Dokumentbeteckning:	Social dokumentation, verkställighet OF/rutin
Antaget av/Ansvarig	Marianne Brattberg, SAS
Handläggare	Marianne Brattberg
Handlingen förvaras	Diarie: ON
Diarienummer	2025/88
Datum	2026-06-26
Syfte:	Tydliggöra gemensam rutin för social dokumentation
Gäller för:	Social dokumentation inom verkställighet i omsorgsförvaltningen
Referensdokument:	Socialtjänstlagen (2025:400), LSS, HSL, förvaltningslagen, offentlighets- och sekretesslagen, SOSFS 2014:5, Socialstyrelsens handbok *Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten*, samt lokala rutiner för sekretess, utlämnande av handling, arkivering och gallring.
Uppföljning:	Följs upp regelbundet och revideras vid behov.
Implementering:	Chefer och personal inom omsorgsförvaltningen

Denna rutin avser social dokumentation inom verkställighet och stödjer chefer och personal i att dokumentera sociala insatser rättssäkert, sakligt och respektfullt. Den tydliggör ansvar, grundprinciper, genomförandeplan, social journal, sekretess, samverkan, HSL, egenvård, avvikelser och egenkontroll.

Innehåll

1. Syfte och lagstöd 2
2. Grundprinciper för dokumentation 2
3. Ansvarsfördelning 2
4. Checklista för personalen 3
5. Genomförandeplan 3
6. Social journal 4
7. Sekretess, samtycke och förvaring 5
8. Samverkan, HSL och egenvård 5

9. Avvikelser och egenkontroll 5

1. Syfte och lagstöd

Rutinen gäller social dokumentation inom verkställighet vid genomförande av insatser enligt socialtjänstlagen (2025:400), LSS och i förekommande fall i relation till HSL. Syftet är att dokumentationen ska vara rättssäker, relevant, tydlig och respektfull samt ge stöd för genomförande, uppföljning och kvalitet.

Lagstöd: 14 kap. socialtjänstlagen (2025:400), LSS, HSL, offentlighets- och sekretesslagen, förvaltningslagen, patientdatalagen och SOSFS 2014:5.

2. Grundprinciper för dokumentation

Social dokumentation ska visa hur beslutade insatser genomförs, följs upp och vid behov förändras. Dokumentera bara uppgifter som behövs för insatsen, uppföljningen eller säkerheten. Skriv sakligt, kort och tydligt, och skilj på fakta, bedömning och den enskildes egna uppgifter.

3. Ansvarsfördelning

Roll	**Ansvar**
SAS	Ansvarar för att rutin för social dokumentation finns upprättad, hålls aktuell, följs upp och revideras vid behov.
Verksamhetsutvecklare dokumentation	Ansvarar för att utbilda, rådge och stödja verksamheterna i social dokumentation samt för att verksamhetssystemet är ändamålsenligt som stöd för dokumentationen.
Enhetschef	Säkerställer att rutinen är känd, att genomförandeplan finns, att uppföljning sker och att personal har förutsättningar att dokumentera korrekt.

Kontaktman/fast omsorgskontakt/utsedd personal	Tar fram, uppdaterar och följer upp genomförandeplanen tillsammans med den enskilde och/eller företrädare. Fast omsorgskontakt ansvarar, där uppdraget finns, för kontinuitet och samordning. Dokumentationsnära uppgifter kan vara att uppmärksamma förändrade behov, bidra med underlag, föra viktig information vidare till rätt funktion och initiera uppföljning.
All personal	Följer genomförandeplanen, dokumenterar relevanta händelser och förändrade behov samt följer sekretess och lokal rutin.

4. Checklista för personalen

- **Behövs uppgiften? Dokumentera bara det som behövs för insatsen, uppföljningen eller säkerheten.**
- **Vad har hänt? Beskriv kort vad som hänt, när det hänt och vilka åtgärder som har vidtagits.**
- **Behöver något följas upp? Ange om händelsen innebär förändrat behov, risk, kontakt med annan funktion eller behov av reviderad genomförandeplan.**
- **Är texten saklig? Skriv konkret och värdeneutralt. Skilj på fakta, egen bedömning och uppgifter från den enskilde eller annan person.**
- **Finns källa? Ange källa när uppgiften kommer från någon annan än den enskilde, till exempel anhörig, kollega, handläggare eller legitimerad personal.**
- **Är det rätt plats? Dokumentera i rätt system och på rätt plats, till exempel social journal, genomförandeplan eller avvikelsesystem.**
- **Behöver någon informeras? Bedöm om ansvarig chef, handläggare, legitimerad personal eller annan funktion behöver kontaktas.**
- **Får informationen delas? Kontrollera att det finns samtycke, lagstöd eller annan giltig grund innan uppgifter lämnas vidare.**

- **Undvik att skriva: privata uppgifter utan betydelse för insatsen, värderande ord, spekulationer, diagnoser eller medicinska bedömningar som inte hör till social dokumentation.**
- **Undvik formuleringar som: ”är jobbig”, ”vägrar”, ”är lat”, ”borde förstå”, ”brukar alltid”, ”är aggressiv” eller andra uttryck som kan uppfattas som värderande eller kränkande.**
- **Skriv hellre: vad personen gjorde eller uttryckte, vad personalen gjorde och om uppföljning behövs.**

5. Genomförandeplan

Genomförandeplanen beskriver hur den beviljade insatsen ska genomföras i praktiken. Den ska utgå från beslutet, den enskildes behov, mål och önskemål samt verksamhetens uppdrag.

Planen ska tas fram tillsammans med den enskilde och/eller företrädare. Det ska framgå vad som ska göras, hur, när, av vem och med vilket mål. Planen ska normalt upprättas inom två veckor efter påbörjad insats, om inte lokal rutin anger annat, och följas upp vid förändrade behov samt minst två gånger per år eller enligt lokal rutin.

- Planen ska beskriva vad som ska göras, till exempel stöd med personlig omvårdnad, måltider, social aktivitet eller struktur i vardagen.
- Planen ska beskriva hur insatsen ska genomföras, till exempel vilket arbetssätt, bemötande, stöd eller anpassning som fungerar för den enskilde.
- Om den enskilde önskar ska planen även beskriva när insatsen ska utföras, till exempel tidpunkt, veckodag, ordningsföljd eller särskilda önskemål.

6. Social journal

Journalanteckningar ska beskriva händelser, avvikelser, förändrade behov och kontakter som har betydelse för insatsen. Beskriv vad som har hänt, vad som har gjorts och om uppföljning behövs. Dagliga rutinanteckningar ska undvikas om de inte tillför relevant information.

7. Sekretess, samtycke och förvaring

Uppgifter om den enskildes personliga förhållanden omfattas normalt av sekretess. Uppgifter får bara delas när det finns lagstöd, samtycke eller annan tillämplig grund. Samtycke och vad samtycket omfattar ska dokumenteras.

Dokumentation förvaras i digitalt verksamhetssystem. Originalhandlingar, utskrifter och sekretessmaterial hanteras säkert enligt lokal rutin för arkivering, gallring, reservrutin och utlämnande av handling.

8. Samverkan, HSL och egenvård

När flera aktörer är involverade kan övergripande planer behövas, exempelvis individuell plan enligt LSS eller SIP. Planerna ska tydliggöra mål, ansvar, åtgärder och uppföljning, men ersätter inte genomförandeplanen.

Social dokumentation förs enligt SoL/LSS. Hälso- och sjukvårdsdokumentation förs enligt HSL och patientdatalagen av behörig hälso- och sjukvårdspersonal. Egenvård dokumenteras i social dokumentation när stödet ges som social insats. Delegerade HSL-uppgifter ska följa ordination och delegering.

9. Avvikelser och egenkontroll

Avvikelser, brister, klagomål och synpunkter ska rapporteras, dokumenteras, utredas och användas i förbättringsarbetet enligt lokal rutin.

Egenkontroll innebär systematisk uppföljning av att dokumentation och arbetssätt följer lag, föreskrifter och lokala rutiner. Resultatet används för lärande, förbättring och kvalitetssäkring.