

Vägledning i dokumentation för vikarier



VÄSTERVIKS
KOMMUN

Innehållsförteckning

Dokumentation	3
Genomförandeplan	4
Söka daganteckningar	6
Daganteckningar.....	7
Journalen	8
Vårdplan	9
Avvikelse.....	10
Kontaktuppgifter	11
Bilaga 1	12
Bilaga 2	13



Dokumentation

Vi dokumenterar i ett program som heter Treserva, inloggningsuppgifter får du på din arbetsplats. I de flesta hemtjänstgrupper finns den även som en app i telefonen.



- För att följa brukarens vardag, mående och förändringar.
- För att vi är skyldiga enligt lag.
- För att kollegor ska veta vad som hänt när de varit lediga.

Genomförandeplan

Beskriver hur brukaren vill ha sin hjälp under dygnet. Innehåller även hur brukaren vill bli bemött samt om den har något särskilt mål vi ska jobba mot. Är en överenskommelse personalen (oftast kontaktman) och brukaren gjort. Blir det någon förändring ska genomförandeplanen uppdateras så att den alltid är aktuell. Upptäcker du att den inte stämmer meddela ordinarie kollega, chef eller samordnare som kan hjälpa dig. Ska finnas utskrivet på papper, hör på din arbetsplats var den förvaras för att lätt hitta den.

Genomförandeplan ?

Personuppgifter ?

Namn	Personnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Utförarenhet >

Bedömt och prövat behov samt mål ?

Bedömt och avsett funktionstillstånd >

Delmål ?

Delmål med insatserna

Bemötande ?

Bemötande

Relaterade faktorer (i genomförande) ?

Omgivningstaktorer, Personfaktorer, Kroppsfunktioner, Kroppsstrukturer ?

Planering av utförande ?

Insatser över dygnet ?

Morgon

Så här kan det se ut i brukarens genomförandeplan:

Delmål

Delmål med insatserna

Jag vill kunna gå runt kvarteret. Nu räcker det att gå från köket till ytterdörren, nästa steg är att gå till

Bemötande

Jag vill att du ringer på innan du går in, släpp inte ut katten. Prata högt och tydligt, hör bäst på höger öra. Nedsatt syn på vänster sida jag vill därför att du i första hand hjälper mig från höger sida.

Planering av utförande

Insatser över dygnet

Morgon

Jag går upp omkring 8 och önskar hjälp vid den tiden. Jag klär mig själv men behöver hjälp att se så kläderna är rena och sitter åt rätt håll. Behöver påminnas och eventuellt hjälp med att ta på inkontinensskydd.

Jag vill ha ett kokt ägg som läggs i kokande vatten och kokas i 6 minuter och havregrynsgröt med lingonsylt och mjölk, tank på att duka på höger sida. Jag vill även ha ett glas vatten till mina mediciner som du ger mig. Medicinerna finns i skåpet över diskstället.

Titta på min matsedel vad jag ska äta idag och ta fram från frysen om det behövs.

Bädda min säng medans jag äter, diska och ta ut soporna.

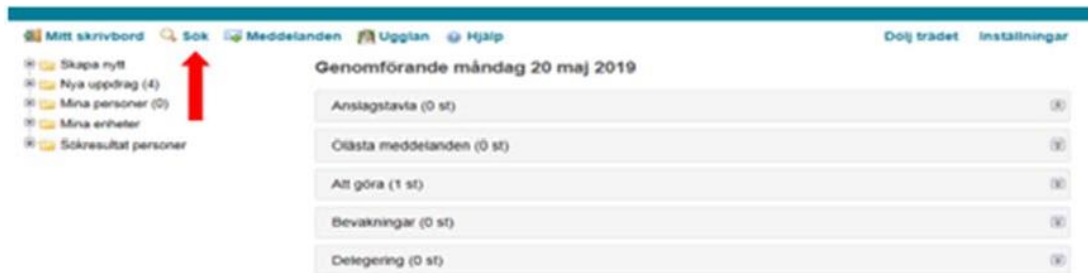
Lunch

Fråga om jag behöver hjälp att byta mitt inkontinensskydd.

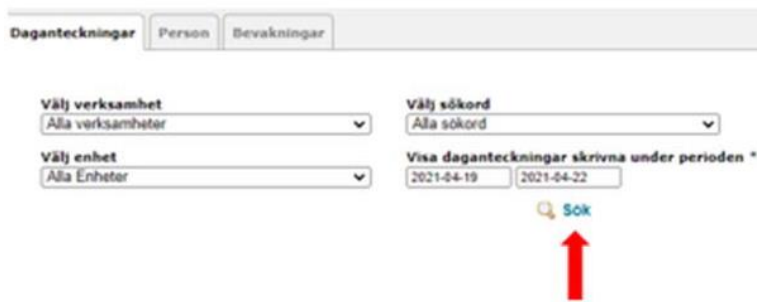
Jag har färdig mat som du värmer i micron, ibland kan du behöva laga något enklare. Jag vill oftast ha mjölk till maten men fråga mig gärna. Tänk på att duka på höger sida. Fråga om det är något annat jag behöver hjälp med.

Söka daganteckningar

I början av varje arbetspass titta i daganteckning vad som hänt. Enklast gör du detta genom att trycka på sök



Välj sedan sök igen, då får du fram de 3 senaste dagarnas anteckningar.





Daganteckningar

Alla daganteckningar försvinner efter 3 månader. Innan du börjar skriva får du välja typ av anteckning, se bilaga vad de olika anteckningarna kan innehålla. Skriv kortfattat, så nära fakta som möjligt, håll dig till det som hänt eller vad du sett. Vad hände? Vad såg jag? Vad sa brukaren? Vad gjorde jag? Uppföljning, resultat, hur blev det? Information som gäller brukaren, till exempel uteblivna besök, fall, kontakt med sjuksköterska eller anhöriga. Skriv inte egna åsikter eller värderingar. Personalfrågor berör inte brukaren utan löses i personalgruppen. Vi skriver inga förkortningar, använder inte stora bokstäver på hela ord, vi undviker dialekt och värdeord som mycket, lite, stor, jätte-. Var noga så du skriver informationen på rätt brukare och tänk på att inte nämna andra brukare vid namn. Glöm inte att spara och kopiera viktig information till journal.

A screenshot of a web application interface. The top navigation bar includes 'Mitt skrivbord', 'Sök', 'Meddelanden', 'Ugglan', and 'Hjälp'. On the right, there are links for 'Dölj trädet' and 'Inställningar'. A left sidebar contains a list of menu items: 'Personuppgifter', 'Genomförande', 'Gamleby Herrtjänst us, AO Biståndsärende', 'Nytt meddelande', 'Uppdrag', 'Bedömningar', 'Delaktighet/Medverkan', 'Genomförandeplan', 'Genomförandeplan-insatser', 'Vårdplan', 'Daganteckningar', 'Dokumentation', 'Journal', 'Att göra', 'Täffligt uppehåll(E) behörig', and 'Arkiv'. The main content area is titled '19 200101-T010 Testsson, Test - Daganteckningar'. It features a search filter with date ranges '2019-05-17' and '2019-05-20', and dropdown menus for '[Alla sökord]' and '[Alla enhet]'. Below this is a 'Sök' button and a 'Visa antalet poster' section with a dropdown set to '10'. A table header shows 'Datum', 'Typ', and 'Enhet', with the message 'Inga poster hittades'. At the bottom, it says 'Visar 0 till 0 av totalt 0 poster' and includes navigation buttons 'Första', 'Föregående', 'Nästa', and 'Sista'. On the right side of the main area, there is a 'Skriv ut daganteckningar' button and a dropdown menu labeled '[(Välj typ av anteckning)]'. A 'Skapa' button is also visible. Three red arrows point to the 'Daganteckningar' menu item in the sidebar, the 'Skapa' button, and the '[(Välj typ av anteckning)]' dropdown menu.

1. Gå in på daganteckning (kolla att det är rätt person)
2. Välj typ av anteckning
3. Skapa

Journalen

Journalen sparas i 5 år efter avslutat ärende. Alla händelser som avviker från genomförandeplanen. Kan vara att något inte blivit gjort på det sätt det är tänkt eller inte utfört alls, även varför det inte blivit gjort. Här skriver vi också in klagomål från brukaren. Allt som skrivs i daganteckningar, som är av betydelse för brukaren sparas i journal.

Det som inte behöver sparas är t.ex. Frisörtid, rapportering mellan personal (det finns tvätt att hänga, jag har hämtat medicin), vikt-, blodsockerkontroller som delegerats av sjuksköterska.

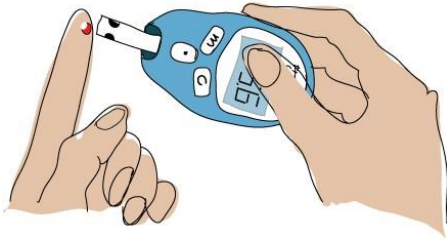
När du skrivit en journalanteckning är det viktigt att du stänger journalen när du är färdig (uppe i högra hörnet). På frågan om du vill skrivskydda väljer du nej.

The screenshot shows a web application interface for journaling. On the left is a sidebar with a menu. A red arrow points to the 'Journal' option. The main area displays the title '19 200101-T010 Testsson, Test - Journal'. Below the title are date pickers for '2019-04-05' and '2019-05-20', dropdown menus for 'rubriker' and 'nyckelord', and a search bar. A table shows search results for 'Ingen journalanteckning valt' with a 'Skapa ny' button. A red arrow points to this button. At the top right, there are buttons for 'Skriv ut journal' and 'Stäng journal', with a red arrow pointing to the latter. At the bottom left of the main area, there is a button for 'Avsluta journal'.

Datum	Rubrik	Användare
2019-04-05 11.06	frukost	Utförare Utförasre / Enhetschef

1. Välj journal (se till att det är rätt person)
2. Välj skapa ny
3. Spara
4. När du är klar välj stäng journal

“Det som inte är skrivet går inte att bevisa att det har hänt”



Vårdplan

Här skrivs hälso- och sjukvårdsinsatser (HSL) som till exempel: vikt, blodsockerkurvor som delegerats av sjuksköterska. Annat gällande läkemedel som sjuksköterska delegerat. Detta är den enda gemensamma dokumentationen vi har med våra sköterskor. Det kan finnas flera olika vårdplaner för olika insatser. För att skriva i vårdplan trycker du på ny uppföljning (blå text), en ruta kommer upp under rubrik uppföljning som du skriver i. För att läsa en vårdplan, tryck på listen till den vårdplan du vill läsa.

Mitt skrivbord Sök Meddelanden Ugglan Hjälp Dölj trädet Inställningar

Personuppgifter
Genomförande
Gamleby Hemtjänst ue, ÅO Bistandsärende
Nytt meddelande
Uppdrag
Bedömningar
Delaktighet/Medverkande
Genomförandeplan
Genomförandeplan - insatser
Vårdplan
Daganteckningar
Dokumentation
Journal
Att göra
Tillfälligt uppehåll(Ej behörig)
Avvikelse

19 200101-T010 Testsson, Test -Vårdplan

Visa Framtida insatser Utskrift Enhet: [Valj Enhet]
2019-05-20 Uppdatera

Läkemedelshantering Åtgärd Läkemedelsförföljel UN5 Datum: 2019-05-16 Lv. Enhet: Gamleby Hemtjänst ue **Ny Uppföljning**

Problem
Läkare har bedömt att sjuksköterska ska ansvara för läkemedelshantering
Signerad av: leg sjuksköterska Sjuksköterska Sjuksköterska 2019-05-16 14:21

Mål
Saker och trygg läkemedelshantering.
Signerad av: leg sjuksköterska Sjuksköterska Sjuksköterska 2019-05-16 14:21

Åtgärd
Delegerad personal överlämnar läkemedel enligt ordination samt signerar på signeringslista.
Signerad av: leg sjuksköterska Sjuksköterska Sjuksköterska 2019-05-16 14:23

Resultat
Uppföljning

1. Välj vårdplan (se till att det är på rätt person)
2. Vill du läsa tryck på listen (blå pil). Vill du skriva tryck på ny uppföljning (röd pil)
3. Skriv i rutan som kommer fram under uppföljning i slutet på texten

Avvikelse

Skrivs för att kunna hitta förbättringar i vårt arbetssätt och för att kunna hitta rutiner som brister eller när något blivit fel. Finns olika typer tex. Någon har ramlat, missat läkemedel, missat besök, brister i omvårdnad och bemötande. Skrivs av den som upptäcker händelsen, alla delar med stjärna måste fyllas i. Du behöver inte skicka mail till någon när du får frågan på slutet. Be om hjälp om du tycker det är svårt.

The screenshot shows a web application interface for reporting an incident. The top navigation bar includes "Mitt skrivbord", "Sök", "Meddelanden", "Ugglan", "Hjälp", "Dolj trådet", and "Inställningar". The sidebar menu on the left lists various categories, with "Avvikelse" highlighted at the bottom by a red arrow. The main form area contains the following fields:

- Var personen ensam**: Radio buttons for Ja, Nej, and Ej relevant.
- Verksamhet***: Dropdown menu with "AO" selected.
- Område**: Dropdown menu with "Välj Område" selected.
- Aktivitet**: Dropdown menu with "Välj Aktivitet" selected.
- Enhet***: Dropdown menu with "Gamleby Hemtjänst i" selected.
- Händelsedatum* tid***: Two empty input fields.
- Rapporterad av**: Input field with "Utförare Utförare" selected.
- Rapportdatum***: Input field with "2019-05-20" selected.
- Händelseförlopp***: A large text area for describing the incident.
- Förslag till åtgärder från den som registrerar avvikelsen***: A text area for suggesting actions.

Tänk på att våra brukare har rätt att läsa allt som skrivs om dem.

Kontaktuppgifter

Om du behöver hjälp prata med dina arbetskamrater, din chef eller kontakta oss via mail på följande mailadresser:

sara.carlstedt@vastervik.se

kristina.eriksson@vastervik.se

**Lycka till och välkommen till
äldreomsorgen!**



Bilaga 1

1. Anhörigkontakt

Kontakt med någon som står nära brukaren, granne, barn etc.

2. Ej genomförd insats

Insats som av någon anledning ej genomförts. Det ska framgå om det beror på personal eller brukaren själv.

3. Förändrat behov

Tillfällig förändring på grund av plötsligt insjuknande, minskat behov på grund av förbättring.

4. Händelser av betydelse

Brukaren ska resa iväg och är inte hemma, man har sett en rodnad på benet som behöver kontrolleras under några dagar etc. Information om fall och avvikelser. Vikt, blodsocker etc som avviker och behöver observeras (om inte sjuksköterska, vårdcentral kontaktats) Här skriver man även det som avviker från det normala eller genomförandeplanen, tex. En extra uppskattad resa, kommer ut första gången på flera veckor.

5. Natlig insats

6. Samtycke

Någon form av samtycke som man fått från brukaren. Kan gälla att kontakta sjukvården, ringa en dotter etc.

7. Social insats

8. Teamträff

Information från teamträff som alla behöver veta.

9. Vårdkontakter

Samtliga kontakter med någon form av sjukvård. Vikt, blodsocker etc. som avviker och behöver observeras (om sjuksköterska, vårdcentral kontaktats).

10. Överrapportering personal

Information mellan personal, främst för daganteckning. Vikt, blodsockervärde etc. som faller undernormala parametrar och man bara vill meddela kollegor.

Bilaga 2

Händelse	Daganteckning	Journal	Vårdplan	Avvikelse rapport
Fall	X	X		X
Utebliven/Felgiven medicin	X		X	X
Utebliven signering	X			X
Feldelad/Odelad dosett	X			X
Avvikande mående	X	X	om det finns	
Tackat nej till insats	X	X		
Ej fått insats	X	X		X
Uppnådda delmål/mål	X	X		
Framsteg	X	X		
Bokningar (tex. läkarbesök, frisör etc.)	X			
Viktig händelse/information (ej för alla)		X		
Bristande omsorg/bemötande	eventuellt	X		X