

MYNDIGHETSSPECIFIKT BESLUT FÖR EN GRUPP AV MYNDIGHETER MED LIKNANDE VERKSAMHETER I VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Bevarande och gallring av handlingar inom vårdverksamhet i hälso- och sjukvård

Beslutet gäller för

Nämnden för Hälsan och Stressmedicin, Styrelsen för Sjukhusen i Väster, Styrelsen för Rehabilitering och Hälsa, Styrelsen för NU-sjukvården, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Styrelsen för Skaraborgs sjukhus, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Tandvårdsstyrelsen, Styrelsen för Närhälsan, Styrelsen för Regionhälsan.

Beslutets omfattning

Arkivnämnden har med stöd av 6 kap. 2 § *Föreskrifter och riktlinjer om arkiv- och informationshantering i Västra Götalandsregionen* beslutat om bevarande och gallring av handlingar inom vårdverksamhet inom hälso- och sjukvård. Handlingar ska bevaras eller gallras med den gallringsfrist som anges för varje handlingstyp enligt bevarande- och gallringsutredningen och exempel på handlingstyper enligt utredningens kategorier/kluster.

Beslutet gäller retroaktivt för allmänna handlingar som tillkommit från och med 1 januari 2016.

Diarienummer

AN-05516/21

Datum för beslut

Arkivnämnden för Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad 2021-12-08 § 71.

Tidigare beslut

AN-3389/17

Beslutets tillämpning

De som omfattas av arkivmyndighetens beslut ska dokumentera den praktiska tillämpningen i sin dokumenthanteringsplan.

Bilaga 1

till Bevarande- och gallringsframställan för **myndighetsspecifikt** bevarande- och gallringsbeslut för en grupp av myndigheter inom Västra Götalandsregionen

Bevarande- och gallringsutredning rörande handlingar i vårdverksamhet gällande hälso- och sjukvård inom Västra Götalandsregionen

Utredningen omfattar handlingar som tillkommit hos följande

arkivbildare: Nämnden för Hälsan och Stressmedicin, Styrelsen för Sjukhusen i Väster, Styrelsen för Habilitering och Hälsa, Styrelsen för NU-sjukvården, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Styrelsen för Skaraborgs sjukhus, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Tandvårdsstyrelsen, Styrelsen för Närhälsan, Styrelsen för Regionhälsan

001 Journalhandlingar

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Bevaras

Beskrivning

Patientjournalens innehåll regleras i Patientdatalag (2008:355) 3 kap. 5-8 §§. Innehållet måste vara förenligt med ändamålen att bidra till en god och säker vård av patienten samt att möjliggöra den administration som krävs för att ge vård till en patient eller som föranleds av vården. Om uppgifterna finns tillgängliga ska en patientjournal alltid innehålla uppgifter om patientens identitet, bakgrunden till vården, ställd diagnos, vidtagna och planerade åtgärder samt uppgifter om den information som lämnats till patienten eller närstående och uppgifter om att patienten har valt att avstå från viss vård.

I 3 kap. 7 § står att patientjournalen får innehålla ytterligare uppgifter enligt andra lagar eller författningar. Socialstyrelsen ställer krav på flera sådana uppgifter – bland annat om överkänslighet för läkemedel, förskrivning av medicintekniska produkter och patientens samtycken – i sina föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården 4 kap. 5 §.

I Västra Götalandsregionen finns flera olika journalsystem. Journalhandlingar på papper skannas omgående varefter papperet gallras i enlighet med Arkivnämndens beslut 2015-11-25 om gallring av pappershandlingar efter skanning. Det är inte i vilket system uppgifterna förvaras som avgör om de tillhör patientjournalen eller inte, utan bestämmelserna i patientdatalagen.

Vissa filmsekvenser i patientjournalen behandlas separat under *002 Film eller ljudupptagningar i patientjournal där sammanställning finns*.

Motivering

Patientdatalagen föreskriver bevarande av journalhandlingar i minst tio år efter att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Detta är den kortaste tiden för bevarande, men det är tillåtet att bevara handlingarna längre än så.

Patientjournalens betydelse ökar i takt med att hälso- och sjukvården blir mer och mer specialiserad. Vård-personalen behöver uppgifterna i journalen för att kunna fatta korrekta beslut. Patienterna själva behöver uppgifterna för att vara delaktiga i sin egen vård och för att kunna utkräva ansvar om någonting går fel. På längre sikt tar forskningens intressen vid och forskarna klarar sig inte längre på enkla statistiska urval. Därför är det rationellt att bevara samtliga patientjournaler i sin helhet.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Journalhandlingar tillkommer under processgrupp 3.1 *Vårda, undersöka och behandla*. Kopior av journalhandlingar uppträder även i verksamhetsområde 4 *Forska och utveckla* under process 4.3.4 *Bedriva forskningsprojekt*. För bevarande- och gallringsbeslut verksamhetsområde 4, se arkivnämndens beslut i ärende AN-05019/18.

Exempel på handlingstyper:

- Remiss, inkommande
- Anamnes
- Blodtryckslista
- Beslut om abort från Socialstyrelsen

002 Film eller ljudupptagningar där sammanställning finns i patientjournal

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 10 år efter det att sista uppgiften fördes in i handlingen (filmen eller ljudupptagningen).

Beskrivning

Patientjournalens innehåll regleras i Patientdatalag (2008:355) 3 kap. 5-8 §§. Innehållet måste vara förenligt med ändamålen att bidra till en god och säker vård av patienten samt att möjliggöra den administration som krävs för att ge vård till en patient eller som föranleds av vården.

En del information i patientjournalen är visserligen förenlig med ändamålen, men tappar snart sitt värde efter att den bearbetats. Till exempel förekommer att en patient filmas medan han eller hon sover. Den flera timmar långa filmen spolas därefter igenom för att ge en fingervisning om hur mycket patienten rör sig i sömnen. Ett annat exempel finns inom neurologopedin där patienter får filma sig själva tillsammans med en anhörig under minst tio minuter i taget, cirka åtta gånger i veckan. Filmerna används för att undersöka hur patienterna kommunicerar. Vårdpersonalen tittar på båda dessa filmexempel och skriver därefter en sammanfattning av innehållet i journalsystemet.

Motivering

Patientdatalagen föreskriver bevarande av journalhandlingar i minst tio år efter att den sista uppgiften fördes in i handlingen.

Det finns anteckningar, laborativvärden och bilder i patientjournalen som också förlorar sin betydelse efter att olika sammanställningar har gjorts. Skillnaden är att filmerna och ljudupptagningarna tar oerhört mycket plats. Västra Götalandsregionen har i dagsläget ingen möjlighet att bevara dessa på ett säkert och beständigt vis, och även om sådana möjligheter öppnar sig i framtiden så finns det ingen efterfrågan alls på materialet. Allmänheten, verksamheten, rättsskipningen och forskningen får alla sina behov tillgodosedda av de sammanfattande journalanteckningarna.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Film eller ljudupptagningarna tillkommer under processgrupp 3.1 *Vårda, undersöka och behandla*.

Exempel på handlingstyper:

- Film eller ljudupptagning för bedömning och träning av kommunikationsförmåga
- Film på sovande patient

003 Styrande dokument för vård och vårdadministration som inte ingår i ledningssystemet

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Bevaras

Beskrivning

Medicinska riktlinjer och rutiner förvaras i ledningssystemet och hanteras tillsammans med övriga styrande dokument i verksamhetsområde 1.

Men en del vårdspecifika styrande dokument förvaras inte i ledningssystemet, till exempel sådana som tas fram av särskilda kommittéer och distribueras nationellt på internet. Dessa dokument hanteras under verksamhetsområde 3.

Motivering

De styrande dokumenten hjälper verksamheterna att säkerställa patientsäkerheten. När någonting ändå går fel aktualiseras dokumenten när ansvar ska utkrävas. På längre sikt tar forskningens intresse vid. Här kan det handla om att utvärdera och förbättra arbetsmetoder för en godare och säkrare vård.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Styrande dokument för vård och vårdadministration tillkommer framförallt under processerna

3.5.2 Hantera läkemedelsförsörjning

3.6 Hantera medicintekniska produkter

Exempel på handlingstyper:

- Lista över utbytbara läkemedel (REK-lista)
- Spädningslista
- Utbytesplan

004 Handlingar av betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Bevaras

Beskrivning

I en lista över tillåtna personuppgiftsbehandlingar i Patientdatalag (2008:355) 2 kap. 4 § återfinns inte bara ändamålen att säkerställa en god och säker vård genom att föra patientjournal, utan även att utveckla och kvalitetssäkra verksamheten samt att möjliggöra administration, planering, uppföljning, utvärdering och tillsyn. Dessa ändamål reglerar efterföljande behandling av personuppgifter som redan har registrerats för myndighetens operativa verksamhet. Uppgifterna återanvänds därefter i patientadministration, anmälnings- och tillsynsärenden och avvikelserapporter.

Handlingar som faller utanför ändamålen i patientdatalagen hanteras under *005 Handlingar av tillfällig betydelse för administration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten.*

Patientadministrationen sköts till stor del i patientadministrativa system som innehåller funktioner för bland annat kassa, tidbokning samt registrering av akut-, öppen- och slutenvårdskontakter. Systemen levererar data för rapportering av väntetider, vårdgaranti, verksamhetsuppföljning, fakturering och övrig rapportering regionalt och nationellt till Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner. Informationen i systemen måste bevaras i den mån den omfattas av patientdatalagen, men uppgifter som bara används internt under en begränsad tid, till exempel för att hålla koll på patientflödet, behöver inte bevaras.

Anmälnings- och tillsynsärenden rörande vården av patienter diarieförs. Det kan röra sig om olika slags ärenden hos Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO), Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag (LÖF), Polisen och Socialstyrelsen. En del ärenden innefattar patienter, till exempel Lex Maria-ärenden hos IVO, andra handlar uteslutande om vårdpersonal, till exempel frågor om legitimation till Socialstyrelsen.

Avvikelse och tillbud i vården registreras i ett avvikelsehanteringssystem. En avvikelse är en händelse som medfört skada eller vårdskada, ett tillbud är en händelse som hade kunna medföra det.

Smittspårningsunderlag får inte kopplas till patientjournal men underlag gällande kroniska sjukdomar behöver bevaras för kvalitetssäkring av patientens vård. Positiva svar från smittspårning dokumenteras i patientjournal samt anmäls till smittskyddsregistret.

Motivering

Handlingarna hjälper allmänheten att utkräva ansvar när någonting har gått fel. Verksamheterna behöver dem för att säkerställa patientsäkerheten. Här kan det handla om att utvärdera och förbättra arbetsmetoder för en godare och säkrare vård. På längre sikt tar forskningens intresse vid.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Handlingar av betydelse för utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten tillkommer i processgrupperna

3.1 Vårda, undersöka och behandla

3.11 Hantera avvikelser och anmälningar i vården

Exempel på handlingstyper:

- Beslut, anmälnings- eller tillsynsärenden
- Beslut, försäkringsärende
- Laboratoriesvar och mätresultat, utförarens exemplar
- Register över mottagna remisser
- Smittspårningsunderlag, kroniska sjukdomar

- Utredningsrapport, sammanställning och analys av avvikelserapporter

005 Handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten.

Beskrivning

Avser vårdadministrativa handlingar som bara används internt under en begränsad tid, till exempel för att hålla koll på patientflödet och för kvalitetssäkring av verksamheten. Handlingarna omfattas inte av Patientdatalag (2008:355). Vårdadministrativa handlingar som omfattas av patientdatalagen hänförs till *004 Handlingar av betydelse för administration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten*.

Patientadministrationen sköts till stor del i patientadministrativa system som innehåller funktioner för bland annat kassa, tidbokning samt registrering av akut-, öppen- och slutenvårdskontakter. Systemen levererar data för rapportering av väntetider, vårdgaranti, verksamhetsuppföljning, fakturering och övrig rapportering regionalt och nationellt till Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner. Informationen i systemen måste bevaras i den mån den omfattas av patientdatalagen, men uppgifter som bara används internt under en begränsad tid, till exempel för att hålla koll på patientflödet eller för kvalitetssäkring av verksamheten, behöver inte bevaras.

Motivering

Handlingarna är av tillfällig betydelse och bör inte belasta verksamheten mer efter att ha spelat ut sin roll. Allmänheten och forskningen saknar intresse för handlingarna.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Vårdadministrativa handlingar som inte behövs för att uppfylla patientjournalens syfte enligt patientdatalagen förekommer i de av hälso- och sjukvårdens kärnprocesser som innefattar vårdadministration.

Exempel på handlingstyper:

- Ankomstregistrering, bårhus
- Kallelse till patient
- Kvittens för förvaring av patienters värdesaker
- Laboratieremiss, utförarens exemplar

- Film eller ljudupptagning som inte är av vikt för vård och behandling utan används i handledning eller utbildningssyfte

006 Preliminära journalhandlingar som ersätts av definitiva

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen (den preliminära).

Beskrivning

I vissa vårdprocesser uppstår preliminära journalhandlingar, till exempel provsvar, som tappar sitt värde när de ersätts av motsvarande definitiva handlingar. Om en preliminär handling aldrig ersätts av en definitiv bevaras den preliminära istället. Den preliminära handlingen bevaras dessutom om den definitiva innehåller motstridig information.

Motivering

De preliminära uppgifterna förlorar sitt värde i samma stund som de ersätts av definitiva, men eftersom de utgör journalhandlingar omfattas de av patientdatalagens krav på bevarande i minst tio år (3 kap. 17 §).

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Preliminära journalhandlingar tillkommer under processgrupp *3.1 Vårda, undersöka och behandla*.

Exempel på handlingstyper:

- Laboratoriesvar, preliminärt
- Utlåtande om provsvar, preliminärt

007 Journalhandlingar som inte går att härleda till patient

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen.

Beskrivning

Journalhandlingar härleds i första hand till patienter genom personnummer, samordningsnummer eller reservnummer. Samordningsnummer är ett tillfälligt personnummer som ges till personer som inte är folkbokförda i Sverige. Reservnummer är ett liknande tillfälligt nummer som används inom vården till exempel för icke folkbokförda asylsökande, nyfödda barn som inte har fått ett riktigt personnummer än eller patienter som har rätt till anonym provtagning enligt förordningen (1986:198) om provtagning för infektion av HIV.

Det finns rutiner för att uppdatera numren och slå ihop vårddokumentation när det behövs.

Men en del journalhandlingar går aldrig att härleda till någon patient, till exempel handlingar som helt saknar person-, samordnings- eller reservnummer och för den delen andra uppgifter som möjliggör identifikation. Det kan också röra sig om handlingar som medvetet anonymiserats av integritetsskäl.

Motivering

Handlingarna saknar värde för såväl allmänheten som verksamheten och forskningen, men eftersom de utgör journalhandlingar omfattas de av patientdatalagens krav på bevarande i minst tio år (3 kap. 17 §).

De saknar värde för allmänheten då patient inte kan kopplas till handlingarna och då vård därmed inte kan ges till patient. För verksamheten har de då heller inget värde baserat på samma grunder. Forskningen kan inte hämta medgivande om så skulle behövas. De kan heller inte dra några direkta slutsatser eller vara till gagn för någon specifik grupp i samhället då materialet saknar vitala grunduppgifter. I ”Bevara eller gallra” nr 6 *Råd om regionernas, landstingens och kommunernas patientjournaler och annan medicinsk information* (3:e upplagan 2014) är rådet att gallra efter 10 år (se s. 72) med kommentaren ”Avser journal som är helt eller delvis oläslig, saknar namnuppgift, eller där det av annan anledning inte går att fastställa vilken person journalen avser”

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Journalhandlingar som inte går att härleda till patient tillkommer under processgrupp *3.1 Vårda, undersöka och behandla*.

Exempel på handlingstyper:

- HIV-test, anonymt med negativt resultat
- Journalhandling som inte går att härleda till patient

008 Bilder från vårdprocessen som inte behövs för att uppfylla patientjournalens ändamål enligt patientdatalagen

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten.

Beskrivning

Ändamålen med personuppgiftsbehandlingen inom hälso- och sjukvården regleras i patientdatalagen 2 kap. 4 §. Där framgår att personuppgifter får behandlas för att fullgöra skyldigheten att ge en god och säker vård av patienten och möjliggöra den administration som krävs för att ge vård till en patient eller som föräns av vården, men också för att utveckla, kvalitetssäkra och utvärdera verksamheten samt framställa statistik.

En del bilder från vårdprocessen faller utanför ändamålen och är därmed inte att betrakta som journal-handlingar. Men bilderna är likväl känsliga ur ett integritetsperspektiv och omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen i offentlighets- och sekretesslagen 25 kap. 1 §.

Bilder på dödfödda barn tas efter överenskommelse med föräldrarna för att användas i terapeutiskt syfte efteråt. Enstaka föräldrar väljer att fotografera själva. Bilderna används visserligen som ett led i föräldrarnas terapi, men ingår inte i det kurativa samtalet.

Motivering

Bilderna är inte att betrakta som journalhandlingar. De saknar andra värden och en del av dem är kontroversiella ur de anhörigas perspektiv.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Bilder från vårdprocessen som inte behövs för att uppfylla patientjournalens syften enligt patientdatalagen tillkommer under processgrupp *3.1 Vårda, undersöka och behandla*.

Exempel på handlingstyper:

- Bild på dödfött barn

009 Handlingar rörande drift och underhåll av medicintekniska produkter samt instrumentvård

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Får gallras vid den tidpunkt som fastställts av myndigheten.

Beskrivning

Merparten av de medicintekniska produkterna köps av externa leverantörer men det förekommer även egen tillverkning. Inköpen hanteras i upphandlingsprocesserna under verksamhetsområde 2, bara driften och underhållet hanteras här. För att kontrollera driften upprättas olika typer av checklistor och protokoll. Dessa gallras som regel efter 10 år. För att möjliggöra underhåll behövs bruksanvisningar eller motsvarande dokumentation som gallras 3 år efter att produkterna har avyttrats.

Dokumentation av egentillverkade produkter som behövs för konstruktion, tillverkning och användning samt uppföljning och utvärdering behöver finnas tillgänglig för Inspektionen för vård och omsorg i minst 10 år efter att produkten har tagits ur bruk (SOSFS 2013:6).

Uppgifter kopplade till vården av patienter, till exempel en lista över vilken utrustning eller vilka instrument som ska användas vid en viss operation, bevaras i patientjournalen. Dessa handlingar hanteras under *001 Patientjournal*.

Vårdskador eller risk för vårdskador dokumenteras i avvikelshanteringssystemet och den dokumentation som är relevant för ärendet bevaras där. Således gallras kalibreringsprotokoll för temperatur efter 3 år så länge temperaturen inte avviker från normalvärdet, men eventuella avvikelser bevaras. Handlingarna som bevaras hanteras under *004 Handlingar av betydelse för administration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten*.

Motivering

Värdet av handlingarna som beskriver medicintekniska produkter minskar när utrustningen tas ur bruk och försvinner helt på längre sikt.

Handlingarna rörande instrumentvård är av tillfällig betydelse. Vårdskador måste anmälas inom två år om det inte finns särskilda skäl (Patientsäkerhetslagen 7 kap. 12 §).

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Handlingar rörande drift och underhåll av medicinteknisk utrustning samt instrumentvård tillkommer i huvudsak under processerna

3.2.2. *Hantera och underhålla fordon för sjuktransporter*

3.6 *Tillhandahålla och hantera medicinteknisk utrustning*

3.8 *Tillhandahålla ortopedteknik*

3.9 *Bedriva instrumentvård*

Exempel på handlingstyper:

- Batchlapp, sterilgods
- Bruksanvisning, medicinteknisk produkt
- Besiktningssprotokoll, medicinteknisk produkt
- Protokoll över förebyggande och avhjälpande underhåll
- Processkurvor för autoklav

010 Uppgifter rörande administration av narkotika

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 15 år efter att handlingen upprättades.

Beskrivning

Behandlingar med narkotiska preparat är en viktig och väsentlig del av hälso- och sjukvården som samtidigt är problematisk eftersom patienterna riskerar att utveckla missbruk. Läkarnas ställningstaganden i dessa frågor dokumenteras och bevaras i respektive patientjournal.

Det är viktigt att kontrollera administrationen av narkotika så att ingen stjälar preparat. Kontrollen sker bland annat genom strikt behörighetstilldelning till förråden och loggning av alla uttag. Narkotikabrott som kan ge fängelse i högst 3 år preskriberas efter 10 år. Grova narkotikabrott preskriberas först efter 15 år.

Motivering

Uppgifterna behövs för att reda ut eventuella narkotikabrott, men saknar andra värden. Relevanta uppgifter och statistik bevaras på annat håll, till exempel i patientjournalerna och ekonomisystemet.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Uppgifter rörande administration av narkotika tillkommer i huvudsak under processgrupp 3.5 *Hantera läkemedel.*

Exempel på handlingstyper:

- Behörighetsförteckning till läkemedelsförråd
- Beställning av narkotiska preparat
- Förbrukningsjournal, narkotika (förrådsadministration)

011 Uppgifter rörande läkemedelshantering som inte behövs för spårbarhet av narkotiska preparat eller för att uppfylla patientjournalens syften enligt patientdatalagen

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Får gallras vid den tidpunkt som fastställts av myndigheten.

Beskrivning

Uppgifterna tillkommer som ett led i kvalitetssäkringen av läkemedelshanteringen. Gallringsfristerna bestäms av Läkemedelsverkets föreskrifter när det handlar om egentillverkning av läkemedel (slutenvårdsdos, dialys och radiofarmaka) och Socialstyrelsens föreskrifter när det handlar om läkemedelshantering på vårdenheter.

Vårdskador eller risk för vårdskador dokumenteras i avvikelshanteringssystemet och den dokumentation som är relevant för ärendet bevaras där.

Motivering

Handlingarna är av tillfällig betydelse. Vårdskador måste anmälas inom två år om det inte finns särskilda skäl (Patientsäkerhetslagen 7 kap. 12 §).

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Uppgifter rörande läkemedelshantering tillkommer i huvudsak under processgrupp 3.5 *Hantera läkemedel.*

Exempel på handlingstyper:

- Anskaffning av läkemedel
- Kvalitetsgranskningsprotokoll, läkemedel
- Uppgift om kontroll av förvaringsbetingelser

012 Beslut om och återkallande av delegering av medicinsk arbetsuppgift

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 10 år efter att handlingen upprättades.

Beskrivning

Beslut om delegering av medicinsk arbetsuppgift ska gälla för en viss tid eller för ett bestämt tillfälle enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård. Beslut om ändring eller upphörande av delegering förekommer också.

Motivering

Handlingarna är av tillfällig betydelse men behöver sparas i 10 år för att kunna fastslå ansvarighet.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Beslut om och återkallande av delegering av medicinsk arbetsuppgift tillkommer under process *3.10 Besluta om delegering av medicinska arbetsuppgifter*.

Exempel på handlingstyper:

- Beslut om delegering av medicinsk arbetsuppgift
- Beslut om upphörande av delegering av medicinsk arbetsuppgift
- Beslut om ändring av delegering av medicinsk arbetsuppgift

013 Uppgifter som dokumenterar blodverksamhet

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 30 år efter att uppgifterna förts in i handlingen (register eller hälsodeklaration).

Beskrivning

Insamling, kontroll, förvaring och distribution av blod och blodkomponenter regleras i lagen om blodsäkerhet (2006:496) och i Socialstyrelsens föreskrifter om blodverksamhet (SOSFS 2009:28). Verksamheten är tillståndspliktig och ska regelbundet inspekteras och kontrolleras av en tillsynsmyndighet. Den som har tillstånd att bedriva blodverksamhet ska föra ett register med

uppgifter om blodgivare, blodmottagare och genomförda kontroller. Uppgifterna i registret ska gallras 30 år efter införandet.

Registret får innehålla uppgifter om blodgivarens identitet, blodgivarens sjukdomshistoria, resultatet av genomförda kontroller av blod och blodkomponenter samt blodmottagarens identitet. Västra Götalands-regionen för in dessa uppgifter i ett system, undantaget blodgivarens sjukdomshistoria som förvaras på papper i form av ifyllda hälsodeklarationer.

Motivering

Uppgifter i registret ska gallras 30 år efter införandet enligt lagen om blodsäkerhet (2006:496). Hälsodeklarationerna hör ihop med registret och behöver därför gallras samtidigt.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Uppgifter som dokumenterar blodverksamhet tillkommer under process *3.7 Hantera laborieverksamhet*.

Exempel på handlingstyper:

- Hälsodeklaration, blodgivning
- Register över blodverksamhet

014 Handlingar av tillfällig betydelse för smittspårning

Förslag till bevarande/gallringsfrist

Gallras 3 år efter att den sista uppgiften fördes in i handlingen.

Beskrivning

Smittspårningsunderlag som används i rutin för smittspårning anses vara av tillfällig betydelse och när smittspårningsrutinen är genomgången och dokumenterad är dokumentet inte av betydelse i fall som rör patienter med icke-kroniska sjukdomar. Positiva svar från smittspårning dokumenteras i smittskyddsregistret samt i patientens journal. Aspekten att personuppgifter inte ska sparas längre än nödvändigt är också att beakta. Särskilt i smittspårningskedjor kopplat till sexuellt överförbara sjukdomar. I Socialstyrelsens skrift; Smittspårning vid sexuellt överförbara infektioner ISBN: 978-91-85999-81-1, sidan 73 kapitel 6.5 står:

”För smittspårningshandlingar rörande klamydia och andra sjukdomar som inte är kroniska är det vanligt att de sparas i minst tre år, medan smittspårningshandlingar rörande kroniska sjukdomar som hivinfektion inte gallras så länge patienten är aktuell inom sjukvården”

Smittspårningsunderlag gällande kroniska sjukdomar hanteras under *004 Handlingar av betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten*.

Motivering

Handlingen är av tillfällig betydelse då det gäller icke-kroniska sjukdomar. Det finns inte intresse av att bevara dessa varken för verksamheten eller forskningen. Det finns heller inget allmänt intresse för dessa. Positiva svar från smittspårning dokumenteras i patientjournal samt anmäls till smittskyddsregistret.

Översiktlig beskrivning av de verksamhetsområden och processer handlingarna tillhör

Handlingar av tillfällig betydelse för smittspårning tillkommer under processgrupp *3.1 Vårda, undersöka och behandla*.

Exempel på handlingstyper:

- Smittspårningsunderlag, icke kroniska sjukdomar

Bilaga 2

till Bevarande- och gallringsframställan för **myndighetspecifikt** bevarande- och gallringsbeslut för en **grupp** av myndigheter inom Västra Götalandsregionen

Exempel på handlingstyper i vårdverksamhet gällande hälso- och sjukvård inom Västra Götalandsregionen

Exemplen omfattar handlingar/information som tillkommit hos

följande arkivbildare: Nämnden för Hälsan och Stressmedicin, Styrelsen för Sjukhusen i Väster, Styrelsen för Habilitering och Hälsa, Styrelsen för NU-sjukvården, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Styrelsen för Skaraborgs sjukhus, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Tandvårdsstyrelsen, Styrelsen för Närhälsan, Styrelsen för Regionhälsan

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
001	Journalhandlingar	Bevaras
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Anamnes	
	Blodtryckslista	
	Beslut om abort från Socialstyrelsen	
	CTG-kurva	
	Daganteckning	
	EKG-kurva och utlåtande	
	Födelseanmälan/födelsemeddelande	
	Glasögonrecept	
	Hälsodeklaration	
	Instrumentlista, operation	
	Journalkopia, inkommen från annan vårdgivare	
	Koronarangiografi, undersökning	
	Laboratoriesvar, definitivt	
	Medicinlista	
	Neonatalvårdskurva	
	Operationsanmälan	
	Psykologiskt test, resultat av	
	Remiss, inkommande	
	Sondmatningsschema	
	Tvångsåtgärd enligt psykiatrisk tvångslagstiftning, dokumentation	
	Utlåtande, provsvar, definitivt	
	Vaccination, uppgift om	
	Ögonbottenfoto	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
002	Film och ljudupptagningar där sammanställning finns i patientjournal	Gallras 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen (filmen eller ljudupptagningen)
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Film eller ljudupptagning för bedömning och träning av kommunikationsförmåga	
	Film på sovande patient	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
003	Styrande dokument för vård och vårdadministration som inte ingår i ledningssystemet	Bevaras
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>

Lista över utbytbara läkemedel (REK-lista)
Spädningslista
Riktlinjer för läkemedelshantering
Utbytesplan

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
004	Handlingar av betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten	Bevaras
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper: Anmälan, avvikelse Avvikelse rapport, patient Beslut, anmälnings- eller tillsynsärende Beslut, försäkringsärende Diagnosregister Donationsregister, implantat- och organpatienter In- och utskrivningsliggare Händelseanalysrapport Laboratoriesvar och mätresultat, utförarens exemplar Produktionsunderlag, ortopedteknik Register över mikrofilmade journalhandlingar Register över mottagna remisser Skrivelse i anmälnings- eller tillsynsärende Skrivelse i försäkringsärende Skrivelse i journalförstörelsesärende Smittspårningsunderlag, kroniska sjukdomar Spermadonation, uppgifter om Trafiktillstånd, sjuktransport Uppgift om utlånad pappersjournal Utbytesplan, medicintekniska produkter Utredningsdokumentation, anmälnings- eller tillsynsärende Utredningsrapport, försäkringsärende Utredningsrapport, sammanställning och analys av avvikelserapporter Äggdonation, uppgift om	<i>Lämna fältet tomt</i>

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
----------------	------------	--------------------------

005	Handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten	Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Ankomstregistrering, bårhus	
	Journalförteckning	
	Kallelse till patient	
	Kallelse till hälso- och sjukvårdspersonal att infinna sig i rätten	
	Kontrollblankett för avlidna	
	Kvittens för förvaring av patienters värdesaker	
	Laboratorieremiss, utförarens exemplar	
	Film eller ljudupptagning som inte är av vikt för vård och behandling utan används i handledning eller utbildningssyfte	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
006	Preliminära journalhandlingar som ersätts av definitiva	Gallras 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen (den preliminära)
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Laboratoriesvar, preliminärt	
	Utlåtande om provsvar, preliminärt	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
007	Journalhandlingar som inte går att härleda till patient	Gallras 10 år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	HIV-test, anonymt med negativt resultat	
	Journalhandling som inte går att härleda till patient	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
008	Bilder från vårdprocessen som inte behövs för att uppfylla patientjournalens ändamål enligt patientdatalagen	Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Bild på dödfött barn	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
009	Handlingar rörande drift och underhåll av medicintekniska produkter samt instrumentvård	Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten

<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Batchlapp, sterilgods	
	Besikttningsprotokoll, medicinteknisk produkt	
	Beställningsunderlag, ortopedteknik	
	Bruksanvisning, medicinteknisk produkt	
	Bruksanvisning, ortopedteknik	
	Dokumentation över egentillverkning	
	Dokumentation över kvalitetskontroll eller funktionskontroll	
	Dokumentation över rengöring, underhåll och kalibrering av dosdispenseringsmaskin	
	Förteckning över medicintekniska produkter som finns inom verksamheten	
	Gallerlista, operation	
	Kalibreringsprotokoll	
	Kontrollkort, operationsduk	
	Processkurvor för autoklav	
	Produktlista, serienummer	
	Protokoll över ankomstkontroll	
Protokoll över förebyggande och avhjälpande underhåll		
Register över personligt förskrivna medicintekniska produkter		

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
010	Uppgifter rörande administration av narkotika	Gallras 15 år efter att handlingen upprättades
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Behörighetsförteckning till läkemedelsförråd	
	Beställning av narkotiska preparat	
	Uppgift om beställning av narkotiska preparat	
	Förbrukningsjournal, narkotika (förrådsadministration)	

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
011	Uppgifter rörande läkemedels-hantering som inte behövs för spårbarhet av narkotiska preparat eller för att uppfylla patientjournalens syften enligt patientdatalagen	Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper:	<i>Lämna fältet tomt</i>
	Anskaffning av läkemedel	

Uppgift om kontroll av förvaringsbetingelser
Kvalitetsgranskningsprotokoll, läkemedel
Egeninspektionsprotokoll vid sakkunnighetsuppdrag för dialys eller beredning av radiofarmaka
Egeninspektionsprotokoll vid sakkunnighetsuppdrag för slutenvårdsdos

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
012	Beslut om och återkallande av delegering av medicinsk arbetsuppgift	Gallras 10 år efter att handlingen upprättades
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper: Beslut om delegering av medicinsk arbetsuppgift Beslut om upphörande av delegering av medicinsk arbetsuppgift Beslut om ändring av delegering av medicinsk arbetsuppgift	<i>Lämna fältet tomt</i>

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
013	Uppgifter som dokumenterar blodverksamhet	Gallras 30 år efter att uppgifterna förts in i handlingen (register eller hälsodeklaration)
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper: Hälsodeklaration, blodgivning Register över blodverksamhet	<i>Lämna fältet tomt</i>

Referensnummer	Handlingar	Bevarande/gallringsfrist
014	Handlingar av tillfällig betydelse för smittspårning	Gallras 3 år efter att den sista uppgiften fördes in i handlingen
<i>Lämna fältet tomt</i>	Exempel på handlingstyper: Smittspårningsunderlag, icke kroniska sjukdomar	<i>Lämna fältet tomt</i>