

Dnr: 2016-70-730

## **Riktlinje för arkivering, bevarande och gallring av patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation**

### **Bakgrund**

I syfte att anpassa gallringsråden till patientsäkerhetslagen och med hänsyn till Riksarkivets nya regler för arkivredovisning har översyn gjorts kring gallringsråd. Enligt remissversion (2013-01-17) av gallringsråd nr 6 från Sveriges kommuner och landsting framgår att patientjournal bör bevaras i sin helhet. Den bör finnas kvar under patientens livstid och därefter stå till forskningens förfogande. Enstaka handlingstyper kan under vissa omständigheter ändå gallras om så uttryckligen anges i dokumenthanteringsplanen.

Enligt 3 kapitlet 17 § patientdatalagen (PDL 2008:355) ska en journalhandling bevaras minst 10 år efter det att sista uppgiften förts in i handlingen. Utöver vad som föreskrivs i lagen är det upp till varje ansvarig nämnd att besluta om. Ärendetyper som anmälts enligt Lex Maria, liksom inkomna handlingar såsom rapporter och beslut från andra myndigheter har ett varaktigt värde för hälso- och sjukvården och för det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

### **Hantering av patientjournaler i kommunal hälso- och sjukvård**

Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan ansvarar för att informationen om riktlinjerna för dokumenthanteringen kommer till verksamhetschefs, sjuksköterskors och övrig berörd personals kännedom. Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att handlingar av tillfällig eller uppenbart ringa betydelse rensas ur patientjournalen när ärendet är avslutat.

### **Gallring och bevarande**

Patientjournaler kan gallras tio år efter sista anteckning enligt patientdatalagen. För forskningens behov undantas dock patientjournaler för personer födda den 5, 15 och 25 i varje månad. Avslutade patientjournaler skall föras över i en av följande serier:

- Gallringsbara patientjournaler
- Patientjournaler som bevaras för forskningens behov

Vid avställning av patientjournaler som skall bevaras för forskningens behov (födda den 5, 15 och 25) tillämpas ettåriga avställningsperioder. Inom avställningsperioden sorteras journalerna i personnummerordning och läggs i arkivboxar. Följande ska skrivas med



blyerts på arkivboxarna: förvaltning, ev. vårdboende, seriebenämning, "Bevaras", avställningsår och personnummer som ingår (f.o.m.-t.o.m)

**Tibro**  
**Ev. vårdboendets**  
**namn**  
**Patientjournaler**  
**Bevaras**  
**2006**  
**300101-301231**

Exempel på anteckning på arkivbox

Gallringen skall göras årligen och den skall vara avslutad senast kalenderåret efter att gallringsskyldigheten inträdde.

Bevarande av journalhandlingar kan vara till nytta både för den enskilde patienten, verksamhetsutveckling och för kommande forskning. Med utgångspunkt i ovanstående bevaras journalerna i sin helhet under patientens livstid. För att tillgodose behovet av material inför kommande forskning bevaras journaler för patienter födda den 5, 15 samt 25 varje månad i sin helhet för alltid.

## Bilaga 1

## DOKUMENTHANTERINGSPLAN

Dokumenthanteringsplan för patientjournal och övrig medicinsk dokumentation i hälso- och sjukvård. Planen är en bilaga till *Riktlinjer för arkivering, bevarande och gallring av patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation*.

Planen är uppdelad i följande områden

- Patientjournal
- Läkemedelshantering
- Medicinsktekniska produkter
- Övrigt

En patientjournal är aktuell under lång tid. Patientjournalen ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård och fyller med detta ett patientsäkerhetsmässigt syfte. Journalen är ett stöd och ett nödvändigt arbetsverktyg för dem som arbetar i vården, men är också viktig för den som ansvarar för vården (vårdgivaren). Journalen används för tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag, för forskning, samt för uppföljning och utveckling av verksamheten. Inte minst är patientjournalen en viktig informationskälla för patientens själv.

**Arkivansvarig** person utses av den nämnd som beslutar om arkivering och gallring och ska framgå av delegationsförteckningen. Arkivansvarig person ansvarar för att riktlinjen för arkivering, bevarande och gallring av patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation liksom dokumenthanteringsplanen efterföljs.

**Arkivredogörare** utses av arkivansvarig för att sköta arkivering och gallring av handlingar enligt dokumenthanteringsplanen.

Dokumenthanteringsplanen bör ses över årligen och vid behov uppdateras.

### Förvaring av arkivhandling på papper

Handlingar som skall bevaras måste framställas med material och metoder som skapar förutsättningar för ett långsiktigt bevarande. Gallringsbara handlingar skall framställas så att de kan läsas och kopieras under hela tiden de skall bevaras.

Till arkivhandlingar på papper ska arkivbeständigt eller åldersbeständigt papper användas.



## Patientjournal

| Handling  | Bevaras/<br>Gallras | Utförs av            | Förvarings-<br>plats        | Anmärkning   |
|---|---------------------|----------------------|-----------------------------|--|
| Akupunkturjournal   | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten |  |
| Analys  | Gallras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Självskattning<br>(depression,<br>smärta)  |
| Anmälningar/rapporteringar till<br>andra myndigheter/<br>motsvarande                            | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Exempelvis anmälan till<br>socialstyrelsen.  |
| Ansökan/läkarintyg<br>om god man,<br>sjukvårdens kopia  | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten |  |
| Apodoslista   | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Sista exemplaret bevaras i<br>pappersform, resterande gallras                            |
| Bilder/Fotografier  | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Bilder och fotografier av betydelse<br>för patientjournalens syften och<br>innehåll.     |
| Blodtryckslista   | Gallras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Under förutsättning att mätning har<br>dokumenterats i aktuellt<br>journalssystem        |
| Brev eller meddelande<br>till/från/angående patient, av<br>betydelse för vård och<br>behandling | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten |  |
| Daganteckningar HSL   | Gallras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten |  |
| Elektroniska patientjournaler   | Bevaras             | MAS                  | Servern                     | Verksamhetssystemet Treserva   |
| Epikriser   | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | T.ex.<br>omvårdnadsepikris,<br>medicinskepikris  |
| Läkemedelsgenomgång   | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Inte provtagningsunderlag som<br>gallras.  |
| Funktionsmätningar  | Gallras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | T.ex. ADL-bedömning. Under<br>förutsättning att det införts i aktuellt<br>journalssystem |
| Förbrukningsjournal narkotika<br>(individuellt)   | Bevaras             | Arkiv-<br>redogörare | Arkiv för<br>Socialtjänsten | Sista exemplaret bevaras, resterande<br>gallras  |



|   |         |                   |                          |   |
|---|---------|-------------------|--------------------------|---|
| Förstörande av uppgifter i patientjournal på begäran av enskild person. | Bevaras | MAS               | Diariet                  | Avser t.ex. Socialstyrelsens beslut om förstörande av uppgifter. När beslut finns om att hel journal ska förstöras får ingen mapp eller dokument finnas på journalens plats |
| Information given till och medgivande från patient/anhörig              | Gallras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att det är dokumenterad i aktuellt journalsystem.   |
| Intyg   | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Den som utfärdar intyg ska anteckna detta i journalen samt spara en kopia av intyget i journalen.   |
| IT-system/IT-baserade vårdinformationssystem (pappersform)              | Gallras | Annan huvudman    | Arkiveras externt        | T.ex. SVPL, SveVac.   |
| Journalkopior, inkomna från annan vårdgivare                            | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Primärvård, folktandvård, länsjukvård   |
| Laboratorielistor och svar  | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Bevaras endast så länge pat lever därefter gallras dessa  |
| Läkemedelsbiverkning, uppgifter om                                      | Gallras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att detta införts i aktuellt journalsystem  |
| Läkemedelslistor (Kommunens sammanställning av inkomna medicinlistor)   | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Senaste exemplaret, resterande gallras  |
| Medicinlistor (underlag från primärvård, länsjukvård)                   | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten |   |
| Miktionslistor  | Gallras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att dessa är införda i aktuellt journalsystem   |
| MMT-test (memory mental test)   | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten |   |
| Munhälsobedömningar   | Gallras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att det är införts i aktuellt journalsystem   |
| Omvårdnadsjournal   | Gallras | Arkiv-redogörare. | Arkiv för Socialtjänsten |   |
| Ordinationslistor, särskilda ordinationer                               | Bevaras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Se apodoslistor   |
| Hjälpmedelsordinationer   | Gallras | Arkiv-redogörare  | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att det införts i aktuellt journalsystem  |



|  |         |                  |                          |  |
|--|---------|------------------|--------------------------|--|
| Patientjournal som inte går att härleda till en patient        | Gallras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Får gallras endast om identifikation är omöjlig  |
| Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård, ansökningar om   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Ansökningar, utlåtande, domar, vårdintyg etc.  |
| Röntgenutlåtande   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten |  |
| Signeringslistor   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | T.ex. Läkemedelsadministrering, sårvård, träningsprogram från senaste 2 åren, resterande gallras                   |
| Signeringslistor för skötsel av patientbundna läkemedelsförråd | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Om sådan finns bevaras endast sista exemplaret   |
| Skannade journalhandlingar                                     | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Pappersoriginalen får gallras efter skanning under förutsättning att likalydande kopia tillförts patientjournalen. |
| Sondmatningsschema   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Exemplar från de sista två åren, resterande gallras  |
| Sårvårdsjournal  | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Exemplar från sista två åren, resterande gallras   |
| Templista  | Gallras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att det införts i aktuellt journalsystem   |
| Vaccinationer, dokumentationsunderlag                          | Gallras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Under förutsättning att det införts i aktuellt register t.ex. Svevac   |
| Vaccinationer, frågeformulär                                   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Endast exemplar från två sista åren  |
| Vårdplaner (individuella/patientrelaterade)                    | Gallras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Ska finnas dokumenterat i aktuellt journalsystem   |
| Vätskelistor   | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Exemplar från senaste året   |
| Överkänslighetsmarkering                                       | Bevaras | Arkiv-redogörare | Arkiv för Socialtjänsten | Ska dokumenteras i aktuellt journalsystem  |



## Följande dokument är ej patientbundna.

### Läkemedelshantering

| Handling  | Bevaras/<br>Gallras | Utförs av         | Förvarings-<br>plats | Anmärkning   |
|---|---------------------|-------------------|----------------------|--|
| Delegering av Läkemedelsansvarig sjuksköterska.                     | 10 år               | MAS               | Diariet              |  |
| Delegering av medicinska arbetsuppgifter                            | 10år                | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  | Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallande av delegeringsbeslut                         |
| Förbrukningsjournal, narkotika (förrådsadministration)              | 5 år                | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  | Avser enbart förrådsadministration av läkemedel (individuell förbrukningsjournal ingår i patientjournalen) |
| Kvalitetsgranskning, enligt Socialstyrelsens rekommendationer       | Bevaras             | MAS               | Diariet              | Protokoll och utvärderingar från fortlöpande uppföljningar av verksamheten.                                |
| Lokal rutin för läkemedelshantering                                 | Bevaras             | MAS               | På respektive enhet  | Läkemedelsansvarig sjuksköterskas lokala rutin för läkemedelshantering.                                    |
| Riktlinjer för Läkemedelshantering                                  | Bevaras             | MAS               | Diariet              | Fastställda organisationsövergripande direktiv för läkemedelshantering                                     |
| Signeringslistor, administrerat läkemedel                           | 2 år                | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  | Avser listor som ej är patientbundna   |
| Signeringslistor för skötsel av läkemedelsförråd (ej patientbundna) | 1 år                | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  |  |
| Signeringslistor kylskåp tempkontroll                               | 1 år                | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  |  |
| Nyckelförteckningar till läkemedelsförråd                           | 10 år               | Leg sjuksköterska | På respektive enhet  |  |



## Medicintekniska Produkter

| Handling  | Bevaras/<br>Gallras                        | Utförs av    | Förvarings-<br>plats | Anmärkning   |
|---|--|--------------|----------------------|--|
| Dossiér över medicinteknisk Utrustning                    | Gallras när produkten avyttrats            | Leg personal | På respektive enhet  | Innehåller t.ex. bruksanvisning, besiktningar, dokumentation om egentillverkning m fl. handlingar som tillkommer under utveckling och drift            |
| Kvalitetskontroller, medicintekniska produkter            | Gallras 3 år efter att produkten avyttrats | Leg personal | På respektive enhet  | Kontroll kan utföras av särskild medicinteknisk personal eller av den personal som arbetar där produkten är placerad                                   |
| Register över medicintekniska produkter (grundutrustning) | Bevaras                                    | Enhetschef   | Diariet              | Inventarium för registrering av uppgifter om medicinteknisk utrustning, benämning, placering, åtgärder över tid t.ex. datum för när service genomförts |

## Övriga

| Handling   | Bevaras/<br>Gallras | Utförs av                              | Förvarings-<br>plats                   | Anmärkning  |
|--|---------------------|--|--|---|
| Avvikelsehantering inom hälso- och sjukvård          | 5 år                | Enhetschef/<br>Leg<br>Personal/<br>MAS | Server/<br>Arkiv för<br>Socialtjänsten | Avser del av arbetet inom patientsäkerhet och kvalitet som hälso- och sjukvården är ålagd att utföra  |
| Delegering av medicinska arbetsuppgifter             | 10 år               | Leg personal                           | På respektive enhet                    | Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallande delegeringsbeslut<br>Registreras/diarieförs   |
| Granskningsloggar/Loggar i nätverk och databassystem | 10 år               | Enhetschef                             | På respektive enhet                    | Dokumenterar databasfrågor t.ex. anropens ursprung/plats, ansvarig användare. Om uppgifter i logg leder till åtgärd ska uppgifterna bevaras tillsammans med det ärende som då bildas. |
| Signaturförtydligandelistor (handstilsprov)          | 10 år               | Enhetschef                             | På respektive enhet                    | Identifierar signatur och journalförare.  |
| Tillsynsrapporter och beslut från andra myndigheter  | Bevaras             | Mottagare av rapport och beslut        | Diariet                                | T.ex. Socialstyrelsen, Läkemedelsverket.  |
| Utredning och anmälan enligt Lex Maria               | Bevaras             | MAS                                    | Diariet                                | Avvikelser som utreds i enlighet med Lex Maria bestämmelser   |