


| | | |
|--|--|--|
|  Katrineholm Vård- och omsorgsförvaltningen | RUTINER HÄLSO- OCH SJUKVÅRD | Sid 1 (2) |
| | ARKIVHANTERING AV JOURNAL- HANDLINGAR OCH ANNAN MEDICINSKT DOKUMENTATION | |
| Berörd verksamhet Alla verksamheter | Dokumentansvarig Medicinskt ansvarig sjuksköterska | Datum 2021-11-24 |
| Målgrupp Chefer, legitimerad personal, vårdpersonal | Beslutande Verksamhetschef enligt HSL | Version 1 Ersätter tidigare riktlinje 2016-01-30 |
| Temaområde Dokumentation | Tidpunkt för uppföljning 2023-02-01 | Giltighet Tills vidare |

Rutiner för arkivhantering av journalhandlingar och annan medicinsk dokumentation inom vård- och omsorgsförvaltningen

Bevarande av journal

En patientjournal är aktuell mycket länge och ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård och fyller med detta ett syfte att tillgodose patientsäkerheten. Patientjournalen är också ett stöd och nödvändigt verktyg för den som arbetar i vården men den är också viktig för den som ansvarar för vården (vårdgivaren). Den används även i juridiska frågor, för skadereglering och tillsyn och kontroll. Patientjournalen är även en viktig källa för patienten själv eller dess närstående att söka information i. Mot denna bakgrund utgår denna riktlinje från principen om ett totalbevarande av patientjournaler. Av dokumentshanteringsplanen för vård- och omsorgsförvaltningen (informationshanteringsplan från år 2022) framgår vilka dokument som kan gallras efter tio år och vilka som skall bevara för all framtid.

”En journalhandling ska bevaras minst tio år efter det att den sista uppgiften fördes in i handlingen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om att vissa slags journalhandlingar ska bevaras under längre tid än tio år.” (Patientdatalagen SFS 2008:355)

Hantering av journaler och medicinska dokument

Journaler och medicinska dokument ska försvaras inlåsta på verksamheten/enheten sorterade efter patient och om de är gallringsbara eller ska bevaras (se dokumentshanteringsplanen). Journaler och medicinska dokument ska enbart vara åtkomliga för legitimerad personal och förvaras i brandklassade stöldskyddsskåp eller kassaskåp.

Arkivering av journaler och medicinska dokument som ska gallras

De dokument som är gallringsbara skickas när året är slut eller när en journal avslutas till utsedd assistent på vård- och omsorgsförvaltningen, Upplandsgatan, i bruna förslutna kuvert som märks:

- Innehåll avser år X
- Gallras år X
- Pnr
- Namn

OBS! Ta bort gem och häftklamrar.

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|
| Godkänd (underskrift beslutande) | Rubrik till Intranät/Webb | Ska publiceras på <input type="checkbox"/> x Intranät <input checked="" type="checkbox"/> Webb | Publicerad (underskrift och datum) |
|----------------------------------|---------------------------|---|------------------------------------|



I de fall dokumenten *inte är personbundna*, t.ex. narkotikalistor från buffertförråd, skickas de när året är slut i bruna förslutna kuvert som märks:

- Innehåll avser år X
- Gallras år X
- Enhetens namn
- Typ av dokumentation det gäller

Arkivering av journaler och medicinska dokument som ska bevaras

När en journal avslutas pga. dödsfall eller flytt från kommunen sparas journalen digitalt i verksamhetssystemet. De medicinska journaldokument som ska bevaras för all framtid skickas till utsedd assistent på vård- och omsorgsförvaltningen, Upplandsgatan, i **arkivbeständigt aktomslag** som märks:

- Bevaras
- Avliden/avslutad år X
- Pnr
- Namn

Ta bort gem och häftklamrar.

Närarkiv

Vård- och omsorgsförvaltningen har ett närarkiv på Upplandsgatan samt på Drottninggatan där journaler och medicinska dokument förvaras tills de kan gallras efter tio år eller om de ska bevaras, skickas till kommunarkivet efter tio år. Utsedd assistent mottar alla dokument som är sorterade i personnummerordning och registrerar i dokumentregistret samt sorterar dokumenten i närarkivet. Registrator/arkivgrupp och medicinskt ansvarig sjuksköterska har tillgång till registret för att kunna spåra dokument.

Styrande dokument

- Svensk författningssamling SFS nr 2008:355 Patientdatalag
- HSLF-FS 2016:40 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården
- Sveriges Kommuner och Region (SKR) cirkulär 2008:355
- Riksarkivet/Sveriges kommuner och Regioners Gallringsråd nr 6, Råd om patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation i landsting/regionen och kommun
- Dokumenthanteringsplan för vård- och omsorgsförvaltningen, Katrineholms kommun (kommer ersättas av Informationshanteringsplan för Katrineholms kommun från 2022).

Denna rutin ersätter tidigare riktlinje för arkivhantering av journalhandlingar och annan medicinsk dokumentation inom vård- och omsorgsförvaltningen 2016-01-20, version 3.