

Klassificering (Verksamhetsplan)				Gallringsplan (Beslutas av nämnd/styrelse)		Informationshantering			
A	B	C	D	Verksamhetsområde Processgrupp/huvudprocess Handlingstyp	Bevaras/gallras	Kommentarer	Förvarings- plats, registreras	Ansvar (nämnd, förvaltning/ avdelning)	Hanteringsanvisningar
8				VÅRD OCH OMSORG					
8	1			Förebyggande vård och omsorg				AVN	
8	1	1		Stöd för anhöriga				AVN	Stöd till anhöriga oavsett verksamhet.
8	1	2		Uppsökande verksamhet				AVN	
8	2			Hälso- och sjukvård				VON	Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)
8	2	1		Samverka vid utskrivning					Lag 2017:612. Arkivering av informationen sker hos landsting/region.
8	2	2		Hantera läkemedel					Med läkemedelshantering avses ordination, iordningsställande, administration, rekvisition och förvaring av läkemedel. Även vaccinationsverksamhet ingår som en del i läkemedelshanteringen. Individuell förskrivning av läkemedel till patient dokumenteras i patientjournalen
				Förbrukningsjournal över narkotika	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser journal för förrådsadministration av narkotika. Gallras 10 år efter inaktualitet. (Journal över enskild patients förbrukning se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Förteckning över narkotikaansvariga sjuksköterskor	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Centralt	Enhetschef	Dvs. 3 år efter återlämnandet. Pappershandling
				Förteckningar över utlämnade kort och nycklar till läkemedelsförråd	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	Enhetschef	Pappershandling. (Se 5.5.1 Skydda byggnader och egendom)
				Instruktioner för läkemedelshantering	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet (Se 1.3.2 Organisera och fördela arbete och ansvar)
				Kvalitetgranskningar, protokoll och utvärderingar från fortlöpande uppföljning av verksamheten	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet) G
				Läkemedelsjournal eller -lista för enskild för enskild patient	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Rekvisitioner till apotek	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser rekvisitioner över läkemedel (inkl. narkotiska preparat) eller teknisk sprit till läkemedelsförråd
8	2	3		Patientsäkerhet och avvikelser					Den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet som omfattas av IVOs tillsyn ska enligt PSL anmäla detta till IVO. En anmälan ska även göras om väsentliga förändringar sker i verksamheten, som t.ex. flytt, eller om verksamheten läggs ned. IVO är nationell tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården samt för socialtjänsten och verksamhet enligt LSS.
				Anmälningar enligt bestämmelser om t.ex. lex Maria i patientsäkerhetslag	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS/ Nämnd-sekreterare	Anmäls till IVO. Anmäls som delegationsbeslut till von. (Se 1.5.5 Anmäla enligt Lag)
				Ansvar i patientsäkerhetsarbetet, dokumentation	Bevaras	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Patientsäkerhetsberättelse diarieförs och bevaras.
				Avvikelse rapporter	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Enheten	Respektive enhetschef	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet). Avvikelse gallras efter 3 år om de inte behövs för lex Maria, lex Sarah eller försäkringsärendet då gäller bevarande.
				Checklistor för vårdenheternas egenkontroll (motsv.)	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				HSAN-beslut	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	MAS/Nämnd-sekreterare	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Hygienrund, dokumentation	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	PPM-mätning G (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Händelseanalyser	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	G (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Inspektionen för vård och omsorg (IVO):s beslut	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	(Se 1.5.5 respektive 1.8.2).
				Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patientnämnd/förtroendekommitté	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Av betydelse för verksamheten. Av tillfällig eller ringa betydelse hålls ordnat och gallras vid inaktualitet.
				Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patient	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Av betydelse för verksamheten. Av tillfällig eller ringa betydelse hålls ordnat och gallras vid inaktualitet.
				Metodböcker, rutinbeskrivningar etc i sjukhushygien	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet

			Mål för kvalitets-och patientsäkerhetsarbetet	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS/ Enhetschef	Ingår i budgeten
			Patientskaderegleringen (PSR), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	(Se 1.5.5 Anmälningar enligt lag)
			Patientsäkerhetsberättelse	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Enligt 3 kap 10 § PSL ska vårdgivaren senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.
			Riskanalyser	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt/ Enheten	MAS/ Enhetschef	(Se 1.5.2 Mätning av verksamhetskvalitet)
			Rekommendationer (motsv.) om vårdhygien	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet. (Se 1.3.2 Organisera och fördela arbete och ansvar)
			Rådgivning, dokumenterad	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Leg. personal	
			Sammanställningar, statistik etc. över vårdhygieniska mätdata resultat mfl. uppgifter	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	
			Skadeståndsärenden vid patientskada	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Handläggare för försäkringsärende finns på ekonomikontoret.
			Statistik, allmän	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS/ Enhetschef	
			Uppföljningar av rutiner, dokumentation	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Ledningssystemet (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
			Utbildning i vårdhygieniska frågor, dokumentation	Gallras vid inaktualitet/ Bevaras	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Ej verksamhetsunik information, byggd på föreskrifter, rutiner och information från vårdhandboken, som använts i utbildningen gallras vid inaktualitet. Information som är egenproducerad eller framtagen för myndighetens, vårdgivarens etc. räkning (bildspel, text etc.) bevaras. Ledningssystemet
			Vårdtyngdsmätning, underlag	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	
			Vårdtyngdsmätning, sammanställning	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Redovisas på von
			Åtgärdsplaner	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksamhetschef	Avser lokala planer.
8	2	4	Undersöka, vårda, behandla					
			Bilder av patientspecifika skador, åtgärder etc.	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Analoga och elektroniska bilder samt teckningar. Bilder som ej utgör journalhandling (t.ex. som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte) gallras vid inaktualitet. Bilder av betydelse för patientens vård och behandling, eller som används för information och dialog med patient ingår i patientjournal och bevaras där. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
			Checklistor till grund för uppföljning av kvalitet i vårdprocessen	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet) Ledningssystemet
			Menyer och noteringar om val av mat	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Baspersonal	Menyer bevaras av tillagningskök och gallras vid inaktualitet av varje enhet. Blankett eller notering om brukarens val av mat gallras vid inaktualitet
			Minnesanteckningar vid överrapportering	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Baspersonal	Avser personalens minnesanteckningar för tillfälligt bruk rörande brukare vilket är arbetsmaterial och rensas bort vid inaktualitet.
			Signaturförtydligandelistor (handstilsprov)	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser listor med signatur och namnförtydliganden som identifierar personal som dokumenterar och signerar i patientjournal
			Signeringslistor	Gallras efter 10år	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
			Övervakningslistor och noteringar vid övervakning	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Se listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur, vakenhet etc. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
8	2	6	Dokumentera i patientjournal					Avser patientjournal fördd av samtliga journalföringspliktiga yrkesgrupper. Se uppräknad nedan av handlingstyper som kan ingå i patientjournal och företrädesvis arkiveras där. Patientjournal gallras 10 år efter senast införd uppgift enl patientdatalagen (2008:355) 2 kap 17 §
			<u>Kommunal patientjournal inom omsorg</u>					
			Anamnes	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser patientens sjukdomshistoria
			Ansvarsövertagande vid läkemedelshandtering, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	

			Avbildningar, skisser etc. som beskriver planerad åtgärd eller resultat av åtgärd	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
			Bastest inför blodtransfusion	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även korstest
			Bilder av patientspecifika skador, åtgärder etc.	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Analoga och elektroniska bilder samt teckningar. Bilder av betydelse för patientens vård och behandling, eller som används för information och dialog med patient ingår i patientjournal och bevaras där. Övriga bilder (t.ex. som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte) gallras vid inaktualitet.
			Blodtransfusion, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
			Blodtryckslista	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc. generellt
			Blödningsschema	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	
			Brev eller meddelande till, från eller avseende patient	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten/ Centralt	PAS	Brev eller meddelande av betydelse för vård och behandling bevaras i patientjournal. Brev av betydelse för verksamheten diareförs i dokument- och ärendehanteringssystemet. Brev eller meddelande av tillfällig eller ringa karaktär gallras vid inaktualitet
			Checklistor av betydelse för behandling, bedömning, beslut och diagnos	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
			Checklistor av tillfällig eller ringa betydelse	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser checklistor som t.ex. "Checklista vid hemgång" o.dyl.
			Commotio-observation, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc. generellt
			Daganteckningar rörande patienter	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Kallas även rapportblad
			Diabetes, uppgifter om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
			Dietjournal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Kallas även kostlista
			Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser insats som bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats.
			Egenvårdsbedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
			Epikris och slutanteckningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Utlåtande som beskriver ett sjukdomsfall med avseende på uppkomst, utveckling, förlopp och behandling
			Epikris, omvårdnads	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
			Filmsekvenser (elektroniska eller video)	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Film av betydelse för patientjournalens syfte och innehåll bevaras. Ingår i patientjournal, men förvaras vid behov separat, för att inte skadas eller skada andra handlingar. I journalen görs notering om att film finns och var den förvaras. Film som saknar betydelse för patientjournalens syfte gallras vid inaktualitet t.ex. film som taqits i undervisningssyfte.
			Funktionsmätning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Terapeuter	
			Funktionsträning, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Terapeuter	Avser kognitiv, psykisk, social, sensomotorisk eller annan funktionsträning.
			Förbrukningsjournal över narkotika, individuell	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Pappershandling
			Hembesök, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
			Hemsvård, ansökningar och beslut	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
			Hjälpmiddelsordinationer	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Originalen skickas till hjälpmedelscentral eller motsvarande. Ingår i patientjournal och bevaras där.
			Information given till patient eller anhörig, och medgivande från denne, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
			Injektionslistor/signeringslistor	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
			Individuella vårdplaner (SIP)	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
			Intyg	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Den som utfärdar intyget ska anteckna detta i journalen och även spara en kopia av intyget
			Journalkopior som beställs från annan vårdgivare	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Förs till den egna patientjournalen
			Laboratorieprovsvär, definitiva svar (generellt)	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	

		Listor över administrerade (intagna) läkemedel för enskild patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
		Listor över intag av mat, vätska etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Listor över utförelse av uppmätt urin avföring, kräkning etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Journalhandling. Kallas även miktionlista
		Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Kallas också övervakningslistor
		Ljudupptagningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Ljudupptagning av betydelse för undersökning, vård och behandling bevaras som del av patientjournal. Övriga ljudupptagningar gallras vid inaktualitet
		Läkemedelsbiverkningar, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Medicinsk bedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Medgivande från patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Medgivande kan aldrig komma från en anhörig
		MMT-test, resultat av	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Demenssjuk- sköterska	Mini-Mental Test
		Ordinationer, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser ordinationslistor, ordinationskort, noteringar om telefonrecept etc.
		Ordinationer av hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Planerad behandling eller annan åtgärd utifrån satta mål, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Rehabiliteringsbedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Rehabiliteringsplan	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Rättad uppgift i journal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Ev. rättelse ska göras på sådant sätt att ursprungstexten fortfarande är läsbar. Vid digital journalföring ska ändringar bevaras i systemets historik.
		Samtal med patient, dokumentation	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser även samtal före och efter vårdtillfället. Antecknade samtal med patient av betydelse för vård och behandling bevaras i patientjournal, övriga gallras vid inaktualitet.
		Signeringslistor vid läkemedelsadministration (att ge läkemedel) till enskild patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
		Signeringsförtydligandelistor (handstilsprov).	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser listor med signatur och namnförtydliganden som identifierar personal som dokumenterar och signerar i patientjournal. Finns i pappershandling
		Sondmatningsschema	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	Schemat gallras vid inaktualitet förutsatt att alla uppgifter om sondmatningen antecknats i patientjournalen
		Status	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Sårvårdsjournal	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Telefonrådgivning	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Se Samtal med patient, dokumentation
		Testinstrument	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Observera den särskilda sekretessen för uppgifter i psykologiska prov i 17 kap 4 § OSL (Går även under benämningen instrumentsekretess). Självskattningsinstrument etc. av betydelse för undersökning bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras. Självskattningsinstrument etc. av tillfällig eller ringa betydelse gallras vid inaktualitet.
		Underlag för förskrivning (generellt)	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser underlag för t.ex. förskrivning av hjälpmedel. Ingår i patientjournal och bevaras där.
		Utredningar	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
		Vaccinationer, medgivande/uppgifter om	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Varning för ex överkänslighet	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
		Vändschema	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Vändschemat gallras efter 10 år, om anteckning i journal att vändschema satts in och hur ofta vändning ska utföras har gjorts som bevaras.

				Elevhälsovårdsjournal	Se anmärkning				Se 7.1.5 Elevsocial verksamhet
				Personalhälsovårdsjournal	Se anmärkning				Se 2.7.5 Personalhälsa
8	3			Rehabilitera			VON		Rehabilitering innebär insatser som syftar till att en patient med förvärvat funktionsnedsättning återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionstillstånd. Insatserna kan vara av arbetslivsriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social eller teknisk art.
8	3	1		Erbjuda fysioterapi och arbetsterapi					
				Arbetsterapeutens anteckningar i patientjournal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Beställning (remiss) av fysioterapi eller arbetsterapi	Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Inkommen remiss gallras efter 5 år (men bevaras av utfärdaren).
				Fysioterapeutens journalanteckningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
8	3	2		Tillhandahålla hjälpmedel					
				Beställning (remiss) av hjälpmedel och utprovning	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Region Blekinges system WebSesam.
				Handlingar rörande behov av bostadsanpassning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Avser kopia av intyg eller andra handlingar som kompletterar ansökan. (Själva ansökan hanteras av bostadsanpassningshandläggare på fastighetsavdelningen.) (Bevaras i patientjournal se 8.2.6. AVN - se 8.10)
				Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Gallras efter 10 år/Vid inaktualitet. Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats ska den dokumenteras i patientjournal och bevaras där. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal.) Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning gallras vid inaktualitet.
				Funktionsbedömningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	
				Informationsblad etc. om hjälpmedel	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	
				Handlingar rörande lån av hjälpmedel	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Region Blekinges system WebSesam. Avser t.ex. låneförbindelser och kvitteringar vid återlämnande av lånade hjälpmedel. Gallras 3 år efter återlämnandet
				Ordnation av hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Planerade fortsatta insatser, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Kan ingå i utrednings- /behandlingsplan
				Rehabiliteringsinsatser, dokumentation	Gallras efter 10 år/Vid inaktualitet. Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Uppgifter av betydelse för rehabiliteringens utformning och resultat efter 10 år, annars gallras vid inaktualitet
				Utredningsplan/Behandlingsplan	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Det ska finnas ett mål med insatsen, vilket dokumenteras i en plan som används för pågående insatser, och vid uppföljning och utvärdering av insatsen. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Rekvisition av hjälpmedel	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Websesam. Gallras efter 5 år om det inte utgör räkenskapsinformation, då gallras efter 10 år.
8	4			Logga händelser				VON	Loggning i nätverk eller i databassystem har flera syften. Loggar som dokumenterar tillgång till information, vilka sökningar som utförts, av vem och från vilken datorplats mfl. uppgifter kan underlätta revisioner, disciplin- och ansvarsärenden, samt undanröja misstankar om manipulation och förebygga missbruk. Vårdgivaren har enligt 5 kap 5 § PdL skyldighet att på begäran lämna ut loggningsuppgifter till patient. Uppgifterna ska enligt HSLF-FS 2016:40 kap 4 9§ istället vara så tydligt utformade att patienten kan bedöma om åtkomsten till journaluppgifterna varit befogad, och loggen ska innehålla uppgifter om vårdenhet och tidpunkt för när någon tagit del av journalinformationen. I den offentliga sjukvården kan patienten även begära att få ta del av namnet på dem som varit inloggade, vilket kan ske efter sekretessprövning enligt OSL.

8	4	1	Loggar						Om uppgifter i logg leder till åtgärd ska uppgifterna bevaras tillsammans med det ärende som då bildas. Avser rutinnässiga loggar som dokumenterar loggar över åtkomst till patientjournaler (anropens ursprung och plats, ansvarig användare för operationer, datum, tidpunkt, berörda tabeller och fält, historiska samt uppdaterade värden etc.)
			Logguppgifter	Gallras efter 10 år	V Procacita/ NPÖ/G/E-tjänst	Centralt	IT-sam- ordnare/ MAS		Se rutin i ledningssystemet
8	5		Föra vårdrelaterade register				VON		
8	5	1	Lämna uppgifter till interna och externa register						
			Uppgifter till kommunala hälso- och sjukvårdsregistret	Se anmärkning	Hålls ordnat	HSL-organisa- tionen	MAS		Hälso- och sjukvården har uppgiftsskyldighet till detta register. Beslutas och hanteras av Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
8	6		Hantera journaler, förfrågningar och tillstånd				VON		Använd denna endast vid förfrågningar om överföring av information mellan vårdgivare eller forskningsprojekt som bedrivs av vårdgivare. I övriga fall är det bättre att använda 1.7.2 Lämna ut handlingar framförallt vid frågor från privatpersoner till arkivmyndighet
8	6	1	Hantera journaler och förfrågningar						
			Fullmakt/Samtycke till utlämnande eller delning av uppgifter i journal	Gallras tidigast efter 70 år	V Lifecare	HSL-organisa- tionen	MAS		Anteckning om utlämnande ska göras i aktiva journaler, inte i de som är överlämnade till arkivmyndighet.
			Förstörande av uppgifter i patientjournal på begäran av enskild person, handlingar rörande	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	MAS		Avser t.ex. IVOs beslut om förstörande av uppgifter. När beslut finns om att en hel journal ska förstöras får ingen mapp eller dokumentation finnas på journalens plats. Bevaras bland diarieförda handlingar
			Journalkopior inkomna från annan vårdgivare	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut		Avser kopior som beställts för patient som man har en aktuell vårdrelation till. Papperskopior förs till den egenupprättade patientjournalen och bevaras där. Inkomna elektroniska uppgifter bifogas egen elektronisk journal.
			Journalkopior, Anteckning om utlämnade av journalkopior	Bevaras	V Lifecare/ Registreras D	Centralt	MAS		Begäran om journalkopior är i första hand en beställning av en allmän handling som registreras (diarieföras). Vid utlämnande av journalkopior görs med fördel en notering i journalen om aktuellt diarienummer för att enkelt kunna spåra hela ärendet. Bevaras med tanke på ev. framtida begäran om journalförstöring eller ändring. Gäller även kopior från mikrofilmade, skannade eller helt digitala journaler.
			Spärr samt hävande av spärr rörande tillgång till uppgifter i patientjournal, uppgift om	Bevaras	V Lifecare	HSL-organisa- tionen	MAS		Avser uppgifter i system för sammanhållen journalföring
8	7		Stöd och omsorg				VON		Enligt Socialtjänstlagen SoL.
8	7	1	Administration stöd och omsorg						
			Anmälningar enligt lex Sarah och lex Maja	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings- chef		Anmäls till IVO. Anmälan och utredning anmäls som delegationsbeslut till von. (Se 1.5.5 Anmälningar enligt lag)
			Anslag efter justering	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd- sekreterare		(Se 2.1 Mötesadministration)
			Ansökan enligt LOV/Förfrågningsunderlag	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam- hetschef		Lagen om valfrihetsystem. (LOV under upphandling 2.6.1)
			Avtal centralt	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings- chef		Exempel upphandling, verksamhetssystem, LOV
			Avtal för verksamheten	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam- hetschef		Exempel institutionsplaceringar
			Avtal och kontrakt av rutinnässig karaktär	Gallras 2 år efter avtalets utgång	Registreras D	Centralt	Avtals- tecknaren		Avtal/kontrakt av mindre ekonomisk betydelse (Se 2.6.4 Förvalta avtal)
			Avtal - Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal)	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings- chef		(Se 2.6.4 Förvalta avtal)
			Avgiftsärende	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings- chef		Omsorgsavgifter, hyror, övriga avgifter och avgiftskonstruktion. Beslutas i von i oktober och kf i november.

			Arbetsmiljöbesiktningar t.ex. skyddsron	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Gäller protokoll. Kopia på handlingsplan och skyddsron skickas till förvaltningschef för sammanställning. Kopian gallras vid inaktualitet (Se 2.8 Systematiskt arbetsmiljöarbete)
			Arbetssskador och tillbud	Bevaras	V Stella	Centralt	Berörd chef samt HR-specialist	Rapporteras på von i februari och september.
			Attesträttlista	Gallras när ny upprättas	Hålls ordnat	Centralt	Ekonom	Original ekonomikontoret, beslut i von i december.
			Begäran av allmän handling - avslag	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämndsekreterare/ Verksamhetschef	Besvärslaga medföljer beslutet.
			Begäran av allmän handling - bifall	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	Inaktuellt efter utlämnande. Mail f k till berörda
			Delegationsordning	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltningschef	Årlig revidering, beslut i von i december.
			Dokumenthanteringsplan	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltningschef	Årlig revidering, beslut i von i december.
			Dokumentation från metod- och verksamhetsutveckling	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-/ metodutvecklare	Verksamhetsplan, äldreplan, metodhandbok (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
			Dokumentation från kvalitetsarbete	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitetsutvecklare	Kvalitetsberättelse. Kvalitetsgranskningar - ev protokoll och utvärdering bevaras. Underlagen gallras efter 3 år - om ny granskning genomförs. (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
			Ekonomi	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltningschef/ Ekonom	Bokslut, budget, delårsrapport, kompletteringsbudget. Beslut i von och i kf.
			Ekonomi - uppföljning	Gallras efter 5 år	Hålls ordnat	Centralt	Förvaltningschef/ Ekonom	Redovisas månadsvis till von.
			Fonder	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämndsekreterare	Turid och Torstens stiftelse, Nils och Gulli Svedings stiftelse, Rickard Stjärnelius fond, Thure Lindéns fond, Kristina Skarps gåvofond och Salomon Isak Sterns minne. Sammanställning och nämndsbeslut bevaras, ansökningarna gallras efter 1 år.
			Förteckning över boenden	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämndsekreterare	I kö- och beläggningsstatistiken
			Handlingar, ex rapporter och meddelanden som inte tillhör ärende och inte ger upphov till ärende	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	Lagda som meddelande til von i kallelsen
			Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse för verksamheten	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	Cirkulär, rutinkorrespondens, kursinbjudningar, interna meddelanden mm
			Kallelse och dagordning/ ärendelista/ föredragningslista till nämnd och arbetsutskott	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	(Se 2.1 Mötesadministration)
			Klagomål/synpunkt av betydelse för verksamheten	Bevaras	Registreras D	Centralt	Berörd chef	Nämndsekreterare sammanställer och redovisar på von en gång/halvår
			Klagomål/synpunkt av tillfällig eller ringa betydelse	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Av enkel karaktär som kan besvaras på ett rutinbetonat sätt.
			Korrespondens av vikt med enskilda utförare	Bevaras	Registreras D	Centralt	LOV-handläggare/ Verksamhetschef	
			Kvalitetspris	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitetsutvecklare	Sammanställning och beslut bevaras. Övriga handlingar gallras efter 5 år.
			Nämnd, arvode	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	Skickas efter varje arvodesberättigat möte till lönekontoret för utbetalning
			Nämnd, register	Gallras efter mandatperiod	Hålls ordnat	Centralt	Nämndsekreterare	
			Offerter	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Ansvarig upphandlare	(Se 2.6.3 Genomföra direktupphandling)

8	7	2	Dokumentera i personakt enligt SoL inom omsorg					Personakterna sorteras i personnummerordning och levereras till arkivmyndigheten 5 år efter sista anteckning. Personakten och samtliga handlingar däri gallras 5 år efter sista anteckning. Födda 5, 15, 25 undantas från gallring för forskningens behov. Undantaget gäller ej avgiftshandläggning. Det som inkommer/upprättas analogt scannas in i Lifecare och läggs i akten. Digitalt upprättat sparas digitalt (5, 15 och 25 skrivs ut)
			Handläggargas					
			Anmälningar som tillhör ärende eller som ger upphov till ärende	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	
			Anmälningar som inte tillhör ärende och inte ger upphov till ärende	Gallras efter 5 år	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Kronologisk pärm
			Ansökningar från enskild om bistånd eller service med eventuella bilagor	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	
			Beslut i enskilt ärende om bistånd och/eller insats	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Bifall, avslag samt beslut om att ej inleda utredning. Bifall utöver riktlinjer samt avslag skrivs ut signerat och läggs i aktskåp. Övriga beslut finns i Lifecare endast.
			Dokumentation av planering som rör enskild	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	T.ex. genomförandeplaner, arbetsplaner, handlingsplaner, serviceplaner, vårdplaner.
			Domar	5 år/Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	Kopia till handläggare/personakt. För kännedom till berörd enhetschef, verksamhetschef, förvaltningschef, ordförande samt meddelande till von. (Se 1.5.7)
			Fullmakter	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/Be rörd chef	Fullmakt om t ex att få ta del av dokumentation mm registreras i Lifecare. Originalen diarieförs om det rör rättsprocess med kopia till personakt. (Se 1.5.7)
			Medgivandeblankett	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/Be rörd chef	
			Inkommande och utgående handlingar av betydelse i ärendet	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/Be rörd chef	Ex. läkarintyg
			Avgiftsbeslut till brukare	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	
			Jämkningsbeslut	Gallras 10 år efter upphörd giltighet	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Ansökan och tillhörande bilagor - Hålls ordnat i pärm
			Upprättade handlingar av betydelse i ärendet	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	
			Överklaganden, med bilagor	5 år/Bevaras	Registreras D / V Lifecare	Centralt/ Enheten	Nämnd-sekreterare/Bis tånds-handläggare	(Se 1.5.7)
			Underlag för fastställande av avgift	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Inkomstförfrågan och därtill tillhörande dokument samt hyresaviser och hyreskontrakt finns i akten.
			Eventuella kopior av hyreskontrakt, besiktningsprotokoll etc.	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Original finns hos avgiftshandläggarna och kan gallras 2 år efter att kontraktet upphört att gälla om inte hyresskuld eller dylikt kvarstår.
			Samordnad individuell plan (SIP)	5 år/Bevaras	Prator / V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Hanteras av Regionen i Prator. Handläggare dokumenterar händelsen i Lifecare.
			Fullmakt/Samtycke till utlämnande eller delning av uppgifter i personakt	Gallras tidigast efter 70 år	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Anteckning om utlämnande ska göras i aktivaakter, inte i de som är överlämnade till arkivmyndighet.
			Skyddad identitet	5 år/Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Stor tydlig markering "SKYDDAD IDENTITET" skrivs på personakten
			<u>Genomförandefas/verkställighet</u>					
			Anmälningar om missförhållande	5 år/Bevaras	V Lifecare / Hålls ordnat	Enheten/ Myndighets-enheten	Berörd chef/ Bistånds-handläggare	Digitala orosanmälan och avvikelser registreras i Lifecare av biståndshandläggare. Orosanmälningar i pappersform läggs i akt om det leder till åtgärd, i de fall orosanmälan inte leder till utredning sparas anmälan i kronologisk pärm. Missförhållanden som leder till lex Sarah eller lex Maria diarieförs
			Avtal om handhavande av annans medel	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Redovisning av handhavda medel gallras efter 10 år
			Fickpengsredovisning	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	

			Färdtjänstkort/färdtjänstbevis	Se anmärkning				Region Blekinge beslutar om färdtjänst. Beviset tillhör brukaren och är inte allmän handling. Vid inaktualitet åter till brukare/dödsbo
			Genomförandeplaner (arbetsplaner, omsorgsplaner m.m.)	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Pappersversion finns i enskildas hem (gallras vid inaktualitet)
			Social dokumentation, daganteckningar	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	
			Handlingar som rör avvikelshantering	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Rapporter/handlingar som blir del av lex Sarah-ärendet registreras och bevaras med ärendeaikten
			Signeringslista för hemtjänstinsats	Gallras efter 5 år	Phoniro	Enheten	Berörd chef	Mobilsignering, planering - bevis på insats
8	7	3	Omsorg					
			Boenderegister	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Gemensam mapp under G	Enhetschefer	Under ständig bearbetning
			Brukarenkäter, enkäter till närstående	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	Upprättade enkäter, sammanställningar registreras och bevaras. Inkomna enkätsvar gallras efter 2 år (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
			Egenkontroll livsmedelshygien, rapport om kyl, frys m.m. enligt egenkontrollprogram	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	Enhetschef	Dokumentation, analyser, inspektioner, anmärkningar, kontroller och beslut registreras. Checklistor och egna prover gallras efter 1 år. (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
			Hyreskontrakt för särskilt boende inklusive medboende	Se anmärkning	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Original läggs i personakt. Kan gallras 2 år efter det att kontraktet upphört att gälla, under förutsättning att hyresskuld eller besiktninganmärkning inte kvarstår. Gallras annars när personakt gallras.
			Larmloggar	Gallras efter 3 månader	Larmsystemet	Teknik-teamet	Larm-ansvarig	Leverantör Evron bevarar alla loggar. (Se 5.5.6 Säkerhet för brukare)
			Matsedlar	Bevaras		Kost-enheten		(Se 2.14.1 Planera och förbereda måltider)
			Månadsredovisning utförda dagar/timmar	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Underlag för debitering. Larmunderlag - påbörjat eller avslutat larm sparas på G. Dagar och antal mat på korttids, matdistribution, dagar och antal mat/resor till dagverksamhet sparas i pärm. Dagar med trygg hemgång sparas på G. Notifiering åtgärdas direkt och gallras. Frånvaro kvar i systemet per brukare.
			Månadsuppföljning till hemkommun	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Ekonomi-enheten	Bistånds-handläggare/Enhetschef på berörd enhet/ Ekonom	Underlag för debitering. Ansökan med faktureringsunderlag till biståndshandläggare. Verkställigheten rapporterar utförda insatser.
			Nyckelkvittenser till brukares boenden	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Se 5.5.6 Säkerhet för brukare. Pappershandling
			Nyckelkvittenser, personal, enhetens nycklar	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Se 5.5.6 Säkerhet för brukare. Taggar registreras på medborgarkontoret
			Protokoll/mötesanteckningar från boenderåd (eller motsvarande samråd med de boende/och eller deras närstående	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	(Se 1.5.6 Forum för samråd)
			Protokoll/mötesanteckningar från möten med föreståndare för de särskilda boendeformerna	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	(Se 1.3.3 Leda det interna arbetet)
			Register över innehavare av trygghetstelefon/-larm	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Teknik-teamet	Larmansvarig	Hålls uppdaterat. Listor och larmkort finns utskrivna och inlåsta på respektive enhet. (Se 5.5.6 Säkerhet för brukare)
			Personalscheman	Gallras vid inaktualitet	TimeCare	Enheten	Berörd chef	(Se 2.9.1 Registrera tjänstgöring och lön)
8	7	4	Aktiviteter/öppen verksamhet				VON/AVN	VON: Dagverksamhet för personer med demenssjukdom (Sunnanbo). AVN: Öppna mötesplatser
			Aktivitetsutbud, program i dagverksamhet	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
			Avpersonifierad deltagarstatistik i dagverksamheten	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
			Verksamhetsberättelser	Bevaras	Registreras D	Enheten	Berörd chef	Läggs i bokslutet. (Se 1.4.1 Mål- och ekonomistyrning)
			Deltagarlistor	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Under ständig bearbetning
			Närvarorapporter	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Underlag för debitering