

Informationshanteringsplan för Region Örebro län - patientjournaler och annan medicinsk information

Innehållsförteckning

1. Inledning	3
1.1. Bevarande och gallring	3
1.2. Bevarande av patientjournaler	3
1.3. Praktiskt och juridiskt ansvar	3
2. Patientjournaler – generella beslut	4
3. Patientjournalhandlingar – allmän del	5
4. Nära vård	23
4.1. Vårdcentralerna	23
4.2. Asyl- och invandrarhälsan	24
4.3. Barnhälsovården	24
4.4. Mödrahälsovården	24
4.5. Ungdomsmottagningen Knuffen	25
4.6. Vårdcentralernas jourmottagning	25
4.7. Sjukvårdsrådgivningen	25
4.8. Centrum för hjälpmedel	25
4.9. Familjerådgivningen	26
4.10 Tolkcentralen	26
4.11 Barn- och ungdomshabilitering/Vuxenhabilitering	26
5. Psykiatri	27
5.1 Psykiatrins patientjournal	27
5.2 Psykologiska tester och skattningar	27
5.3 Psykiatrins patientjournalhandlingar	28
6. Specialistsjukvård	34
6.1 ANIVA- klinik inklusive Smärtsektion	34
6.2 Arbets- och miljömedicinsk klinik	35
6.3 Infektionsklinik	35
6.4 Obstetrik och gynekologi	36
6.5 Lungklinik	36
6.6 Neuroklinik	37
6.7 Onkolog/Gynonkologklinik	38
6.8 Smittskydds-enhet	39
6.9 Ögonklinik	40
6.10 Öron, näsa, hals – klinik (inklusive Logopedi och foniatry)	41
7. Medicinsk service	42
7.1 Röntgen	42
7.2 Fysiologi	42
7.3 Laboratoriemedicin	43

8	Läkemedelshantering	43
9	Loggning av åtkomst i datasystem för patient.....	43
10	Vårdadministrativa handlingar	44
10.1	Avvikelser och anmälningar i vården.....	44
10.2	Vårdadministrativa handlingar	45

1. Inledning

Denna plan är den gemensamma informationshanteringsplanen med gallringsbeslut för patientjournaler och annan medicinsk information inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

1.1. Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att informationshanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger den tid som ska förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

1.2. Bevarande av patientjournaler

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. Patientjournalen är ett stöd och ett nödvändigt arbetsverktyg för den 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 källa för patienten själv. Patientjournalen bör därför finnas kvar under patientens livstid och därefter för framtiden till forskningens förfogande. Mot denna bakgrund utgår denna informationshanteringsplan från grundregeln att patientjournaler ska bevaras.

Vissa patientjournalhandlingar som bedömts ha ett begränsat värde för verksamheten och framtida forskning kan gallras efter 10 år. Dessa undantag uttrycks tydligt i avsnitten nedan.

1.3. Praktiskt och juridiskt ansvar

När verksamheter inom Region Örebro län överlämnat allmänna handlingar till Regionarkivet för slutarkivering övergår såväl det praktiska som det juridiska ansvaret för handlingarna till Regionarkivet. Handlingar som levererats till Regionarkivet kan begäras tillbaka av verksamheten som kopia vid behov. Gäller begäran en patientjournal behöver Regionarkivet namn och personnummer på den patient som journalen avser, arbetsplats och namn på den som begär handlingen, av vilken anledning handlingen begärs samt meddelande om att patientens samtycke har inhämtats.

I det ansvaret för övertagandet ingår även att besvara förfrågningar och utföra menprövningar på de levererade handlingarna vid begäran om utlämnande. Det är enbart Regionarkivet som får göra utlämnanden av de handlingar som överlämnats till arkivet. Får verksamheten en begäran om utlämnande av en handling som levererats till Regionarkivet ska verksamheten därför hänvisa personen till Regionarkivet alternativt vidarebefordra den inkomna frågan.

2. Patientjournaler – generella beslut

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Patientjournal	Bevaras	<p>Patientjournal ska som grundregel bevaras i sin helhet, oavsett vilken personalgrupp som skrivit i den.</p> <p>En upprättad eller inkommen patientjournalhandling ska bevaras, handlingar som är att betrakta som arbetsmaterial och underlag kan rensas.</p> <p>Detta beslut gäller oavsett vilket media patientjournalen är lagrad i.</p>
Patientjournal på mikrofilm	Bevaras	<p>Framställdes mellan 1986–2015. Mikrofilmerna bevaras i tre exemplar.</p>
Patientjournal, versionshistorik	Vid inaktualitet	<p>Slutlig version av patientjournal bevaras. Versioner innan slutgiltig/signerad version kan gallras, med hänvisning till patientsäkerhet.</p>
Patientjournal/patientjournalhandling papper, som skannats	Se anmärkning	<p>Pappersjournalen/pappershandlingen kan gallras efter skanning under följande förutsättningar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det skannade dokumentet ska vara likalydande med originalet och dess läsbarhet ska vara kontrollerad. Utarbetade rutiner för detta ska finnas. 2. Om pappersoriginalet är i färg måste skanning ske i färg om färgen i dokumentet på något sätt är betydelsebärande. 3. Det skannade dokumentet ska vara framställt i eller vara möjligt att överföra till format godkänt för långtidsarkivering enligt Riksarkivets författningssamling RA-FS 2009:2. <p>Regionarkivet kontaktas för vidare anvisningar.</p>

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Patientjournal/patientjournalhandling, oidentifierbar	10 år	Avser patientjournal eller patientjournalhandling som inte är möjlig att härröras till en specifik patient.
Rättelse av oriktig eller missvisande journaluppgift enligt Patientdatalagen (PDL) 3 kap §14	10 år	Den felaktiga informationen, ska sparas i 10 år innan den kan gallras. Ny version bevaras. Även kallad makulerad information. Här avses inte patientjournaluppgift som hamnat i fel patientjournal, då den ska tas bort direkt efter rätt placering.

3. Patientjournalhandlingar – allmän del

I detta avsnitt upptas patientjournalhandlingar och annan medicinsk dokumentation som är gemensam för/förekommer hos många av regionens verksamheter. Handlingar specifika för någon verksamhet återfinns i efterföljande avsnitt.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
A		
Abort, ansökan till och beslut från IVO	Bevaras	Patientjournalinformation
Abortjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
ADL-status/bedömning, dokumentation av träning	Bevaras	Patientjournalinformation <i>ADL: Aktiviteter i dagliga livet.</i>
Akupunkturjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Akutjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Allergitest eller provokation (testprotokoll, testschema och frågeformulär)	Bevaras	Patientjournalinformation
Allergivaccinationsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Hyposensibilisering.
Ambulansjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Amputationsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
Analys/bedömningar	Bevaras	Patientjournalinformation
Anamnes	Bevaras	Patientjournalinformation
Anestesibedömning	Bevaras	Patientjournalinformation
Anestesijournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Anhörigintervju	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anhöriglista	Vid inaktualitet	Alternativ benämning: Patientens närstående, Anhöriguppgift.
Ankomstsamtal - anteckningar från	Bevaras	Patientjournalinformation
Anmälan till slutenvård	Bevaras	Patientjournalinformation
Anmälan/rapportering till andra myndigheter	Se anmärkning	Kopia bevaras i patientjournal. Vid smittskyddsanmälan som görs digitalt räcker det att notering görs i patientjournal. Se även avsnitt 10.1 i denna plan, gällande avvikelser och anmälningar i vården.
Ansökan av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	
Ansökan om god man - sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation
Ansökan, skriven av läkare för patientens räkning	Bevaras	Patientjournalinformation
Anvisning angående medicinsk behandling/fritagande från ansvar	Bevaras	Patientjournalinformation
AP-lista/kurva	Bevaras	Patientjournalinformation
ApoDos-lista, papper	Vid inaktualitet	Alternativ benämning: Förskrivning för dosexpedition/Dosrecept.
Arbetsmaterial och underlag	Vid inaktualitet	
Arbetsterapijournal/ Arbetsterapianteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Artroskopiprotokoll/formulär	Bevaras	Patientjournalinformation
Audiogram	Bevaras	Patientjournalinformation
Audionomjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Avbildningar och skisser som beskriver planerad åtgärd eller resultatet av åtgärd	Bevaras	Patientjournalinformation
Avdelningsanteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Avliden patient – checklista		Se Checklistor.
Avgjutningar, modeller, gipskonstruktioner	Vid inaktualitet	
B		
Barnhälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Barnhälsovårdsjournal/BVC-journal	Bevaras	
Batchlapp, operation	Se anmärkning	För kontroll av antal instrument och dukar som använts vid en specifik operation. Batchlappar som hanteras utanför patientjournalen gallras efter 3 år.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Batchlappar som ingår i patientjournal bevaras.
Begäran om insats enligt LSS - kopia	Bevaras	Patientjournalinformation
Begäran om intyg/utlåtande	Bevaras	Patientjournalinformation
Begäran om journalkopior	Bevaras, se anmärkning	Originalbegäran tillförs patientjournalen. I de fall hel eller del av journal inte lämnas ut och frågeställaren begär ett överklagbart beslut diarieförs ärendet och kopia av begäran tillförs patientjournalen. Det ska i patientjournalen även dokumenteras vad som lämnats ut, till vem och när.
Begäran om polishandräckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Behandlingsplan/utredningsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Behandlingsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
Behandlingsschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Beslut om behandling – aktuellt vårdtillfälle	Bevaras	Patientjournalinformation Beslut om livräddande insatser för svårt sjuka patienter.
Beslut om vårdinsats/behandling	Bevaras	Patientjournalinformation
Beslut/beslutsmeddelande	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Underrättelse om beslut. Från till exempel Försäkringskassan, domstol, Migrationsverket eller angående insatser enligt LSS.
Beslutsdokument om tvångsåtgärder enligt lagstiftning	Bevaras	Patientjournalinformation <i>Se vidare under avsnitt 5 Psykiatrins patientjournalhandlingar.</i>
Beställning av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	
Bild/fotografi	Se anmärkning	Bilder och fotografier av betydelse för patientens vård och behandling eller som används för information och dialog med patient är patientjournalinformation och ska bevaras. Bilder av intresse för forskning ska bevaras.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>I äldre journaler, främst inom psykiatrin fotades ofta patienten vid inskrivning. Om sådana foton finns i journal ska de bevaras.</p> <p>Bilder som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte kan gallras vid inaktualitet.</p> <p>Bilder med närliggande likhet, trasiga eller förstörda bilder, bilder med teknisk undermålig kvalitet samt oavsiktligt uppkomna bilder kan gallras vid inaktualitet. Detta under förutsättning att de inte inkluderats i en patientjournal.</p> <p>Detta avser både fotografier (papper), digitala bilder, diabilder och rörliga bilder såsom videofilmer och digitala filmer.</p>
Biometri	Bevaras	Patientjournalinformation
Blod- och plasmalistor	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodgasbestämning	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodgruppering/blodjournal/ blodgruppssvar	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodgruppskontroll/BAS-test (blodgruppskontroll med antikroppsscreening)	Se anmärkning	Patientjournalinformation Senaste dokumentation bevaras, övriga kan gallras vid inaktualitet.
Blododling - resultat	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodrekvisitioner	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodtransfusion, uppgift om	Bevaras	Patientjournalinformation.
Blodtryckslista/blodtryckskort/ blodtrycksmätning	Bevaras	Patientjournalinformation
Blodtrycksmätning hemma	Vid inaktualitet	Kan gallras när notering gjorts i journal.
Blåsträningslista	Bevaras	Patientjournalinformation
Blödningsschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Bostadsanpassning, handlingar rörande	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Avser kopia av intyg eller andra handlingar som kompletterar ansökan.
Brev eller meddelande till/från/angående patient	Se anmärkning	Brev eller meddelande av betydelse för patientens vård och behandling är patientjournalinformation och ska bevaras i patientjournalen. Brev eller meddelande av annan art, exempelvis klagomål diarieförs i Platina diarium. Brev eller meddelande av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.
C		
Canceranmälan		Se Anmälning/rapportering till andra myndigheter.
Checklistor av betydelse för behandling, bedömning, beslut och diagnos.	Bevaras	Patientjournalinformation
Checklistor av tillfällig och ringa betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel checklistor som ”Checklista vid patientens hemgång”.
Coronarangiografi och ballongsprängning, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
CVK (central venkateter)-journal	Bevaras	Patientjournalinformation
Cystometri/flödesmätning, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
Cytogenetisk utredning och bilder	Bevaras	Patientjournalinformation
Cytologiutlåtande, positiva och negativa	Bevaras	Patientjournalinformation
Cytostatikakort	Bevaras	Patientjournalinformation
D		
Daganteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
DEXA-mätning (bentäthetsundersökning) och utlåtande	Bevaras	Patientjournalinformation
Diabeteslista/diabetesjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Diagnos	Bevaras	Patientjournalinformation Här avses alla former av diagnoser, huvud- och bidiagnos såväl som in- och utdiagnos.
Dialyskort/dialyslista	Bevaras	Patientjournalinformation
Diarréklocka	Bevaras	Patientjournalinformation
Dietjournal/kostlista	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Diktat	Se anmärkning	Kan gallras efter inskrivning i patientjournal och signering.
DNA-analys	Bevaras	Patientjournalinformation
Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Bevaras	Patientjournalinformation
Dom, polisrapport, polisanmälan, förundersökning – av betydelse för patientens vård och behandling	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel gällande psykiatrisk tvångsvård/rättspsykiatrisk vård.
Dom, polisrapport, polisanmälan, förundersökning – ej kopplade till patientens vård och behandling	Vid inaktualitet	
Dosplaner	Bevaras	Patientjournalinformation Avser dosplaner över tumörområden som ska bestrålas.
Duplexundersökning	Bevaras	Patientjournalinformation
Dödsbevis/Dödsorsaksintyg	Bevaras	Patientjournalinformation
E		
EEG – utlåtande/svar	Bevaras	Patientjournalinformation
Egen provtagning, beställning	2 år	Hanteras och förvaras i 1177.
EKG - utlåtande/svar	Bevaras	Patientjournalinformation
EKO – utlåtande/svar	Bevaras	Patientjournalinformation
Elektrofores	Bevaras	Patientjournalinformation
Elevhälsovårdsjournal	Bevaras	Alternativ benämning: Skolhälsovårdsjournal.
EMG - utlåtande/svar och kurva	Bevaras	Patientjournalinformation
ENG/VNG – utlåtande/svar och kurva	Bevaras	Patientjournalinformation
Enzymschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Endoskopiutlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.
Epikris/slutanteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
F		
FAR-fysisk aktivitet på recept	Bevaras	Patientjournalinformation
Film		Se Bild/fotografi.
Fish-analys, utlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.
Fotografi		Se Bild/fotografi.
Fotvård, ansökning och beslut	Bevaras	Patientjournalinformation
Fotvårdsjournal/anteckning	Se anmärkning	Journal på papper kan gallras efter 10 år, digital journal bevaras.
Frågeformulär		Se Självskattningsinstrument, självsvarsinstrument, frågeformulär och test.
Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Till exempel för att rekvirera journalkopior. Även återkallad fullmakt ska bevaras. Återkallad fullmakt markeras med uppgift om att den är återkallad och när. Denna handling bevaras i papper eller skannas. Ursprunglig fullmakt kan då gallras.
Funktionsbedömning/funktionsmätning	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: funktionsanalys, funktionsmätning. Funktionsbedömning av tillfällig betydelse där resultatet överförs till journal kan gallras vid inaktualitet.
Fysioterapijournal/anteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Födelsemeddelande	Bevaras	Patientjournalinformation Från BB till BVC.
Förbrukningsjournal narkotika (individuell)	Bevaras	Patientjournalinformation
Förfrågning, till exempel från Försäkringskassan	Bevaras	Patientjournalinformation
Förteckning, angående utlåning och kopiering av journal	Bevaras	Patientjournalinformation
G		
Gastroskoperättelse	Bevaras	Patientjournalinformation
Glasögonordination	Bevaras	Patientjournalinformation
Glaucomöversikt	Bevaras	Patientjournalinformation
Glucosbelastningskurva	Bevaras	Patientjournalinformation
Graviditetstest, positivt resultat	Bevaras	Patientjournalinformation
Graviditetstest, negativt resultat	Vid inaktualitet, se anmärkning	Bevaras om patientjournal upprättats. Kan gallras i de fall patientjournal ej upprättats.
Gravidogram	Bevaras	Patientjournalinformation
H		
Habiliteringsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Hembesöksrapport	Bevaras	Patientjournalinformation
Hemgång mot avrådan		Se Utskrivning på egen risk.
Hemsjukvård, ansökning och beslut om	Bevaras	Patientjournalinformation
Heparinschema		Se Läkemedelsjournal/ läkemedelslista.
HIV-test, positivt	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
HIV-test, negativt	Vid inaktualitet, se anmärkning	Bevaras om patientjournal upprättats. Kan gallras i de fall patientjournal ej upprättats.
Hjälpmiddelsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel bevaras om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats. Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning kan gallras vid inaktualitet.
Hjälpmedel, avtal om lån	Vid inaktualitet	
Hjälpmiddelsordination	Bevaras	Patientjournalinformation
Hälsodeklaration	Bevaras	Patientjournalinformation Hälsodeklaration vars uppgifter i sin helhet matats in i datajournal kan gallras vid inaktualitet.
Hälsoprofiljournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Hänvisade patienter, akuten	10 år	Journaler gällande patienter som inte kommit in på akuten utan hänvisats hem eller till annan vård, till exempel vårdcentral.
I		
Implantatsdokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
Infusions-/injektionslistor	Bevaras	Patientjournalinformation
Individuell vårdplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Intyg/utlåtande, utfärdade	Bevaras	Patientjournalinformation Den som utfärdar intyg ska anteckna detta i journalen samt spara en kopia i journalen.
Isotopundersökning, resultat	Bevaras	Patientjournalinformation
IVA-journal	Bevaras	Patientjournalinformation
J		
Journalbeställning/journalrekvisition		Se Begäran om journalkopia.
Journalkopia, inkommen från annan vårdgivare än Region Örebro län	Se anmärkning	Journalkopia av betydelse för patientens vård och behandling är patientjournalinformation och ska bevaras i patientjournalen. Inkomna journalkopior som inte är av betydelse för patientens vård och

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		behandling kan gallras vid inaktualitet.
Journalkopia, inkommen från annan verksamhet inom Region Örebro län	Vid inaktualitet	Vid gallring/rensning av journalkopior bör det dokumenteras i journalen vilka kopior som slängts. Detta på grund av eventuell framtida spårning av journalkopior vid ärende om journalförstöring.
Journalkopia - uppgift om utlämnade kopior	Bevaras	Vid utlämnande av journalkopior ska en notering göras i journalen, detta med tanke på framtida begäran om journalförstöring. Om ärendet är diariefört noteras också diarienummer. Se även Begäran om journalkopia.
Journalkopior, inkomna som remissvar	Bevaras	Patientjournalinformation
Journalöversikt	Bevaras	Patientjournalinformation
K		
Kallelse och rutinskrivelse till patient	Vid inaktualitet	
Komplikationsregistrering/komplikationskort	Bevaras	Patientjournalinformation
Kontaktuppgifter för patient/anhörig	Vid inaktualitet	
Kontrollista, överlämnade läkemedel	Bevaras	Patientjournalinformation
Korrespondens		Se Brev eller meddelande till/från/angående patient.
Kostregistrering	Bevaras	Patientjournalinformation
Kuratorsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Kurva, övervakning	Bevaras	Patientjournalinformation
Kvalitetsregister, underlag för registrering i digitala nationella kvalitetsregister		Se Rapport till kvalitetsregister.
Känslighet, information avseende	Bevaras	Exempelvis avseende om informationen är ”öppen” eller ”känslig”. Observera att detta inte är en sekretessmarkering.
Körkortsärende, handlingar gällande	Bevaras	Patientjournalinformation
L		
Lab- och behandlingsöversikt IVA	Bevaras	Patientjournalinformation
Laborationssvar/ laborationsutlåtande/ laborationslista/kumulativ svarslista	Bevaras	Patientjournalinformation Bevaras både i patientjournal och hos utförare.
Laborationssvar, preliminära	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.
Licensmotivering, oregistrerat läkemedel/ej godkänt preparat – sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Dispensansökan, oregistrerat läkemedel.
Lista över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck och temperatur	Bevaras	Patientjournalinformation
Ljudupptagning	Se anmärkning	Patientjournalinformation Ljudupptagning av betydelse för undersökning, vård och behandling bevaras. Ljudupptagning av intresse för forskning bevaras. Övriga ljudupptagningar gallras vid inaktualitet.
Logopedjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Läkarintyg/utlåtande		Se Intyg/utlåtande, utfärdade.
Läkemedelsanalys	Bevaras	Patientjournalinformation
Läkemedelsbiverkan/läkemedelsskada, uppgift/anmälan om	Bevaras	Patientjournalinformation
Läkemedelsjournal/läkemedelslista	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: läkemedelskort, medicinlista.
Läkemedelsprövning, sjukvårdens exemplar	Bevaras	Patientjournalinformation
M		
Meddelande från annan klinik, vårdcentral eller sjukhus om erhållen tid	Vid inaktualitet	
Meddelande till/från kommun eller annan vårdenhet till primärvård och/eller sjukvård	Bevaras	Patientjournalinformation
Medicinsk bedömning	Bevaras	Patientjournalinformation
Medicinlista		Se Läkemedelsjournal/ Läkemedelslista.
Medicinskt underlag för sjukintyg	Bevaras	Patientjournalinformation
Medgivande från patient		Se Fullmakt/godkännande/ medgivande/samtycke.
Mikrofilmade patientjournaler, notering om utlämnad kopia	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Miktionslista	Bevaras	Patientjournalinformation
Miljöutredning	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel vid tbc-fall.
Mina vårdkontakter/1177 Vårdguidens e-tjänster/1177 Direkt	Se anmärkning	Information som är av vikt för vård och behandling av patienten ska dokumenteras i patientens journal. Ärenden som klagomål o dylikt ska diarieföras. Resterande information ska hanteras enligt respektive handlings beslut i denna plan.
Minnesanteckning från teamkonferens, teamplanering, vårdplaneringsmöte och liknande	Bevaras	Patientjournalinformation
Missbildningsrapport, sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation
MMT-test (Memory Mental Test)		Se Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test
Mobila intensivvårdsgruppen, kontaktblankett	Bevaras	Patientjournalinformation
Mottagningsanteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Mätkurva	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel EKG och audiogram.
Mödrahälsovårdsjournal MHV/MVC-journal	Bevaras	
N		
Narkoskonsultation	Bevaras	Patientjournalinformation
Narkoskurva		Se Kurva, övervakning.
Neonatalvårdskurva		Se Kurva, övervakning.
Neurologstatus	Bevaras	Patientjournalinformation
Neurologisk övervakning	Bevaras	Patientjournalinformation
Nutritionsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
O		
Obduktionsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
Observationsblad/observationsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
Operationsanmälan	Bevaras	Patientjournalinformation
Operationsberättelse/Operationsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Operation, planering inför	Bevaras	Patientjournalinformation
Omvårdnadsanamnes	Bevaras	Patientjournalinformation
Omvårdnadsepikris	Bevaras	Patientjournalinformation
Omvårdnadsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Alternativ benämning: rapportblad, vårdförlopp.
Omvårdnadsmeddelande	Bevaras	Patientjournalinformation
Omvårdnadsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Omvårdnadsstatus/omvårdnadsåtgärd	Bevaras	Patientjournalinformation
Ordination av läkemedel	Bevaras	Patientjournalinformation
Ordinations- och behandlingslista	Bevaras	Patientjournalinformation
Ordination av hjälpmedel	Bevaras	Patientjournalinformation
Organpunktion	Bevaras	Patientjournalinformation
Ortopedkort	Bevaras	Patientjournalinformation
Ortostatiskt prov		Se Checklistor.
Osteometrimätning/protokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
P		
Pacemaker, dokumentation av isättande, kontroll och avlägsnande	Bevaras	Patientjournalinformation
PAD	Bevaras	Patientjournalinformation
PAL-förteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Partogram	Bevaras	Patientjournalinformation
Patientinformation, allmän	Bevaras	Avser allmän (ej individuell) information till patient. Ett arkivexemplar bevaras bland verksamhetens trycksaker. Kan till exempel vara i form av broschyr, informationsblad, textdokument på hemsida eller i vårdportal.
Patient/anhöriginformation, individuell	Bevaras	Patientjournalinformation Information som getts till patient eller anhörig, om behandling, ingreppets art och dess följder och risker.
Patologutlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.
PEF-kurva (lungfunktionsmätning)	Bevaras	Patientjournalinformation
Perioperativ journal	Bevaras	Patientjournalinformation
Permission, begäran om och beslut	Bevaras	Patientjournalinformation
Personefterlysning – sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation
PICC-line	Bevaras	Patientjournalinformation
Planerad behandling utifrån satta mål, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
PK-lista	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Poliklinikkort	Bevaras	Patientjournalinformation
Postoperativ journal, postoperativa ordinationer och postoperativ information	Bevaras	Patientjournalinformation
Preliminär epikris och behandlingsmeddelande från läkare	Bevaras	Patientjournalinformation
Preventivmedelsjournal/preventivmedelskort	Bevaras	Patientjournalinformation
Provsvar		Se Laborationssvar.
Protokoll för långtidsregistrering av EKG	Bevaras	Patientjournalinformation
Porth á Cath-journal	Bevaras	Patientjournalinformation
Psykologiskt test		Se Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test.
PVK-dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
R		
Rapportblad/Rapport patient	Bevaras	Patientjournalinformation
Rapporter	Bevaras	Patientjournalinformation
Rapport till kvalitetsregister	Vid inaktualitet	Avser underlag för registrering i nationella kvalitetsregister.
Receptorbestämning	Bevaras	Patientjournalinformation
Receptbeställning	Vid inaktualitet	Patient önskar receptförnyelse utan läkarbesök. Inaktuell då läkare skrivit recept. Alternativ benämning: Receptskrivningsblankett.
Rehabilitering, ansökning samt bedömning om	Bevaras	Patientjournalinformation
Rehabiliteringsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Rekvision av narkotiska preparat för enskild patient	Bevaras	Patientjournalinformation
Rehabiliteringsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Rekvision av journalhandling/ begäran om journalhandling		Se Begäran om journalkopior.
Remiss	Bevaras	Patientjournalinformation Beslut om att skicka remiss dokumenteras i patientjournal. Kopia av utgående remiss bevaras. Inkommen remiss bevaras i sin helhet, oavsett om uppgifterna skrivits av eller förts över till journaltexten.
Remissvar	Bevaras	Patientjournalinformation Inkommet remissvar bevaras i sin helhet, oavsett om uppgifterna

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>skrivits av eller förts över till journaltexten.</p> <p>Journalkopior som inkommit som remissvar är en del av remissvaret och ska bevaras.</p> <p>Kopia av utgående remissvar bevaras.</p>
Remiss, avförd	3 år	Kan gallras om patientjournal ej upprättats och patienten ej kommit till vårdinrättningen.
Remiss, avslag på	Se anmärkning	Kopia av eget utgående avslag kan gallras efter 10 år. Inkommet avslag bevaras.
Remissbekräftelse	Vid inaktualitet	
Resultat av undersökning	Bevaras	Patientjournalinformation
RID-översikt	Bevaras	Patientjournalinformation
Riskbedömning	Bevaras	Patientjournalinformation
Rondanteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Ryggformulär	Bevaras	Patientjournalinformation
Rådgivnings- och planeringsblad (RP)		Se Samtal med patient.
Rädda hjärnan	Bevaras	Patientjournalinformation Blankett för rädda hjärnan - larm.
Rättsintyg	Bevaras	Patientjournalinformation
Röntgenbild och annan bilddiagnostik		Se avsnitt 8 Medicinsk service.
Röntgenutlåtande/svar	Bevaras	<p>Definitiva och preliminära utlåtanden bevaras både hos beställande verksamhet och hos röntgen.</p> <p>Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.</p>
S		
Samordnad vårdplanering	Se anmärkning	<p>Vårdplan och justerad vårdplan bevaras.</p> <p>Utskrivningsuppgifter om patienten som sammanfattats och aviserats till primärvård eller kommun bevaras.</p> <p>Utskrivningsmeddelande kan gallras efter 10 år.</p>

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>Övriga administrativa handlingar inom samordnad vårdplanering kan gallras efter 5 år.</p> <p>Underlag för vårdplanering kan gallras vid inaktualitet.</p>
Samtal med patient, dokumentation	Se anmärkning	<p>Antecknade samtal med patient av betydelse för vård och behandling bevaras, övriga gallras vid inaktualitet.</p> <p>Avser även samtal före och efter vårdtillfället.</p>
Samtycke från patient		Se Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke.
Sekretessförfrågan/blankett		Se Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke.
Sjukgymnastikjournal/Sjukgymnastikanteckning	Bevaras	Patientjournalinformation
Sjukhusfysikerjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Sjukvårdsrådgivningens inspelningar av samtal	2 år	<p>Avser både ljudinspelningar och videoinspelningar.</p> <p>Anteckningar relevanta för vården förs in i patientjournal.</p>
Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test inklusive svar och resultat	Se anmärkning	<p>Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test av betydelse för undersökning, bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras.</p> <p>Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.</p> <p>Observera den särskilda sekretessen för uppgifter i psykologiska test OSL kap 17 §4 (instrumentsekretess).</p>
Skadeanmälan	Bevaras	Patientjournalinformation
Släktöversikt	Bevaras	Patientjournalinformation
Smittskydd, anmälning enligt smittskyddslagen	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
och smittskyddsförordningen		Vid smittskyddsanmälan som görs digitalt räcker det att notering görs i patientjournal.
Smittspårningshandlingar gällande smittspårningspliktiga, icke kroniska sjukdomar	3 år	Exempel på icke kroniska, smittspårningspliktiga sjukdomar är covid-19, klamydia, gonorré och syfilis. Smittspårningshandlingar ska hållas åtskilda från patientjournalen.
Smittspårningshandlingar gällande smittspårningspliktiga, kroniska sjukdomar	Bevaras	Exempel på kroniska, smittspårningspliktiga sjukdomar är HIV. Smittspårningshandlingar ska hållas åtskilda från patientjournalen.
Smärtjournal/Smärtteckning	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Smärtgubbe.
Sondmatningsschema	Vid inaktualitet	
Spermieprovsutlåtanden	Bevaras	Patientjournalinformation
Spirometriundersökning, resultat	Bevaras	Patientjournalinformation
Specialistvårdsremiss/betalningsförbindelse		Se Remiss och remissvar.
Statistikjournal	Vid inaktualitet	Äldre typ av handling, underlag för debitering av patientavgifter.
Status	Bevaras	Patientjournalinformation
Steriliseringslagen § 5, bekräftelse om erhållen information	Bevaras	Patientjournalinformation
Sternalpunktion, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
Sterilitetsundersökning, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
Stomijournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Svar		Se Utlåtande eller Remissvar.
Sårjournal/sårvårdsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
T		
Telefonrådgivning		Se Samtal med patient.
Temperaturkurva/Temperaturlista	Bevaras	Patientjournalinformation
Test		Se Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test.
Tillväxtdiagram	Bevaras	Patientjournalinformation
Transfusionsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Transfusionslista	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Transplantationsdokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Transplantationsprotokoll.
Traumajournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Tryckavlastande madrass, bedömning av behov		Se Checklistor, övriga.
Träningsprogram, aktiveringsschema o dyl.	Vid inaktualitet	
Tumörjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
U		
Underlag för förskrivning	Bevaras	Patientjournalinformation Avser underlag för till exempel förskrivning av hjälpmedel.
Undersökning, dokumentation av	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Undersökningsprotokoll, Undersökningsblad.
Ungdomsmottagningsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Uppföljning, dokumentation av	Bevaras	Patientjournalinformation
Uppgift om utlåning och kopiering av journal	Bevaras	Patientjournalinformation
Uppmärksamhetsinformation	Bevaras	Patientjournalinformation Kallades tidigare varning.
Utlåtande, definitivt/slutligt	Bevaras	Patientjournalinformation
Utlåtande, preliminärt	Bevaras	Patientjournalinformation Preliminära utlåtanden måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.
Utredning	Bevaras	Patientjournalinformation
Utredningsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Utskrivningsbeslut	Bevaras	Patientjournalinformation
Utskrivningsmeddelande		Se Samordnad vårdplanering.
Utskrivningsplanering	Bevaras	Patientjournalinformation
Utskrivning på egen risk	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Hem på egen risk, Hemgång mot avrådan.
V/W		
Val av mat	Vid inaktualitet	Blankett eller notering om patientens val av mat.
Vaccination, uppgift om	Bevaras	Patientjournalinformation
VAS-journal	Bevaras	Patientjournalinformation
Venesektions protokoll	Bevaras	Patientjournalinformation
Videoupptagning/Videofilm		Se Bilder/fotografier.
Virologutlåtande	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Vårdgaranti, svar till patient	Bevaras	Patientjournalinformation
Vårdförlopp		Se Omvårdnadsjournal.
Vårdintyg	Bevaras	Patientjournalinformation Avser intyg till patienten om att vård eller behandling har eller ska genomföras. Se även Psykiatrisk tvångsvård/rättspsykiatrisk vård.
Vårdplan och justerad vårdplan	Bevaras	Patientjournalinformation Se även Samordnad vårdplanering.
Vändschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Vätskelista		Se Checklistor.
Vätskebalans, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
Y		
Yttrande	Bevaras	Patientjournalinformation
Ä		
Äggdonation, uppgift om	Bevaras	Patientjournalinformation
Ö		
Ögonbottenfoto/Ögonbottenskiss	Bevaras	Patientjournalinformation
Ögonundersökningskurva	Bevaras	Patientjournalinformation
Överrapportering, minnesanteckningar	Vid inaktualitet	
Överflyttningshandling/överföringshandling	Bevaras	Patientjournalinformation
Överkänslighet, uppgift om	Bevaras	Patientjournalinformation
Översiktsblad	Bevaras	Patientjournalinformation
Övervakningsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Övervakningskurva, Övervakningslista, Övervakningsblad.

4. Nära vård

I detta avsnitt upptas Område Nära vårds verksamhetsspecifika patientjournalhandlingar. Avsnittet innefattar vårdcentralerna, Asyl- och invandrarhälsan, Barnhälsovården, Mödrahälsovården, Ungdomsmottagningen Knuffen, Vårdcentralernas jourmottagning, Sjukvårdsrådgivningen, Familjerådgivningen, Centrum för hjälpmedel, Tolkcentralen, Vuxenhabiliteringen samt Barn- och ungdomshabiliteringen.

Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

4.1. Vårdcentralerna

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Barnhälsovårdsjournal (BVC-journal)	Bevaras	
Barnhälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Distriktssköterskejourn	Se anmärkning	Journal/journalkort på papper kan gallras efter 10 år. Digital journal bevaras.
Godkännande att låna ut BVC-journal till skolsköterska	Bevaras	Bevaras i BVC-journalen.
Kallelse till gynekologisk cellprovtagning	Se anmärkning	Efter patientbesök skickas kallelsen till patologen. Äldre kallelser som under tid samlats vid enstaka vårdcentraler kan gallras efter 3 år.
Mödrahälsovårdsjournal (MVC-journal)	Bevaras	
Mödrahälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Förteckning över barn/elever och journaler	Vid inaktualitet	Avser förteckningar (i förekommande fall) som dokumenterar förflyttningar av journaler mellan BVC och skola.
Preventivmedelsjournal/ Preventivmedelskort	Bevaras	Patientjournalinformation
Rekvistion till laboratorier av provtagningsmaterial och remisser	Vid inaktualitet	Kan gallras när det begärda inkommit.

4.2. Asyl- och invandrarhälsan

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälan anhöriginvandring, anmälan av privatperson	Vid inaktualitet	
Anmälan från Migrationsverket, information om nyanlända asylsökande	Vid inaktualitet	
Anmälan från vårdcentral, personinformation	Vid inaktualitet	
Anmälan om hälsoundersökning för skolbarn i Örebro kommun	Vid inaktualitet	
Anmälan till utredningsteam	Vid inaktualitet	Uppgifter relevanta för vården förs in i patientjournal.
Anmälningsblankett för nymottagen, anmälan från kommun	Vid inaktualitet	
Arbetsblad – vaccinationsanamnes och ordination	10 år	Kan gallras vid inaktualitet om uppgifterna förs in i patientjournal.
Lista från Migrationsverket över inflyttade, månadsvis	Vid inaktualitet	

4.3. Barnhälsovården

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
BHV-system	Bevaras	System för registrering av statistikuppgifter för BVC.
Film, egenproducerad	Bevaras	
Inbjudningar/program till träffar och utbildningar inom Barnhälsovårdsenheten	Bevaras	
Konferenshandlingar, egenproducerade	Bevaras	

4.4. Mödrahälsovården

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Handledning/utbildningsprogram	Bevaras	
Inbjudningar/program till träffar och utbildningar inom Mödrahälsovårdsenheten	Vid inaktualitet	

4.5. Ungdomsmottagningen Knuffen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ungdomsmottagningsjournal	Bevaras	

4.6. Vårdcentralernas jourmottagning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
RPR-lappar (registrering, planering, remiss), RP-lappar (registrering, planering)	Bevaras	Används när datasystem ligger nere. Läkaranteckningar förs över i datajournal men sköterskors anteckningar finns endast på dessa blad.

4.7. Sjukvårdsrådgivningen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anteckning från anonymt samtal	10 år	
Sjukvårdsrådgivningens inspelningar av samtal med patient	2 år	Avser både ljudinspelningar och videospelningar. Anteckningar relevanta för vården förs in i patientjournal.

4.8 Centrum för hjälpmedel

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälan av förskrivare	Vid inaktualitet	
Hjälpmedelsjournal	Bevaras	Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel. Bevaras om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats. Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning kan gallras vid inaktualitet.
Hjälpmedelskonsultation	Bevaras	
Register över utlämnade hjälpmedel ”Hjälpmedel per mottagare”	Vid inaktualitet	
Uppgift om förskrivare	Vid inaktualitet	

4.9 Familjerådgivningen

Handling	Bevaras/Gallras	Förvaring	Anmärkning
Minnesanteckning kring klient	Se anmärkning	Familjerådgivningens arkiv	Ej allmän handling, Rensas vid inaktualitet. Innefattar även handlingen <i>Tidsbeställning</i> .
Anmälan enligt lex Sarah	Bevaras	Diariet i Platina diarium	Upprättad anmälan diariet. Påföljande utredning sker hos kommunen och bevaras där.
Tidsbokning-digital	Se anmärkning	Visiba care	Gallras automatiskt efter 60 dagar.

4.10 Tolkcentralen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Avtal om tolkservice	Bevaras	
Tolkbeställning	10 år	

4.11 Barn- och ungdomshabilitering/Vuxenhabilitering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Enkät till brukare	Bevaras	
Habiliteringsprogram för diagnosgrupper	Bevaras	Revideras löpande, men äldre versioner bevaras.

5. Psykiatri

I detta avsnitt upptas psykiatrins verksamhetsspecifika patientjournalhandlingar.

Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2

Patientjournalhandlingar – allmän del.

5.1 Psykiatrins patientjournal

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Barn- och mödrahälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Barn- och ungdomspsykiatrisk journal	Bevaras	
Gemensam journal	Bevaras	
Psykologjournal	Bevaras	
Psykoterapigruppens journal	Bevaras	

5.2 Psykologiska tester och skattningar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär, test och prov inklusive svar eller resultat	Se anmärkning	Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär, test och prov av betydelse för undersökning, bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras. Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär, test och prov av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet. Observera den särskilda sekretessen för uppgifter i psykologiska prov (instrumentsekretess) OSL 17 kap 4§.

5.3 Psykiatrins patientjournalhandlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Aggressionsrapportblad	Bevaras	Patientjournalinformation
Akutmottagningens inskrivningsbok	Bevaras	Förteckning över patienter inkomna till psykiatrins akutmottagning.
Akutmottagningsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation Anteckningar förda av psykiatrins akutmottagning.
Alcometerlista	Vid inaktualitet	Lista över patienter som blåser alcometer.
AMPS - bedömningsformulär		Se Självskattningsinstrument.
Anamnes jourmottagning	Bevaras	Patientjournalinformation
Anmälan angående tvångsvård/stödperson		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Anmälan enligt vapenlagen – sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation Anmälan sänds till Socialstyrelsen när en person i psykiatrisk vård anses olämplig att inneha skjutvapen.
Ansökan enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT eller lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Ansökan om behandling och/eller konsultationssamtal	Bevaras	Patientjournalinformation Ansökan från kommun till Beroendecentrum.
Basdokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
BAS-undersökning, (Body awareness scale)		Se Självskattningsinstrument.
Begäran om polishandräckning, enligt LPT eller LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Behandlingsnotering fysioterapi	Bevaras	Patientjournalinformation Närvarologg på fysioterapin.
Behandlingsöverenskommelse	Bevaras	Patientjournalinformation
Beskrivning av patient	Bevaras	Patientjournalinformation
Beslut om kroppsvisitering och ytlig kroppsbesiktning, signeringslista	Bevaras	Patientjournalinformation Signeringslista över kroppsvisiteringar; datum, tid och signatur.
Beslutsjournal LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Delgivningskvitto	Bevaras	Till exempel gällande misstänkt trafiknykterhetsbrott.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
DOA		Se Självskattningsinstrument.
Dokumentation vid avstämningsmöte med Försäkringskassan	Bevaras	Patientjournalinformation
Dom, polisrapport, polisanmälan, förundersökning – av betydelse för patientens vård och behandling	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel gällande psykiatrisk tvångsvård/rättspsykiatrisk vård.
Dom, polisrapport, polisanmälan, förundersökning – ej kopplade till patientens vård och behandling	Vid inaktualitet	
Droganamnes – alkohol, narkotika, tabletter	Bevaras	Patientjournalinformation
ECT-behandling, journal och handlingar gällande Exempel på handlingar: <ul style="list-style-type: none"> • Anamnes och statusmall inför ECT-behandling • Anestesijournal, i samband med ECT-behandling • Blankett för behandlingsstart • Blankett för dokumentation av handlingar • ECT-remiss • Operations-anmälan ECT 	Bevaras	Patientjournalinformation
Egenbedömning - journal		Se Självskattningsinstrument.
Försättsblad traumamottagning	Bevaras	Patientjournalinformation Allmänna uppgifter om patienten, motsvarar anamnes.
Förutsättningar för vistelse utanför avdelning	Bevaras	Patientjournalinformation
Handlingsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
”Hur ser Din vardag ut?”		Se Självskattningsinstrument.
Individerapport		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Information från kriminalvården	Bevaras	Patientjournalinformation Information om begångna brott och påföljder.
Intressechecklista		Se Självskattningsinstrument.
Intyg från rättsmedicinsk undersökning, efter anmälan om misstänkt misshandel	Bevaras	Patientjournalinformation
Intyg, lista över utfärdade	Bevaras	Patientjournalinformation Sammanställning över utfärdade intyg.
Jourmottagningsjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Kartläggning av aktivitetsmönster		Se Självskattningsinstrument.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Kontrakt angående videospelning	Bevaras	Patientjournalinformation
Kontrakt för patient	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Personlig överenskommelse. Till exempel gällande behandling, medicinering, avgiftning, dagvård och permission.
Krisplan	Bevaras	Patientjournalinformation
”Kvalitetsstjärnan”	Se anmärkning	Patientjournalinformation Flera dokument, blir en bunt/år. Görs i dataprogram, men dras ut på papper. Utifrån svaren i ett frågehäfte görs en stjärna som under tre år läggs på varandra. Följande dokument kan rensas efter läkarbesöket i samband med Kvalitetsstjärnan: Brukartillfredsställelse, Anhörigdel försättsdel, UKU-överföring från formuläret (man/kvinna) samt UKU-skattningsformuläret (man/kvinna). Övriga dokument ingår i journalen och bevaras.
Levnadshistoria och nuvarande problem	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Levnadsberättelse.
Ljusterapi, utvärdering	Bevaras	Patientjournalinformation
Läkarbedömning jourmottagning	Bevaras	Patientjournalinformation Blankett som fylls i och skickas med patient.
Läkarintyg från Rättsmedicinalverket, ”P7:a”	Bevaras	Patientjournalinformation
Läkarintyg, enligt lagen om vård av missbrukare LVM	Bevaras	Patientjournalinformation
Matdagbok	Vid inaktualitet	Sammanfattas i patientjournal.
Matschema	Vid inaktualitet	
Meddelande till berörd kommun – önskemål om kontaktperson – sjukvårdens kopia	Bevaras	Patientjournalinformation Önskemål om kontaktperson enligt SoL, när rätten till stödperson via Patientnämnden upphör. Sänds till berörd kommun, kopia till Patientnämnden.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Meddelande till Patientnämnden om tvångsvårdens upphörande och stödpersoners fortsatta uppdrag		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
”Min mening”		Se Självskattningsinstrument.
Narkotikaanalyser, urinprov	Bevaras	Patientjournalinformation
Nedtrappningsschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Neuropsykiatrisk utredning	Bevaras	Patientjournalinformation
Observation under tillnyktring	Bevaras	Patientjournalinformation
OCAIR-s		Se Självskattningsinstrument.
Protokoll, utdrag ur eller kopior av	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel från kommun.
Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård, handlingar gällande Exempel på handlingar: <ul style="list-style-type: none"> • Anmälan angående tvångsvård/stödperson – sänds till Patientnämnden, kopia i journal. • Ansökan enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård • Begäran om polishandräckning • Beslutsjournal • Dom • Individrapport – gällande särskilda tvångsåtgärder. Sänds till Socialstyrelsen, kopia i journal. • Meddelande till Patientnämnden om tvångsvårdens upphörande och stödpersonens fortsatta uppdrag • Protokoll från polismyndighet, beslut om ingripande • Samordnad vårdplan • Underrättelse om beslut • Vårdintyg 	Bevaras	Patientjournalinformation Enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård LPT och lagen om rättspsykiatrisk vård LRV.
Psykosocial planering, tillsammans med patienten	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Socialt nätverk, sociala problem.
Psykoterapi i grupp	Bevaras	Patientjournalinformation
PÖK-rapport/SPÖK-rapport	Bevaras	Patientjournalinformation Personlig övervakning/Särskild personlig övervakning. Övervakning på avdelning, vem som har ansvar för

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		övervakningen och under vilken tid.
PÖK, signaturlista	Bevaras	Patientjournalinformation
QLS-100		Se Självskattningsinstrument.
Rehabiliteringsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Rehabutredning	Bevaras	Patientjournalinformation
Resursinventering		Se Självskattningsinstrument.
Riskbedömning	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel riskbedömning och restriktioner för patient med suicidrisk (suicide intention scale).
Rollchecklista		Se Självskattningsinstrument.
rTMS – behandlingsprotokoll och patientdata	Bevaras	Patientjournalinformation
Rättspsykiatriskt utlåtande	Bevaras	Patientjournalinformation
Sammanfattning av psykologutredning, terapisamtal o dyl.	Bevaras	Patientjournalinformation
Samordnad vårdplan, enligt LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatriskt vård.
Sjukhusmeddelande, enligt förordningen om belastningsregistret	Bevaras	Patientjournalinformation
Social anamnes		Se Självskattningsinstrument.
Social utredning	Bevaras	Patientjournalinformation
Somatisk status	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Hälsokontroll. Kontroll av somatisk status vid första besöket.
Stämningsdagbok		Se Självskattningsinstrument.
Sömndagbok		Se Självskattningsinstrument.
Teamutredning	Bevaras	Patientjournalinformation
Teckning	Bevaras	Patientjournalinformation Avser teckningar ritade av patient inom behandling.
Tidiga varningstecken	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Vårdkontrakt.
Transportkort	Bevaras	Patientjournalinformation
Underlag för bedömning/ Underlag för utredning	Bevaras	Patientjournalinformation Kan till exempel vara utredningar, brev och rapporter från andra myndigheter och kopior från andra myndigheter, till

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		exempel socialtjänst och skola.
Underrättelse om beslut, enligt LPT/LRV.		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatriskt vård.
Uppföljning av medicinering	Bevaras	Patientjournalinformation Kan till exempel vara biverkansformulär och effektmätning.
Utdrag ur Belastningsregistret	Bevaras	Patientjournalinformation
Utlåtande	Bevaras	Patientjournalinformation Till exempel psykologutlåtande, barnpsykiatriskt utlåtande, rättspsykiatriskt utlåtande.
Utredningsrapport	Bevaras	Patientjournalinformation
Utslussningsagenda	Bevaras	Patientjournalinformation Översiktsdokument för planering av patientens utslussning/utskrivning.
Veckoplanering/Veckoschema	Vid inaktualitet	Veckoschema för patienten, planering av veckans aktiviteter.
Visitationsrapport	Bevaras	Patientjournalinformation
Vårdintyg, enligt LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Vårdplan/vårdplanering	Bevaras	Patientjournalinformation Görs på avdelning eller tillsammans med kommun. Även handlingen ”Skriv förslag till din egen vårdplan” förekommer. Underlag och förberedelser för vårdplanering kan gallras vid inaktualitet.
Vårdrapport	Bevaras	Patientjournalinformation Journalanteckning av mobila teamet Rättspsyk, gällande patienter som bor i eget boende, men som hör till Rättspsyk.
Åtgärdsplan	Bevaras	Patientjournalinformation
Ärendegång, anteckningar om	Bevaras	Patientjournalinformation

6 Specialistsjukvård

I detta avsnitt upptas patientjournalhandlingar specifika för vissa av klinikerna/verksamheterna inom specialistsjukvården. Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

6.1 ANIVA- klinik inklusive Smärtsektion

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
ANESTESI OCH INTENSIVVÅRD		
Vätskebalans, dokumentation	Bevaras	Patientjournalinformation
SMÄRTSEKTIONEN		
Beredningsplan	Vid inaktualitet	Lämnas till avdelning då Smärtsektionens personal har telefonberedskap för patient under kvällar och helger.
Bolusutvärdering hanterbart/ej hanterbart	Bevaras	Patientjournalinformation
Dermatomgubbe framsida/baksida	Bevaras	Patientjournalinformation
Hanterbarhet/ Smärtans hanterbarhet	Bevaras	Patientjournalinformation
Inledningssamtal, anteckningar från	Bevaras	Patientjournalinformation
Innehållsförteckning/måluppfyllelseblankett	Bevaras	Patientjournalinformation
Nedtrappningsschema/upptrappningsschema, medicinering	Bevaras	Patientjournalinformation
Ordinations- och avläsningslista för Gemstar PCA-pump ml/mg	Bevaras	Patientjournalinformation
Plan för smärtgenombrott	Bevaras	Patientjournalinformation Alternativ benämning: Vid plötsligt smärtgenombrott.
Smärtremiss	Bevaras	Patientjournalinformation
Smärtteckning	Bevaras	Patientjournalinformation Blanketter finns för smärtteckning kropp, smärtteckning arm/hand, ben, huvud, mun/tunga, kvinna genitalier och man genitalier.
Registreringsunderlag till EDA-/IT-kateter	Bevaras	Ifylles vid inläggning/borttag av epidural- eller intratekalkateter i statistik/eventuellt forskningssyfte avseende infektion. Förvaras separat.
TENS elektrodplaceringsschema/TENS	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
dokumentation av		Blankett finns för man, kvinna och huvud.
Utvärdering av extradoser vid smärtgenombrott	Bevaras	Patientjournalinformation

6.2 Arbets- och miljömedicinsk klinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Exponeringsutredningar, inklusive fotografier i svartvitt/färg	Bevaras	Från yrkeshygieniker, ergonom och psykolog.
Frågeformulär <ul style="list-style-type: none"> • FOR1001 BAS Inför ditt besök på Arbets- och miljömedicin i Örebro • FOR1002 Vibr Belast Sammanställning av fysisk arbetsbelastning • FOR1003 Vibr Belast Underlag för smärtanalys • FOR1005 Miljökänslighet med kallelsen • FOR1012 Vibrationssymtom • FOR1013 Vibrationsexponering • FOR1016 Vibrationsskadeundersökning protokoll 	Bevaras	
Journalkopior från privata vårdgivare och företagshälsovård	Bevaras	

6.3 Infektionsklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Försättsblad hepatit C	Bevaras	Patientjournalinformation Innehåller laborationsdata.
Kurvblad	Bevaras	Patientjournalinformation Infektionsklinikens egna, innehåller medicin- och laborationsdata.
Tropikundersökning, remiss och svar.	Bevaras	Remiss till infektionsklinikens tropiklab, svaret ska bevaras både hos beställaren och hos Infektionskliniken.
Översikt HIV-behandling	Bevaras	Patientjournalinformation Översikt gällande patientens

		laborationsdata och medicinering.
--	--	-----------------------------------

6.4 Obstetrik och gynekologi

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Abort, ansökan till och beslut från Socialstyrelsen	Bevaras	Patientjournalinformation Inklusivt medicinsk utredning och psykosocialutredning (kuratorsutredning). Ansökan sänds till Socialstyrelsen och en kopia bevaras i patientens journal.
Ansökan om sterilisering	Bevaras	Patientjournalinformation Sänds till Socialstyrelsen om patienten är under 25 år.
Bekräftelse på erhållen information	Bevaras	Patientjournalinformation Avseende sterilisering.
CTG-kurva	Se anmärkning	Normal CTG-kurva gallras vid inaktualitet. Onormal bevaras. Avser både graviditets- och förlossningsövervakning.
Fertilitetsenhetens information till eventuellt barn	Bevaras	Mapp med information om donator till eventuellt barn. Måste enligt lag bevaras i minst 70 år.
Fertilitetsenhetens patientjournal	Bevaras	
Förlossningsjournal/FV1 och FV2	Bevaras	Patientjournalinformation
MHV-journal 1, 2, 3, 4	Bevaras	Patientjournalinformation
Partogram	Bevaras	Patientjournalinformation
PKU-svar	Bevaras	Patientjournalinformation
Ultraljudsbild	Vid inaktualitet	Tas på mottagning eller avdelning, kan gallras om inte läkare önskar annat.

6.5 Lungklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Akutjournal, lungklinikens egen	Bevaras	Patientjournalinformation
Dränagekontroll, vårdanvisning/rutin	Bevaras	Patientjournalinformation
Frågeformulär vid utredning av sömnapné	Bevaras	Patientjournalinformation
Gammaglobulinjournal	Bevaras	Patientjournalinformation
Histamintest/provokation	Bevaras	Patientjournalinformation
Sömnregistrering	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Testprotokoll, aridol	Bevaras	Patientjournalinformation
Xolair – behandlingsprotokoll	Bevaras	Patientjournalinformation

6.6 Neuroklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Skattningsschema vid Parkinsons sjukdom	Bevaras	Patientjournalinformation
Släkttavla	Bevaras	Patientjournalinformation
NEUROFYSIOLOGI		
EEG-signal	10 år	Signal som använts för bedömning och behandling kan gallras efter 10 år. Övrig signal kan gallras vid inaktualitet.
EKO-kurva	10 år	
Filmad EEG-undersökning	Vid inaktualitet	Kan gallras vid inaktualitet då den är ett stödmaterial till bedömningen.
Neurofysiologins remiss och svar/utlåtanden	Bevaras	
Neurografier, EMG och uppväckta potentialer (evoked potentials)	Bevaras	Perifera nervsystemets undersökningar
ARBETSTERAPI NEUROKLINIK		
Följande handlingar bevaras: <ul style="list-style-type: none"> • ADL-taxonomi • Alberts test • ALS/MNS – funktionsbedömningsskala • Appraxistatus – ideatorisk och idemotorisk • BTT – baking tray task • Barthels ADL-index • Catherine Bergego Scale • Handstatus • Klocktest • Letter cancellation • Line bisection • MMT-test • Mnestiska processer 1 • NKSU – protokoll för 	Bevaras	Patientjournalinformation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
neurobeteende vid kognitiv statusundersökning <ul style="list-style-type: none"> • NorSDSA – beräkningsblankett • Novantrone/Tysabri – testprotokoll • RBMT-test – testprotokoll • Screeningtest afasi • Sunaas köksobservation – kaffekokning, pulversoppa • Test, skriva namn, personnummer, en mening och räkning 		

6.7 Onkolog/Gynonkologklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Brachy-terapi, handlingar gällande	Bevaras	Patientjournalinformation
Cytostatika, handlingar gällande	Bevaras	Patientjournalinformation
PM Infusionsbehandling	Bevaras	Patientjournalinformation
Strålbehandling, handlingar gällande	Bevaras	Patientjournalinformation

6.8 Smittskyddsenhet

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Kliniska anmälningar/fallärenden och paragrafärenden	Bevaras	<p>Alla handlingar tillhörande ett ärende hanteras digitalt i Sminet.</p> <p>Handlingar som inkommer i pappersform till Smittskyddsenheten kan skannas och tillföras ärendet i Sminet. Pappershandlingen kan gallras efter skanning under följande förutsättningar:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Det skannade dokumentet ska vara likalydande med originalet och dess läsbarhet ska vara kontrollerad. Utarbetade rutiner för detta ska finnas.2. Om pappersoriginalet är i färg måste skanning ske i färg om färgen i dokumentet på något sätt är betydelsebärande.3. Det skannade dokumentet ska vara framställt i eller vara möjligt att överföra till format godkänt för långtidsarkivering enligt Riksarkivets författningssamling RA-FS 2009:2.

6.9 Ögonklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Autorefraktor, litet kvitto	Bevaras	Patientjournalinformation
Bagolini	Bevaras	Patientjournalinformation
Binokulärt synfält	Bevaras	Patientjournalinformation
Diabetesscreening	Bevaras	Patientjournalinformation Bevaras i dataprogram screening eller i pappersform.
Fluoresceinangiografi	Bevaras	Patientjournalinformation
Formulär för användning av tung silikonolja	Bevaras	Patientjournalinformation
Färgsinne	Bevaras	Patientjournalinformation
Förundersökning inför ögonoperation	Bevaras	Patientjournalinformation
Glasögonrecept	Vid inaktualitet	Original hos patient, ska ej finnas i patientjournal.
Goldmann	Bevaras	Patientjournalinformation
Hornhinnebankens handlingar	Bevaras	Se Informationshanteringsplan för Region Örebro län – laboratoriemedicinska kliniken
Humphrey	Bevaras	Patientjournalinformation
Kataraktregister	Se anmärkning	Digitalt kvalitetsregister. Rapport till kvalitetsregister kan gallras vid inaktualitet.
Lee-screen	Bevaras	Patientjournalinformation
Lucentis	Bevaras	Patientjournalinformation
Makularegister	Se anmärkning	Digitalt kvalitetsregister. Rapport till kvalitetsregister kan gallras vid inaktualitet.
Motilitet	Bevaras	Patientjournalinformation
NIKE	Vid inaktualitet	
Normograf	Bevaras	Patientjournalinformation
OCT	Bevaras	Patientjournalinformation
Orbscan	Bevaras	Patientjournalinformation
Pachymetri	Vid inaktualitet	Dokumenteras i journal.
Postoperativt optisk status	Bevaras	Patientjournalinformation
Priquest	Vid inaktualitet	
PSR	Bevaras	Patientjournalinformation
Prisma covertest	Bevaras	Patientjournalinformation
Ringperimetri	Bevaras	Patientjournalinformation
Score sheet	Bevaras	Patientjournalinformation
Svenska cornearegistret	Se anmärkning	Digitalt kvalitetsregister.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Rapport till kvalitetsregister kan gallras vid inaktualitet.
Synfältsschablon	Bevars	Patientjournalinformation
Teo-studien (formulär F)	Bevaras	Patientjournalinformation
Ultraljudsbild, Ögonklinikens	Bevaras	Patientjournalinformation
Vertometersvar (smala remsor)	Vid inaktualitet	Dokumenteras i journal.
Videokeratografi	Bevaras	Patientjournalinformation
Visodyne	Bevaras	Patientjournalinformation
Visusprövning enligt ETDRS	Bevaras	Patientjournalinformation
Ögonbottenfoto	Bevaras	Patientjournalinformation

6.10 Öron, näsa, hals – klinik (inklusive Logopedi och foniatri)

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Analyschema yrselundersökning	Vid inaktualitet	Sammanfattning av yrselundersökning skrivs in i patientjournal.
Audiogramremiss	Vid inaktualitet	
Balansutredning, testresultat	Bevaras	Patientjournalinformation Testresultat på papper kan gallras, finns i datasystem.
Dagboksblad vid pH-mätning	Vid inaktualitet	Dikteras/skrivs in i patientjournal.
Frågeformulär vid allergiutredning	Vid inaktualitet	Sammanställs i patientjournal.
Frågeformulär yrsel	Bevaras	Sammanställs i patientjournal.
Lambåkontrollschema	Bevaras	Patientjournalinformation
Mätning av näspassage, sammanfattning	Bevaras	Patientjournalinformation
Operationsprogram Käkkirurgiska kliniken	Vid inaktualitet	Förberedelse inför operation hos käkkirurgiska kliniken, original där.
pH-mätning, resultat av pH-mätning i matstrupen	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, sammanställs i patientjournal samt finns i datasystem Polygram.
pH-mätning sondläge	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, sammanfattas i journal samt finns i datasystem Polygram.
Rhinomanometrikurva och Rhinometrikurva	Se anmärkning	Sammanfattning bevaras, övrigt kan gallras vid inaktualitet.
Test/testblankett, logoped	Se anmärkning	Testresultat bevaras, skrivs in i patientjournal. Testblanketter/underlag kan gallras vid inaktualitet.
Tryckmätning av matstrupen, resultat	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, informationen finns i datasystem.

7 Medicinsk service

7.1 Röntgen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Inkommen remiss till röntgen	Se anmärkning	Analoga remisser gallras efter 5 år. Digitala remisser bevaras. Hos utfärdaren bevaras remissen i patientjournal.
Röntgenbilder – digitala	Bevaras tills vidare	
Röntgenbilder - analoga	Se anmärkning	Strålbehandlingens röntgenbilder bevaras. Av Region Örebro läns övriga kvarvarande analoga röntgenbilder (framförallt lungröntgenbilder) bevaras ett urval, personer födda dag 5, 15 och 25. Resterande analoga röntgenbilder gallras efter 10 år.
Röntgenbilder inkomna från andra regioner, privata vårdgivare och andra länder	Vid inaktualitet	Om bilden bedöms ha värde för patientens fortsatta vård kan den bevaras tills vidare.
Röntgenutlåtande	Bevaras	Definitiva och preliminära utlåtanden bevaras hos röntgen och i patientjournal. Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.

7.2 Fysiologi

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Inkommen remiss till fysiologen	5 år	Remissen bevaras hos utfärdaren, i patientjournal.
Ultraljudsbilder	10 år	
Utlåtande och svar	Bevaras	Definitiva och preliminära utlåtanden och svar bevaras i patientjournal och hos fysiologen.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.

7.3 Laboriemedicin

För information från Laboriemedicinska kliniken som ingår i patientjournal se ovanstående avsnitt.

För Laboriemedicinska kliniken kliniskspecifika information se *Informationshanteringsplan för Region Örebro län - Laboriemedicinska kliniken* (styrande dokument nummer 31990 "Arkivering").

8 Läkemedelshantering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Behörighetslista beställning av läkemedel	Vid inaktualitet	
Blandningstabeller, generella	3 år	
Förbrukningsjournal, narkotika (förrådsadministration)	10 år	
Instruktioner för läkemedelshantering	Bevaras	Fastställda organisationsövergripande direktiv för läkemedelshantering.
Kvalitetsgranskning, enligt Socialstyrelsens rekommendationer	Bevaras	Protokoll och utvärderingar från fortlöpande uppföljning av verksamheten.
Läkemedelssortiment, lista	Vid inaktualitet	
Förteckning över utlämnande nycklar eller kort till läkemedelsförråd	3 år	3 år efter återlämnandet.
Råd från apoteket	Vid inaktualitet	
Signeringslista, administrerat läkemedel	10 år	
Synonymlista/utbyteslista	3 år	
Åtterrappport från apotek, förskrivning av läkemedel	3 år	

9 Loggning av åtkomst i datasystem för patient

Se *Informationshanteringsplan för Region Örebro län – it-information*.

10 Vårdadministrativa handlingar

10.1 Avvikelser och anmälningar i vården

En del av handlingarna nedan ska diarieföras, särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Handling	Bevaras/ Gallras	Förvaring	Anmärkning
Anmälan enligt 14 kap 1§ Socialtjänstlagen (orosanmälan) samt meddelande från kommunen om mottagen anmälan	Bevaras	Diarieförs i Platina diarium	Handlingar som rör anmälan ska inte läggas i patientens journal. En anteckning kan däremot göras i journalen om at det gjorts en anmälan.
Avvikelser som inkommer från eller skickas ut till annan myndighet/vårdgivare/företag	Bevaras	Platina avvikelser /Diarieförs i Platina diarium	
Avvikelser, interna	Bevaras	Platina avvikelser	All dokumentation omkring en avvikelse bevaras i ärendehanteringssystemet Platina avvikelser. Äldre avvikelser/tillbudsrapporter i pappersform bevaras och arkiveras på Regionarkivet.
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, (HSAN), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Diarieförs i Platina diarium	Administrativ handling, ingår ej i patientjournal. Prövning om personal brutit i sitt ansvar och gjort något fel.
IVO-ärenden - anmälningar, utredningar och beslut, som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Diarieförs i Platina diarium	Exempelvis anmälan om lex Maria, tillsynsärenden, ansökan om journalförstöring, utredning av yrkesutövning.
Klagomål på fel i vården	Bevaras	Diarieförs i Platina diarium	Klagomål bevaras oavsett hur de kom in, via klagomålshanteringen, via brev, e-post eller telefon. Handlingarna ska inte läggas i patientens journal.
Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patient-/förtroendenämnd och/eller	Bevaras	Diarieförs i Platina diarium	

Handling	Bevaras/ Gallras	Förvaring	Anmärkning
mellan vårdgivare och patient			
Läkemedelsförsäkringsföreningens försäkringsbolags beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Diariieförs i Platina diarium	
Patientskaderegleringen (PSR), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Diariieförs i Platina diarium	

10.2 Vårdadministrativa handlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Administrativa uppgifter i vårdsystem som används i uppföljande syfte	Vid inaktualitet	Exempelvis antalsberäkningar eller underlag för vårdtyngd. Gallras då den inte längre behövs i verksamheten för uppföljning och kontroll. Observera att sammanställningar och resultat bevaras. Avser ej patientjournalinformation.
Ankomstregistrering	Se anmärkning	Ankomstregister eller motsvarande för akutsjukvård bevaras, övriga kan gallras efter 3 år. Uppgifter om ankomststyp och ankomst varifrån.
Beslut om delegering av medicinska arbetsuppgifter	10 år	Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallande delegeringsbeslut.
Brev eller meddelande till/från/angående patient	Se anmärkning	Brev eller meddelande av betydelse för patientens vård och behandling är patientjournalinformation och ska bevaras i patientjournalen. Brev eller meddelande av annan art, exempelvis klagomål diariieförs i Platina diarium. Brev eller meddelande av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Diagnosregister	Bevaras	
Förvaring av patientens värdesaker, dokumentation över	2 år	Alternativ benämning: Tillvaratagna värdesaker. Gallringsfristen avser 2 år efter återlämnandet.
Namnuppgift på personal som registrerat i patientjournal	Bevaras	Namnuppgift på ansvarig samt registrerande vårdpersonal för slutliga patientjournaluppgifter bevaras. Notera att namnuppgifter på ansvarig samt registrerande vårdpersonal för tidigare versioner av patientjournalen finns kvar i 5 år (se loggar över åtkomst till patientuppgifter i <i>Informationshanteringsplan för Region Örebro – it-information</i>).
Patientadministrativa uppgifter av vikt	Bevaras	Alla uppgifter med koppling till vårdinsats ska bevaras, till exempel uppgift om vårdkontakt samt in- och utskrivningstid. Även adressuppgifter, kommun och län, med koppling till det aktuella vårdtillfället ska bevaras.
Patientadministrativa uppgifter av ringa betydelse	Vid inaktualitet	
Kontaktuppgifter till patient	Vid inaktualitet	Kontaktuppgifter till patient får uppdateras löpande utan att ändringar sparas. Här avses exempelvis telefonnummer eller mailadress. För patientens adressuppgifter se Patientadministrativa uppgifter av vikt.
Patientregister/liggare, manuella	Se anmärkning	Bevaras om de förekommer. Manuella register, till exempel hålkort, som på grund av omsortering eller annat skäl ej längre fungerar som sökverktyg kan gallras.
Personuppgifter för patient, av vikt	Bevaras	Avser namn och personnummer (även i form av reservnummer och katastrof-/akutnummer).
Personuppgifter för patient - ändringar och rättelser	Se anmärkning	Ändringar och rättelser av personnummer (även i form av reservnummer och katastrof-/akutnummer) samt namn ska bevaras. Underlag för ändringar och rättelser av personuppgifter i system, dvs blanketter eller motsvarande med uppgifter om vilka

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		personuppgifter som ska ändras/rättas, orsak samt eventuell kontroll – kan gallras efter 10 år under förutsättning att ändringar/rättelser bevaras i systemets historik och informationen levereras till e-arkivet senast vid avställning av systemet.
Provtagningsort, för laborationssvar	3 år	
Signaturförtydligandelista (handstilsprov)	Bevaras	Identifierar signatur och journalförare.
Standardiserad vårdplan/vårdförlopp	Bevaras	Ett exemplar av varje standardiserad vårdplan/vårdförlopp bevaras.
Status för patientjournalhandling	Se anmärkning	Senaste status bevaras, övriga kan gallras vid inaktualitet. Exempelvis sparad eller signerad.
Tidbok och daglista/liggare	3 år	Avser även dylika digitala register.
Uppgift om aktivt val av vårdgivare, Hälsoval	Bevaras	