

MYNDIGHETSSPECIFIKT BEVARANDE- OCH GALLRINGSBESLUT FÖR EN GRUPP AV MYNDIGHETER MED LIKNANDE VERKSAMHETER I VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Bevarande och gallring av handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten

Beslutet gäller för

Styrelsen för Habilitering och Hälsa, Styrelsen för NU-sjukvården, Styrelsen för Närhälsan, Styrelsen för Regionhälsan, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Styrelsen för Skaraborgs sjukhus, Styrelsen för Sjukhusen i väster, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Styrelsen för Folk tandvården i Västra Götalandsregionen. Framställan gäller även för ovanstående myndigheters föregångare. Västra Götalandsregionen.

Beslutets omfattning

Arkivnämnden har beslutat om bevarande och gallring av handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten med stöd av 6 kap. 2 § *Föreskrifter och riktlinjer om arkiv- och informationshantering i Västra Götalandsregionen*. Handlingar ska bevaras eller gallras med den gallringsfrist som anges för varje handlingstyp enligt bevarande- och gallringsutredningen.

Beslutet gäller retroaktivt för allmänna handlingar som tillkommit till och med 2015-12-31.

Beslutet får enbart användas för handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten fram till och med 2015. Handlingstyperna tillkom i verksamheten innan klassificeringsstrukturen fastställts och att det därför inte går att specificera vilka processer de tillkom i.

Diarienummer

AN-02705/24

Datum för beslut

Arkivnämnden för Västra Götalandsregionen och Göteborgs Stad 2025-02-05, § ??

Tidigare beslut

Sedan tidigare finns gallringsbeslut med diarienummer 74/05 67 (2007), 71/02 67 (2004) och 144/11 67 (2011) som berör dessa handlingstyper och som fortsatt gäller.

Beslutets tillämpning

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

Bevarande- och gallringsutredning

Utredningen omfattar handlingar som tillkommit hos Styrelsen för Habilitering och Hälsa, Styrelsen för NU-sjukvården, Styrelsen för Närhälsan, Styrelsen för Regionhälsan, Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Styrelsen för Skaraborgs sjukhus, Styrelsen för Sjukhusen i väster, Styrelsen för Södra Älvsborgs sjukhus, Styrelsen för Folk tandvården. Utredningen gäller även för ovanstående myndigheters föregångare.

Handlingar av tillfällig betydelse för patientadministration, utveckling, kvalitetssäkring och tillsyn av verksamheten. – referensnummer 001

Beskrivning

Avser vårdadministrativa handlingar som bara används internt under en begränsad tid, till exempel för att kontrollera patientflödet. Handlingarna omfattas inte av Patientdatalag (2008:355).

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

Motivering

Handlingarna är av tillfällig betydelse och bör inte belasta verksamheten mer efter att ha spelat ut sin roll. Allmänheten och forskningen saknar intresse för handlingarna. I de fall då det finns information som är av vikt av att bevara finns detta inskannat i journalen.

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Vårda, undersöka och behandla, Hantera laborieverksamhet.

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

Bevarande eller gallringsfrist

Får gallras vid den tidpunkt som fastställs av myndigheten.

Handlingstyper

- Ankomstregistrering, bårhus
- Journalförteckning; register över pappersjournaler som uppdateras löpande vid inskanning digital journal
- Kallelse till patient
- Kallelse till hälso- och sjukvårdspersonal att infinna sig i rätten
- Kontrollblankett för avlidna
- Kvittens för förvaring av patientens värdesaker
- Laboratieremiss, utförarens exemplar

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

Journalhandlingar som inte går att härleda till patient – referensnummer 002

Beskrivning

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

Det finns rutiner för att uppdatera numren och slå ihop vårddokumentation när det behövs. En värdering måste naturligtvis genomföras på de felaktiga personuppgifter som upptäcks. Grunden är att om en identifiering är möjlig så ska den genomföras.

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

Några exempel kan vara att man vid registrering inte fyllt i de fyra sista siffrorna och satt "XXXX", "0000" och så vidare. Man kan ha satt felaktig tusenårssiffra (födda på 1800-talet, födda 2025 i stället för 2023) eller felaktiga datum exempelvis 1995-06-33.

Det finns problem med journaler för patienter med så kallade reservnummer och ofullständiga personnummer. En patient i en databas har ett reservnummer och ett namn, men eftersom samma reservnummer och kanske även namn finns på flera ställen i de andra databaserna är det omöjligt att på ett patientsäkert sätt fastställa vilken journaldata som tillhör vilken patient. Eftersom det inte fanns någon gemensam regional hantering av reservnummer under 1990-talet har inte myndighetens databaser unika reservnummer. Det medför att det inte finns ett säkert sätt att identifiera patienterna bakom dessa personnummer. När en patient fått ett reservnummer förväntas patienten förvara detta reservnummer som sitt. Det kan hända att patienten tappar bort sitt nummer och nästa gång patienten kontaktar vården får den ett nytt reservnummer.

I de fall de vårdas under lång tid finns det naturligtvis ett större intresse att de använder samma reservnummer för uppföljning, men i de flesta fallen söker patienten vård av något specifikt vid olika tillfällen och får då nya reservnummer.

Motivering

Handlingarna saknar värde för såväl allmänheten som verksamheten och forskningen, men eftersom de utgör journalhandlingar omfattas de av patientdatalagens krav på bevarande i minst tio år (3 kap. 17 §). De saknar värde för allmänheten då patient inte kan kopplas till handlingarna och då vård därmed inte kan ges till patient. För verksamheten har de då heller inget värde baserat på samma grunder. Forskningen kan inte hämta medgivande om så skulle behövas. De kan heller inte dra några direkta slutsatser eller vara till gagn för någon specifik grupp i samhället då materialet saknar vitala grunduppgifter. I "Bevara eller gallra" nummer 6 Råd om regionernas, landstingens och kommunernas

patientjournaler och annan medicinsk information (Tredje upplagan 2014) är rådet att gallra efter tio år (se sidan 72) med kommentaren ”Avser journal som är helt eller delvis oläslig, saknar namnuppgift, eller där det av annan anledning inte går att fastställa vilken person journalen avser”.

I dokumenthanteringsplan Arkivnämndens beslut 2004-05-06 (71/02 67) står det att patientjournaler med ofullständigt personnummer får gallras efter tio år.

Handlingarna kan gallras då de varken är relevanta för verksamheten (kan ej användas patientsäkert), allmänhet eller forskning (inga personnummer).

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Vårda, undersöka och behandla

Bevarande eller gallringsfrist

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

Handlingstyper

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

Loggar och handlingar rörande loggranskning i hälso- och sjukvården – referensnummer 003

Beskrivning

Enligt Patientdatalagen (2008:355) ska vårdgivaren dokumentera åtkomst till uppgifter om en patient som förs helt eller delvis automatiserat. Även innan patientdatalagen genererade vårdsystem loggar.

Motivering

4 kap 9 § 7 pkt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40)

framhåller fem års bevarande av väsentlighet loggar för möjliggörande kontroller av åtkomster till uppgifter om patienter. Sedan 2016 har Västra Götalandsregionen ett gallringsbeslut för loggar som ger möjlighet att gallra loggar efter tio år. Det finns även ett beslut från Arkivnämnden från 2007, 74/05 67. VGR ser inte att loggarna i vårdsystem har något historiskt värde och inte heller någon betydelse för rättskipningen på längre sikt. Handlingarna kan gallras då behovet av kontroll och revision bedöms vara litet eller obefintligt efter gallringsfristens utgång.

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Vårda, undersöka och behandla. Förvaltning och drift av IS/IT

Bevarande eller gallringsfrist

Gallras 10 år efter det att uppgiften upprättades

Handlingstyper

- Granskningsloggar
- Åtkomstloggar/Accessloggar
- Loggutdrag
- Utskriftsloggar
- Loggranskning, protokoll
- Händelselogg

- Administratörsloggar

Produktionsunderlag gällande läkemedel – referensnummer 004

Beskrivning

Produktionsordrar är underlag på beställning av medicin som produceras och skickas upp till avdelningarna på sjukhusen/till patienten. Dessa handlingar är analoga och är sorterade på datum. Permissionsblankett och jourdosblankett är också en produktionsorder men dessa avser en eller flera patienter som ska få läkemedel för en lite längre period än ordinarie leverans. DTA (Detachable Tablet Adapter) Fill list report visar vilket DTA-läkemedel som går in i vilken DTA-bricka. Det är en del av myndighetens uppgifter att tillgodose sjukhusens verksamheter med mediciner.

Motivering

Produktionsordrar är inte av intresse för allmänheten utan är endast ett hjälpmedel i den interna processen att producera och skicka medicin till verksamheten. Med ett bevarande på fem år uppfylls juridiska krav, myndighetens behov samt rättskipningens behov.

Användningen av medicinen dokumenteras i patienters journaler och därmed fyller produktionsordrarna i sig inte någon funktion i forskningssyfte. Behöver forskningen forska i medicinering finns det andra sätt att göra sådana sammanställningar.

Läkemedelsverkets föreskrift (LVFS 2010:9) om maskinell dosverksamhet och Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika säger följande:

11 kap. Arkivering 2 § Dokumentation över utförd dosdispensering för viss patient ska bevaras i minst ett år. Dokumentation som avses i 10 kap. 1§ ska bevaras i minst tre år och innehåller den uppgift om narkotika ska de sparas i fem år enligt LVFS 2011:9.

Inom verksamheter som hanterar narkotika ska det finnas dokumentation som visar vilka personer som har rätt att hantera detta och även dokumentation som visar vilken person som använder ett visst signum. Narkotikaanteckningar och andra handlingar som kan hänföras till narkotikahantering ska förvaras under minst fem år (Läkemedelsverkets föreskrifter, LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika.

Alla produktionsunderlag kan innehålla uppgifter om narkotika och därför sparas samtliga underlag i fem år.

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Hantera läkemedelsförsörjning

Bevarande eller gallringsfrist

Gallras 5 år efter upprättande

Handlingstyper

- Produktionsunderlag gällande läkemedel
- Produktionsorder
- DTA Fill List (Detachable Tablet Adapter)
- Permissionsblanketter

Handlingar som beskriver hur läkemedelsberedningen ska göras och med vilket material – referensnummer 005

Beskrivning

Satsprotokoll är ett dokument som talar om hur beredningen ska utföras och med vilket material. Det är ett dokument där varje steg i beredningen redovisas med signaturer. 90% av beställningarna kommer elektroniskt och för dessa utgör satsprotokollet även beställningsblanketten, all beställningsinformation finns på satsprotokollet. Dessa kommer direkt in i journalsystemet och blir därmed integrerad med övrig journaldokumentation. För övriga 10% finns en separat beställningsblankett som arkiveras tillsammans med satsprotokoll för att uppfylla Läkemedelsverkets krav på spårbarhet. För dessa finns endast beställningsblankett och satsprotokoll analogt. Den information som eventuellt tillförts de analoga handlingarna och som är av vikt förs in i journalsystemet. Gallringsframställan avser bara de analoga handlingarna eftersom den elektroniska informationen är integrerad med övrig journaldokumentation och därmed inte kan plockas ut separat från systemet och gallras.

Motivering

Satsprotokollet är inte av intresse för allmänheten utan är endast ett hjälpmedel i den interna processen att producera och skicka medicin till verksamheten. Med ett bevarande på fem år uppfyller vi juridiska krav, myndighetens behov samt rättskipningens behov.

Användningen av medicinen dokumenteras i patienters journaler och därmed fyller satsprotokollen i sig inte någon funktion i forskningssyfte. Behöver forskningen forska i medicinering finns det andra sätt att göra sådana sammanställningar.

Det är Läkemedelsverket som har satt gallringsfristen fem år.

Det är Läkemedelsverket som har satt gallringsfrist för dokumentation om beredningar som innehåller narkotika LVFS 2011:9 §26.

Alla satsprotokoll kan innehålla uppgifter om narkotika och därför sparas samtliga underlag i fem år.

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Hantera läkemedelsförsörjning

Bevarande eller gallringsfrist

Gallras 5 år efter handlingens upprättande

Handlingstyper

- Satsprotokoll gällande läkemedel
- Medication profile list
- Patientlist
- DTA Fill List (Detachable Tablet Adapter)

Film eller ljudupptagningar där sammanställning finns i patientjournal – referensnummer 006

Beskrivning

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

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

Motivering

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

Det finns anteckningar, laboratorievärden och bilder i patientjournalen som också förlorar sin betydelse efter att olika sammanställningar har gjorts. Skillnaden är att filmerna och ljudupptagningarna tar oerhört mycket plats. Västra Götalandsregionen har i dagsläget ingen möjlighet att bevara dessa på ett säkert och beständigt vis, och även om sådana möjligheter öppnar sig i framtiden så finns det ingen efterfrågan alls på materialet.

Allmänheten, verksamheten, rättsskipningen och forskningen får alla sina behov tillgodosedda av de sammanfattande journalanteckningarna.

Beskrivning av de verksamhetsområden och processer som handlingarna tillhör

Vårda, undersöka och behandla

Bevarande eller gallringsfrist

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

Handlingstyper

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