



Dokumentnamn: Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens anvisning för gallring efter skanning för PMO

Beslutad av:
Förvaltningsdirektör

Gäller för:
Äldre samt vård- och
omsorgsförvaltningen

Diarienummer:
N160-1611/22

**Datum och paragraf för
beslutet:**
2023-02-10

Dokumentsort:
Anvisning

Giltighetstid:
2021-01-01 och framåt

Senast reviderad:
2023-12-12

Dokumentansvarig:
Arkivansvarig

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens anvisning för gallring efter skanning för PMO

Innehåll

Inledning	2
Syftet med denna anvisning	2
Vem omfattas av anvisningen	2
Koppling till andra styrande dokument	2
Stödjande dokument	2
Bakgrund	2
Vad är PMO?	3
Särskilda regler för skanner	3
Vem ansvarar för att skanna?	3
Hantering av pappershandlingar i analog patientjournal	3
Vad måste jag tänka på innan jag gallrar pappret jag har skannat?	4
Undantag vid skanning och gallring	4
Hanteringsanvisningar för gallring efter skanning i PMO	5
Handlingar som inte ska skannas in	5
Handlingar som får skannas in	5

Inledning

I denna anvisning hittar du vilka handlingar du får gallra efter skanning samt vad du måste kontrollera innan du verkställer gallringen. Gallring efter skanning innebär att du skannar in ett dokument och gallrar (slänger) pappersoriginalet.

Syftet med denna anvisning

Syftet med denna anvisning är att säkerställa skanningen av handlingar i PMO och tydliggöra vilka handlingar som får gallras efter skanning. Informationssäkerheten ska uppfylla krav utifrån Patientdatalagen, GDPR samt NIS.

Anvisningen är ett komplement till [dokumenthanteringsplanen](#).

Vem omfattas av anvisningen

Denna anvisning gäller tillsvidare för alla medarbetare inom avdelning Hälso- och sjukvård.

Koppling till andra styrande dokument

- » Patientdatalag (SFS 2008:355)
- » Dataskyddsförordningen General Data Protection Regulation (GDPR) 2016/679
- » LIS Lagen om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster (2018:1174)
- » [Göteborgs Stad riktlinje för journalföring inom kommunal hälso- och sjukvård](#)
- » [Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens dokumenthanteringsplan](#)
- » [Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens rutin för arkivering av patientjournal - för arkivredogörare](#)
- » [Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens rutin för arkivering av patientjournal - för patientansvarig](#)

Stödjande dokument

- » Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården.

Bakgrund

Arkivnämnden har beslutat att pappershandlingar får gallras efter skanning in i en digital yta den 2015-11-25 § 104, dnr 393/15 73. ÄVO har fastställt tillämpningen av Arkivnämndens generella gallringsbeslut tillsammans med denna hanteringsanvisning. Beslutet gäller för handlingar upprättade från och med 2021-01-01 och framåt.

Vad är PMO?

PMO är ett IT-stöd för handläggning och journalföring inom kommunal hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientdatalagen.

Särskilda regler för skanner

För att kunna skanna till journalsystemet PMO krävs att enheten har en särskild skanner med specifik drivrutin. Uppgifter om skanner tillhandahålls av förvaltaren av PMO. Skannern kopplas ihop med dator med särskild drivrutin som säkerställer att dokumenten som skannas in kommer direkt till patientens journal. Den säkerställer därmed att dokumentet inte mellanlagras, varken lokalt eller i molnet.



Tips för hantering av inskannade dokument i PMO

- » Inskannade dokument kan skrivas ut. Instruktion finns i PMO F1 hjälp samt i Datorhjälpen.
- » Vid inskanning av felaktigt dokument kan det tas bort. Instruktion för borttagande av dokument finns i PMO F1 hjälp samt i Datorhjälpen.

Vem ansvarar för att skanna?

Verksamhetschef inom hälso- och sjukvård beslutar om vem/vilka som får tillgång att skanna in dokument i PMO.

Hantering av pappershandlingar i analog patientjournal

För de handlingar som ska fortsätta arkiveras i analog patientjournal hittar du vägledning i [äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens rutin för arkivering av patientjournal - för patientansvarig](#). Rutinen innehåller svar på hur du ska rensa en pappersjournal och iordningställa den innan arkivering.

Vad måste jag tänka på innan jag gallrar pappret jag har skannat?

Checklista vid gallring efter skanning

- Säkerställ att handlingarna du vill skanna in och gallra berörs av denna anvisning och får gallras efter skanning
- Kontrollera att filen överensstämmer med pappersoriginalet
Du som har skannat måste kontrollera och säkerställa att den digitala filen vid skanning stämmer helt överens med pappersoriginalet som du vill gallra. Speciellt när handlingar är dubbelsidiga, i färg eller innehåller otydlig text.
- Om skanningen inte blir bra – bevara pappersoriginalet
Om skanningen inte kan tillgodose att den digitala filen stämmer överens med pappersoriginalet ska pappers-originalet bevaras. Ingen viktig information får gå förlorad.
- Lägg in filen i PMO och låt 24 h passera innan du gallrar
Innan du gallrar pappershandlingen ska du ha lagt in filen i PMO och säkerställt att filen fortfarande fungerar. Du ska även låta 24 timmar passera så att säkerhetskopior kan skapas.

Undantag vid skanning och gallring

Kan behöva finnas kvar för bevisvärde

Vissa handlingar kan behöva finnas kvar i pappersoriginal trots att dem enligt denna anvisning ska gallras efter skanning. Detta gäller huvudsakligen om handlingen behövs för att styrka ett legalt förhållande eller för bevisvärde. Exempelvis handlingar som har tillförts underskrift för att avtala eller som överenskommelse.

Omfattande i antal sidor

Om en handling är omfattande i antal sidor och därmed tar lång tid att skanna in behöver du inte skanna in den utan kan välja att i stället bevara den i sin helhet i journalen.

Hanteringsanvisningar för gallring efter skanning i PMO

Handlingar som inte ska skannas in

Här listas exempel på handlingar som inte ska skannas in. Anledningen kan vara exempelvis att de är gallringsbara eller på annat sätt är olämpliga att skanna in i den digitala journalen.

- » Signeringslistor och signaturförtydlingslista
- » Förbrukningsjournal över narkotika
- » Ordination av hälso- och sjukvårdsåtgärd, exempelvis: ordination av sjukvårdande behandling, Läkemedelsordination, ordination av specialkost och konsistensanpassade måltider
- » Mätlistor, exempelvis laboratorielistor med svar, blodtryck, vikt, temperatur
- » Läkemedelslistor som finns i Pascal (*ska finnas lätt tillgängliga i pappersjournal och är för stor mängd för skanning*)
- » Beslutskopior på bostadsanpassningsansökning
- » Biståndsbeslut
- » Foton (*foton ska skrivas ut och hanteras i pappersjournal*)
- » Kopior utskrivna från PMO (*så länge ingen ny information har skrivits på pappershandlingen*)
- » Journalhandlingar som *inte* tillhör ÄVO då dem är inkomna direkt till patienten eller tillhör annan vårdgivare (*som exempelvis rondande läkare*)
- » Handlingar som efter en period ska gallras/slängas, t.ex. checklistor av tillfälliga och ringa betydelse

Handlingar som får skannas in

Handlingstyp	Hantering	Kommentar
Handlingar från extern enhet, exempelvis annan vårdgivare såsom vårdcentral, sjukhus	Skannas in och pappersexemplar gallras efter 24 h	Exempel: instruktioner riktade till kommunal hälso- och sjukvård, epikriser, remiss, remissvar, vårdbegäran, intyg, överrapportering, behandlingsplan för fortsatt vård, egenvårdsbeslut.
Ifyllda protokoll från olika bedömningsinstrument (om dessa inte finns i PMO)	Skannas in och pappersexemplar gallras efter 24 h	
Läkemedelslistor som inte finns i Pascal	Skannas in och bevaras i patientens pappersjournal	Ska finnas tillgängliga för personal både digitalt samt i pappersjournal.

Handlingstyp	Hantering	Kommentar
Samtycke/Medgivande av patient	Skannas in och pappersexemplar gallras efter 24 h	I de fall det förekommer underskrift.
Skriftliga instruktioner som är unika för patienten (om dessa inte finns i PMO)	Skannas in och pappersexemplar gallras efter 24 h	Exempel: träningsprogram, förflyttningsinstruktioner, vårdplaner
Överenskommelse vid väntade dödsfall	Skannas in efter att läkaren signerat. Vid behov skrivs den ut för användande vid dödsfall. Pappersexemplar gallras efter att det dokumenterats i respektive huvudmans patientjournal.	