



Mölnåls stad

VON 115/15

Dokumenthanteringsplan

Kärnprocesser i Mölnåls stad

9.5.0.3 Dokumentera hälso- och sjukvård

(återkommande process, specifik för vård- och omsorgsförvaltningen)

Antagen av vård- och
omsorgsnämnden 2015-08-27
Gäller från och med 2015-09-01

Verksamhetsområde 9.5.0 Ledning och återkommande processer	Beskrivning Dokumentation av hälso- och sjukvård sker i ett flertal processer, t.ex. äldreboende och hemvård, och sker enligt patientdatalagen.				
Process 9.5.0.3 Dokumentera hälso- och sjukvård (återkommande process, specifik för vård- och omsorgsförvaltningen)	<p>En patientjournal är aktuell mycket länge och brukar i allmänhet tillskrivas flera syften. Patientjournalen ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård och fyller med detta ett patientsäkerhetsmässigt syfte. Patientjournalen är också ett stöd och ett nödvändigt arbetsverktyg för den som arbetar i vården men den är också viktig för den som ansvarar för vården (vårdgivaren). Den används även i juridiska frågor, för skadereglering och för tillsyn och kontroll. Patientjournalen är också en viktig källa för patienten själv att söka information i.</p> <p>Patientjournaler, oavsett vilka personalgrupper som skriver i dem, ska gallras efter 10 år med undantag av personer födda dag 5, 15 och 25, vilka sparas för framtiden till forskningens förfogande.</p> <p>Patientjournaler förs digitalt i Procapita. Det finns även en pappersjournal. Inga handlingar skannas till journalen. Båda journalerna (5, 15, 25) levereras efter 10 år till stadsarkivet.</p> <p>Externa utförare Externa utförare överlämnar patientjournaler till beställaren, d.v.s. vård- och omsorgsnämnden, efter 2 år räknat från datum för den externa utförarens sista anteckning i akten. Om extern utförarens verksamhet på uppdrag av vård- och omsorgsnämnden avslutas ska patientjournalerna arkiveras hos beställaren. Gallring görs av den externa utföraren. Överlämnande av akter 5, 15, 25 till stadsarkivet görs löpande av beställaren efter 10 år.</p> <p>Registrering/diarieföring De ärendetyper som anmälts enligt Lex Maria, till HSAN, Patientnämnd, IVO m.fl. har varaktigt värde för hälso- och sjukvården, inte minst som indikatorer på hur kvaliteten inom hälso- och sjukvården kan förbättras och säkras men också för forskningen som dokumentation av de fall då resultatet i vården inte blev det förväntade. Ur kvalitetssynpunkt och patientsäkerhetssynpunkt, men också ur kontroll- och offentlighetssynpunkt, krävs spårbarhet till den enskilda händelsen. Registrering/diarieföring av anmälningsärenden är en möjlighet att tillgodose offentlighetsprincipen och de krav på uppföljning, kontroll, tillsyn och insyn som ställs på vårdgivaren.</p>				
Aktivitet	Handlingstyp	Gallring	Databärare	Sökväg	Anmärkning
Läkemedelshantering	Dosrecept/läkemedelslistor	Bevaras. Kopia hos patient kan gallras vid inaktualitet.	Papper Procapita	Patientjournal	

	Signeringslistor administrerat läkemedel	10 år	Papper Procapita	Patientjournal	
	Nyckelförteckningar till läkemedelsförråd	3 år efter inaktualitet	Papper	Hos ansvarig chef	
	Förbrukningsjournal narkotika (individuell)	Bevaras	Papper Procapita	Patientjournal	
	Förbrukningsjournal narkotika (förrådsadministration)	10 år	Papper	Hos ansvarig chef	
Delegera medicinska arbetsuppgifter	Skriftlig delegering från sjuksköterska till omsorgs/omvårdnadspersonal	3 år	Papper	Förvaras i arkiv på Göteborgsvägen 7	Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallade delegeringsbeslut
Hantera handlingar rörande medicinsk teknik	Register över medicintekniska produkter	Vid inaktualitet	Procapita (hjälpmedelsmodulen)		Inventarie-/produktregister för registrering av uppgifter, om medicinteknisk utrustning, benämning, placering, åtgärd över tid, etc.
	Handlingar som tillkommer under drift	Vid inaktualitet	Procapita (hjälpmedelsmodulen)		
	Bruksanvisning	Vid inaktualitet	Papper		Följer produkten och måste finnas för att produkten ska få användas
	Kvalitetskontroller och besiktningar, medicintekniska produkter	3 år efter att produkten avyttras	Papper Procapita		Kontroll kan utföras av särskild medicinteknisk personal eller av den personal som arbetar där produkten är placerad
Hantera patientjournaler	Anamneser	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Procapita	Patientjournal	
	Bilder/fotografier	10 år med undantag för	Papper	Patientjournal	Bilder/fotografier av betydelse för patientjournalens syften och

		födda 5, 15, 25			innehåll
	Signeringslistor för utförda ordinationer	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Papper	Patientjournal	
	Dödsbevis, dödsorsaksintyg	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Papper	Patientjournal	
	Risk-/funktions- och aktivitetsbedömningar, standardiserade instrument	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Papper	Patientjournal	
	Hjälpmiddelsordination/låneförbindelse	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Papper	Patientjournal	
	Remisser med svar	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Papper	Patientjournal	
	Sondmatningsschema	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Procapita Papper	Patientjournal	
	Journalanteckningar	10 år med undantag för födda 5, 15, 25	Procapita	Patientjournal	
Hantera avvikelser och anmälningar, se 9.5.0.1					