

Rutin för arkivering av hälso- och sjukvårdsjournal

Alla pappersdokument ska förvaras på enheten fram tills vården avslutas. Om vården pågår under lång tid kan avvikelserapporter och signeringslistor gallras efter 3 år resp. 10 år på enheten.

Dessa dokument (se denna sida) förvaras redan från början avskilt från de dokument som ska bevaras för evigt.

Om ansvaret för vården går över till annan vårdgivare ska pappersjournalen märkas på mapp/emballage med texten "Vården ej avslutad" när den lämnas/skickas in.

När vården avslutas skickas till Växjö kommuns [kommunarkiv](#).

Den digitala journalen ska inte skrivas ut. Den arkiveras digitalt.

Patientjournal

Dokument som ska gallras/strimlas/malas

- Tillfällig dokumentation OF 419
- Checklistor och frågeformulär av kortvarig betydelse ex. checklista som underlättar vid hembesöket, checklista inför patientens hemgång

Dokument för 3 års förvaring - sorteras på patient

- Avvikelse- och riskrapport OF 430

Dokument för 10 års förvaring sorteras på patient

- Signeringslistor hälso- och sjukvårdsinsats, läkemedel, rehab-, övrig hälso- och sjukvård t.ex.

Dokument som ska bevaras för evigt

Dokumenterna sorteras enligt nedanstående ordning i mappar/lådor sorterade patientvis. Förpacka väl så att dokumenterna är skyddade från väta och stötar vid transport.

- Signaturförtydligandelista journal
- Bilder/fotografier som ej journalförts i digital journal
- Checklistor, frågeformulär, självskattningsinstrument, funktionsmätningar, tester med resultat till grund för behandling, bedömningar, beslut och diagnoser och/eller som behövs för uppföljning av vårdprocessen ex. DFRI, Nortonbedömning, MNA, ADL-taxonomi, TUG som ej journalförts i digital journal

- Diabeteslistor OF 405+420+421
- Ordinationsunderlag läkemedelsordinationer från Pascal och Cosmic
- Egenremisser
- Förbrukningsjournal narkotika OF 416
- Förskrivningsblankett Växjö kommun
- Förskrivningsblankett Region Kronoberg
- Specialanpassad produkt - teknisk dokumentation, bruksanvisning, bruksinformation
- anvisning
- Individuella rehabplaner
- Intyg
- Journalkopior från annan vårdgivare ex. Kopia av medicinsk journal, Kopia av omvårdnadsjournal/omvårdnadsepikris, medicinsk slutanteckning från LINK, då ssk. i Växjö kommun varit involverad.
- Vårdplan i LINK/Samordnad individuell plan-SIP
- Korrespondens av betydelse för vården som ej dokumenterats i digital journal
- Planeringsunderlag: VILS OF 432+433
- Underlag VILS när inga tidigare hemtjänstinsatser finns OF 438
- Remisser med svar
- Signeringslista/läkemedel vid behov OF 415
- HSL-insats ordinerad av AT/FT

Dokument som nu har ersatts med digital dokumentation, men som ska arkiveras om de finns i journalen:

- Anamnes OF 401 (ersatt av verksamhetssystem)
- Status/Åtgärd OF 402 (ersatt av verksamhetssystem)
- Omvårdnadsjournal/Översiktsblad OF 403 (ersatt av verksamhetssystem)
- Omvårdnadsjournal/Plan OF 404 (ersatt av verksamhetssystem)
- Telefonrådgivning, om behandling anses påbörjad OF 415
- Dokumentation Hälso- och sjukvård/Skyddad identitet OF 639

- Sårvårdsjournal

Rutinen är framtagen och fastställd 20221010

Ansvariga för framtagande och fastställande av rutinen är

Medicinskt ansvariga sjuksköterskor

Marita Jonsson och Carina Yngvesson

Ansvarig för fastställande av rutinen är Verksamhetschef enligt HSL och förvaltningschef

Ewa Ekman