

Enheten för dokumentstyrning  
Kerstin Svensson  
Dokumentstyrningsstrateg  
044-309 34 68, 0768-89 02 63

Datum 2012-04-18

Version 1.0

1 (16)

## Dokumentstyrningsplan

## Innehållsförteckning

1	Region Skånes vision för dokumenthantering .....	3
2	Dokumentstyrningsplanens omfattning .....	3
2.1	Bilagor.....	3
2.2	Revisionshistorik.....	3
3	Terminologi.....	4
4	Dokumentens indelning i olika dokumentslag.....	6
5	Metadata.....	7
5.1	Metadata för dokument som inkommer till Region Skåne .....	9
6	Säkerhet och Behörigheter .....	10
6.1	Läsbehörigheter.....	10
6.2	Administrationsbehörigheter.....	11
7	Dokumenthanteringsprocessen .....	11
8	Rollerna i dokumenthanteringsprocessen .....	12
8.1	Processägare.....	12
8.2	Skapare.....	13
8.3	Granskare .....	13
8.4	Godkännare .....	13
8.5	Publicerare .....	14
8.6	Faktaägare .....	14
9	Dokumenthanteringsprocessens intressenter .....	14
10	Mallar.....	15
11	Dokumentnamnstandard .....	15
12	Medarbetarutbildning.....	15
13	Rutiner för kontroll och uppföljning av efterlevnad av dokumentstyrningsplan och dokumenthanteringsprocess .....	15
13.1	Revision .....	15
13.2	Medarbetarmätningar .....	16
14	Förvaltning av Dokumentstyrningsplan.....	16

## 1 Region Skånes vision för dokumenthantering

”Region Skåne ska ha en användarvänlig och säker dokumenthantering för att säkerställa rätt information i rätt tid till medarbetare och medborgare – genom standardiserade rutiner/verktyg, tydliga riktlinjer samt rätt kompetens och strukturer för ständig processförbättring”

## 2 Dokumentstyrningsplanens omfattning

Alla elektroniska dokument som hanteras i regionen, journalhandlingar undantagna, omfattas av denna dokumentstyrningsplan. I de fall dokument finns i både pappers och elektroniskt format, omfattas även sättet att identifiera/koppla det elektroniska dokumentet mot det i pappersformat. Planen ska revideras minst årligen per sista november.

### 2.1 Bilagor

Som ytterligare förklaringar till vissa av rubrikerna finns en powerpointfil [Förklaringar dokumentstyrningsplan](#). Denna innehåller inga nya krav, utan har syftet att öka förståelsen av dokumentstyrningsplanens innehåll.

Bilagt finns även kommentarer till definitionen av de 2 begreppen [vårdprocess och patientprocess](#).

### 2.2 Revisionshistorik

Versionsnr	Datum	Förändring	Godkänd av
0.9	2012-02-08	Utsänd på remiss till samtliga förvaltningschefer	
0.95	2012-03-14	Updat journalhandling ska innehålla patientens personuppgifter. Namnbyte till Informerande dokument samt Tekniska dokument. Bytt metadatanamn ”bäst före” till Påminnelse datum Def av dokumentstyrning och dokumenthantering, ur strategin	
0.96	12-04-11	Under kundstyrande dokument: bytt resurser mot kunder, samt exemplifierat. Detta efter referensgruppsmöte	
1.0	12-04-18	Fastställd efter remiss till samtliga förvaltningschefer, samt diskussion med referensgrupp	Kanslidirektör KG Andersson

### 3 Terminologi

Uttrycken nedan ska användas med den betydelse som anges i tabellen:

Begrepp	Betydelse	Def kommer ifrån
Avvikelse	Icke-uppfyllande av ett krav	SS-EN_ISO_9000_2005
Dokument	Fast och strukturerad informationsmängd som kan hanteras och utväxlas som en enhet mellan användare och system	SS-EN 82045-1
Dokumentation	Samling av dokument som sammanhänger med ett visst ämne	SS-EN 82045-1
Dokumentstyrning kontra Dokumenthantering	<i>Dokumenthantering</i> är en del av det dagliga arbetet; medarbetarna skapar nya dokument, söker efter information, publicerar information på intranätet, e-postar texter som ska granskas, gallrar eller arkiverar information osv. <i>Dokumentstyrning</i> är det arbete som måste ske på koncernledningsnivå och som leder fram till ett regelverk för att medarbetarna ska veta hur, var, när man får lov att skapa, lagra, gallra etc.	Region Skåne
Dokumentrevision	Formellt godkänd version av ett dokument	SS-EN 82045-1
Dokumentslag	Grupp av dokumenttyper som har samma uppsättning metadata	Region Skåne
Dokumenttyp	Gruppering av dokument med likartat innehåll. Dokumenttyp är undergrupp till Dokumentslag	Region Skåne
Dokumentversion	Identifierat stadium i ett dokument livscykel, registrerat så det kan återfås som en registeruppgift eller för distributionsändamål	SS-EN 82045-1
Journalhandling	Framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel och som upprättas eller inkommer i samband med vården av en patient och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.	Patientdatalagen 2008:335  Region Skåne förtydligande: ska alltså innehålla patientens personuppgifter.
Metadata	<i>Data om data</i> eller <i>information om data</i> . Normalt används metadata eller metainformation för att beskriva innehållet och/eller strukturen för en viss datasamling	<a href="http://sv.wikipedia.org/wiki/Metadata">http://sv.wikipedia.org/wiki/Metadata</a>

	ur något perspektiv. Genom att använda metadata görs uppföljning, tolkning, sökning och sortering enklare och effektivare. En av de vanligaste tillämpningarna är inom dokumentation där metadata används i dokumentshuvuden för att ge svar på sådant som dokumentets författare, namn, titel, identitet, utgåva och datum.	
Patientjournal	En eller flera journalhandlingar som rör samma patient	Patientdatalagen 2008:335
Process	En aktivitet eller grupp av aktiviteter som använder resurser för att omvandla insatser till utfall kan betraktas som en process.	ISO 9000
Process Kärnprocess	Processer i vilka kundens behov via olika aktiviteter resulterar i ett slututfall som motsvarar kundens önskemål	SIS Forum Processer
Process Styrprocess	Visar de aktiviteter kärnprocesserna behöver för att verksamheten ska kunna bedrivas effektivt. Ex: mål, planering, uppföljning	SIS Forum Processer
Process Stödprocess	Tjänar som stöd för såväl kärnprocesser och styrprocesser. Utan stödprocesser försenas och förklenas verksamheten. Ex administrativa	SIS Forum Processer
Process Patientprocess	Alla de aktiviteter/åtgärder som tillsammans så långt som möjligt tillgodoser det behov patienten har när han/hon söker kontakt med hälso- och sjukvården.	Region Skåne se även separat dokument <a href="#">”Definitioner av patientprocess respektive vårdprocess”</a>
Process Vårdprocess	Den del av en vårdkedja som pågår inom en organisatorisk enhet	Region Skåne se även separat dokument <a href="#">”Definitioner av patientprocess respektive vårdprocess”</a>
Processägare	Ansvarar för att se helheten och delarna, precisera de förväntade resultaten, leda förbättringsarbetet, samt ständigt analysera om utfallet motsvarar önskemålen från extern eller intern kund. Se vidare rollbeskrivning under kapitlet ”Rollerna i processen”	SIS Forum Processer
Projekt	Bestående av ett antal samordnade och	ISO 9000

	styrda aktiviteter med start- och slutdatum, initierade för att uppnå ett mål som uppfyller specifika krav, inklusive begränsningar i tid, kostnader och resurser	
Redovisande dokument	Dokument som anger uppnådda resultat eller utgör bevis på utförda aktiviteter.	SS-EN_ISO_9000_2005
Styrande dokument	Dokument som anger hur verksamheten ska agera. I en hierarki enligt: Policy, Riktlinjer, Instruktioner samt Anvisningar	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap: informationssäkerhet
Styrande dokument Policy	En policy anger Region Skånes förhållningssätt till något, och ska vara politiskt beslutad av Regionfullmäktige	Region Skåne
Styrande dokument Riktlinje	En riktlinje ska ge ett konkret stöd för hur arbetsuppgifterna ska utföras. Utfärdas av Regionstyrelsen, men kan även utfärdas av annan.	Region Skåne
Styrande dokument Instruktion	Ska vara tydlig och får inte lämna åt läsaren att avgöra om denne vill följa ordalydelsen eller inte	Region Skåne
Styrande dokument Anvisning	Beskrivning som anger metoder och hjälpmedel som under rådande förhållanden bör användas för att lösa en viss uppgift på lämpligaste sätt	Rikstermbanken

#### 4 Dokumentens indelning i olika dokumentslag

I Region Skåne urskiljer vi 5 olika dokumentslag för de dokument vi skapar inom Regionen. Dessa dokumentslag ska hanteras på samma vis oavsett vilken del av organisationen, eller vilka processer, de tillhör. Dessutom finns det ett dokumentslag för de dokument som inkommer till oss. Mellan dessa dokumentslag går det skiljelinjer bl a beträffande livslängd, ägarskap, åtkomstbehov/behörigheter. I livscykeln för våra dokument antar dessa olika status, som mest dessa 6: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad. Valt systemstöd ska ha en automatiserad process förflyttning mellan dessa status. Vilka status som används skiljer sig mellan de olika dokumentslagen.

- Uppdragsknutna dokument** – dokument hörande till specifikt uppdrag eller projekt (se definition i tabell ovan). När uppdraget eller projektet är slut ska många dokument gallras enligt regelverket. För EU-projekt gäller andra

gallringsregler.

Status: Utkast, Godkänd, Upphävd, Arkiverad.

- Styrande dokument** – alla dokument som styr hur vi ska arbeta, allt från övergripande policys till instruktioner. Dessa dokument innehåll ska förvaltas och hållas uppdaterat, och behöver utpekad roll som ansvarar för innehållets riktighet. Dessa dokument ska läsas i sitt sammanhang, och nås via ett processbaserat användargränssnitt. Även Mallar kan betraktas som styrande, eftersom dess utformning styr hur vi ska jobba med dokumentet. En delmängd av de styrande dokumenten är de **Kundstyrande dokumenten**, där vi försöker påverka kunder (resenärer, patienter, ) att göra på av oss önskat sätt, t ex via generell patientinformation. De kundstyrande dokumenten ska förutom att vara publicerade i sin process, även kunna nå utanför Region Skånes brandvägg.  
Status: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad.
- Redovisande dokument** – dessa dokument redovisar en ögonblicksbild och ska efter godkännande inte ändras och når normalt inte över version 1.0. Dessa dokument ska finnas i en struktur knuten till den gruppering vars aktivitet gett upphov till dokumentet.  
Ex protokoll, rapporter, avtal. Delar av innehållet i t ex ett protokoll behöver ofta omvandlas till ett styrande dokument, som överlämnas till roll för förvaltning i verksamhetsledningssystemet. Ofta finns en begreppsförvirring kring styrande och redovisande dokument vad gäller beslutsprotokoll. Själva beslutet är styrande, men dokumentet det redovisas på är redovisande!  
Status: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad.
- Informerande dokument:**
  - Internt* t ex nyhetsblänkare, matsedlar, tillför ett mervärde för verksamheten, men styr inte denna. Kan med fördel presenteras på en internwebb
  - Extern* riktar sig till externa läsareStatus: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad.
- Tekniska dokument.** T ex ritningar, IT driftdokumentation. Dessa dokument måste hållas uppdaterade då det sker förändringar i verkligheten.  
Status: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad.

## 5 Metadata

Följande metadata ska finnas för dokument som skapas av Region Skåne.

För dokument som är skapade utanför Region Skåne, men som hanteras här, se nederst under denna rubrik

Vad som är maskingenererat respektive manuellt satt är till viss del beroende av dokumenthanteringssystemval. Vilka värden de olika metadata kan anta kommer att tas

fram senare, och kan också komma att ändras över tid (se kap 14). För flertalet metadata gäller att de ska väljas ur en lista i systemet, fritext ska undvikas.

De asteriskmarkerade metadatafälten har olika värden beroende på vilket Dokumentslag som väljs.

För några av Dokumentslagen tillkommer specifika metadata, se underst i tabellen. Som stöd för tolkning av tabellen finns en utförligare beskrivning i den bilagda powerpointfilen [Förklaringar dokumentstyrningsplan](#)

<b>Metadata</b>	<b>Kommentar</b>	<b>Maskingenererat/Manuellt</b>
Dokument-id	Unikt	Maskin
Filformat	Behövs för bl a arkiv	Maskin
Checksumma	Behövs för säkra innehållet vid migrering av teknik, arkivering etc	Maskin
Datum ”nuläge”	Det datum då dokumentet fick sin nuvarade status	Maskin
Version		Maskin
Språk	Ska vara svenska default, och endast ändras vid behov	Maskin/Manuellt
Process		Manuellt
Säkerhetsklass	Konfidentiell, Begränsad grupp internt, alla internt, begränsad grupp externt, alla invånare	Manuellt
Titel		Manuellt
Dokumentslag	Någon av de 5 definierade	Manuellt
Dokumenttyp *	Fördefinierade, beroende på Dokumentslag. Till dokumenttyp ska gällande mall knytas i systemet.	Manuellt
Faktaägare *	Ansvarar för att dokumentet och dess innehåll är korrekt. Se rollbeskrivning nedan	Manuellt
Dokumentstatus *	Detta definierar ett processflöde. Kommer att vara olika för olika dokumentslag. Som mest finns följande värden: Utkast Granskad Godkänd	Flödet bör stödjas av valt systemstöd, dvs att det är automatiserat och att t ex godkännandet sker elektroniskt i systemet



	Publicerad Upphävd Arkiverad	
Datum ”gallringsfrist” *	Anges för att få signal om arkivering eller gallring. Gallringstid sätts beroende på typ, förprogrammerat. Räknas ut via ”Datum nuläge” + gallringsfrist	Maskin
<b>Klassspecifika metadata</b>		
<b>För Styrande dok</b>		
Påminnelse datum	För att systemet ska ge Faktaägaren påminnelse om att granska innehållet	
Gäller för	Central process, Delprocess, lokal tillämpning	
<b>Klassspecifika metadata</b>		
<b>För Redovisande dok</b>		
Utfärdare	den gruppering vars aktivitet gett upphov till dokumentet, t ex fullmäktige, internrevision	
<b>Klassspecifika metadata</b>		
<b>För Uppdragsknutna dok</b>		
Uppdragsnummer		
<b>Klassspecifika metadata</b>		
<b>För Tekniska dok</b>		
Påminnelse datum	För att systemet ska ge Faktaägaren påminnelse om att granska innehållet	

## 5.1 Metadata för dokument som inkommer till Region Skåne

Diarienummer samt ankomstdatum

## 6 Säkerhet och Behörigheter

Dokumenthanteringssystemet ska uppfylla kraven på informationssäkerhet ställda i Region Skånes LIS (ledningssystem för informationssäkerhet) vad gäller konfidentialitet, riktighet och tillgänglighet. För definitioner, se ISO 27001

### 6.1 Läsbehörigheter

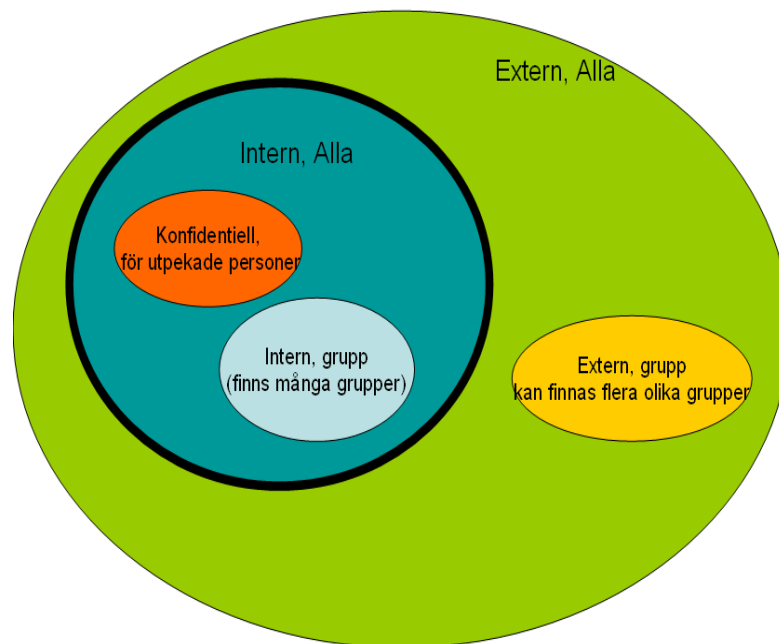
Dokument ska säkerhetsklassas i Metadatafälten avsett för detta. Vid val av dokumenthanteringssystem ska åtkomsten styras så att minst säkerhetsklassningens nivåer uppfylls.

I de fall Region Skåne har avtalat med externa vårdgivare att dessa ska följa våra rutiner, måste behörighetssystem möjliggöra åtkomst för dessa

#### Säkerhetsklassning

Säkerhetsklass	Ger läsrättighet till
Konfidentiell	Endast för utpekade personer
Intern – grupp	Endast utpekad intern grupp
Intern – alla	För alla anställda i Region Skåne
Extern – grupp	För utpekad extern grupp, t ex en privat vårdgivare
Extern – alla	För alla invånare

Bilden nedan illustrerar hur de olika läsbehörighetsgrupperna förhåller sig till varandra. Den tjocka svarta strecken illustrerar Region Skånes brandvägg.



## 6.2 Administrationsbehörigheter

För att administrera systemet, samt att lägga in dokument, behövs en behörighetsstruktur byggd på roller.

- Systemadmin
- Superuser
- Publicera
- Granskare
- Godkännare
- Skapare

## 7 Dokumenthanteringsprocessen

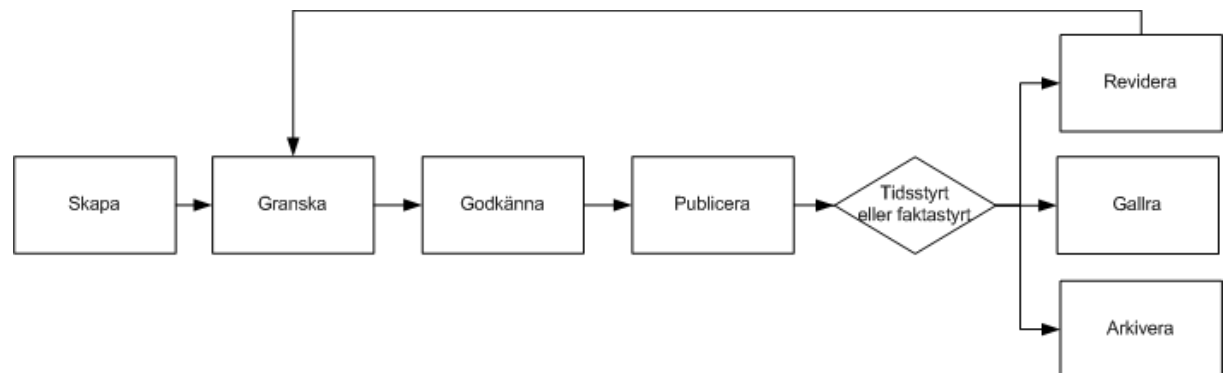
Översta nivån i processen visas nedan. Denna ska finnas i klickbar variant på internwebben under ”arbeta med dokument” eller motsvarande tills ett verksamhetsledningssystem finns framtaget.

Då ett dokument passerar genom processen får det olika status, se vidare under metataggar.

Det system som väljs bör stödja detta genom ett elektroniskt flöde och signering.

De status som finns är följande: Utkast, Granskad, Godkänd, Publicerad, Upphävd, Arkiverad

De aktiviteter som ska utföras i de olika processstegen, samt instruktioner, mallar mm kommer att publiceras efterhand som processen utvecklas.



## 8 Rollerna i dokumenthanteringsprocessen

Processägare, Skapare, Granskare, Godkännare, Publicerare, Faktaägare.  
Anges med ansvar, befogenheter, samt huvudsakliga uppgifter

### 8.1 Processägare

Ansvarar för att, för en angiven process, se helheten och delarna, precisera de förväntade resultaten, leda förbättringsarbetet, samt ständigt analysera om utfallet motsvarar önskemålen från extern eller intern kund.

#### Arbetsuppgifter:

- Identifiera och dokumentera processen
- Leda och styra processen
- Utvärdera processens effektivitet och giltighet
- Kommunicera med angränsande processer
- Initiera förbättringar
- Följa upp och vidta åtgärder för processavvikelser
- Ompröva helheten och delarna
- Kommunicera helhetssynen och varje aktivitets betydelse till övriga medarbetare
- Fastställa behov av redovisande dokument

#### Ansvarar för

- Processens resultat
- Utfallet gentemot processens kund
- Intern effektivitet
- Etablering av mätmetoder
- Bearbetning av erhållna mått

#### Befogenheter

- Genomföra erforderliga processförändringar

- Påtala resursbehov där så erfordras

## 8.2 Skapare

Alla anställda i Region Skåne kan skapa ett dokument.

### Arbetsuppgifter:

- Vid behov skapa nytt dokument

### Ansvarar för

- Att följa dokumenthanteringsprocessen
- Välja rätt mall
- Kontrollera språk och stavning

### Befogenheter

- De som krävs för att utföra ovan

## 8.3 Granskare

### Arbetsuppgifter:

- Granskar utkastet, avseende på innehåll och språk
- Kontrollera om det finns publicerade dokument vars innehåll helt eller delvis bör redigeras pga det nya utkastet. Om så är fallet ska detta meddelas berörda faktaägare

### Ansvarar för

- Inom eget kompetensområde granska att innehållet är korrekt och tillräckligt för dokumentets syfte
- Kontakta faktaägare för dokument som påverkas av det nya utkastet

### Befogenheter

- De som krävs för att utföra ovan

## 8.4 Godkännare

Godkännarens roll kan ofta vara den som sedan blir faktaägare av dokumentet

### Arbetsuppgifter:

- Slutgiltigt godkänna dokumentet

### Ansvarar för

- Försäkra sig om att dokumentet är granskat i tillräcklig omfattning
- Formellt fastställa dokumentet

### Befogenheter

- De som krävs för att utföra ovan

## 8.5 Publicerare

### Arbetsuppgifter:

- Publicera dokumentet, efter att det är godkänt

### Ansvarar för

- Säkerställa att dokumentet är godkänt
- Säkerställa att ev andra berörda dokument är under revidering, eller upphävande i samband med publicering av det nu aktuella
- Publicera

### Befogenheter

- De som krävs för att utföra ovan

## 8.6 Faktaägare

Faktaägaren är den som ansvarar för dokumentets giltighet, saklighet och kvalitet.

### Arbetsuppgifter:

- Agerar ofta godkännare dokumentet
- Tillse att det inte finns andra dokument med överlappande eller motsägande innehåll

### Ansvarar för

- Att dokumentets innehåll är korrekt, samt att uppdatering sker
- Att det inte finns andra dokument vars innehåll överlappar eller motsäger det aktuella
- Vid behov kommunicera om att dokumentet finns eller är uppdaterat

### Befogenheter

- De som krävs för att utföra ovan

## 9 Dokumenthanteringsprocessens intressenter

Med ”intressenter” avses de som har intresse av en verksamhets/process prestationsförmåga eller framgång. Denna grupp kan påverkas vid förändring av verksamhet/process och måste medverka eller i enklaste fall informeras om förändringen. Intressentlistan kommer att fyllas med namn på representanter, och finnas publicerad i processen. Intressenter kan klassas i följande grupper:

- Kund
- Ägare
- Leverantör
- Anställda
- Angränsande processer

## 10 Mallar

Till varje dokumenttyp ska det i systemet finnas knutna mallar. Samma mall kan finnas knuten till flera olika dokumenttyper. I dokumenthanteringsprocessen kommer det att finnas en rutin för hur mallar uppdateras eller nyskapas.

Tills ett dokumenthanteringssystem är implementerat kommer mallar som ska användas återfinnas inlänkade i dokumentstyrningsprocessen.

För Region Skåne finns följande mallar

[Powerpoint med gul sidfot](#)

Wordmall för tjänstebrev, finns installerat på vår TGPdator(Region Skånes standardiserade pc), hittas via instruktion på internwebben, [arbete med dokument](#)

## 11 Dokumentnamnstandard

En standard för hur filer ska döpas kommer att tas fram och beskrivas i processen. Denna standard ska börja tillämpas direkt, oberoende av systemval.

## 12 Medarbetarutbildning

En utbildningsplan ska tas fram, så att alla medarbetare tillämpa dokumentstyrningsplan, dokumenthanteringsprocess och dessas verktygsstöd. I möjligaste mån bör e-learning användas.

## 13 Rutiner för kontroll och uppföljning av efterlevnad av dokumentstyrningsplan och dokumenthanteringsprocess

### 13.1 Revision

Periodiska revisioner ska genomföras. Dessa ska samordnas med andra revisioner/uppföljningar som görs i organisationen.

Exempel på andra uppföljningar som skulle kunna samordnas med dokumentstyrningsrevisioner:

- Uppföljning av informationssäkerhet enl Ledningssystem för informationssäkerhet
- Regionarkivets enhet för tillsyn och utredning
- Miljö- och arbetsmiljörevisioner

För att underlätta för revisorn ska checklista med revisionspunkter kopplade till dokumenthanterings finnas framtagen, enligt mall och exempel nedan

### Revisionschecklista

Fråga	Regelverk	Metod	Svar
Finns versionsnummer på dokument?	Enl process	stickprov	
Har personal vetskap om var dokumentstyrningsprocessen finns?		Stickprov ca 5 pers	
Följs Dokumentstyrningsplan?	Dokumentstyrningsplan		

### 13.2 Medarbetarmätningar

Nöjd användare-mätningar ska genomföras med syfte att mäta förbättringar och effektiviseringar i det dagliga arbetet avseende dokumenthantering. Detta ska göras dels för att få ett ingångsvärde, och sedan för att mäta trender. Mätningarna ska genomföras årligen via enkäter.

Exempel på frågor:

Hur mycket tid per dag lägger du på att söka dokument?

Hur mycket tid per dag lägger du på att ta reda på var du ska spara dokument?

Hur mycket tid per dag lägger du på att återskapa information som du inte funnit?

Hur många gånger per dag blir du osäker på om information du hittat är nu gällande?

## 14 Förvaltning av Dokumentstyrningsplan

För att säkerställa att planen är ett stöd för verksamheten, ska etableras ett Forum där förändringsförslag rörande planen och tillhörande stödjande verktyg behandlas.

Forumet sammansätts av representanter för verksamheten, vilka har mandat att fatta beslut i den verksamhetsgren man representerar.

Förbättringsförslag kan lämnas in av alla medarbetare till en funktionsmaillåda, vilken administreras av Dokumentstyrningsstrategen. Adress [dokumentstyrning@skane.se](mailto:dokumentstyrning@skane.se)

Denne bereder inkomna förslag inför förankring i Forumet, och efterföljande beslut av kanslidirektören.