

Dokumentslag: Styrande  
Dokumenttyp: Instruktion

Datum: 2017-05-10  
Version:1.2

# Regelverk för skanning av patientinformation i PMO

INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN I REGION SKÅNE



## Innehåll

Inledning .....	2
Begrepp och definitioner.....	2
Skanna.....	2
Journalhandling .....	2
Restjournal.....	2
Pappersjournal.....	2
Bevara .....	2
Gallra .....	3
Vad ska skannas? .....	3
Vad skannas inte? .....	4
Innan skanning.....	5
Obligatoriska uppgifter .....	5
Gallring .....	5
Efter skanning.....	5

## **Inledning**

Beslut om att skanningen av patientjournaler inom Region Skånes hälso- och sjukvård ska samordnas fattades 2011-04-18. Beslutet avsåg Melior och innefattade bl.a. att enhetliga rutiner för skanning i Region Skåne skulle arbetas fram. 2012-06-28 fattade Regiondirektören det kompletterande beslutet att all verksamhetsnära skanning ska övertas av Regionarkivet med början 2013.

Volymerna i PMO har till följd av bl.a. skanningen ökat i sådan omfattning att funktionaliteten försämrats och på sikt hotas användningen. Därför beslutade förvaltningsledningen Medicinsk service 2015-11-09 att volymen av skannade dokument måste minska. Ett led i detta arbete är ett tydligt regelverk för skanning i PMO.

## **Begrepp och definitioner**

### **Skanna**

Skanning innebär i detta fall att en handling på papper överförs till digitalt format. Skanning av en journalhandling innebär även att pappersoriginalet *ska* gallras efter skanning under förutsättning att likalydande (fullständig) digital kopia tillförts den digitala patientjournalen.

### **Journalhandling**

En handling är enligt tryckfrihetsförordningens definition en framställning i skrift eller bild samt upptagning som kan läsas, avlyssnas eller på annat sätt uppfattas endast med tekniskt hjälpmedel. I enlighet med Patientdatalagen (2008:355) är journalhandling en handling som upprättas i eller inkommer i samband med vården av en patient. Den innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden eller om vidtagna eller planerade vårdåtgärder.

### **Restjournal**

Inom hälso- och sjukvården pågår en övergång från pappersbaserad dokumentation till dokumentation i elektroniska vårdinformationssystem. På grund av tekniska svårigheter att flytta informationen från papper till elektroniska/digitala medier på ett strukturerat sätt arbetar man idag i hög grad i parallella system för dokumentation. Man använder både papper och digitala medier. Till exempel kommer remissvar och vissa labsvar på papper. Det är dessa handlingar som kallas för restjournaler.

### **Pappersjournal**

Fullständig patientjournal på papper.

### **Bevara**

Innebär att handlingen ska sparas för all framtid.

## Gallra

Gallring innebär att förstöra allmänna handlingar eller uppgifter i allmänna handlingar, eller vidta andra åtgärder med handlingarna som medför:

- förlust av betydelsebärande data
- förlust av möjliga sammanställningar
- förlust av sökmöjligheter
- förlust av möjligheter att bedöma handlingarnas autenticitet

Rent praktiskt kan det alltså vid ex. pappersutskrift av elektronisk information vara fråga om gallring. Då man vid utskrift fixerar informationen på ett visst sätt, får det till följd att sökmöjligheter och möjlighet till sammanställningar som ursprungligen fanns förloras.

## Vad ska skannas?

Nedan anges vilka handlingar som enligt rådande beslut och regelverk ska skannas och därmed tillföras patientens journal. Enbart handlingar som är att räkna som journalhandling i enlighet med definitionen ovan ska skannas.

DOKUMENT SOM SKA SKANNAS	SÄRSKILD ANMÄRKNING
<b>Restjournaler pappersdokument som tillhör PMO t.ex. vissa labsvar, remissvar</b>	Restjournaler ska skannas, det gäller dock enbart restjournaler som enligt gällande bevarande- och gallringsplan ska bevaras.  <a href="#">Se: Råd om bevarande och gallring för vårdrelaterade handlingar</a>
<b>Utskrifter ur system som man inte har tillgång till via exempelvis PMO, Melior eller NPÖ.</b>	Journalkopior från andra vårdgivare än Region Skåne (ex. privata vårdgivare med annat journalsystem än PMO och andra landsting) Skanning ska endast ske när det saknas tillgång till det digitala originalet. Manuella noteringar får inte göras på pappersutskrifter. Noteringen ska göras som en anteckning i PMO.

## Vad skannas inte?

Nedan anges de handlingar som inte ska skannas enligt gällande beslut och regelverk. Observera att det är verksamhetens ansvar att dessa handlingar inte skannas.

HANDLING SOM INTE SKA SKANNAS	SÄRSKILD ANMÄRKNING
<b>Pappersutskrift från digitala system och kopior</b>	Undantag gäller remisser och epikriser från Melior som får skannas på grund av hög arbetsbelastning. Effekterna av undantaget utvärderas löpande
<b>Remissbekräftelser</b>	
<b>Negativa odlingsvar/provsvar</b>	Registreras i Lab.
<b>Delar av en fullständig pappersjournal</b>	En patientjournal ska antingen vara digital eller i papper, enstaka delar av en pappersjournal ska därför inte skannas. Enstaka delar av en pappersjournal ska inte skannas, sammanfattning görs i PMO.
<b>Pappersutskrifter av journalhandlingar på mikrofilm, microfiche och CD</b>	
<b>Journalhandlingar på CD/DVD</b>	
<b>Analoga röntgenbilder</b>	
<b>Diabilder</b>	
<b>EKG</b>	<b>Undantag:</b> EKG som bara finns på papper ska skannas.
<b>Administrativa och ekonomiska handlingar</b>	Administrativ arbetslista/komihåglista och andra administrativa eller ekonomiska handlingar som inte är att räkna som journalhandling
<b>Handlingar som saknar obligatoriska uppgifter</b>	Se krav på obligatoriska uppgifter nedan

## Innan skanning

Viktigt är att säkerställa att tillräcklig information finns kring de handlingar som ska skannas.

Obligatoriska uppgifter

OBLIGATORISK UPPGIFT	SÄRSKILD ANMÄRKNING
Patientens personnummer	Samtliga sidor som ska skannas ska vara märkta med personnummer.
Patientens namn	På hälsodeklarationer krävs även patientens underskrift
Datum	För vissa handlingar har särskilt beslut fattats i det regionala vådrådet om vilket datum som ska användas: <ul style="list-style-type: none"><li>• Remisser och journalkopior: ankomstdatum</li><li>• Hälsodeklaration: underskriftsdatum</li></ul>

### Gallring

Att säkerställa att rätt information finns att tillgå i patientens journal är verksamhetens eget ansvar. Därmed är det verksamhetens ansvar att gallra handlingar enligt gällande regelverk och att bara handlingar som ska bevaras i patientens digitala journal skannas.

## Efter skanning

Efter att handlingen skannats ska en kvalitetskontroll genomföras. Då kontrolleras att den inskannade handlingen innehåller samma information som det ursprungliga pappersoriginalet.

Efter skanning gallras pappersoriginalet.

För frågor om bevarande och gallring kontakta Regionarkivets enhet för tillsyn och utredning:  
[tillsynregionarkivet@skane.se](mailto:tillsynregionarkivet@skane.se)