OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Klinisk fysiologi NÄL, Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus
Innehållsansvar: Helen Samuelsson, (helsa5), Teamledare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef
Giltig från: 2026-09-14
Giltig till: 2028-09-10

Dokumenthantering – God beredningssed (GMP) och beredningskort

Sammanfattning

Rutin för hur rutiner som berör GMP i ”Kvalitetshandbok – GMP” och beredningskort granskas, godkänns och uppdateras.

Förändringar sedan föregående version

- Ändrat SOFIA STY till SOFIA STYR.
- Ändrat apotekare till farmaceut.
- Ersatt rutinkort med ”Tagit del av rutin” respektive ”Tagit del av rutin – lokalvårdare”

Bakgrund

För att hantera styrande dokument (rutiner) används dokumenthanteringssystemet SOFIA STYR. SOFIA STYR ger stöd för dokumentation och processhantering i verksamheter som har höga krav på kvalitetsstyrning. Genom att metadatamärka rutinerna blir de sökbara. Rutinerna är giltiga i två år.

Alla avpublicerade versioner och rutiner sparas i mellanarkivet http://mellanarkiv.vgregion.se. Enbart den senaste godkända versionen av rutinen i SOFIA STYR är publik.

Redovisande dokument som exempelvis blanketter sparas i SOFIA/SharePoint, Klinisk fysiologi – Relaterade dokument. Länk skapas i rutinen till tillhörande redovisande dokument.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Upprättande av ny rutin

- Ny rutin inklusive eventuella redovisande dokument utarbetas av utsedd/a person/er. Vid behov sker detta i samarbete med nyckelpersoner, exempelvis sakkunnig farmaceut inom området. Om flera personer är innehållsansvariga ska enbart ett av namnen lämnas till dokumentadministratören. Längst ner i rutinen kan alla som varit innehållsansvariga anges med namn.

- Rutinen skrivs i mall som tillhandahålles av enhetens teamledare.

- Rubriker och löptext utformas enligt information i mallen. Vid punktlista används punkt.

- Redovisande dokument ska i sidfoten innehålla namn på vilken rutin dokumentet är kopplat till, rutinens Dokument-ID, versionsnummer och datum när det redovisande dokumentet är skapat. Exempel: Blankett till ”Rutin (titel på rutinen)”,
  Dokument-ID: NU10888-XXXXXXXXXX-XX, Version: 1, ÅÅÅÅ-MM-DD.

- När rutinen är klar ska innehållet i rutinen granskas av sakkunnig farmaceut inom GMP och eventuellt sjukhusfysiker eller annan sakkunnig kompetens.

- När granskare har läst igenom rutinen återkopplar den/de till innehållsansvarig inom två veckor från det att de fått rutinen. När innehållsansvarig och granskare är överens om innehållet i rutinen skickar innehållsansvarig det vidare till av kliniken utsedda dokumentberedare i SOFIA STYR.
  Nedanstående information ska medfölja rutinen:
  - Publicerat för enhet:
  - Innehållsansvarig:
  - Granskad av:
  - Godkänd av:
  - Giltigt från:
  - Giltigt till:
  - Placering i SOFIA STYR:
  - Nyckelord:

- När rutinen är inlagd i SOFIA STYR och eventuella redovisande dokument är inlagda i SOFIA/SharePoint, Klinisk fysiologi – Relaterade dokument skickar dokumentberedare rutinen elektroniskt till granskare.
  Berörd/a person/er signerar rutinen elektroniskt. Granskare skickar tillbaka rutinen elektroniskt till dokumentadministratör med kommentar att det är klart att skicka till godkännare.

Granskare har 14 dagar på sig innan tiden gått ut. Tiden kan justeras vid behov. Sju respektive två dagar innan uppgiftens förfallodag skickas påminnelse.
Om uppgiften inte är handlagd innan giltighetstiden gått ut avbryts flödet och meddelande om detta skickas till innehållsansvarig och dokumentadministratör.

- Rutinen skickas sedan vidare av dokumentberedare elektroniskt till verksamhetschefen (eller person med delegation från verksamhetschefen) som godkänner innehållet i rutinen genom elektronisk signering.
  Godkännare har 14 dagar på sig innan tiden gått ut. Tiden kan justeras vid behov. Sju respektive två dagar innan uppgiftens förfallodag skickas påminnelse.
  Om uppgiften inte är handlagd innan giltighetstiden gått ut avbryts flödet och meddelande om detta skickas till innehållsansvarig och dokumentadministratör.

- Om papperskopior skrivs ut och anslås på avdelningen ska dess plats beskrivas i Dokumentförteckning – fysisk plats.

- Ett mejl skickas till innehållsansvarig och godkännare när dokumentet är godkänt.
  Dokumenten finns tillgängliga på NU-sjukvårdens hemsida (intranätet).
  Välj:
  - Styrdokument i toppmenyn
  - Rutiner/riktlinjer vårdverksamhet
  - Medicinsk diagnostik
  - Beredningskort alternativt Kvalitetshandbok GMP

Uppdatera rutin

- Dokumentadministratör och innehållsansvarig får signal när rutinen ska uppdateras.

- Innehållsansvarig läser igenom rutinen och kontrollerar att innehållet är korrekt. Vid behov föreslås ändringar. Innehållsansvarig skickar rutinen till granskare med eventuella förslag till förändringar.

- När granskare har läst igenom rutinen återkopplar den/de till innehållsansvarig inom två veckor från det att de fått rutinen.

- Innehållsansvarig meddelar dokumentadministratör att innehållet är korrekt alternativt vilka förändringar som ska ske.

- Dokumentadministratör skickar rutinen elektroniskt till granskare och godkännare för elektronisk signering enligt beskrivning ovan.

- Innehållsansvarig ansvarar för att uppdatera sidfotens innehåll (Dokument-ID, Versionsnummer och datum) i relaterade dokument när det är aktuellt. Innehållsansvarig ansvarar även för att det uppdaterade relaterade dokumentet upprättas som allmän handling efter ändring. Om detta inte sker syns inte ändringen via länken.

  Slutligen ansvarar innehållsansvarig även för att papperskopior som finns på avdelningen enligt Dokumentförteckning – fysisk plats byts ut när rutinen är publicerad.

Kommunicering av dokument

Nya/reviderade rutiner publiceras på Klinisk fysiologis hemsida (intranät).

Innehållsansvarig mejlar ut information till berörda att det finns ny/reviderad rutin att läsa. Det är obligatoriskt för all personal att läsa sina mejl. Personal som berörs av rutinen ansvarar själv för att läsa och signera på blanketten ”Tagit del av rutin” som anslås på här avsedd plats på respektive sjukhus.

Innehållsansvarig mejlar ut information till lokalvårdarnas arbetsledare, för vidarebefordran till lokalvårdarna, om att det finns ny/reviderad rutin som berör dem att läsa. Rutinen bifogas. Lokalvårdare som berörs av rutinen ansvarar själv för att läsa och signera blanketten ”Tagit del av rutin – lokalvårdare” som anslås på här för avsedd plats på respektive sjukhus.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Klinisk fysiologi NÄL, Klinisk fysiologi Uddevalla Sjukhus

Innehållsansvar: Helen Samuelsson, (helsa5), Teamledare

Granskad av: Erika Karlsson, (erini32), Receptarie, Andreas Österlund, (andos9), Sjukhusfysiker

Godkänd av: Ulf Cederbom, (ulfce1), Enhetschef

Dokument-ID: NU10088-1069765838-44

Version: 7.0

Giltig från: 2026-09-14

Giltig till: 2028-09-10