

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Jonas Ericsson, (joner15), Enhetschef

Godkänd av: Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

Giltig från: 2024-08-27

Giltig till: 2026-08-26

# Skanning av journalhandlingar, SÄS

## Sammanfattning

Rutinen beskriver hur preparering av journalhandlingar inför skanning ska utföras och förtydligar vad som ska och inte ska skannas.

## Förändringar sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

### Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Förändringar sedan föregående version .....	1
Förutsättningar .....	2
Ansvar .....	2
Följande dokument ska inte skannas.....	3
Genomförande .....	3
Preparering inför skanning.....	3
Färgskanning .....	3
Skanningsdatum .....	4
Personnummer på skanningsmaterial .....	4
Dokument som inte ska skannas .....	4
Patienter med skyddad identitet .....	4
Remissvar.....	4
Remissbekräftelse .....	4
Provsvar .....	5
SAMSA.....	5
Fullmakt att företräda i hälso- och sjukvård .....	6
Hälsodeklarationer .....	6
Ärftlighetsutredningar .....	6
SIEview.....	6
Skanning av fotografier – Picsara .....	7
Arbetssätt .....	7

Kliniks specifika kategoriseringslistor .....	7
Dokumentinformation.....	7
Länkförteckning.....	7
Bilaga 1 – Vårdkontakter och skanning, SÄS .....	9

## Förutsättningar

Rutinen har tagits fram för att säkerställa fungerande rutiner vid hantering av journalhandlingar som inte finns elektroniskt i journalen.

Rutinen beskriver hur vårdpersonal får ta del av inkomna handlingar, att handlingar signeras och därefter skannas i patientjournalen i e-arkiv.

Enligt Socialstyrelsens termbank är definitionen för journalhandling:

*”Handling 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”.*

Alla inkomna handlingar som avser en patient ska dokumenteras i patientens journal.

**Vid Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) är grundprincipen:**

- att samtliga journalhandlingar som finns i IT-system inte ska skannas.
- att alla dokument som skickas för skanning ska vara signerade av ansvarig läkare/vårdpersonal.

## Ansvar

### Verksamheten/kliniken

Verksamheten/kliniken ansvarar för att ta ställning till vilka nya dokument som ska skannas eller inte. Frågorna nedan ska besvaras inför ställningstagande:

Är detta en journalhandling?

- Huvudprincipen är att checklistor och annat arbetsmaterial **inte** ska skannas.
- Allt som finns eller förs in i den elektroniska journalen ska **inte** skannas

Dokumentet ska **inte** skannas:

- Skicka en kopia av dokumentet till sjukhusarkivet för kännedom om dokument som inte ska skannas.

Nytt dokument som ska skannas:

- Vad är det som dokumenteras? Innehållet i dokumentet ligger till grund för hur det ska klassificeras i journalen och vad det ska heta i e-arkivet.
- Återkoppla till sjukhusarkivet innan skanning, så att de kan sätta ett namn på dokumentet.

## Följande dokument ska inte skannas

- Checklistor ska betraktas som arbetsmaterial. Informationen på dessa checklistor ska dokumenteras i den elektroniska journalen.

## Genomförande

### Preparering inför skanning

Preparering av journaler inför skanning gäller endast aktuella journaler. För preparering av äldre journaler ska sjukhusarkivet kontaktas.

Följ sjukhusarkivets instruktion [Preparering av journaler inför skanning – Sjukhusarkivet SÄS](#) för hur journalen ska prepareras inför skanning.

Alla medarbetare som arbetar med att preparera journaler ska utbildas via sjukhusarkivet.

### Färgskanning

Vid skanning ska vi säkerställa att inskannade handlingar håller samma kvalitet som originalet för att undvika en informationsförlust. Handlingar som innehåller information som ursprungligen är i färg eller gråskala ska därför skannas in i färg, för att information inte ska gå förlorad när den blir digital.

I sammanhanget är det viktigt att poängtera att färgskanningen är till för att vi i ett senare skede ska kunna tyda den information som handlingen innehåller.

Det är alltså *informationen på handlingen* som styr om den behöver skannas i färg eller inte. Det kan exempelvis röra sig om grafer som innehåller olikfärgade kurvor eller staplar och fotografier/bilder i färg eller gråskala.

All information som ursprungligen är i färg eller gråskala ska därför prepareras för färgskanning med hjälp av ”Color Toggle” enligt de [anvisningar för preparering](#) som finns på sjukhusarkivet.

## Skanningsdatum

För att förtydliga vilka datum man ska förhålla sig till vid preparering inför skanning finns numera en SÄS-anpassad lista över olika dokument och vilka datum dessa ska skannas på, [se bilaga 1, Vårdkontakter och skanning SÄS](#).

## Personnummer på skanningsmaterial

Alla dokument och varje blad som skickas för skanning måste vara försedda med patientens personnummer; detta för att säkerställa att dokumenten skannas in på rätt patient.

## Dokument som inte ska skannas

Dokument som inte ska skannas, men som ändå hamnar hos sjukhusarkivet, kommer att skickas tillbaka till avsändaren med ett förtydligande. Vid oklarheter och frågor om återsända dokument, hänvisas till enhetschefen för vårdadministrativ service på enheten.

## Patienter med skyddad identitet

Dokument som rör patienter med skyddad identitet prepareras som vanligt med personnummer. Observera att övriga personuppgifter som namn, adress, telefonnummer eller e-postadress **inte** får förekomma på dokument som skickas för skanning. Följ regional rutin ”[Hantering av skyddade personuppgifter från Skatteverket](#)”.

## Remissvar

Inkommet remissvar dokumenteras under aktiviteten ”*Inkommet remissvar*” i Melior.

Korta remissvar kan skrivas in i sin helhet i ”*Inkommet remissvar*” i Melior och ska då inte skannas.

Grundprincipen för skanning gäller även här, d.v.s. om remissvaret finns i den elektroniska journalen, ska detta inte skannas, utan hänvisning ska göras till aktuell vårdkontakt i t.ex. Melior.

## Remissbekräftelse

Inkommen remissbekräftelse dokumenteras under aktiviteten ”*Remissbekräftelse*” i Melior.

Uppgifterna skrivs in i Melior och remissbekräftelsen ska inte skannas. Se utförligare rutin i riktlinjen ”[Remisshantering i Melior](#)”.

## Provsvär

Provsvär kan komma in på olika sätt beroende på var provet analyseras.

För att tydliggöra när externt provsvär kommer till kliniken/enheten ska detta dokumenteras i aktiviteten ”*Externt provsvär*” i Melior.

För hur du ska registrera dessa provsvär i Melior kontra skanningsdatum – var god se [Vårdadministrativ handbok SÄS](#) på SÄS intranät.

Inkommet provsvär läggs till patientansvarig läkare för kännedom. Pappret är märkt med texten ”**Signera i Melior – se e-arkiv**”.

Inkommer det flera svar på samma datum och det är samma patientansvarig läkare, kan anteckningarna slås ihop till en gemensam.

### **Laboratoriesvar från klinisk kemi**

Svaret levereras elektroniskt till Meliors lab-modul. Även faxade provsvär levereras till Meliors lab-modul.

Provsvär på papper där analyser är gjorda utanför SÄS, ska signeras och skannas till e-arkiv.

### **Laboratoriesvar från klinisk mikrobiologi**

Svaret levereras elektroniskt till Meliors lab-modul. Även faxade provsvär levereras till Meliors labmodul.

Provsvär på papper där analyser är gjorda utanför SÄS, ska signeras och skannas till e-arkiv.

### **Laboratoriesvar från transfusionsmedicin**

Provsvär levereras inte till Meliors labmodul, dessa kommer endast som papperssvar och ska därför signeras och skannas till e-arkiv.

### **Laboratoriesvar från patologen**

Patolog- och cytologsvar levereras inte till Meliors labmodul, dessa kommer endast som papperssvar och ska därför signeras och skannas till e-arkiv.

## SAMSA

Dokument från SAMSA ska inte skannas.

När en utskrift görs från SAMSA ska tidpunkt, till vem samt orsak till utskrift noteras.

Har noteringar gjorts på utskrift räknas detta som journalanteckning och ska tillföras ordagrant i SAMSA. Utskriften ska sedan strimlas.

En intern arbetskopior strimlas efter att den har använts.

## Fullmakt att företräda i hälso- och sjukvård

Om en patient vill att annan person ska företräda kan uppgiften överlåtas på annan person.

En fullmakt är en privaträttslig handling och det behövs inget godkännande eller liknande från någon myndighet. En fullmakt behöver inte heller vara utformad på ett visst sätt. Även en muntlig fullmakt är i princip gällande, se även rutinen [Fullmakt, God man och Förvaltare. Insatser som syftar till att stödja patient, SÄS](#).

För att säkerställa hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om sekretess och tystnadsplikt, ska fullmakten dokumenteras skriftligt.

[Blankett för fullmakt](#) finns på SÄS externa webbplats för patienten, men även i Melior.

Ifylld fullmakt skrivs ut för signering av patient och skannas därefter till journalen. En administrativ anteckning om skannad fullmakt ska läggas in i Melior.

## Hälsodeklarationer

Hälsodeklarationer betraktas som journalhandling och ska bevaras. Uppgifter av betydelse för vården kan föras in i den elektroniska journalen, t.ex. i patientbakgrunden.

## Ärftlighetsutredningar

Vid ärftlighetsutredningar, som görs på anhöriga, ska handlingar som har betydelse för utredningen bevaras i patientens journal. Dessa handlingar kan även tillhöra anhöriga. De ska då skannas in som en främmande journalkopia (för att på ett enkelt sätt kunna urskilja detta från vad som är patientens journal).

## SIView

Dokument (journalhandlingar och remissvar) som finns i SIView ska inte skannas in.

Några **undantag** finns för dokument som ska skannas in.

Dokument från Cancergenetik syns inte i SIView och ska därmed skannas. Följ rutinen ”[Journalkopior inom SÄS och mellan sjukhus inom Västra Götalandsregionen](#)”.

Meliorutskrifter från ögon och gyn, där anteckningen som skrivs ut för bedömning i samband med telefonsamtal med patienten, räknas som egenremiss.

## Skanning av fotografier – Picsara

I första hand ska man använda Picsara för fotografier, men om fotografier ligger som bilaga med tillhörande dokument kan dessa skannas in.

## Arbetsätt

För att underlätta arbetet för vårdpersonal, registreras det inkommande dokumentet i patientjournalen under aktiviteten ”Adm anteckning”.

Uppgifterna dokumenteras och det inkommande pappret läggs till ansvarig läkare för kännedom. Pappret är märkt med texten ”**Signera i Melior – kastas**”.

För dokument som ska skannas, markeras pappret med texten ”**Signera i Melior – se e-arkiv**”.

## Klinikspecifika kategoriseringslistor

För att underlätta arbetet med preparering av journalen inför skanning, ska det finnas kategoriseringslistor på varje klinik över dokument som skannas.

För uppdatering/revidering av dessa listor ansvarar respektive enhetschef på vårdadministrativ service (VAS).

## Dokumentinformation

### För innehållet svarar

Jonas Ericsson, enhetschef, sjukhusarkivet, SÄS

### Remissinstanser

Verksamhetschefer, SÄS

### Fastställt av

Jerker Nilson, chefläkare, SÄS

### Nyckelord

Skanning, scanning, arkivering, journalhandlingar, patientjournalen, signering, gallring

## Länkförteckning

- Socialstyrelsens termbank  
<http://termbank.socialstyrelsen.se>
- Preparering av journaler inför skanning – Sjukhusarkivet SÄS  
<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas1374-1124612869->

[32/surrogate/Preparering%20av%20journaler%20inf%c3%b6r%20skanning.pdf](#)

- Hantering av skyddade personuppgifter från Skatteverket (dnr RS-2019-0557). Regional rutin, Västra Götalandsregionen.  
[https://hittaidiariet.vgregion.se/document/search.do?diarienr=RS+2019-05577&diarie\\_namn=Regionstyrelsen](https://hittaidiariet.vgregion.se/document/search.do?diarienr=RS+2019-05577&diarie_namn=Regionstyrelsen)
- Remisshantering i Melior. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Vårdadministrativ handbok SÄS. Vårdadministrativ service, SÄS  
<https://insidan.vgregion.se/forvaltningar/sodra-alvsborgs-sjukhus/vard/vard-och-patientadministration/administrativ-handbok/>
- Fullmakt, God man och Förvaltare. Insatser som syftar till att stödja patient, SÄS. sjukhusövergripande rutin, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Lab-modulen i Melior. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>
- Rutin för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA  
[www.vardsamverkan.se/dokument](http://www.vardsamverkan.se/dokument)
- Blankett för fullmakt från patienten. SÄS externa webbplats  
<https://sas.vgregion.se/patient-hos-oss/din-journal>
- Journalkopior inom SÄS och mellan sjukhus inom Västra Götalandsregionen. Sjukhusövergripande riktlinje, SÄS  
<https://hittadokument.vgregion.se/sas>

## Bilaga 1 – Vårdkontakter och skanning, SÄS

Detta är en SÄS-gemensam lista framtagen för vilka datum man ska använda vid preparering av skanning. Det är detta datum som visas i träfflistan vid återsökning av dokument.

Besökstyp	Dokument	Vårdkontakt
Slutenvård		Inskrivningsdatum
Öppenvård	Blodgruppering	Provtagningsdatum
	Brev, inkommande	Ankomstdatum
	Egenremiss	Ankomstdatum
	EKG	Undersökningsdatum
	Födelseblad	Förlossningsdatum
	Journalkopia, inkommande	Ankomstdatum
	Journalrekvisition, utgående	Handläggningsdatum
	Laboratoriesvar	Provtagningsdatum
	Lista, ackumulerad	Listan behålls tills patienten är färdigbehandlad och indexerats då på sista händelsedatum
	PAD	Provtagningsdatum
	PAD + canceranmälan	Provtagningsdatum
	Remiss, inkommande	Remissdatum
	Remiss från optiker/skolhälsovård	Ankomstdatum
	Remiss, utgående (ej Melior)	Remissdatum
	Remissvar, inkommande	Besöksdatum/vårdhändelse för svarande
	Röntgensvar	Undersökningsdatum
	Övriga dokument	Besöksdatum

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Södra Älvsborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Jonas Ericsson, (joner15), Enhetschef

**Godkänd av:** Jerker Nilson, (jern1), Chefläkare

**Dokument-ID:** SAS9642-738863596-334

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2024-08-27

**Giltig till:** 2026-08-26