

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Giltig från: 2025-05-19

Innehållsansvar: Johanna Olsson Marshall, (johma77), Administrativ chef

Giltig till: 2027-05-12

Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Hantering av styrande dokument

Förvaltning, framtagande och återsökning av styrande dokument på Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsförteckning

Bakgrund/Syfte	3
Styrande dokument	3
Återsökning av styrande dokument	3
Framtagande av styrande dokument	4
Sjukhusövergripande medicinska styrande dokument	4
Godkännande av och ansvar för styrande dokument.....	5
Förvaltningsgrupp styrande dokument	5
Kontaktperson på verksamhetsnivå	6
Samarbetsytor i SOFIA STYR	6
Ägare för samarbetsyta i SOFIA STYR	7
Processroller	7
Snabbupprätta	8
Avpublicering av styrande dokument.....	8
Obligatoriska metadata för styrande dokument	9

Bakgrund/Syfte

Tydliga styrande dokument är en förutsättning för en hög patientsäkerhet och för ledning och styrning av verksamheten. Syftet med denna rutin är att skapa ett enhetligt arbetssätt och en tydlig struktur för styrande dokument inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Styrande dokument hanteras i SOFIA STYR. SOFIA STYR är en del av Västra Götalandsregionens dokumenthanteringssystem SOFIA.

Styrande dokument

Till styrande dokument räknas beslutade dokument som styr arbete i det område som dokumentet omfattar. De har en utsatt giltighetstid och ska antingen revideras eller avpubliceras när giltighetstiden upphör eller på förekommen anledning dessförinnan.

Vårdhandboken samt regionala styrande dokument gäller som styrande dokument på SU. Vid avsaknad av regionala styrande dokument eller vid lokala avvikelser och tillägg upprättas styrande dokument på förvaltnings- eller verksamhetsnivå.

Det finns flera typer av styrande dokument och de vanligaste på SU är riktlinjer och rutiner. Styrande dokument som anger hur ett övergripande mål ska uppnås är riktlinjer. Styrande dokument som anger på vilket sätt något ska utföras och av vem är rutiner. Det finns andra typer av dokument som beskriver hur något ska utföras så som lathundar, checklistor eller arbetsbeskrivningar, dessa är inte styrande dokument utan brukar benämnas stödjande dokument. Stödjande dokument omfattas inte av denna rutin och ska inte hanteras i SOFIA STYR utan på ordinarie samarbetsytor i SOFIA.

Sjukhusdirektör, chefläkare, områdeschef samt verksamhetschef har ansvar för att det utifrån verksamhetens behov finns styrande dokument som är tydliga, aktuella, tillgängliga och väl kända av medarbetarna.

Återsökning av styrande dokument

Styrande dokument är publicerade via SOFIA Mellanarkiv och går att söka fram via söktjänsten Hitta styrande dokument och SU:s intranät. De styrande dokumenten finns också återsökningsbara via hittaiarkivet.vgregion.se och hittaiarkivetpublik.vgregion.se. Ett utskrivet styrande dokument kan vara ogiltigt och innehåll ska verifieras mot original.

Framtagande av styrande dokument

När ett nytt styrande dokument ska tas fram ska det kontrolleras att det inte redan finns motsvarande:

- information i Vårdhandboken.
- regionalt styrande dokument.
- sjukhusövergripande styrande dokument.
- lokalt styrande dokument som kan revideras.
- styrande dokument på annan verksamhet och kan gälla för fler verksamheter.
- lokalt styrande dokument som kan göras sjukhusövergripande.

Om det finns behov att skapa ett sjukhusövergripande styrande dokument trots att det finns ett motsvarande regionalt styrande dokument ska det regionala styrande dokumentet samt hur det eventuellt avviker refereras till i det sjukhusövergripande styrande dokumentet.

Om det finns behov att skapa ett lokalt styrande dokument trots att det finns ett motsvarande regionalt eller sjukhusövergripande styrande dokument, ska det övergripande styrande dokumentet samt hur det eventuellt avviker refereras till i det lokala styrande dokumentet.

Styrande dokument ska utformas i beslutad dokumentmall i SOFIA STYR. Styrande dokumentet ska följa Västra Götalandsregionens språkrekommendationer, vara språkligt korrekta och lätta att förstå.

Om ett styrande dokument har bilagor kan detta hanteras på två sätt. Om bilagan är styrande och behöver gå igenom processen för styrande dokument ska den infogas i det styrande dokumentet och hanteras tillsammans med detta. Om bilagan inte är styrande ska den upprättas från en ordinarie samarbetsyta i SOFIA och inte hanteras i SOFIA STYR. Bilagan kan sedan länkas till från det styrande dokumentet.

Sjukhusövergripande medicinska styrande dokument

Behov av sjukhusövergripande styrande dokument kan aktualiseras/initieras av:

- Regelverk (lagar och författningar)
- Nationella, regionala och lokala vårdprogram
- Vårdhandboken anger att lokal rutin ska finnas som komplement
- Verksamheter (enheter, systemförvaltningar och processer)
- Förvaltningsledning
- Chefläkare

När en verksamhet har önskemål om att ett styrande dokument ska lyftas till sjukhusövergripande nivå skickas frågan till chefläkare. Chefläkare ansvarar för att bedömning sker och fattar beslut.

Den verksamhet som är innehållsansvarig/sakkunnig för ett sjukhusövergripande medicinskt styrande dokument har revisionsansvar och styrande dokument godkänns av chefläkare.

Godkännande av och ansvar för styrande dokument

- Innehållsansvarig är ytterst ansvarig för att innehållet är korrekt i det styrande dokumentet.
- Innehållsansvarig är ansvarig för att det styrande dokumentet revideras. Detta ska göras vid behov, men minst vartannat år.
- SU-övergripande administrativa styrande dokument ska godkännas av sjukhusdirektör. Om det styrande dokumentet endast behandlar frågor inom respektive direktörs ansvarsområde kan respektive direktör godkänna det styrande dokumentet.
- SU-övergripande medicinska styrande dokument ska godkännas av chefläkare. Gäller det styrande dokument som avser läkemedelshantering kan i stället verksamhetschef för verksamhet Läkemedel godkänna det styrande dokumentet.
- Styrande dokument för enskild verksamhet ska godkännas av verksamhetschef för aktuell verksamhet. Om verksamhetschefen inte är läkare ska medicinska styrande dokument innehållsgranskas av medicinsk rådgivare.
- Styrande dokument som gäller för flera verksamheter ska godkännas av verksamhetschef för den verksamhet som har det huvudsakliga ansvaret för det styrande dokumentet. Verksamhetschefer för övriga verksamheter ska innehållsgranska dokumentet för att bekräfta att även de godkänt innehållet.
- Godkännare av styrande dokument ansvarar för att information om det nya eller ändrade styrande dokumentet sprids i linjeorganisationen till berörda medarbetare.
- Varje medarbetare ansvarar för att följa den gällande versionen av styrande dokument.

Förvaltningsgrupp styrande dokument

En sjukhusövergripande gruppering har i uppdrag att hantera strategiska frågor som rör styrande dokument på SU. Grupperingen består av

representanter från Arkiv och informationsstruktur, Kommunikation, Kvalitetsstrategiska avdelningen samt chefläkare.

Kontaktperson på verksamhetsnivå

Inom varje verksamhet ska det finnas en kontaktperson för SOFIA STYR. Kontaktperson utses av verksamhetschef. Kontaktpersonen har till uppgift att:

- Förmedla information mellan förvaltning och den egna verksamheten och lyfta synpunkter vid behov.
- Ge stöd i arbetet med styrande dokument inom verksamheten.
- Ha kunskap om hur SOFIA STYR är uppbyggt och hur processflödet fungerar.
- Hålla ihop arbetet med verksamhetens styrande dokument samt bevaka giltighetstid för de styrande dokumenten och vidta åtgärder vid behov.
- Ha dialog med ägare av samarbetsyta i SOFIA STYR då förändringar sker inom verksamheten.
- Minst en gång per år, i dialog med ägare för samarbetsyta i SOFIA STYR, stämma av att deltagare på samarbetsytan är aktuella.
- Hantera behörigheter till samarbetsytor i SOFIA STYR inom verksamheten.
- I samband med namnbyte/organisationsförändringar på verksamhetsnivå meddela detta till su.dokumenthantering@vgregion.se.

Samarbetsytor i SOFIA STYR

Samarbetsytorna i SOFIA STYR är ämnesbaserade enligt regional ämnesstruktur inom Hälso- och sjukvård. Verksamheter på SU har tillgång till en eller flera samarbetsytor i SOFIA STYR. Samtliga samarbetsytor i SOFIA STYR har enhetlig utformning och denna får inte ändras av användare.

Framkommer behov eller önskemål om att ändra struktur på samarbetsyta i SOFIA STYR finns möjlighet för verksamhetens kontaktperson att lyfta frågan till ägaren på samarbetsytan. Ägaren på samarbetsytan tar i sin tur kontakt med SOFIA-förvaltningen via su.dokumenthantering@vgregion.se som har möjlighet att fatta beslut om ändrad struktur på samarbetsytan.

Det finns tre behörighetsnivåer på samarbetsytor i SOFIA STYR. Deltagare ska i första hand ha behörighet medlem om man endast ska skapa och redigera styrande dokument samt skicka uppgifter. Deltagare som ska kunna snabbupprätta styrande dokument, avbryta flöden eller tilldela behörighet till samarbetsytan ska ha behörighet administratör. Antalet administratörer ska begränsas men samtliga samarbetsytor ska ha minst tre administratörer för att säkerställa att det alltid finns möjlighet att bjuda in deltagare. Deltagare som inte behöver redigera styrande dokument ska ha behörighet besökare.

Ägare för samarbetsyta i SOFIA STYR

För varje samarbetsyta i SOFIA STYR finns en ägare. Ägaren utses i dialog mellan kontaktpersoner för berörda verksamheter och SOFIA-förvaltare. Ägaren har till uppgift att:

- En gång per år stämma av med övriga kontaktpersoner på verksamheter som har styrande dokument på samarbetsytan att deltagare på samarbetsytan är aktuella.
- Samordna önskemål om ändring av struktur på samarbetsytan.
- Ansvara för att det finns minst tre administratörer för samarbetsytan.
- Ansvara för att samarbetsytan används enligt rutin, exempelvis att inte ändringar görs av strukturen.

Processroller

Innehållsansvarig

Innehållsansvarig är den som är ytterst ansvarig/sakkunnig för innehållet i det styrande dokumentet. Innehållsansvarig ansvarar för att driva flödet med granskning och godkännande samt att kontrollera formatering och layout, innehållsansvarig kan göra detta själv eller ta hjälp av dokumentadministratör.

Dokumentadministratör

Dokumentadministratör kan på uppdrag av innehållsansvarig skapa och redigera styrande dokument i SOFIA STYR samt driva flödet med granskning och godkännande och kontrollera formatering och layout.

Innehållsgranskare

Innehållsgranskare granskar innehållet för ett styrande dokumentet för att säkerställa att innehållet är korrekt och håller god kvalitet. Det styrande

dokumentet behöver innehållsgranskas av minst en person.
Innehållsansvarig och innehållsgranskare får inte vara samma person.

Metadatagranskare

Metadatagranskare säkerställer att dokumentet har rätt metadata. Det är inte obligatoriskt att ha en metadatagranskare.

Godkännare

Godkännare godkänner styrande dokument som därmed publiceras och upprättas till SOFIA Mellanarkiv. Godkännare godkänner även avpublicering av styrande dokument.

Snabbupprätta

Det finns en funktion för snabbupprättande i SOFIA STYR som gör det möjligt för administratörer att publicera ett styrande dokument direkt utan att gå genom processflödet för granskning och godkännande.

Funktionen kan användas i akuta situationer, exempelvis om ett allvarligt fel upptäckts i ett styrande dokument. Det styrande dokumentet som snabbupprättats behöver då så snart det är möjligt gå igenom korrekt flöde för granskning och godkännande.

Snabbupprättning kan även användas för att rätta fel som inte påverkar dokumentets innehåll eller giltighet, till exempel felstavning i metadata eller formateringsfel i dokumentet. Det behöver alltid avvägas om det är en rättning som kräver snabbupprättning eller om rättning kan vänta till nästa revision. Vid snabbupprättning av denna anledning ska giltighetstiden inte förlängas utan vara samma som för senast korrekt upprättade version. Ändringar som påverkar dokumentets innehåll eller giltighet behöver alltid gå igenom korrekt process.

Den person som genomför en snabbpublicering kan ange andra personer som granskare och godkännare men det är personen som publicerar det styrande dokumentet som blir ansvarig för att ha kontrollerat att innehåll och metadata är korrekt. Innehållsansvarig och godkännare behöver alltid informeras om ett dokument snabbupprättas.

Avpublicering av styrande dokument

När ett styrande dokument inte längre ska gälla ska det avpubliceras via funktionen för avpublicering på samarbetsytan, godkännaren av det styrande dokumentet godkänner även avpublicering.

I de fall giltighetstiden för ett styrande dokument gått ut utan att aktiv avpublicering skett är det styrande dokumentet inte längre publicerat

men finns kvar på samarbetsytan. Om det styrande dokumentet behöver upprättas på nytt ska detta göras inom en månad. Om det styrande dokumentet inte ska upprättas på nytt behöver det manuellt tas bort från samarbetsytan.

Samtliga upprättade versioner av ett styrande dokument finns sparade i SOFIA Mellanarkiv.

Obligatoriska metadata för styrande dokument

Namn: Det styrande dokumentets filnamn som visas på samarbetsytan. Ska vara samma som det styrande dokumentets rubrik. Namnet ska tydligt beskriva det styrande dokumentets syfte/innehåll och ska inte innehålla prefix eller ord som rutin eller riktlinje som anges i andra metadatafält. Förkortningar ska i möjligaste mån skrivas ut.

Rubrik: Titel på det styrande dokumentet som följer med till Mellanarkiv och visas i söktjänster. Ska vara samma som dokumentets namn.

Handlingstyp: Anger handlingstyp för det styrande dokumentet.

Åtkomsträtt: Styrande dokument ska publiceras med åtkomsträtt ”Internet”. Av sekretesskäl kan beslut fattas om att frångå detta och istället välja åtkomsträtt inom regionen eller särskild behörighet. Åtkomsträtt Inom myndigheten ska inte användas för styrande dokument. Om det styrande dokumentet inte ska upprättas med åtkomsträtt Internet ska detta dokumenteras i aktuellt styrande dokument. Beslut om att inte upprätta styrande dokument med åtkomsträtt Internet fattas av godkännare.

Upprättad för enhet: Anger vilken/vilka verksamheter som det styrande dokumentet gäller för. För sjukhusövergripande dokument väljs ”Sahlgrenska Universitetssjukhuset”. För lokala styrande dokument väljs verksamhetsnivå. Styrande dokument ska inte upprättas på enhetsnivå.

Tillgänglig från: Datumet som det styrande dokumentet blev publicerat och tillgängligt via söktjänster. Blir automatiskt det datum som det styrande dokumentet godkänns/publiceras. Ska inte ändras.

Tillgänglig till: Datumet som det styrande dokumentet är publicerat och tillgängligt via söktjänster till. Blir automatiskt två år fram i tiden. Detta datum ska vara samma datum som i metadatafältet ”Giltig till”.

Företagsnyckelord: Relevanta ord som beskriver innehållet för bättre sökbarhet samt synonymer, alternativ stavning, svenska-latin, etcetera.

Innehållsansvarig: Den person som är sakkunnig i ämnet och ansvarig för innehållet i det styrande dokumentet. Är flera personer inblandade i framtagandet av det styrande dokumentet utses en innehållsansvarig, övriga personer blir innehållsgranskare.

Innehållsansvarig – Roll: I vilken roll som innehållsansvarig är ansvarig. Kan vara samma som yrkesroll men kan även vara som ansvarig för särskild funktion.

Giltighetsområde: ”Lokalt” väljs för styrande dokument som gäller för en eller flera verksamheter och ”Övergripande” för styrande dokument som gäller för hela SU.

Giltig från: Datumet som det styrande dokumentet är giltigt från. Blir automatiskt det datum som det styrande dokumentet godkänns/publiceras. Ska inte ändras.

Giltig till: Datumet som det styrande dokumentet är giltigt till. Blir automatiskt två år fram i tiden. Kan ändras till kortare än två år men får inte ändras till längre. Ska vara samma datum som i metadatafältet ”Tillgänglig till”.

Påminnelse dagar: 90 dagar är automatiskt ifyllt och rekommenderas. Det går att ändra värdet om man vill få påminnelser längre tid innan ett styrande dokumentets giltighetstid går ut.

Ansvarig verksamhet: Lokalt metadatavärde som används för att strukturera de styrande dokumenten på samarbetsytan och följer inte med som metadata för den publicerade versionen. Ange den verksamhet som har ansvar för att se över och revidera det styrande dokumentet. Är endast obligatoriskt om det finns flera verksamheter på samarbetsytan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsansvar: Johanna Olsson Marshall, (johma77),
Administrativ chef

Granskad av: Magnus Brink, (magbr), Chefläkare, Carin Melin,
(karme6), Utvecklingschef, Carin Angel Andriesse, (caran122),
Systemförvaltare, Isabelle Elfström, (isael2), Sektionsledare,
Caroline Andersson, (caran109), Systemförvaltare

Godkänd av: Boubou Hallberg, (bouha1), Sjukhusdirektör

Dokument-ID: SU9771-677637494-250

Version: 3.0

Giltig från: 2025-05-19

Giltig till: 2027-05-12