

<i>Dokumentets titel:</i> Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
<i>Dokumenttyp:</i> Anvisning	<i>Dokumentnamn:</i> Bevarande- och gallringsplan	<i>Gäller för:</i> Region Stockholm
<i>Dokumentets ägare, enhet och avdelning:</i> Informationsstyrning och tillsyn, Regionarkivet	<i>Beslutsdatum:</i> 2025-12-18	<i>Beslutat av:</i> Kulturnämnden

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Innehållsförteckning

1.	Omfattning, avgränsning och tillämpning.....	3
2.	Definitioner	4
3.	Inskannade handlingar och underlag	4
4.	Så läser du planen	5
5.	Bevarande- och gallringsregler	5
5.1	Leda, styra och utveckla sjukvård	5
5.2	Bedriva vård	8
5.2.1	Journalhandlingar.....	8
5.2.2	Underlag till journalhandlingar	17
5.2.3	Vårdadministration.....	18
5.3	Bedriva patientsäkerhetsarbete	20
5.3.1	Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden	21
5.3.2	Delegering	23
5.3.3	Smittskydd och smittspårning	24
5.4	Hantera biologiskt material, läkemedel och medicinteknisk utrustning.....	26
5.4.1	Biologisk donation.....	26
5.4.2	Biobank	29
5.4.3	Läkemedelsförsörjning.....	29
5.4.4	Medicinteknisk utrustning.....	30
6.	Referenslista.....	32
6.1	Lagar, föreskrifter och förordningar	32
6.2	Övrigt.....	33

Dokumenthistorik

Rev. Nr	Datum	Kommentarer	Ansvarig
1.0	2025-12-18	Ersätter tidigare anvisningar <i>Bevarande- och gallringsplan för vårdhandlingar på papper och andra analoga format</i> v. 5.1 (LA 2017-0169) och <i>Bevarande- och gallringsplan för digital journalinformation</i> v. 4.0 (LA 2018-0096).	Alva Magnusson, Therése Almsätter

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

1. Omfattning, avgränsning och tillämpning

Detta är en generell bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård. Planen gäller för Region Stockholms samtliga myndigheter, såsom nämnder, förvaltningar, bolag och stiftelser.¹

Huvudregeln är att allmänna handlingar ska bevaras. Gallring av allmänna handlingar får normalt bara ske med stöd av en generell bevarande- och gallringsplan, genom ett gallringsbeslut av myndigheten som har tillstyrkts av Regionarkivet eller när gallring föreskrivs i lag.

Om myndigheten har en egen bevarande- och gallringsplan, som beslutats efter samråd med Regionarkivet, ska den tillämpas i första hand. Myndighetsspecifika planer får dock inte innehålla gallringsfrister som är kortare än för motsvarande handlingstyper i de generella bevarande- och gallringsplanerna.

Planen är medieoberoende, vilket innebär att den gäller för både digital och analog information.

Minnesanteckningar, utkast och koncept, vilka ej omhändertagits för arkivering, är inte allmänna handlingar i enlighet med tryckfrihetsförordning (1949:105) 2 kap. 12 § och rensas allt eftersom.

Det kan finnas handlingar i EU-projekt som i vissa fall har en längre gallringsfrist än vad som anges i den här planen. Ingen gallring får därmed ske tidigare än vad som framgår av reglerna för respektive EU-projekt.

Planen gäller inte för journalhandlingar i patientjournaler inkomna/upprättade före 1950. Dessa ska bevaras i sin helhet.

För patientjournaler upprättade i samband med forskningsprojekt se även *Bevarande- och gallringsplan för information inom forskningsprojekt*.²

Denna plan omfattar inte loggar, se *Bevarande- och gallringsplan för loggar*.³

Bevarande- och gallringsplanen gäller från och med den 18 december 2025. Planen kan användas retroaktivt.

¹ Riktlinje för informationshantering och arkiv (RS 2019-0549), s. 3.

² *Bevarande- och gallringsplan för information i forskningsprojekt v.2.0* (ARK 2022/0158).

³ *Bevarande- och gallringsplan för loggar v.2.0* (ARK 2024/121).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

2. Definitioner

Bevaras innebär att handlingar/information sparas för all framtid. Handlingar/information som ska bevaras ska uppfylla Regionarkivets krav på format.⁴

Gallras innebär att förstöra allmänna handlingar/information eller uppgifter i allmänna handlingar.

Gallringsfrist är den tidsfrist som anger när informationen tidigast kan förstöras. Om inte något annat uppges gäller gallringsfristen från utgången av det år som handlingen/informationen tillkommit eller ärendet avslutats.

Informationstyp är ett samlingsbegrepp för handlingar/information som tillkommer genom att en aktivitet i en process utförs upprepat. Begreppet informationstyp kan i denna bevarande- och gallringsplan även innefatta handlingsslag (mängd handlingar som uppstår när en process utförs upprepat) och information som förekommer i en viss typ av ärenden eller en större kategori av information utan att vara bunden till en viss process.

Vid inaktualitet är en gallringsfrist som innebär att handlingar/information eller uppgifter gallras när de har blivit inaktuella för verksamheten, det vill säga när verksamheten inte behöver dem längre.

3. Inskannade handlingar och underlag

Följande gäller:

- Systemet där den skannade informationen ska lagras måste följa Regionarkivets *Regler för informationshantering och arkivering i IT-system/applikationer*.⁵
- Bevarandeinformationen i systemet ska vara möjlig att konvertera till format som är godkänt för slutarkivering enligt Regionarkivets formatspecifikation.⁶
- Formatkraven i ovanstående punkt gäller inte för gallringsbar information.
- Dokumenten ska bli korrekt inskannade och läsbarheten ska vara god.⁷

⁴ Godkända format för leverans av digitala filer till Landstingsarkivet (LA 2018-0122).

⁵ Regler för informationshantering och arkivering i IT-system/applikationer (LA 2017-0112).

⁶ Godkända format för leverans av digitala filer till Landstingsarkivet (LA 2018-0122).

⁷ Godkända format för leverans av digitala filer till Landstingsarkivet (LA 2018-0122).

<i>Dokumentets titel:</i> <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	-------------------------------	---

- Om uppgifter från ett pappersunderlag skrivs in i digitalt förd journal ska pappersunderlaget gallras.

Under förutsättning att dessa krav följs vid skanning kan gallring av de inskannade och manuellt överförda originalhandlingar ske vid inaktualitet.

4. Så läser du planen

Den här planen riktar sig till dem som värderar information och därmed tar ställning till bevarande och gallring. Regionarkivet rekommenderar att myndigheterna har lokala rutiner för att säkerställa att informationshanteringen i verksamheten sker enligt gällande regler.

Planen bygger på en indelning i ämnesområden och processgrupper där informationen förekommer, kompletterat med exempel på informationstyper. Inom respektive område finns beslut om bevarande och gallring av specifika informationstyper.

I tabellernas vänstra kolumn redovisas exempel på informationstyper i alfabetisk ordning. I mittenkolumnen uppges om informationstypen ska bevaras eller gallras efter en viss tid. I planens högra kolumn ges förtydliganden och exempel där sådana behövs.

Denna plan gör inte anspråk på att specificera samtliga förekommande informationstyper inom varje område. Planen utgör ett underlag för verksamheterna i att göra egna välgrundade bedömningar av vilken information som är av långsiktigt värde och vilken som kan betraktas vara av mindre betydelse. Detta görs i enlighet med planens beskrivningar av ämnesområden, beslut om gallringsfrister för informationstyper med tillhörande exempel och kriterier för värdering av informationen.

På Regionarkivets webbplats finns mer information om gallring och hantering av allmänna handlingar. Här finns även en ordlista med definitioner av begrepp rörande informationshantering och arkiv.

5. Bevarande- och gallringsregler

5.1 Leda, styra och utveckla sjukvård

Området *Leda, styra och utveckla sjukvård* omfattar arbetet med att planera, styra och organisera sjukvård samt bedriva systematiskt kvalitets- och utvecklingsarbete, inklusive hantering av kvalitetsregister.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Bevaras

Det som ska bevaras inom detta område är information som behövs för att utöva tillsyn och för att kunna utkräva ansvar. Det är också information som behövs för att säkerställa en bättre och säkrare vård, samt för att stödja arbetet med att utveckla och förbättra verksamheten genom bland annat riskanalyser, egenkontroller, uppföljning och utvärdering. Informationen ska även bevaras med hänsyn till lagkrav, rättssäkerhet, allmänhetens rätt till insyn och framtida forskningsbehov.

Gallras

Den information som gallras inom detta område är information av tillfällig betydelse som efter en tid förlorar sitt ursprungliga värde. Det är information som inte behövs för långsiktig utvärdering, förbättring av arbetsmetoder eller för att säkerställa en bättre och säkrare vård. Informationen är inte nödvändig för att utöva tillsyn, för att utkräva ansvar eller för att stödja verksamhetens utveckling. Eftersom informationen inte behöver bevaras med hänsyn till lagkrav, rättssäkerhet, insyn eller forskning kan den gallras.

Leda, styra och utveckla sjukvård		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden och övergripande information som är central för att bedriva patientsäkerhetsarbete		Se 5.3.1 <i>Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden</i> .
Beredskapsplaner	Bevaras	Gäller vårdspecifika beredskapsplaner, till exempel: - epidemiberedskapsplan - katastrofmedicinsk beredskapsplan - kontinuitetsplan - pandemiberedskapsplan - risk- och sårbarhetsanalys (RSA). För beredskapsplaner som inte är vårdspecifika, se <i>Bevarande och gallringsplan för information inom administrativ verksamhet</i> . ⁸

⁸ Bevarande- och gallringsplan för information inom administrativ verksamhet v.3.0 (ARK 2024/160).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Leda, styra och utveckla sjukvård		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Egenkontroller	Bevaras	Till exempel: - analys av uppgifter från patientnämnder - granskning av journaler, akter och annan dokumentation - jämförelse av resultat med uppgifter i kvalitetsregister och med tidigare resultat - målgruppsundersökning - synpunkt från revisorer och intressenter - undersökning av eventuella förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet.
Information av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Avser information som inte är av vikt för långsiktigt arbete med att leda, styra och utveckla sjukvård.
Kvalitetsregister där myndighet i Region Stockholm är centralt personuppgiftsansvarig	Bevaras	Förutsatt att uppgifterna i registret är unika och av vikt i historiskt, vetenskapligt eller statistiskt hänseende. Övriga gallras.
Statistik av varaktig betydelse	Bevaras	Statistisk av vikt för kvalitetsuppföljning, patientsäkerhet och förbättringsarbete över tid. Till exempel statistik över beläggning, bemanning, patientnöjdhet och väntetider.
Styrande och rådgivande dokument upprättade av verksamheten	Bevaras	Till exempel: - kunskapsstöd; information av betydelse för verksamhet, personal och patienter i form av till exempel artiklar, råd, sammanställningar och statistik⁹ - lokal tillämpning av styrande dokument och lokal riktlinje, till exempel anvisning och instruktion av varaktig betydelse - riktlinje och rekommendation för vårdens professioner och verksamhetsledning, bland annat

⁹ *Kunskapsstöd* används ofta som samlingsbegrepp för riktlinjer och rekommendationer. Häri ingår även stödmaterial för bland annat bedömning, behandling och vård. *Kloka listan*, *Viss* och *Vårdgivarguiden* är exempel på kunskapsstöd.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Leda, styra och utveckla sjukvård		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
		spädningslista och egenproducerade råd) - styrande dokument som ingår i ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete - vårdprogram och vårdförlopp.
Underlag från krisledningar som hanterar insatser	Bevaras	
Utveckling och kvalitetssäkring av verksamheten, dokumentation av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel: - beskrivning, beslut och identifiering av de processer som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet - identifiering av de aktiviteter som ingår i processgruppen.
Årliga sammanställningar gällande kvalitet och patientsäkerhetsarbete	Bevaras	Till exempel kvalitetsberättelse och årsrapport vävnadsinrättning.

5.2 Bedriva vård

5.2.1 Journalhandlingar

En *patientjournal* består av en eller flera *journalhandlingar* som rör en och samma patient. En *journalhandling* är en handling skapad, eller mottagen, under vården av en patient och innehåller information om hälsotillstånd, personliga förhållanden och vårdåtgärder.

Bevarande och gallring av patientjournaler regleras i huvudsak genom patientdatalagen (2008:355) och arkivlagen (1990:782). I enlighet med patientdatalagen kap. 3 § 17 ska journalhandlingar sparas i minst 10 år efter att den sista uppgiften fördes in i handlingen. I en patientjournal är varje anteckning en enskild handling¹⁰ som upprättas när den har färdigställts.¹¹ Exempel på journalhandlingar är olika former av anteckningar,

¹⁰ Enligt prop. 2007/08:126 s. 36 består journalen av ”de anteckningar som görs och de handlingar som upprättas eller inkommer i samband med vården och som innehåller uppgifter om patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden och om vårdåtgärder. Varje enskild handling benämns journalhandling.”

¹¹ I enlighet med tryckfrihetsförordningen (1949:105) 2 kap. 10 §, andra stycket punkt 1, är patientjournaler upprättade så fort de färdigställts för användning.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

ljudupptagningar och röntgenbilder.¹² Gallringsfristen räknas från när den enskilda handlingen upprättades.

Inom administrativa processer kan journalhandlingar ingå i till exempel ärenden rörande klagomål, anmälningar och som ekonomiskt underlag. Se även 5.3.1 *Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden*.

Bevaras

Journalhandlingar som ska bevaras är nödvändiga för fortsatt vård, bland annat för långtidsuppföljning av patienter, sjukdomar och behandlingar. Journalhandlingarna är en informationskälla för både patienter och vårdpersonal, de ger även allmänheten möjlighet att ta del av allmänna handlingar.

Informationen kan behövas med hänsyn till rättsliga krav, till exempel gällande uppgiftsskyldighet.¹³ Den är också värdefull för rättsliga ärenden angående bland annat utredningar av vårdskador och frågor om patientsäkerhet. Det kan även finnas behov av journalhandlingar utifrån olika typer av interna och externa kontroller samt tillsyn. Ytterligare användningsområden är uppföljning och utveckling av vårdens kvalitet samt vid utbildning inom hälso- och sjukvård.

I enlighet med arkivlagen är ett av arkivbildningens syften att tillgodose forskningens behov. Journalhandlingar är värdefulla inom många olika forskningsfält och bevaras med hänsyn till framtida behov inom forskningen.

Gallras

Vissa journalhandlingar har ett tidsbegränsat informationsvärde och kan gallras, dock tidigast efter 10 år i enlighet med patientdatalagen.¹⁴

Några av dessa journalhandlingar kan ha ett fortsatt värde även efter den lagstadgade minimigränsen för gallring av journalhandlingar, det vill säga 10 år. De behöver däremot inte bevaras för all framtid, då informationsvärdet successivt minskar tills behovet av informationen har upphört. När den inte längre behövs med hänsyn till vård, rätten att ta del av allmänna handlingar, rättsliga ändamål, forskning, verksamhetsuppföljning och utveckling, kan denna information gallras.

¹² Exempel på termen *journalhandling* i Socialstyrelsens termbank.

¹³ Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna.

¹⁴ Se kap. 3 § 17.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
ADL-analyser/rapporter	10 år	Avser aktiviteter i dagliga livet (ADL).
Ambulansjournaler	Bevaras	
Anmälningar	Bevaras	Till exempel: - anmälan om tumör och tumörliknande tillstånd från klinisk verksamhet (canceranmälan) - egenanmälan/egen vårdanmälan/nyanmälan. Upprättas en patientjournal blir anmälan en del av denna och bevaras. Om det inte upprättas en journal gallras anmälan vid inaktualitet, se 5.2.3 <i>Vårdadministration</i>. För anmälan som inte ingår i patientjournal, se 5.3.1 <i>Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden</i>.
Batchlappar av värde för identifikation av till exempel implantat och för överföring av blod	Bevaras	Till exempel vid operation och intensivvård. Batchlappar för sterilgoods (som hanteras utanför patientjournal) gallras vid inaktualitet, se 5.4.4 <i>Medicinteknisk utrustning</i>.
Batchlappar som inte är av värde för identifikation av till exempel implantat och för överföring av blod	10 år	Batchlappar för sterilgoods (som hanteras utanför patientjournal) gallras vid inaktualitet, se 5.4.4 <i>Medicinteknisk utrustning</i> .
Barnhälsovårds (BHV)- och barnavårdscentrals (BVC)-journaler för barn födda fr.o.m. 1989	Bevaras	Endast BHV- och BVC-journal från barn födda 1989 och framåt ska bevaras. Journal för barn födda före 1989 gallras.
Behandlingsplaner	Bevaras	Inklusive beslut om behandlingsplan/vårdinsats och uppgift om att en patient väljer att avstå från viss vård eller behandling. Till exempel: - plan för behandling av astma - plan för behandling av cancer, bland annat radioterapi, immunterapi, kemoterapi, hormonbehandling och strålprotokoll - plan för behandling av KOL - utredningsplan - vårdplan som görs vid inskrivning, inklusive krisplan och riskhanteringsplan.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
		För plan som upprättas vid behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården, se <i>Samordnad individuell åtgärdsplan (SIP)</i> .
Donation		För informationstyper och gallringsregler inom detta område, se 5.4.1 <i>Biologisk donation</i> .
Domar, polisrapporter, polisanmälningar och förundersökningar som rör patientens vård	Bevaras	Avser information som är relevant för fortsatt vård. Till exempel: - dom rörande rättspsykiatrisk- eller tvångsvård - polisanmälan gjord av patient eller vårdpersonal - polisrapport som är direkt kopplad till och nödvändig för patientens vård.
HälsodeklARATIONER av tillfällig betydelse	10 år	Till exempel: - inför läkarbesök - inför vaccination.
HälsodeklARATIONER av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel: - hälsodeklARATION inför anställning och/eller vårdtagarnära lärande - hälsodeklARATION inför sövning och operation - hälsodeklARATION som ingår i medicinsk kontroll¹⁵ - hälsodeklARATION som krävs för vissa yrkesgrupper, exempelvis för personal med säkerhetskritiska arbetsuppgifter inom nationella järnvägssystem.
Intyg och utlåtanden av tillfällig betydelse	10 år	Till exempel: - intyg för bostadsanpassning och medicinsk förtur till bostad - intyg för rehabilitering utomlands - intyg om graviditet och tillfällig föräldrapenning, vårdbehov och intyg om vårdbesök - intyg till färdtjänst, parkeringstillståndsgivare, skola, Transportstyrelsen, Tullverket och Vägverket - läkarintyg av tillfällig betydelse, bland annat intyg om godmanskap/ förvaltarskap

¹⁵ Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:15) om medicinska kontroller i arbetslivet.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
		- läkarutlåtanden av tillfällig betydelse, bland annat utlåtande/yttrande om bilstöd - utlåtande om närståendepenning och vårdbidrag.
Intyg och utlåtanden av varaktig betydelse	Bevaras	Intyg, till exempel: - intyg i samband med brott, rättsintyg och intyg om personutredningar - intyg och utlåtanden till försäkringsbolag, Försäkringskassan och socialtjänsten för bland annat sjukpenning, särskilt tandvårdsbidrag, aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga, förebyggande sjukpenning, sjukersättning, särskilt högriskskydd, arbetsförmåga - intyg om en persons hälsotillstånd i samband med att denne får en god man eller förvaltare - intyg om faderskapsutredning - intyg om patientens vård - intyg som ligger till grund för vård och behandling av patient - kopia av dödsbevis eller dödsorsaksintyg¹⁶ - tjänstbarhetsintyg. Utlåtanden, till exempel: - EEG-utlåtande (elektroencefalografi) - EKG-utlåtande (elektrokardiogram) - endoscopiutlåtande - läkarutlåtande som ingår i ansökningar om tillstånd till sterilisering - psykologutlåtande - röntgenutlåtande - utlåtande i samband med brott, bland annat rättspsykiatriskt utlåtande, utlåtande efter kroppsundersökningar på brottsoffer eller på den som är misstänkt för brott - utlåtande om spermaprov - utlåtande om ultraljudsundersökning.

¹⁶ Kopian utgör en journalhandling i enlighet med HSLF-FS 2015:15 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Journalanteckningar	Bevaras	Avser inte journalanteckning som ingår i informationstypen <i>Journaler som saknar betydelse för vård och behandling efter 10 år</i>. Till exempel: - anamnes - anteckning om beslut av klinisk obduktion (dödsorsaksobduktion) samt vad som framkommer vid obduktionen - anteckning om viktig information som lämnats till patient och/eller närstående - anteckning rörande skäl till att avstå från att polisanmäla vid kännedom om brott.¹⁷ - epikris - inskrivningsanteckning, mottagningsanteckning och slutanteckning - operationsberättelse.
Journaler gällande specialisttandvård	Bevaras	Avser journal gällande bettfysiologi, endotonti, käkkirurgi, protetik och paradontologi. För övriga tandvårdsjournaler, se <i>Journaler som saknar betydelse för vård och behandling efter 10 år</i>.
Journaler gällande synnedsättning och blindhet ¹⁸	Bevaras	
Journaler som saknar betydelse för vård och behandling efter 10 år	10 år	Avser journaler i sin helhet inom följande verksamheter och kompetensområden: - arbetsterapi och logopedi - mansmottagning, mottagning för sexuell hälsa, mödravårdscentral (MVC), även kallat barnmorskemottagning (BMM) och ungdomsmottagning (för smittspårning, se 5.3.3 <i>Smittskydd och smittspårning</i>) - nutrition - rehabiliteringsmottagning - sjukgymnastik/fysioterapi - tandvård (se även <i>Journaler gällande specialisttandvård</i>).

¹⁷ Till exempel i enlighet med 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken (1962:700) eller brott som anges i lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor.

¹⁸ Se *Tillstyrkan av samrådsärendet för Stockholms syncentral inom SLSO* (LA 2016-0117).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Journalkopior från andra vårdgivare	10 år	Avser inte journalkopia från utlandet eller journalkopia som ingår i remissvar, denna ska bevaras.
Journalkopior från utlandet	Bevaras	
Korrespondens om patients vård	Bevaras	Avser korrespondens av varaktig betydelse mellan olika vårdgivare eller vårdgivare och patient. För korrespondens som sammanfattas i journaltext, se 5.2.2 <i>Underlag till patientjournaler</i> .
Kurvor och listor av betydelse för fortsatt vård och behandling samt forskning	50 år	Avser kurva och lista som behöver sparas längre än 10 år men som inte behöver bevaras för all framtid. Till exempel: - CTG (kardiotokografi) - ECT (elbehandling) - EKG (elektrokardiogram).
Kurvor och listor av tillfällig betydelse	10 år	Avser kurva och lista som saknar betydelse för fortsatt vård och behandling och där det väsentliga har sammanfattats i patientjournal. Till exempel kurvor och listor gällande: - blodsocker - signering för administrerade läkemedel - övervakning av puls, temperatur, blodtryck med mera vid exempelvis operationer och intensivvård.
Kurvor och listor av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel kurva/lista gällande: - checklista till grund för behandling, bedömning, beslut och diagnos - injektioner - läkemedel - narkos - neonatalvård - vikt- och längd gällande barn - övervakning av puls, temperatur, blodtryck med mera vid exempelvis operationer och intensivvård.
Läkemedelsberättelser	Bevaras	
Mätvärden av varaktig betydelse	Bevaras	Avser mätvärde/laboratorielista från analys och mätning inom till exempel immunologi, baktlab, virologilab, pat/cytologilab, farmakologi och neurofysiologi.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Mätvärden av tillfällig betydelse	10 år	Avser mätvärde/laboratorielista som saknar betydelse för fortsatt vård och behandling.
Oidentifierad eller oläslig journalinformation	10 år	Avser journalinformation som saknar de uppgifter som behövs för att härledas till patient. Till exempel: - anonymt HIV-test med negativt resultat.¹⁹För positivt HIV-test, se <i>Tester av varaktig betydelse</i>. - journalhandling där hela eller väsentliga delar av informationen är oläslig och/eller som saknar namn, personnummer, samordningsnummer, reservnummer eller andra personuppgifter.
Ordinationer	Bevaras	Till exempel av läkemedel och medicinteknisk produkt.
Remisser och remissvar hos remissavsändare	Bevaras	Inklusive journalkopia i remissvar och patologisk anatomisk diagnos (PAD).
Remisser och remissvar hos remismottagare	10 år	
Samordnad individuell plan (SIP)	10 år	Plan som upprättas vid behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. ²⁰
Samtycken av tillfällig betydelse, dokumentation av	10 år	Häri ingår även fullmakt och medgivande. Från patient eller vårdnadshavare, inklusive ändring och/eller återkallelse. Till exempel: - samtycke till skyddsåtgärd - samtycke till att behörig personal får ta del av journal från andra vårdgivare och läkemedelslista hos E-hälsomyndigheten - samtycke till att en Samordnad individuell plan (SIP) upprättas - samtycke till att telefonsamtal spelas in - samtycke till vaccination - samtycke till välfärdsteknik.²¹

¹⁹ Förordning (2008:363) om provtagning för hivinfektion.

²⁰ Lag (2019:979) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

²¹ *Välfärdsteknik* avser i enlighet med Socialstyrelsens termbank ”digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.”

<i>Dokumentets titel:</i> Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	--------------------------------------	---

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Samtycken av varaktig betydelse, dokumentation av	Bevaras	Avser dokumentation av samtycke (exempelvis en notering i journalen). Häri ingår även fullmakt och medgivande. Från patient eller vårdnadshavare, inklusive ändring och/eller återkallelse. Till exempel: - den avlidnes inställning och/eller samtycke till obduktion och andra åtgärder som vidtas på en avliden persons kropp - samtycke från nära anhörig gällande åtgärder som vidtas på en avliden persons kropp.
Tester av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel: - positivt graviditetstest - positivt HIV-test. Negativt HIV-test bevaras i patientjournal om sådan finns, annars gallras detta efter 10 år. Se <i>Tester av tillfällig betydelse</i>. - psykologiskt prov/psykologtest - självskattningstest/testinstrument/formulär - synfältstest.
Tester av tillfällig betydelse	10 år	Avser test som saknar betydelse för fortsatt vård och behandling och där det väsentliga har sammanfattats i patientjournal. Till exempel: - allergiprovokation - graviditetstest, negativt - HIV-test, negativt. Gallras efter 10 år om patientjournal inte har upprättats. Om patientjournal finns bevaras testet. Positivt HIV-test bevaras, se <i>Tester av varaktig betydelse</i>. - klocktest och kubtest (inom trafikmedicin) - muskelfunktionstest.
Tvångs- och begränsningsåtgärder (skyddsåtgärder) enligt lag ²² , dokumentation av	Bevaras	Till exempel: - ansökan och beslut om tvångs- och begränsningsåtgärd (skyddsåtgärd)

²² Till exempel lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT), lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV), lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM), lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Journalhandlingar		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
		- avskiljning - bältning/fastspänning - inskränkning av elektroniska kommunikationsmöjligheter - intyg för tvångsvård (vårdintyg) - tvångsinjektion och tvångsmedicinering.
Uppmärksamhetsinformation (varning)	Bevaras	Avser markering som ger en varning om att en patient har visat intolerans eller har en överkänslighet som innebär en allvarlig risk för patientens liv eller hälsa. ²³
Utredningar av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel: - försäkringsmedicinsk utredning²⁴ - genetisk utredning - neuropsykiatrisk utredning (NPF-utredning) - ärftlighetsutredning.

5.2.2 Underlag till journalhandlingar

Med *underlag till journalhandlingar* avses information som har bearbetats, sammanfattats eller sammanställts i patientjournalen. Informationen är av tillfällig karaktär med kortvarig betydelse och omfattas inte av patientdatalagens bestämmelser om journalhandlingar.

Verksamheten, patienten, forskningen, rättsväsendet eller allmänheten har inte behov av underlagen efter att de har förts in i journalen. Informationen utgörs av eller motsvarar *minnesanteckningar, utkast och koncept* som inte har expedierats eller tagits om hand för arkivering.²⁵ Under förutsättning att informationen har sammanställts i patientjournalen kan den gallras vid inaktualitet.

²³ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring.

²⁴ Lag (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar.

²⁵ Tryckfrihetsförordningen (1949:105) 2 kap. 12 §.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Underlag till journalhandlingar		
Informationstyp	Gallras	Anmärkning
Anteckningar och mätvärden som har förlorat sin betydelse efter att de har sammanställts i olika översikter eller journalanteckningar	Vid inaktualitet	Till exempel utkast till journaltext.
Chattar, inspelade telefonsamtal, ljud och video som används till grund för journalanteckningar	Vid inaktualitet	
Data av rutinmässig karaktär från medicinteknisk utrustning	Vid inaktualitet	Avser data från medicinteknisk utrustning som bland annat kontinuerligt loggar mätvärden.
Listor som har förlorat sin betydelse efter att det väsentliga har sammanställts i översikt eller journalanteckning	Vid inaktualitet	Till exempel: - kalorilista - lista över intag av mat och vätska - lista över menstruation, urin, avföring, kräkning och liknande - vätskebalanslista.
Tester, underlag	Vid inaktualitet	Till exempel självskattningstest, självskattnings-instrument och formulär som verksamheten anser utgöra underlag. I de fall skattningen tillför information och behövs med hänsyn till vård och behandling ska den bevaras. För självskattningstest, självskattnings-instrument och formulär som inte är underlag, se 5.2.1 Journalhandlingar, <i>Tester av varaktig betydelse</i> .

5.2.3 Vårdadministration

Vårdadministration omfattar administrativ dokumentation som stödjer vårdprocessen men inte direkt rör patientens hälsotillstånd eller behandling. Information är viktig för att vården ska fungera effektivt men är inte en del av patientjournalen.

Bevaras

Den information inom vårdadministration som ska bevaras är information som behöver bevaras för vård och behandling och för att säkerställa patientsäkerhet.

<i>Dokumentets titel:</i> Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	--------------------------------------	---

Gallras

Den information inom vårdadministration som ska gallras är information som inte behöver bevaras för att uppfylla lagkrav, säkerställa patientsäkerhet, stödja rättskipning, ge allmänheten insyn eller användas i framtida forskning. Informationen saknar också ett långsiktigt värde för verksamhetsutveckling och uppföljning.

Stora delar av informationen inom vårdadministration spelar en viktig roll på kort sikt, exempelvis för planering och organisering av arbetet. Därefter tappar informationen successivt sin relevans och kan gallras när den inte längre fyller sin funktion.

Vårdadministration		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Anmälningar, ansökningar, och beslut av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel: - ansökan och beslut angående hemsjukvård och hjälpmedel - egen vårdanmälan/nyanmälan och återtagen anmälan/tidsbeställning som inte leder till vård eller behandling. Upprättas en patientjournal blir anmälan en del av denna och bevaras, se 5.2.1 Journalhandlingar, <i>Anmälningar</i>.
Anmälningar och rapporteringar till kvalitetsregister	Vid inaktualitet	Gäller ej anmälan till kvalitetsregister om cancer, tumör eller tumörliknande tillstånd, se 5.2.1 Journalhandlingar, <i>Anmälningar</i> .
Beställningar	Vid inaktualitet	Beställning av till exempel: - frikort/högekostnadskort - förband - glutenfri produkt - hemdialys - nutrition - sjukresa - tolk.
Enkäter och sammanställningar av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel enkät angående upplevelse av besök, väntrum och liknande.
Förteckningar och kvittenser för förvaring av patienters värdesaker	Vid inaktualitet	

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Vårdadministration		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Journalbeställningar/ rekvisitioner	Vid inaktualitet	Inkommande beställning (inklusive samtycke och eventuell släktskapsutredning) gallras förutsatt att anteckning om vilken information som lämnats ut, tidsperiod och till vem, har gjorts i journalen.
Samtycken till att koppla en patients tidigare journal till patientens nya personnummer	Bevaras	Vid byte av personnummer.
Planeringar och uppföljningar av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel: - akutliggare - besökslista - kallelse - notering angående patientflöden - operationsanmälan - operationslista - schema - tidsbokning.
Remisser och remissvar hos mottagare	10 år	För remisser och remissvar hos remissavsändare, se 5.2.1 <i>Journalhandlingar</i> .
Samtycken av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel samtycke till att få SMS.
Spärrningar av journaluppgifter	Vid inaktualitet	
Stöddokument	Vid inaktualitet	Till exempel checklista, manual och rutinbeskrivning.
Val av vårdgivare	Vid inaktualitet	Till exempel val av mottagning och vårdcentral.

5.3 Bedriva patientsäkerhetsarbete

Området *Bedriva patientsäkerhetsarbete* omfattar arbetet med att hantera risker, avvikelser, anmälningar, samt synpunkter och klagomål som rör vård och bemötande. Det inkluderar även hantering av försäkringsärenden, delegering av medicinska arbetsuppgifter samt smittskydd och smittspårning.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

5.3.1 Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden

Här ingår *avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden* och övergripande information som är central bedriva patientsäkerhetsarbete.

Bevaras

Den information som ska bevaras inom detta område är information som är avgörande för att säkerställa patientsäkerheten. Det är information som behövs för att utöva tillsyn och för att kunna utkräva ansvar. Det kan även handla om information som stödjer arbetet med att utveckla och förbättra verksamhetens processer. Informationen ska bevaras med hänsyn till lagkrav, patientsäkerhet, rättssäkerhet, allmänhetens rätt till insyn och för framtida forskning.

Gallras

Gallringsbar information inom området *Hantera avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden* är information som inte behöver bevaras för att uppfylla lagkrav och säkerställa patientsäkerhet. Det är information som inte behöver bevaras för att stödja rättssäkerhet, allmänhetens rätt till insyn eller framtida forskning.

Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Anmälningar och ansökningar av varaktig betydelse	Bevaras	Till exempel: - anmälan gjord av läkare gällande sjukdomar, symptom, skador och besvär som är kopplat till patientens arbete²⁶ - ansökan och beslut om abort - ansökan och beslut om tillstånd till sterilisering - anmälan om suicidförsök.
Anmälningar till andra myndigheter, av tillfällig betydelse	5 år	Till exempel: - anmälan enligt körkortslagen²⁷ - anmälan enligt vapenlagen²⁸ - anmälan om oro för barn²⁹

²⁶ Arbetsmiljöförordning (1977:1166).

²⁷ Körkortslag (1998:488).

²⁸ Vapenlag (1996:67).

²⁹ Enligt socialtjänstlag (2001:453).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
		- anmälan om oro för vuxna angående till exempel missbruk.
Ansvarsfördelning, åtgärder och målsättningar i arbetet med kvalitetssäkring och patientsäkerhet ³⁰	Bevaras	Till exempel dokumentation av: - ansvarsfördelning för patientsäkerhetsarbete - mål för kvalitets- och patientsäkerhetsarbete - vidtagna åtgärder för att säkra verksamhetens kvalitet.
Avvikelse rapporter	10 år efter avslutat ärende	Förutsatt att eventuell åtgärd (till exempel utredning, rapportering, statistiksammanställning och verksamhetsredovisning) har gjorts och diarieförts eller arkiverats enligt lokala rutiner.
Klagomål av varaktig betydelse	Bevaras	
Klagomål av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	Avser klagomål angående mindre störning eller olägenhet som inte är allvarlig eller riskerar att skada patienten, till exempel: - mindre försening - otydlig eller bristfällig information, som inte leder till allvarlig konsekvens - problem med utrustning, som inte leder till allvarliga konsekvenser - synpunkt på inredning - tillfällig brist i bemötande.
Patientsäkerhetsberättelser	Bevaras	
Personuppgiftsincidenter	Bevaras	Avser ärenden, gällande till exempel: - anmälan till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) av personuppgiftsincident - underrättelse om personuppgiftsincident till personuppgiftsansvarig.
Sammanställningar och analyser av klagomål på verksamhetsnivå	Bevaras	Ingår i systematiska uppföljningar. ³¹

³⁰ Enligt Patientsäkerhetslag (2010:659).

³¹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Avvikelser, anmälningar, synpunkter, klagomål och försäkringsärenden		
Informationstyp	Bevaras/ Gallras	Anmärkning
Ärenden angående avvikelse, anmälnings-, ansvars- och tillsynsärenden	Bevaras	Avser diarietfört ärende som kräver utredning, uppföljning och/eller rör enskild person. Till exempel ärende hos: - försäkringsbolag, exempelvis Läkemedelsförsäkringsföreningens försäkringsbolag (LFF) och Lof regionernas ömsesidiga försäkringsbolag - Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) och Patientnämnd - Inspektionen för vård och omsorg (IVO) (exempelvis Lex Maria) - Läkemedelsverket - Personskadereglering AB (PSR) - Socialstyrelsen. Till exempel: - anmälan om läkemedelsbiverkning, tillbud eller negativ händelse med medicinteknisk produkt - avvikelse rörande sekretess, behörighet och åtkomst - bekräftelse på mottagen anmälan - beslut - information till patient eller närstående om att anmälan enligt Lex Maria gjorts och IVO:s beslut i ärendet - patients beskrivning, eller sammanfattning av patients beskrivning, av händelse som har lett till anmälan - sammanställning och analys av inkomna rapporter och utredningsdokumentation.

5.3.2 Delegering

Det här avsnittet behandlar beslut rörande delegering av medicinsk arbetsuppgift. Ingen bevarandeinformation finns inom detta område.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Gallras

Information inom *delegering* som ska gallras är information som inte behövs på sikt för att uppfylla lagkrav, säkerställa patientsäkerhet, stödja rättskipning, ge allmänheten insyn eller för framtida forskning. Informationen saknar också ett långsiktigt värde för verksamhetsutveckling och uppföljning.

Beslut rörande delegering är av tillfällig betydelse, de spelar en viktig roll på kort sikt, för att ansvarsfördelning ska kunna fastslås. Därefter tappar informationen successivt sin relevans och kan gallras efter 10 år när den inte längre fyller sin funktion.

Delegering		
Informationstyp	Bevaras/ Gallring	Anmärkning
Beslut om -, ändring av -, samt återkallande av delegering av medicinsk arbetsuppgift	10 år	

5.3.3 Smittskydd och smittspårning

Området smittskydd och smittspårning omfattar information som förekommer i arbetet med smittskydd och som regleras genom smittskyddslagen (2004:168) och i smittskyddsförordningen (2004:255). Detta område består av både smittspårningsarbete i vården och det övergripande arbetet med att planera, organisera och leda smittskyddsarbete inom Region Stockholm.

Positiva provsvar vid anmälningspliktig sjukdom enligt smittskyddslagen dokumenteras i patientjournal och anmäls till smittskyddsläkaren. I samband med smittspårning upprättas smittspårningshandlingar, som är skild från journalen. Provsvar dokumenteras i smittspårningshandlingarna. Smittspårningshandlingar dokumenteras ej i patientjournal utan kopplas till den.

Bevaras

Den information som ska bevaras inom detta område är information som är avgörande för att säkerställa smittskyddet i regionen. Det är också information som behövs för kvalitetssäkring av smittskyddsarbetet och för vården av patienter. Informationen ska bevaras med hänsyn till lagkrav, patientsäkerhet, rättssäkerhet, allmänhetens rätt till insyn och för framtida forskning.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Gallras

Det som gallras inom detta område är information av tillfällig betydelse för smittskyddet i regionen, information som inte behövs för att säkerställa smittskyddet, för kvalitetssäkring av smittskyddsarbetet eller för vården av patienter.

Viss patientinformation om icke kroniska sjukdomar gallras hos vårdgivaren i enlighet med principen om uppgiftsminimering som föreskrivs i EU:s dataskyddsförordning 2016/679.

Smittskydd och smittspårning		
Informationstyp	Bevaras /gallras	Anmärkning
Anmälningar, icke kroniska sjukdomar, hos vårdgivaren ³²	10 år	Gjorda av behandlande läkare eller smittspårare. För hanteringen hos smittskyddsläkaren se <i>Fallärenden</i> och <i>paragrafärenden</i> .
Anmälningar, kroniska sjukdomar	Bevaras	
Fallärenden	Bevaras	Hos smittskyddsläkaren. Till exempel: - smittskyddsanmälan från läkare³³, som klinisk anmälan och laboratorieanmälan - utrednings- och spårningsdokumentation.
Förhållningsregler tillhörande icke kroniska sjukdomar	10 år	Avser undertecknade förhållningsregler hos vårdgivaren.
Förhållningsregler tillhörande kroniska sjukdomar	Bevaras	Avser undertecknade förhållningsregler hos vårdgivaren.
Intyg om övertagande av behandlingsansvar ³⁴	Bevaras	

³² I enlighet med smittskyddslag (2004:168).

³³ Ibid.

³⁴ Ibid.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Smittskydd och smittspårning		
Informationstyp	Bevaras /gallras	Anmärkning
Paragrafärenden	Bevaras	Hos smittskyddsläkaren. Till exempel: - anmaning (anmaning 1-3, provtagning, så kallat partnerbrev, anmaning till att delta i partnerspårning eller återuppta läkarkontakt) - ansökan till förvaltningsrätten om beslut angående tvångsundersökning eller isolering - bekräftelse på provtagning - beslut om tvångsåtgärd eller isolering - paragrafanmälan.
Smittspårningshandlingar, icke kroniska sjukdomar, hos vårdgivaren	3 år	För hantering hos smittskyddsläkaren, se <i>Utredningsärenden</i> .
Smittspårningshandlingar, kroniska sjukdomar	Bevaras	
Utredningsärenden	Bevaras	Hos smittskyddsläkaren. Till exempel: - anmälan från annan myndighet - laboratorierapport - smittspårningshandling - utbrottsrapport - utredning.

5.4 Hantera biologiskt material, läkemedel och medicinteknisk utrustning

Området *Hantera biologiskt material, läkemedel och medicinteknisk utrustning* omfattar information som uppstår i arbetet med att hantera biologisk donation, biobank, läkemedelsförsörjning och medicinteknisk utrustning. Bevarande och gallring av information hos laboratorier regleras i en myndighetsspecifik bevarande- och gallringsplan.³⁵

5.4.1 Biologisk donation

Det här avsnittet behandlar information inom biologisk donation, till exempel donation av organ, vävnad, spermier, ägg, stamceller och blod.

³⁵ Tillstyrkan av bevarande- och gallringsplan för Karolinska Universitetslaboratoriet (ARK 2024/186)

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Bevaras

Den information som ska bevaras inom området *biologisk donation* är information som är avgörande för fortsatt vård och långtidsuppföljning. Det är också information som vårdgivaren är skyldig att dokumentera enligt lagen (2006:351) om genetisk integritet och information som krävs för att säkra spårbarhet enligt förordning (2008:414) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

Gallras

Den information som ska gallras inom området *biologisk donation* är dels information som saknar betydelse för vården och patienten efter en viss tid, dels uppgifter i register där gallring föreskrivs i lag (2006:496) om blodsäkerhet och lag (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

Biologisk donation		
Informationstyp	Bevaras /gallras	Anmärkning
Batchnummer donerad bröstmjölk	10 år	
Bröstmjölksdonation, dokumentation av	30 år	Till exempel: - data på kodning av givaren, insamlingstillfällen av mjölk och volymer - hälsodeklaration för givaren - resultat av bakteriologisk undersökning av mjölken - resultat av serologisk och annan screeningundersökning - utbetald ersättning.
Medicinsk dokumentation vid ett donationsärende	Bevaras	Till exempel: - hälsodeklaration - journalhandling för donationsingrepp - kopia av tillvarataganderapport³⁶ - resultat av laborietester och andra undersökningar som korstest, BAS-test, kompatibilitetstest, matchningstest, bakteriologisk undersökning och screeningundersökning.

³⁶ 7 kap 4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:30) om donation och tillvaratagande av vävnader och celler.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Biologisk donation		
Informationstyp	Bevaras /gallras	Anmärkning
Information som behövs för att säkra spårbarhet ³⁷	Bevaras	Till exempel: - register över givare och mottagare (inklusive kodad information om donator, mottagare, typ av material, batch-nummer eller komponent-ID) - transport- och distributionsinformation.
Samtycke till donation	Bevaras	Dokumentation av samtycke, inställning till donation och beslut om donation.
Uppgifter i register inom blodverksamhet ³⁸	30 år	Till exempel: - blodgivarens och blodmottagarens identitet - blodgivarens uppgivna sjukdomshistoria - hälsodeklaration - resultat av gjord kontroll av blodgivarens blod och blodkomponenter.
Uppgifter i register inom vävnadsinrättning ³⁹	30 år	Till exempel: - givarens identitet - givarens uppgivna sjukdomshistoria - mottagarens identitet - resultat av kontroller av de mänskliga vävnaderna och cellerna - resultat av undersökningar av givaren.
Uppgifter om donator av ägg eller spermier i särskild journal	Bevaras	Till exempel: - skriftlig begäran angående att uppgifter om den som tillkommit genom insemination tas in i den särskilda journal som innehåller uppgifter om donatorn - uppgift om insemination och uppgift om donatorn - uppgift som antecknats och som avser andra personer som har tillkommit med spermier från samma donator.
Utredningar kring donation eller transplantation	Bevaras	Till exempel transplantationsutredning angående givare och mottagare och medicinsk utredning.

³⁷ Förordning (2008:414) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler, SOSFS 2012:14 Socialstyrelsens föreskrifter om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation, SOSFS 2009:30 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om donation och tillvaratagande av vävnader och celler.

³⁸ Med *blodverksamhet* avses i enlighet med lag (2006:496) om blodsäkerhet: insamling och kontroll av blod och blodkomponenter avsedda att användas vid transfusion samt tillverkning av läkemedel eller produkter som omfattas av förordning (EU) 2017/745 eller framställning, förvaring och distribution av blod och blodkomponenter avsedda att användas vid transfusion.

³⁹ I enlighet med lag (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler.

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

5.4.2 Biobank

Det här avsnittet behandlar information som hanteras inom biobanker.

Bevaras

Den information som ska bevaras inom området *biobank* är information som behövs för fortsatt vård och långtidsuppföljning. Det är också information av rättslig betydelse och som behövs för att säkra provers spårbarhet.

Biobank		
Informationstyp	Bevaras /Gallras	Anmärkning
Avvikelse rapporter rörande biologiska prover	Bevaras	
Information som behövs för att säkra provers spårbarhet	Bevaras	Till exempel uppgift i register över prover i biobanken, kodnyckel, personuppgift och provdata.
Samtycken och nej till lagring i biobank ⁴⁰	Bevaras	Till exempel: - samtycke till analys av avliden släktings sparade prov - samtycke till att prov används för forskning - samtycke till att prov samlas in, bevaras och används i biobank - villkorade samtycken till lagring i biobanker - ändring av samtycke.
Yttranden för kliniska prövningar	Bevaras	
Ärenden angående tillgängliggörande eller beställningar av prover	Bevaras	För vård och forskning. Till exempel ansökan om att få tillgång till prov, handläggning, avtal och beslut.

5.4.3 Läkemedelsförsörjning

Området *läkemedelsförsörjning* omfattar hanteringen av läkemedel, inklusive narkotika, så som administration av beställning och förbrukning av läkemedel.

⁴⁰ I enlighet med biobankslag (2023:38).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Gallras

Informationen i området *läkemedelsförsörjning* har inget långsiktigt värde varken för verksamheten eller allmänheten. Ingen bevarandeför information finns inom detta område. Enligt Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika ska uppgifter om administration av narkotika förvaras i minst 5 år. Dessa uppgifter behöver dock sparas i 15 år med hänsyn till preskriptionstiden för grovt narkotikabrott.⁴¹

Läkemedelsförsörjning		
Informationstyp	Bevaras/gallras	Anmärkning
Behörighetslistor för beställning av läkemedel	Vid inaktualitet	
Beställningar av läkemedel	Vid inaktualitet	
Beställningar av narkotiska preparat	15 år	
Förbrukningslistor, läkemedel	Vid inaktualitet	Se även <i>Förbrukningslistor narkotika</i> .
Förbrukningslistor, narkotika	15 år	Även kallade <i>narkotikajournaler</i> .
Licensansökningar för icke godkända preparat	Vid inaktualitet	

5.4.4 Medicinteknisk utrustning

Området *medicinteknisk utrustning* omfattar hanteringen av medicintekniska produkter, utrustning och instrumentvård.

Gallras

Information inom detta område är information som inte behöver bevaras för att uppfylla lagkrav eller säkerställa patientsäkerhet. Det saknas även behov av att bevara informationen för att säkerställa rättssäkerhet, allmänhetens rätt till insyn eller framtida forskning.

Inom medicinteknisk utrustning och instrumentvård minskar informationens värde med tiden eller när utrustningen tas ur bruk, och försvinner helt på längre sikt. Ingen bevarandeför information finns inom detta område.

⁴¹ Brottsbalken (1962:700).

Dokumentets titel: <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	Versionsnummer: 1.0	Diarienummer: ARK 2025/59 KN 2025/1104
--	------------------------	--

Medicinteknisk utrustning		
Informationstyp	Bevaras/ gallras	Anmärkning
Batchlappar, sterilgods	Vid inaktualitet	För batchlappar som hanteras i patientjournal, se 5.2.1 <i>Journalhandlingar</i> .
Checklistor och protokoll	4 år efter att produkten har tagits ur bruk	Till exempel apparatkontroll, loggbok och protokoll för kalibrering och service.
Dokumentation tillhörande medicinteknisk utrustning	4 år efter att produkten tagits ur bruk	Till exempel: - besiktningsprotokoll - bruksanvisning - manual - teknisk beskrivning från leverantör eller motsvarande dokumentation som behövs för underhåll. Gäller ej egentillverkad produkt, se <i>Dokumentation av egentillverkade produkter</i> .
Dokumentation av egentillverkade produkter	10 år efter att produkten tagits ur bruk	Till exempel av konstruktion, tillverkning och användning samt uppföljning och utvärdering.
Felanmälningar	Vid inaktualitet	Även servicebeställning, problemrapport och åtgärdsrapport rörande medicinteknisk produkt samt apparatur- och instrumentvård.
Rengöringsdokumentation	Vid inaktualitet	Dokumentation av till exempel diskning, desinfektion och sterilisering i autoklav.

<i>Dokumentets titel:</i> <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	-------------------------------	---

6. Referenslista

6.1 Lagar, föreskrifter och förordningar

Arbetsmiljöförordning (1977:1166)

Arkivlag (1990:782)

Biobankslag (2023:38)

Brottsbalken (1962:700)

EU 2016/679 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter (allmän dataskyddsförordning)

EU 2017/745 om medicintekniska produkter

EU 2024/1938 om kvalitets- och säkerhetsstandarder för humanbiologiskt material avsett för användning på människa och om upphävande av direktiven 2002/98/EG och 2004/23/EG

Föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:15) om medicinska kontroller i arbetslivet

Förordning (2006:497) om blodsäkerhet

Förordning (2008:363) om provtagning för hivinfektion och behandling av personuppgifter inom hälso- och sjukvården

Förordning (2008:414) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler

Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor

Lag (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall (LVM)

Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU)

Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)

Lag (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV)

Lag (2006:351) om genetisk integritet

Lag (2006:496) om blodsäkerhet

Lag (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler

Lag (2018:744) om försäkringsmedicinska utredningar

<i>Dokumentets titel:</i> <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	-------------------------------	---

Lag (2019:979) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Lag (2025:170) om skyldighet att lämna uppgifter till de brottsbekämpande myndigheterna

Läkemedelsverkets föreskrifter (LVFS 2011:9) om kontroll av narkotika

Patientdatalag (2008:355)

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Smittskyddslag (2004:168)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2015:15) om vissa åtgärder i hälso- och sjukvården vid dödsfall

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2009:30) om donation och tillvaratagande av vävnader och celler

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2012:14) om hantering av mänskliga organ avsedda för transplantation

Socialtjänstlag (2001:453)

Tryckfrihetsförordning (1949:105)

Vapenlag (1996:67)

6.2 Övrigt

Milknet, *Riktlinjer för bröstmjölkshantering inom neonatalvården i Sverige v. 3.0* (2016)

Regeringens proposition, *Patientdatalag m.m.* (2007/08:126)

Regionarkivet i Stockholm, *Bevarande- och gallringsplan för information i forskningsprojekt v. 2.0* (ARK 2022/0158)

<i>Dokumentets titel:</i> <i>Bevarande- och gallringsplan för information inom hälso- och sjukvård</i>	<i>Versionsnummer:</i> 1.0	<i>Diarienummer:</i> ARK 2025/59 KN 2025/1104
---	-------------------------------	---

Regionarkivet i Stockholm, *Bevarande- och gallringsplan för information inom administrativ verksamhet v. 4.0* (ARK 2024/160)

Regionarkivet i Stockholm, *Bevarande- och gallringsplan för loggar v. 2.0* (ARK 2024/121)

Regionarkivet i Stockholm, *Godkända format för leverans av digitala filer till Landstingsarkivet* (LA 2018–0122)

Regionarkivet i Stockholm, *Ordlista*
<https://www.regionarkivet.regionstockholm.se/for-regionens-medarbetare/ordlista.html>

Regionarkivet i Stockholm, *Regler för informationshantering och arkivering i IT-system/applikationer* (LA 2017–0112)

Regionarkivet i Stockholm, *Riktlinje för informationshantering och arkiv* (RS 2019-0549)

Regionarkivet i Stockholm, *Tillstyrkan av bevarande- och gallringsplan för Karolinska Universitetslaboratoriet* (ARK 2024/186)

Regionarkivet i Stockholm, *Tillstyrkan av samrådsärende för Stockholms syncentral inom SLSO* (LA 2016-0117)

Region Stockholm, *Kloka listan* – <https://klokalistan.se>

Region Stockholm, *Viss* - <https://viss.nu>

Region Stockholm, *Vårdgivarguiden* - <https://vardgivarguiden.se>

Socialstyrelsens termbank - <https://termbank.socialstyrelsen.se>