Sölvesborgs kommun

SAMMANTRÄDESPROTOKOLL

Sammanträdesdatum
2024-11-21

Vård- och omsorgsnämnden

Plats och tid	Lagerråssalen, Sölvesborg, 2024-11-21 kl 15:00-18:55
Beslutande ledamöter	Lina Jörnkrans S Anders Fransson M Paul Andersson KD Benny Karlsson SD Jörgen Larsson S Mervi Tillaeus-Andersson KD Anne-Charlotte Fröberg M Percy Persson SD §§ 90-91 (på vakant plats) Stefan Welander SoL §§ 92-96 (i Percy Perssons frånvaro) Viveka Söderdahl V Anna Borgström SD §§ 90-91 Raed Shahen S §§ 92-96 (i Anna Borgströms frånvaro) Mona Frigura M
Ej beslutande ersättare	Faire Baubec S §§ 90-91 Madelene Ekstrand KD §§ 90-91 Christel Nilsson S
Övriga närvarande	Annika Härd, verksamhetschef Timansstenar § 90 Suzane Erlandsson, tf regionchef Norlandia § 90 Agneta Nilsson, MAS Timansstenar § 90 Joakim Vobern, MAS § 90 André Jönsson, förvaltningschef Camilla Ryrstedt, verksamhetschef hemtjänst och myndighetsenheten Kate Olsson, verksamhetschef särskilt boende Camilla Eriksson, nämndsekreterare
Justeringsperson	Paul Andersson
Justeringens plats och tid	Digitalt 2024-11-26

Underskrifter

Sekreterare .....
Camilla Eriksson

Paragrafer 90-96

Ordförande .....
Lina Jörnkrans

Justerare .....
Paul Andersson

ANSLAG/BEVIS

Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits genom anslag.

Organ	**Vård- och omsorgsnämnden**		
Sammanträdesdatum	2024-11-21		
Datum då anslaget publiceras	2024-11-27	Datum då anslaget avpubliceras	2024-12-19
Förvaringsplats för protokollet	Vård- och omsorgsnämndens kansli		
Underskrift	..... Camilla Eriksson		

Ärendelista

§ 90	Redovisning från Timansstenar	2024/5	4 - 5
§ 91	Redovisning från Kommunens Kvalitet i Korthet, KKiK	2024/102	6 - 8
§ 92	Ekonomi- och verksamhetsinformation	2024/11	9
§ 93	Dokumenthanteringsplan och arkivbeskrivning 2025	2024/93	10 - 27
§ 94	Kö- och beläggningsstatistik 2024	2024/22	28
§ 95	Anmälan av delegationsbeslut	2024/1	29
§ 96	Meddelande	2024/2	30

VON § 90 Dnr 2024/5

Redovisning från Timansstenar

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden ger MAS i uppdrag att begära in, granska och på nästa nämnd redovisa dokumentation från både SoL- och HSL-journalerna gällande berörda avvikelser.

Kvartalsrapporter ska fortsättningsvis skickas in av Timansstenars verksamhetschef. Den första ska delges nämnden i januari.

Frågor om behörigheter i verksamhetssystem ska utredas och IT-samordnare bjuds in till nämnden i december.

_____

Ärendet i korthet

Annika Härd, verksamhetschef, Suzane Erlandsson, tf regionchef och Agneta Nilsson, MAS redovisar svar på vård- och omsorgsnämndens frågor och begäran om mer information angående granskade avvikelser.

Annika Härd började på sin tjänst i september. Det har varit svårigheter för personalen att tillräckligt fort få behörigheter i Lifecare. Detta sköts av vård- och omsorgsförvaltningens IT-samordnare. Förslag har lagts från Annika att de, för att avlasta, kan sköta behörigheterna själva om de får tillgång till detta. Viktigt för patientsäkerheten med direkt tillgång till verksamhetssystem.

Annika föreslår att hon sammanställer kvartalsrapporter till nämnden för transparens i verksamheten.

Det som har granskats gällande dessa avvikelser är endast HSL-journaler, inte SoL-journaler vilket beklagas.

Angående utbildningar så ska man vara utbildad undersköterska för att få en tillsvidaretjänst på Timansstenar. Grundkravet för timvikarier är erfarenhet av äldreomsorg och goda referenser. Omvårdnadskonferenser där kompetensutveckling ingår hålls var 6:e vecka.

Angående bemanning så är det 0,54 årsarbetare (jämfört med Sölvesborgs kommun som har 0,71 årsarbetare) som är omvårdnadspersonal. Det finns även servicepersonal som är behjälpliga på vårdavdelningarna. Deras huvudsakliga arbetsuppgifter är i kök samt anvisade städområden men det är verksamhetschef som bedömer var de ska hjälpa till beroende på vårdtyngd och behov. Utöver dessa finns en extern aktör som utför lokalvård 2 dagar/vecka samt sjuksköterskor, fysio- och arbetsterapeut, teamledare och verksamhetschef som finns i verksamheten dagligen.

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

Samtliga nämndsledamöter är välkomna att göra studiebesök på Timansstenar. Det behöver inte anmälas i förväg. Tips lämnas också om verksamhetens instagramkonto ”norlandia_timansstenar”.

Bakgrund

Förvaltningschef och verksamhetschef begärde den 6 november, på delegation av vård- och omsorgsnämnden, information gällande granskade avvikelser samt svar på frågor om bemanning och rutiner gällande rapporter enligt lex Sarah.

_____

Exp.

Annika Härd, verksamhetschef
Suzande Erlandsson, tf regionchef
Agneta Nilsson, MAS
André Jönsson, förvaltningschef
Joakim Vobern, MAS

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

VON § 91 Dnr 2024/102

Redovisning från Kommunens Kvalitet i Korthet, KKiK

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

_____

Ärendet i korthet

André Jönsson, förvaltningschef redovisar Sölvesborgs resultat gällande stöd och omsorg. För varje nyckeltal rangordnas alla deltagande kommuner efter sina resultat och de 25 procent högsta resultaten får grön färg, de 25 procent lägsta får röd färg och de 50 procent i mitten får gul färg.

Bakgrund

Rådet för främjande av kommunala analyser (RKA) har på statens och SKRs direktiv uppdraget att stimulera till kvalitetsjämförelser inom kommunsektorn. Kommunens Kvalitet i Korthet (KKiK) är ett projekt som har pågått sedan 2006. Nyckeltalen i undersökningen är framtagna i nätverk och idag omfattar projektet nästan samtliga kommuner.

Beslutsunderlag

Presentation av Sölvesborgs resultat 2024.

_____

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

Vad är KKIK - Kommunens kvalitet i korthet?

- Nationellt projekt som omfattar ca 170 kommuner och sammanställer cirka 40 nyckeltal för att redovisa kommunens prestationer inom tre områden: barn och unga, stöd och omsorg och samhälle och miljö. Det är frivilligt att delta.

- Siffrorna hämtas från Kolada, en databas för kommuner och regioner med tillgång till ca 6000 nyckeltal lämpade för jämförelse. Inmatning görs årligen.

www.kolada.se

Resultat 2024

Nyckeltalsid	Nyckeltal	2020	2021	2022	2023	2024	Kommentar kvalitetsutvecklare
U21468	Brukarbedömning hemtjänst äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	92		93	93	91	Redovisas separat i brukarundersökningen
U23471	Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - helhetssyn, andel (%)	83		76	76	69	Redovisas separat i brukarundersökningen
U21401	Personalkontinuitet, antal personal som en hemtjänsttagare med minst 2 besök dagligen möter under 14 dagar, medelvärde	15	15	15	17	15	Mäter verksamheten månadsvis (indikator)
U23490	Sjuksköterskor/plats i särskilt boende, äldreomsorg, vardagar, antal (-2023)			0,05	0,05		Kolada uppdaterar inte detta nyckeltal efter 2023
U23401	Väntetid i antal dagar från ansökningsdatum till första erbjudet inflyttningsdatum till särskilt boende, medelvärde	45	27	37	35		Ej rapporterat för 2024
N20048	Kostnad äldreomsorg, kr/inv 80+	253 674	248 766	256 572	265 396		Siffror för 2024 är tillgängliga först 2025 (bokslut)

25%
50%
25%

För varje nyckeltal rangordnas alla kommuner/regioner efter sina resultat och **jämförs med andra**.

De bästa resultaten får grön färg, de sämsta får röd färg och de i mitten får gul färg.

VON § 92 Dnr 2024/11

Ekonomi- och verksamhetsinformation

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

_____

Ärendet i korthet

Information om inkomna lex Sarah-rapporter.

Sedan förra nämnden, den 31 oktober 2024 har inga rapporter inkommit.

Förvaltningschef och verksamhetschefer redovisar siffror, prognoser och vad som är på gång för respektive verksamhet.

Beslutsunderlag

Månadsuppföljning oktober 2024

_____

VON § 93 Dnr 2024/93

Dokumenthanteringsplan och arkivbeskrivning 2025

BESLUT

Vård- och omsorgsnämnden beslutar att godkänna reviderad arkivbeskrivning och dokumenthanteringsplan för vård- och omsorgsnämnden att gälla från och med 2025-01-01.

_____

Ärendet i korthet

Enligt riktlinjer och anvisningar för arkivansvariga och arkivredogörare ska en arkivbeskrivning upprättas för verksamheten och revideras regelbundet.

Dokumenthanteringsplanen gås igenom varje år och beslutas i nämnden.

Bakgrund

Enligt riktlinjer och anvisningar för arkivansvariga och arkivredogörare ska en arkivbeskrivning upprättas för verksamheten och revideras regelbundet.

Dokumenthanteringsplanen gås igenom varje år och beslutas i nämnden.

Beslutsunderlag

Nämndsekreterare Camilla Erikssons tjänsteskrivelse 2024-10-29

Förslag - Arkivbeskrivning 2025

Förslag - Dokumenthanteringsplan 2025

_____

Exp.

Svenja Andersén, kvalitetsutvecklare, för inlägg i ledningssystemet
Sanna Svensson, nämndsekreterare, för inlägg i den gemensamma dokumenthanteringsplanen

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

Datum
2024-10-11

Dnr
2024/93

Vård- och omsorgsnämnden

Handläggare
Camilla Eriksson, 0456-81 63 32
camilla.eriksson@solvesborg.se

Arkivbeskrivning

Detta dokument är upprättat för att uppfylla myndighetens skyldigheter enligt 4 kap 2 § offentlighets- och sekretesslag (2009:400) om beskrivning av myndighetens allmänna handlingar samt 6 § 2 p arkivlagen om arkivbeskrivning.

En beskrivning ska upprättas för varje myndighet (nämnd). Det är viktigt att beskrivningen hålls uppdaterad med aktuell organisation och verksamma kontaktpersoner.

Myndighetens organisation och verksamhet

Myndighetens namn: Vård- och omsorgsnämnden

Myndighetens organisation och tillkomstår samt ev. föregångare:

Sölvesborgs kommun bildades vid kommunreformen 1971 av Sölvesborgs stad samt Mjällby och Gammalstorps landskommuner. Omsorg ingick då i socialnämndens ansvarsområde.

Omsorgsnämnden inrättades 1992 och innefattade äldreomsorg, funktionshinderomsorg och hälso- och sjukvård.

Från och med den 1 januari 2022 övergick funktionshinderomsorgen till arbete- och välfärdsnämnden. Omsorgsnämnden bytte namn till vård- och omsorgsnämnden.

Från och med den 1 april 2024 övergick bemanningsenheten till HR-avdelningen inom kommunledningsförvaltningen.

Nämnden består av 11 ordinarie ledamöter och 11 ersättare. Nämnden har en ordförande och två vice ordförande som också utgör nämndens presidium. Det finns ett utskott; vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott som består av 5 ledamöter och 3 ersättare.

Nämnden har till sin hjälp en administration och förvaltning för verkställande av fattade beslut.

Myndighetens verksamhet och uppdrag:

Nämnden ansvarar för kommunens uppgifter inom socialtjänsten rörande äldreomsorg och omsorg för personer med funktionsnedsättning, dock inte enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och insatser inom socialpsykiatrin.

Nämnden är socialnämnd enligt socialtjänstlagen (2001:453) och andra författningar för ovan beskrivna ansvarsområden och utövar i dessa delar ledningen över socialtjänsten.

Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt de lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för verksamheten.

Vård- och omsorgskontoret har ett övergripande ansvar som inrymmer förvaltningens centrala funktioner för ledning, verksamhetsstöd, kvalitetsarbete samt administration inom hemtjänst, särskilt boende och hälso- och sjukvård.

Nämndens administration består av postöppning, registrering, kallelser, protokoll, sekreterarskap, ärendehantering, expediering och arvodesrapportering.

Förvaltningschefen och verksamhetschefer är föredragande i nämnden för frågor som rör ovanstående samt ansvarar för budget, budgetuppföljning och bokslut.

Viktigare handlingar

Handlingar som tillhör myndighetens kärnverksamhet:

Förutom protokoll från vård- och omsorgsnämnden ingår även registrerade handlingar i verksamheten samt övriga handlingar inom förvaltningar som hålls ordnade.

Myndighetens register och sökmedel till allmänna handlingar

Förteckningar, register eller andra sökmedel som myndigheten använder för allmänna handlingar:

Sökregister till diariet samt i verksamhetssystem.

IT-stöd som myndigheten använder för allmänna handlingar:

Ärende- och dokumenthanteringssystem (Evolution).

Verksamhetssystem (Lifecare/Procapita)

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

Tekniska hjälpmedel för enskilda

Tekniska hjälpmedel som finns att tillgå för enskilda för att ta del av myndighetens allmänna handlingar:

Diarieförda handlingar kan sökas via kommunens webbdiarium.

Kontaktpersoner

Kontaktperson för upplysningar om myndighetens allmänna handlingar:

Nämndsekreterare.

Arkivansvarig på myndigheten:

Förvaltningschefen.

Arkivredogörare på myndigheten:

Nämndsekreterare.

Inskränkningar i tillgänglighet genom sekretess

Tillgängligheten av vård- och omsorgsnämndens handlingar regleras i tryckfrihetsförordningen, offentlighets- och sekretesslagen och arkivlagen.

Gallringsföreskrifter

Vård- och omsorgsnämndens ärenden och handlingstyper framgår av särskilt upprättad dokumenthanteringsplan. Planen redovisar de handlingar som ska bevaras och när de ska överföras till slutarkiv. För handlingar som ska gallras redovisas de gallringsfrister som ska gälla.

Till denna arkivbeskrivning bifogas en dokumenthanteringsplan för vård och omsorg.

Uppgifter som myndigheten regelbundet hämtar från eller lämnar till andra

Individstatistik lämnas varje månad till Socialstyrelsen via inrapporteringsportal Filip.

Rapportering av ej verkställda beslut görs till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) var tredje månad via deras e-tjänst.

Statistikuppgifter lämnas till Kommunens kvalitet i korthet (KKiK) en gång om året via formulär. KKiK är ett nationellt projekt via Sveriges kommuner och regioner (SKR).

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

Uppgifter lämnas 1 gång om året till Socialstyrelsen inför brukarundersökning och öppna jämförelser. Det är information om enheter och viss avidentifierad information om brukare som lämnas via formulär.

Försäljning av personuppgifter

Har myndigheten rätt att sälja personuppgifter?

Nej.

Camilla Eriksson
Nämndsekreterare von

Bilagor

Rutin för arkivering och gallring

Dokumenthanteringsplan von

Sölvesborgs kommun

Von § 83
Dnr 2023/106

DOKUMENTHANTERINGSPLAN

VÅRD- OCH OMSORGSNÄMNDEN

Gäller fr o m 1 januari 2024

Sölvesborgs kommun

Vad är en dokumenthanteringsplan?

Detta är vård- och omsorgsnämndens regler för gallring och hantering av handlingar och information (dokumenthanteringsplan).

Den gäller för vård- och omsorgsnämndens diarium.

Enligt antaget arkivreglemente och arkivlagen krävs att regler för gallring och hantering av handlingar och information upprättas. Från 2022-01-01 är Sölvesborgs kommun medlemmar i kommunalförbundet Sydarkivera. Sydarkivera har framtagit en mall till sina medlemmar, kallad VerkSAM Plan.

Utifrån VerkSAM Plan har regler för gallring och hantering av handlingar och information (dokumenthanteringsplan) tagits fram. Dokumenthanteringsplanen beskriver den information som nämnden hanterar. Genom reglerna finns riktlinjer om hur informationen/handlingarna ska hanteras.

För att lätt hitta i dokumenthanteringsplanen i excel-format är ett tips att använda sig av Excels sökfunktion som du finner upp till höger under "Sök och markera". I denna funktion kan du söka på specifika ord för att lättare hitta.

I reglerna finns gallringsbeslut, som beskriver om en handling ska bevaras eller gallras. Om handlingen ska gallras, finns tidsanvisning om detta. Om det inte finns gallringsbeslut på handlingar får de inte gallras.

Regler för gallring och hantering av handlingar och information (dokumenthanteringsplan) finns till för att underlätta för varje medarbetare i sitt arbete. Reglerna är framtagna enligt Sydarkiveras mall och Riksarkivets gallringråd. Dokumenthanteringsplanen beskriver hur man ska hantera den handling som inkommit, upprättats eller expedierats hos myndigheten.

Klassificering (VerkSAM Diarium)				Gallringsplan (Beslutas av nämnd/styrelse)			Informationshantering		
A	B	C	D	Verksamhetsområde Processgrupp/huvudprocess Handlingstyp	Bevaras/gallras	Kommentarer	Förvarings-plats, registreras	Ansvar (nämnd, förvaltning/ avdelning)	Hanteringsansvisningar
8				**VÅRD OCH OMSORG**					
8	**1**			**Förebyggande vård och omsorg**				**AVN**	
8	**1**	**1**		**Stöd för anhöriga**				**AVN**	Stöd till anhöriga oavsett verksamhet.
8	**1**	**2**		**Uppsökande verksamhet**				**AVN**	
8	**2**			**Hälso- och sjukvård**				**VON**	**Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL)**
8	**2**	**1**		**Samverka vid utskrivning**					**Lag 2017:612. Arkivering av informationen sker hos landsting/region.**
8	**2**	**2**		**Hantera läkemedel**					**Med läkemedelshantering avses ordination, iordningsställande, administration, rekvisition och förvaring av läkermedel. Även vaccinationsverksamhet ingår som en del i läkemedelshanteringen. Individuell förskrivning av läkemedel till patient dokumenteras i patientjournalen, se 8.2.6**
				Förbrukningsjournal över narkotika	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser journal för förrådsadministration av narkotika. Gallras 10 år efter inaktualitet. (Journal över enskild patients förbrukning se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Förteckning över narkotikaansvariga sjuksköterskor	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Centralt	Enhetschef	Dvs. 3 år efter återlämnandet. Pappershandling
				Förteckningar över utlämnade kort och nycklar till läkemedelsförråd	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	Enhetschef	Pappershandling. (Se 5.5.1 Skydda byggnader och egendom)
				Instruktioner för läkemedelshantering	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet (Se 1.3.2 Organisera och fördela arbete och ansvar)
				Kvalitetgranskningar, protokoll och utvärderingar från fortlöpande uppföljning av verksamheten	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet) G
				Läkemedelsjournal eller -lista för enskild för enskild patient	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Rekvisitioner till apotek	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser rekvisitioner över läkemedel (inkl. narkotiska preparat) eller teknisk sprit till läkemedelsförråd
8	**2**	**3**		**Patientsäkerhet och avvikelser**					**Den som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet som omfattas av IVOs tillsyn ska enligt PSL anmäla detta till IVO. En anmälan ska även göras om väsentliga förändringar sker i verksamheten, som t.ex. flytt, eller om verksamheten läggs ned. IVO är nationell tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvården samt för socialtjänsten och verksamhet enligt LSS.**
				Anmälningar enligt bestämmelser om t.ex. lex Maria i patientsäkerhetslag	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS/ Nämnd-sekreterare	Anmäls till IVO. Anmäls som delegationsbeslut till von. (Se 1.5.5 Anmäla enligt Lag)
				Ansvar i patientsäkerhetsarbetet, dokumentation	Bevaras	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Patientsäkerhetsberättelse diarieförs och bevaras.
				Avvikelserapporter	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Enheten	Respektive enhetschef	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet). Avvikelser gallras efter 3 år om de inte behövs för lex Maria, lex Sarah eller försäkringsärende då gäller bevarande.
				Checklistor för vårdenheternas egenkontroll (motsv.)	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				HSAN-beslut	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	MAS/Nämnd-sekreterare	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Hygienrond, dokumentation	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	PPM-mätning G (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Händelseanalyser	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	G (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Inspektionen för vård och omsorg (IVO):s beslut	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	(Se 1.5.5 respektive 1.8.2).
				Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patientnämnd/förtroendenämnd	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Av betydelse för verksamheten. Av tillfällig eller ringa betydelse hålls ordnat och gallras vid inaktualitet.

				Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patient	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Av betydelse för verksamheten. Av tillfällig eller ringa betydelse hålls ordnat och gallras vid inaktualitet.
				Metodböcker, rutinbeskrivningar etc i sjukhushygien	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet
				Mål för kvalitets-och patientsäkerhetsarbetet	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS/ Enhetschef	Ingår i budgeten
				Patientskadereglerings(PSR), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	(Se 1.5.5 Anmälningar enligt lag)
				Patientsäkerhetsberättelse	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Enligt 3 kap 10 § PSL ska vårdgivaren senast 1 mars varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse.
				Riskanalyser	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt/ Enheten	MAS/ Enhetschef	(Se 1.5.2 Mätning av verksamhetskvalitet)
				Rekommendationer (motsv.) om vårdhygien	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Finns i ledningssystemet. (Se 1.3.2 Organisera och fördela arbete och ansvar)
				Rådgivning, dokumenterad	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Leg. personal	
				Sammanställningar, statistik etc. över vårdhygieniska mätdata resultat mfl. uppgifter	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	
				Skadeståndsärenden vid patientskada	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Handläggare för försäkringsärende finns på ekonomikontoret.
				Statistik, allmän	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS/ Enhetschef	
				Uppföljningar av rutiner, dokumentation	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Ledningssystemet (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
				Utbildning i vårdhygieniska frågor, dokumentation	Gallras vid inaktualitet/ Bevaras	Hålls ordnat	Centralt	MAS	Ej verksamhetsunik information, byggd på föreskrifter, rutiner och information från vårdhandboken, som använts i utbildningen gallras vid inaktualitet. Information som är egenproducerad eller framtagen för myndighetens, vårdgivarens etc. räkning (bildspel, text etc.) bevaras. Ledningssystemet
				Vårdtyngdsmätning, underlag	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	MAS	
				Vårdtyngdsmätning, sammanställning	Bevaras	Registreras D	Centralt	MAS	Redovisas på von
				Åtgärdsplaner	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Avser lokala planer.
8	**2**	**4**		**Undersöka, vårda, behandla**					
				Bilder av patientspecifika skador, åtgärder etc.	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Analoga och elektroniska bilder samt teckningar. Bilder som ej utgör journalhandling (t.ex. som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte) gallras vid inaktualitet. Bilder av betydelse för patientens vård och behandling, eller som används för information och dialog med patient ingår i patientjournal och bevaras där. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Checklistor till grund för uppföljning av kvalitet i vårdprocessen	Se anmärkning	Hålls ordnat	Centralt	MAS	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet) Ledningssystemet
				Menyer och noteringar om val av mat	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Baspersonal	Menyer bevaras av tillagningskök och gallras vid inaktualitet av varje enhet. Blankett eller notering om brukarens val av mat gallras vid inaktualitet
				Minnesanteckningar vid överrapportering	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Baspersonal	Avser personalens minnesanteckningar för tillfälligt bruk rörande brukare vilket är arbetsmaterial och rensas bort vid inaktualitet.
				Signaturförtydligandelistor (handstilsprov)	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Avser listor med signatur och namnförtydliganden som identifierar personal som dokumenterar och signerar i patientjournal
				Signeringslistor	Gallras efter 10år	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Övervakningslistor och noteringar vid övervakning	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Se listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur, vakenhet etc. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)

8	**2**	**6**		**Dokumentera i patientjournal**					**Avser patientjournal förd av samtliga journalföringspliktiga yrkesgrupper. Se uppräkning nedan av handlingstyper som kan ingå i patientjournal och företrädesvis arkiveras där. Patientjournal gallras 10 år efter senast införd uppgift enl patientdatalagen (2008:355) 2 kap 17 §. Födda 5, 15, 25 undantas från gallring för forskningens behov.**
				Kommunal patientjournal inom omsorg					
				Anamnes	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser patientens sjukdomshistoria
				Ansvarsövertagande vid läkemedelshantering, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Avbildningar, skisser etc. som beskriver planerad åtgärd eller resultat av åtgärd	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Bastest inför blodtransfusion	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även korstest
				Bilder av patientspecifika skador, åtgärder etc.	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Analoga och elektroniska bilder samt teckningar. Bilder av betydelse för patientens vård och behandling, eller som används för information och dialog med patient ingår i patientjournal och bevaras där. Övriga bilder (t.ex. som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte) gallras vid inaktualitet.
				Blodtransfusion, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Blodtryckslista	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc. generellt
				Blödningsschema	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	
				Brev eller meddelande till, från eller avseende patient	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten/ Centralt	PAS	Brev eller meddelande av betydelse för vård och behandling bevaras i patientjournal. Brev av betydelse för verksamheten diareförs i dokument- och ärendehanteringssystemet. Brev eller meddelande av tillfällig eller ringa karaktär gallras vid inaktualitet
				Checklistor av betydelse för behandling, bedömning, beslut och diagnos	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Checklistor av tillfällig eller ringa betydelse	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser checklistor som t.ex. "Checklista vid hemgång" o.dyl.
				Commotio-observation, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc. generellt
				Daganteckningar rörande patienter	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Kallas även rapportblad
				Diabetes, uppgifter om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Dietjournal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Kallas även kostlista
				Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser insats som bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats.
				Egenvårdsbedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Epikris och slutanteckningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Utlåtande som beskriver ett sjukdomsfall med avseende på uppkomst, utveckling, förlopp och behandling
				Epikris, omvårdnads	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Filmsekvenser (elektroniska eller video)	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Film av betydelse för patientjournalens syfte och innehåll bevaras. Ingår i patientjournal, men förvaras vid behov separat, för att inte skadas eller skada andra handlingar. I journalen görs notering om att film finns och var den förvaras. Film som saknar betydelse för patientjournalens syfte gallras vid inaktualitet t.ex. film som tagits i undervisningssyfte.
				Funktionsmätning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Terapeuter	
				Funktionsträning, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Terapeuter	Avser kognitiv, psykisk, social, sensomotorisk eller annan funktionsträning.
				Förbrukningsjournal över narkotika, individuell	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Pappershandling
				Hembesök, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Hemsjukvård, ansökningar och beslut	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	

				Hjälpmedelsordinationer	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Originalet skickas till hjälpmedelscentral eller motsvarande. Ingår i patientjournal och bevaras där.
				Information given till patient eller anhörig, och medgivande från denne, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Injektionslistor/signeringslistor	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
				Individuella vårdplaner (SIP)	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Intyg	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Den som utfärdar intyget ska anteckna detta i journalen och även spara en kopia av intyget
				Journalkopior som beställs från annan vårdgivare	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS	Förs till den egna patientjournalen
				Laboratorieprovsvar, definitiva svar (generellt)	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Listor över administrerade (intagna) läkemedel för enskild patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
				Listor över intag av mat, vätska etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Listor över utförsel av uppmätt urin avföring, kräkning etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Journalhandling. Kallas även miktionlista
				Listor över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck, temperatur etc, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Kallas också övervakningslistor
				Ljudupptagningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Ljudupptagning av betydelse för undersökning, vård och behandling bevaras som del av patientjournal. Övriga ljudupptagningar gallras vid inaktualitet
				Läkemedelsbiverkningar, uppgift om	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Medicinsk bedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Medgivande från patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Medgivande kan aldrig komma från en anhörig
				MMT-test, resultat av	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	Demenssjuk-sköterska	Mini-Mental Test
				Ordinationer, generellt	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser ordinationslistor, ordinationskort, noteringar om telefonrecept etc.
				Ordinationer av hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Planerad behandling eller annan åtgärd utifrån satta mål, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Rehabiliteringsbedömning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Rehabiliteringsplan	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Rättad uppgift i journal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Ev. rättelse ska göras på sådant sätt att ursprungstexten fortfarande är läsbar. Vid digital journalföring ska ändringar bevaras i systemets historik.
				Samtal med patient, dokumentation	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser även samtal före och efter vårdtillfället. Antecknade samtal med patient av betydelse för vård och behandling bevaras i patientjournal, övriga gallras vid inaktualitet.
				Signeringslistor vid läkemedelsadministration (att ge läkemedel) till enskild patient	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Enheten	PAS	Även i pappershandling
				Signeringsförtydligandelistor (handstilsprov).	Gallras efter 10 år	Hålls ordnat	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser listor med signatur och namnförtydliganden som identifierar personal som dokumenterar och signerar i patientjournal. Finns i pappershandling
				Sondmatningsschema	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	Schemat gallras vid inaktualitet förutsatt att alla uppgifter om sondmatningen antecknats i patientjournalen
				Status	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Sårvårdsjournal	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Telefonrådgivning	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Se Samtal med patient, dokumentation

				Testinstrument	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Observera den särskilda sekretessen för uppgifter i psykologiska prov i 17 kap 4 § OSL (Går även under benämningen instrumentsekretess). Självskattningsinstrument etc. av betydelse för undersökning bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras. Självskattningsinstrument etc. av tillfällig eller ringa betydelse gallras vid inaktualitet.
				Underlag för förskrivning (generellt)	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	Avser underlag för t.ex. förskrivning av hjälpmedel. Ingår i patientjournal och bevaras där.
				Utredningar	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS/ Terapeuter	
				Vaccinationer, medgivande/uppgifter om	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Varning för ex överkänslighet	Bevaras	V Lifecare	Enheten	PAS	
				Vändschema	Se anmärkning	V Lifecare	Enheten	PAS	Vändschemat gallras efter 10 år, om anteckning i journal att vändschema satts in och hur ofta vändning ska utföras har gjorts som bevaras.
				Elevhälsovårdsjournal	Se anmärkning				Se 7.1.5 Elevsocial verksamhet
				Personalhälsovårdsjournal	Se anmärkning				Se 2.7.5 Personalhälsa
8	**3**			**Rehabilitera**				**VON**	**Rehabilitering innebär insatser som syftar till att en patient med förvärvad funktionsnedsättning återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionstillstånd. Insatserna kan vara av arbetslivsinriktad, medicinsk, pedagogisk, psykologisk, social eller teknisk art.**
8	**3**	**1**		**Erbjuda fysioterapi och arbetsterapi**					
				Arbetsterapeutens anteckningar i patientjournal	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Beställning (remiss) av fysioterapi eller arbetsterapi	Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Inkommen remiss gallras efter 5 år (men bevaras av utfärdaren).
				Fysioterapeutens journalanteckningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
8	**3**	**2**		**Tillhandahålla hjälpmedel**					
				Beställning (remiss) av hjälpmedel och utprovning	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Region Blekinges system WebSesam.
				Handlingar rörande behov av bostadsanpassning	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Avser kopia av intyg eller andra handlingar som kompletterar ansökan. (Själva ansökan hanteras av bostadsanpassningshandläggare på fastighetsavdelningen.) (Bevaras i patientjournal se 8.2.6. AVN - se 8.10)
				Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Gallras efter 10 år/Vid inaktualitet. Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats ska den dokumenteras i patientjournal och bevaras där. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal.) Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning gallras vid inaktualitet.
				Funktionsbedömningar	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	
				Informationsblad etc. om hjälpmedel	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	
				Handlingar rörande lån av hjälpmedel	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Region Blekinges system WebSesam. Avser t.ex. låneförbindelser och kvitteringar vid återlämnande av lånade hjälpmedel. Gallras 3 år efter återlämnandet
				Ordination av hjälpmedel	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	(Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Planerade fortsatta insatser, dokumentation	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Kan ingå i utrednings- /behandlingsplan
				Rehabiliteringsinsatser, dokumentation	Galllras efter 10 år/Vid inaktualitet. Se anmärkning	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Uppgifter av betydelse för rehabiliteringens utformning och resultat efter 10 år, annars gallras vid inaktualitet
				Utredningsplan/Behandlingsplan	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Det ska finnas ett mål med insatsen, vilket dokumenteras i en plan som används för pågående insatser, och vid uppföljning och utvärdering av insatsen. (Se 8.2.6 Dokumentera i patientjournal)
				Rekvisition av hjälpmedel	Se anmärkning	Hålls ordnat	Rehab-enheten	Terapeut	Sker digitalt via Websesam. Gallras efter 5 år om det inte utgör räkenskapsinformation, då gallras efter 10 år.

8	**4**			**Logga händelser**				**VON**	**Loggning i nätverk eller i databassystem har flera syften. Loggar som dokumenterar tillgång till information, vilka sökningar som utförts, av vem och från vilken datorplats mfl. uppgifter kan underlätta revisioner, disciplin- och ansvarsärenden, samt undanröja misstankar om manipulation och förebygga missbruk. Vårdgivaren har enligt 5 kap 5 § PdL skyldighet att på begäran lämna ut loggningsuppgifter till patient. Uppgifterna ska enligt HSLF-FS 2016:40 kap 4 9§ istället vara så tydligt utformade att patienten kan bedöma om åtkomsten till journaluppgifterna varit befogad, och loggen ska innehålla uppgifter om vårdenhet och tidpunkt för när någon tagit del av journalinformationen. I den offentliga sjukvården kan patienten även begära att få ta del av namnet på dem som varit inloggade, vilket kan ske efter sekretessprövning enligt OSL.**
8	**4**	**1**		**Loggar**					**Om uppgifter i logg leder till åtgärd ska uppgifterna bevaras tillsammans med det ärende som då bildas. Avser rutinmässiga loggar som dokumenterar loggar över åtkomst till patientjournaler (anropens ursprung och plats, ansvarig användare för operationer, datum, tidpunkt, berörda tabeller och fält, historiska samt uppdaterade värden etc.)**
				Logguppgifter	Gallras efter 10 år	V Procapita/ NPÖ/G/E-tjänst	Centralt	IT-samordnare /MAS	Se rutin i ledningssystemet
8	**5**			**Föra vårdrelaterade register**				**VON**	
8	**5**	**1**		**Lämna uppgifter till interna och externa register**					
				Uppgifter till kommunala hälso- och sjukvårdsregistret	Se anmärkning	Hålls ordnat	HSL-organisa-tionen	MAS	Hälso- och sjukvården har uppgiftsskyldighet till detta register. Beslutas och hanteras av Inspektionen för vård och omsorg (IVO)
8	**6**			**Hantera journaler, förfrågningar och tillstånd**				**VON**	Använd denna endast vid förfrågningar om överföring av information mellan vårdgivare eller forskningsprojekt som bedrivs av vårdgivare. I övriga fall är det bättre att använda 1.7.2 Lämna ut handlingar framförallt vid frågor från privatpersoner till arkivmyndighet
8	**6**	**1**		**Hantera journaler och förfrågningar**					
				Fullmakt/Samtycke till utlämnande eller delning av uppgifter i journal	Gallras tidigast efter 70 år	V Lifecare	HSL-organisa-tionen	MAS	Anteckning om utlämnande ska göras i aktiva journaler, inte i de som är överlämnande till arkivmyndighet.
				Förstörande av uppgifter i patientjournal på begäran av enskild person, handlingar rörande	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	MAS	Avser t.ex. IVOs beslut om förstörande av uppgifter. När beslut finns om att en hel journal ska förstöras får ingen mapp eller dokumentation finnas på journalens plats. Bevaras bland diarieförda handlingar
				Journalkopior inkomna från annan vårdgivare	Gallras efter 10 år	V Lifecare	Rehab-enheten	Terapeut	Avser kopior som beställts för patient som man har en aktuell vårdrelation till. Papperskopior förs till den egenupprättade patientjournalen och bevaras där. Inkomna elektroniska uppgifter bifogas egen elektronisk journal.
				Journalkopior, Anteckning om utlämnade av journalkopior	Bevaras	V Lifecare/ Registreras D	Centralt	MAS	Begäran om journalkopior är i första hand en beställning av en allmän handling som registreras (diarieföras). Vid utlämnande av journalkopior görs med fördel en notering i journalen om aktuellt diarienummer för att enkelt kunna spåra hela ärendet. Bevaras med tanke på ev. framtida begäran om journalförstöring eller ändring. Gäller även kopior från mikrofilmade, skannade eller helt digitala journaler.
				Spärr samt hävande av spärr rörande tillgång till uppgifter i patientjournal, uppgift om	Bevaras	V Lifecare	HSL-organisa-tionen	MAS	Avser uppgifter i system för sammanhållen journalföring

8	**7**			**Stöd och omsorg**				**VON**	**Enligt Socialtjänstlagen SoL.**
8	**7**	**1**		**Administration stöd och omsorg**					
				Anmälningar enligt lex Sarah och lex Maja	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	Anmäls till IVO. Anmälan och utredning anmäls som delegationsbeslut till von. (Se 1.5.5 Anmälningar enligt lag)
				Anslag efter justering	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	(Se 2.1 Mötesadministration)
				Ansökan enligt LOV/Förfrågningsunderlag	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Lagen om valfrihetsystem. (LOV under upphandling 2.6.1)
				Avtal centralt	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	Exempel upphandling, verksamhetssystem, LOV
				Avtal för verksamheten	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Exempel institutionsplaceringar
				Avtal och kontrakt av rutinmässig karaktär	Gallras 2 år efter avtalets utgång	Registreras D	Centralt	Avtals-tecknaren	Avtal/kontrakt av mindre ekonomisk betydelse (Se 2.6.4 Förvalta avtal)
				Avtal - Personuppgiftsbiträdesavtal (PUB-avtal)	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	(Se 2.6.4 Förvalta avtal)
				Avgiftsärende	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	Omsorgsavgifter, hyror, övriga avgifter och avgiftskonstruktion. Beslutas i von i oktober och kf i november.
				Arbetsmiljöbesiktningar t.ex. skyddsrond	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Gäller protokoll. Kopia på handlingsplan och skyddsrond skickas till förvaltningschef för sammanställning. Kopian gallras vid inaktualitet (Se 2.8 Systematiskt arbetsmiljöarbete)
				Arbetsskador och tillbud	Bevaras	V Stella	Centralt	Berörd chef samt HR-specialist	Rapporteras på von i februari och september.
				Attesträttlista	Gallras när ny upprättas	Hålls ordnat	Centralt	Ekonom	Original ekonomikontoret, beslut i von i december.
				Begäran av allmän handling - avslag	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare/ Verksam-hetschef	Besvärsinlaga medföljer beslutet.
				Begäran av allmän handling - bifall	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	Inaktuellt efter utlämnande. Mail f k till berörda
				Delegationsordning	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	Årlig revidering, beslut i von i december.
				Dokumenthanteringsplan	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	Årlig revidering, beslut i von i december.
				Dokumentatation från metod- och verksamhetsutveckling	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-/ metod-utvecklare	Verksamhetsplan, äldreplan, metodhandbok (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
				Dokumentation från kvalitetsarbete	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	Kvalitetsberättelse. Kvalitetsgranskningar - ev protokoll och utvärdering bevaras. Underlagen gallras efter 3 år - om ny granskning genomförts. (Se 1.5.3 Säkra och förbättra verksamhetskvalitet)
				Ekonomi	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef/ Ekonom	Bokslut, budget, delårsrapport, kompletteringsbudget. Beslut i von och i kf.
				Ekonomi - uppföljning	Gallras efter 5 år	Hålls ordnat	Centralt	Förvaltnings-chef/ Ekonom	Redovisas månadsvis till von.
				Fonder	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	Turid och Torstens stiftelse, Nils och Gulli Svedings stiftelse, Rickard Stjärnelius fond, Thure Lindéns fond, Kristina Skarps gåvofond och Salomon Isak Sterns minne. Sammanställning och nämndsbeslut bevaras, ansökningarna gallras efter 1 år.
				Förteckning över boenden	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	I kö- och beläggningsstatistiken

				Handlingar, ex rapporter och meddelanden som inte tillhör ärende och inte ger upphov till ärende	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	Lagda som meddelande til von i kallelsen
				Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse för verksamheten	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	Cirkulär, rutinkorrespondens, kursinbjudningar, interna meddelanden mm
				Kallelse och dagordning/ ärendelista/ föredragningslista till nämnd och arbetsutskott	Gallras efter 1 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	(Se 2.1 Mötesadministration)
				Klagomål/synpunkt av betydelse för verksamheten	Bevaras	Registreras D	Centralt	Berörd chef	Nämndsekreterare sammanställer och redovisar på von en gång/halvår
				Klagomål/synpunkt av tillfällig eller ringa betydelse	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Av enkel karaktär som kan besvaras på ett rutinbetonat sätt.
				Korrespondens av vikt med enskilda utförare	Bevaras	Registreras D	Centralt	LOV-handläggare/ Verksam-hetschef	
				Kvalitetspris	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utveckare	Sammanställning och beslut bevaras. Övriga handlingar gallras efter 5 år.
				Nämnd, arvode	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	Skickas efter varje arvodesberättigat möte till lönekontoret för utbetalning
				Nämnd, register	Gallras efter mandatperiod	Hålls ordnat	Centralt	Nämnd-sekreterare	
				Offerter	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Ansvarig upphandlare	(Se 2.6.3 Genomföra direktupphandling)
				Personalhandlingar	Gallras efter 3 år	Hålls ordnat	Enheten	Administratör	Original till lönekontor. Ex tjänstgöringsrapport (T4), partiell tjänstledighet
				Polisanmälningar	Bevaras	Registreras D	Centralt	Berörd chef	När kommunen polisanmäler och polisanmälningar mot kommunen. (Se 5.5.7)
				Projekthandlingar - EU-projekt	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Ansökan, beslut, slutrapport
				Projektplaner kring aktivitet	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
				Protokoll APT	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	(Se 1.3.4 Samverka med personal och fackliga organisationer)
				Protokoll SVG	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	(Se 1.3.4 Samverka med personal och fackliga organisationer)
				Protokoll FVG	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	(Se 1.3.4 Samverka med personal och fackliga organisationer)
				Protokoll MBL	Bevaras	Registreras D	Centralt	Berörd chef	(Se 1.3.4 Samverka med personal och fackliga organisationer)
				Protokoll nämnd och arbetsutskott	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	(Se 1.2.1 Politiska beslut)
				Protokoll enhetshefsmöten	Se anmärkning	Registreras D/ Hålls ordnat	Centralt	Förvaltnings-chef	Bevaras och registreras om de innehåller beslut. I annat fall gallras efter 2 år.
				Protokoll FLG	Se anmärkning	Registreras D/ Hålls ordnat	Centralt	Förvaltnings-chef	Bevaras och registreras om de innehåller beslut. I annat fall gallras efter 2 år.
				Rapporter enligt lex Sarah och lex Maja	Bevaras	Registreras V	Centralt	Kvalitets-utvecklare	Redovisas på von vid inkommande. Sammanställs och redovisas på von en gång/halvår.
				Revisionsrapporter	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef	
				Riktlinjer	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Revideras årligen. Beslutas i von i december
				Rutiner	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Centralt	Kvalitets-utvecklare/ MAS	Läggs i ledningssystemet. Revideras vid behov
				Sammanställning över brukarenkäter	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	Ett ex av enkät bevaras tillsammans med sammanställningen. Inkomna enkätsvar gallras efter 2 år. (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)

				Skadestånd - anmälan till försäkringsbolag, beslut	Bevaras	Registreras D	Enheten	Berörd chef	Skador, stölder och ersättningar. Diarieförs om den innehåller sekretess - även skadeståndskrav och korrespondans i ärendet. Övriga hålls ordnade
				Statistikuppgifter	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	Verksamhetsspecifik statistik: Kö- och beläggningsstatistik, delegationsbeslut. Redovisas på von månadsvis
				Statistikuppgifter	Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	Verksamhetsspecifik statistik: Utsikten. Redovisas på von halvårsvis. Underlag gallras efter 1 år.
				Statsbidrag	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare/ Ekonom	Ansökan, beslut och redovisning
				Styr- och policydokument rörande verksamheten	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	Aktuell delegationsordning, dokumenthanteringsplan, reglemente, riktlinjer ligger i ledningssystemet. Revideras årligen, beslut i von i nov/dec (Se 1.3.1 Styrande dokument)
				Tillsynsrapporter över enskilt bedrivna verksamheter	Bevaras	Registreras D	Centralt	Verksam-hetschef	(Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Tillsynsärenden och inspektioner (centralt/verksamheten)	Bevaras	Registreras D	Centralt	Förvaltnings-chef/Enhets-chef	Ex Miljörförbundet, IVO, Arbetsmiljöverket
				Verksamhetsberättelser	Bevaras	V Stratsys	Centralt	Berörd chef	Till bokslutet. Sammanställs av kvalitetsutvecklare
				Verksamhetsplan	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	3-årig plan. Tas i von i januari
				Äldreplan	Bevaras	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	10-årig plan. Tas i von i november
8	**7**	**2**		**Dokumentera i personakt enligt SoL inom omsorg**					**Personakterna sorteras i personnummerordning och levereras till arkivmyndigheten 5 år efter sista anteckning. Personakten och samtliga handlingar däri gallras 5 år efter sista anteckning. Födda 5, 15, 25 undantas från gallring för forskningens behov. Undantaget gäller ej avgiftshandläggning. Det som inkommer/upprättas analogt scannas in i Lifecare och läggs i akten. Digitalt upprättat sparas digitalt (5, 15 och 25 skrivs ut)**
				Handläggarfas					
				Anmälningar som tillhör ärende eller som ger upphov till ärende	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	
				Anmälningar som inte tillhör ärende och inte ger upphov till ärende	Gallras efter 5 år	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Kronologisk pärm
				Ansökningar från enskild om bistånd eller service med eventuella bilagor	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	
				Beslut i enskilt ärende om bistånd och/eller insats	5 år/Bevaras	V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Bifall, avslag samt beslut om att ej inleda utredning. Bifall utöver riktlinjer samt avslag skrivs ut signerat och läggs i aktskåp. Övriga beslut finns i Lifecare endast.
				Dokumentation av planering som rör enskild	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	T.ex. genomförandeplaner, arbetsplaner, handlingsplaner, serviceplaner, vårdplaner.
				Domar	5 år/Bevaras	Registreras D	Centralt	Nämnd-sekreterare	Kopia till handläggare/personakt. För kännedom till berörd enhetschef, verksamhetschef, förvaltningschef, ordförande samt meddelande till von. (Se 1.5.7)
				Fullmakter	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/ Berörd chef	Fullmakt om t ex att få ta del av dokumentation mm registreras i Lifecare. Originalet diarieförs om det rör rättsprocess med kopia till personakt. (Se 1.5.7)
				Medgivandeblankett	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/ Berörd chef	
				Inkommande och utgående handlingar av betydelse i ärendet	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Bistånds-handläggare/ Berörd chef	Ex. läkarintyg

				Avgiftsbeslut till brukare	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	
				Jämkningsbeslut	Gallras 10 år efter upphörd giltighet	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Ansökan och tillhörande bilagor - Hålls ordnat i pärm
				Upprättade handlingar av betydelse i ärendet	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	
				Överklaganden, med bilagor	5 år/Bevaras	Registreras D / V Lifecare	Centralt/ Enheten	Nämnd-sekreterare/ Bistånds-handläggare	(Se 1.5.7)
				Underlag för fastställande av avgift	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Inkomstförfrågan och därtill tillhörande dokument samt hyresavier och hyreskontrakt finns i akten.
				Eventuella kopior av hyreskontrakt, besiktningsprotokoll etc.	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Original finns hos avgiftshandläggarna och kan gallras 2 år efter att kontraktet upphört att gälla om inte hyresskuld eller dylikt kvarstår.
				Samordnad individuell plan (SIP)	5 år/Bevaras	Prator/V Lifecare	Myndighets-enheten	Bistånds-handläggare	Hanteras av Regionen i Prator. Handläggare dokumenterar händelsen i Lifecare.
				Fullmakt/Samtycke till utlämnande eller delning av uppgifter i personakt	Gallras tidigast efter 70 år	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Anteckning om utlämnande ska göras i aktivaakter, inte i de som är överlämnande till arkivmyndighet.
				Skyddad identitet	5 år/Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Stor tydlig markering "SKYDDAD IDENTITET" skrivs på personakten
				Genomförandefas/verkställighet					
				Anmälningar om missförhållande	5 år/Bevaras	V Lifecare / Hålls ordnat	Enheten/ Myndighets-enheten	Berörd chef/ Bistånds-handläggare	Digitala orosanmälan och avvikelser registreras i Lifecare av biståndshandläggare. Orosanmälningar i pappersform läggs i akt om det leder till åtgärd, i de fall orosanmälan inte leder till utredning sparas anmälan i kronologisk pärm. Missförhållanden som leder till lex Sarah eller lex Maria rapporteras/anmäls
				Avtal om handhavande av annans medel	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Redovisning av handhavda medel gallras efter 10 år
				Fickpengsredovisning	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
				Färdtjänstkort/färdtjänstbevis	Se anmärkning				Region Blekinge beslutar om färdtjänst. Beviset tillhör brukaren och är inte allmän handling. Vid inaktualitet åter till brukare/dödsbo
				Genomförandeplaner (arbetsplaner, omsorgsplaner m.m.)	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Pappersversion finns i enskildas hem (gallras vid inaktualitet)
				Social dokumentation, daganteckningar	5 år/Bevaras	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	
				Handlingar som rör avvikelsehantering	Gallras efter 5 år	V Lifecare	Enheten	Berörd chef	Rapporter/handlingar som blir del av lex Sarah-ärende registreras och bevaras med ärendeakten
				Signeringslista för hemtjänstinsats	Gallras efter 5 år	Phoniro	Enheten	Berörd chef	Mobilsignering, planering - bevis på insats
8	**7**	**3**		**Omsorg**					
				Boenderegister	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Gemensam mapp under G	Enhetschefer	Under ständig bearbetning
				Brukarenkäter, enkäter till närstående	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	Kvalitets-utvecklare	Upprättade enkäter, sammanställningar registreras och bevaras. Inkomna enkätsvar gallras efter 2 år (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Egenkontroll livsmedelshygien, rapport om kyl, frys m.m. enligt egenkontrollprogram	Se anmärkning	Registreras D	Centralt	Enhetschef	Dokumentation, analyser, inspektioner, anmärkningar, kontroller och beslut registreras. Checklistor och egna prover gallras efter 1 år. (Se 1.5.2 Mäta verksamhetskvalitet)
				Hyreskontrakt för särskilt boende inklusive medboende	Se anmärkning	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Original läggs i personakt. Kan gallras 2 år efter det att kontraktet upphört att gälla, under förutsättning att hyresskuld eller besiktningsanmärkning inte kvarstår. Gallras annars när personakt gallras.
				Larmloggar	Gallras efter 3 månader	Larmsystemet	Teknikteamet	Larmansvarig	Leverantör Evron bevarar alla loggar. (Se 5.5.6 Säkerhet för brukare)
				Matsedlar	Bevaras		Kostenheten		(Se 2.14.1 Planera och förbereda måltider)
				Månadsredovisning utförda dagar/timmar	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Myndighets-enheten	Avgifts-handläggare	Underlag för debitering. Larmunderlag - påbörjat eller avslutat larm sparas på G. Dagar och antal mat på korttids, matdistribution, dagar och antal mat/resor till dagverksamhet sparas i pärm. Dagar med trygg hemgång sparas på G. Notifiering åtgärdas direkt och gallras. Frånvaro kvar i systemet per brukare.

				Månadsuppföljning till hemkommun	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Ekonomi-enheten	Bistånds-handläggare/ Enhetschef på berörd enhet/ Ekonom	Underlag för debitering. Ansökan med faktureringsunderlag till biståndshandläggare. Verkställigheten rapporterar utförda insatser.
				Nyckelkvittenser till brukares boenden	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Se 5.5.6 Säkerhet för brukare. Pappershandling
				Nyckelkvittenser, personal, enhetens nycklar	Se anmärkning	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Se 5.5.6 Säkerhet för brukare. Taggar registreras på medborgarkontoret
				Protokoll/mötesanteckningar från boenderåd (eller motsvarande samråd med de boende/och eller deras närstående	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	(Se 1.5.6 Forum för samråd)
				Protokoll/mötesanteckningar från möten med föreståndare för de särskilda boendeformerna	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	(Se 1.3.3 Leda det interna arbetet)
				Register över innehavare av trygghetstelefon/-larm	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Teknikteamet	Larmansvarig	Hålls uppdaterat. Listor och larmkort finns utskrivna och inlåsta på respektive enhet. (Se 5.5.6 Säkerhet för brukare)
				Personalscheman	Gallras vid inaktualitet	TimeCare	Enheten	Berörd chef	(Se 2.9.1 Registrera tjänstgöring och lön)
8	**7**	**4**		**Aktiviteter/öppen verksamhet**				**VON/AVN**	**VON: Dagverksamhet för personer med demenssjukdom (Sunnanbo). AVN: Öppna mötesplatser**
				Aktivitetsutbud, program i dagverksamhet	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
				Avpersonifierad deltagarstatistik i dagverksamheten	Bevaras	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	
				Verksamhetsberättelser	Bevaras	Registreras D	Enheten	Berörd chef	Läggs i bokslutet. (Se 1.4.1 Mål- och ekonomistyrning)
				Deltagarlistor	Gallras vid inaktualitet	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Under ständig bearbetning
				Närvarorapporter	Gallras efter 2 år	Hålls ordnat	Enheten	Berörd chef	Underlag för debitering

VON § 94 Dnr 2024/22

Kö- och beläggningsstatistik 2024

BESLUT

Informationen tas till handlingarna.

_____

Ärendet i korthet

Information av nämndsekreterare Camilla Eriksson angående disponibla platser/lägenheter i särskilda boende, beläggningen, antal sökande samt kostnader för institutionsplacerade och utskrivningsklara under oktober 2024.

Beslutsunderlag

Köstatistik oktober 2024
Beläggningsstatistik oktober 2024

_____

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

VON § 95 Dnr 2024/1

Anmälan av delegationsbeslut

BESLUT

Anmälningarna läggs till handlingarna.

_____

1. 273 st meddelade delegationsbeslut rörande hemtjänst och särskilda boenden under oktober 2024.

   - Biståndshandläggare – 268 bifall och 5 avslag

2. Av André Jönsson, förvaltningschef och Camilla Ryrstedt, verksamhetschef, meddelat delegationsbeslut gällande begäran om information gällande granskade avvikelser samt svar på frågor om bemanning och rutiner från Timansstenar. Dnr 2024/5.

3. Av André Jönsson, förvaltningschef, meddelat delegationsbeslut gällande 1 st lex Sarah-utredning enligt 14 kap 6 § SoL om missförhållande eller en påtaglig risk för missförhållande.

   Nr 2158. Dnr 2024/83.

_____

(Signerat, SHA-256 19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67)

VON § 96 Dnr 2024/2

Meddelande

BESLUT

Meddelandena läggs till handlingarna.

_____

1. Protokoll från sammanträde med Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO), 2024-10-11.

_____

Signering

Följande parter har signerat detta dokument

Namn: Camilla Eriksson
Datum: 2024-11-25 09:35
Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:
19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67

Namn: Lina Märta Jörnkrans
Datum: 2024-11-29 11:16
Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:
19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67

Namn: Paul Johan Gottfrid Andersson
Datum: 2024-11-26 09:34
Signerat kryptografiskt SHA-256 hashvärde:
19C45CCDEA8D112B2374A044A344F5693B98E18200ED9021FA6A11B67F1F3D67