



Sammanträde med:

Service nämnd

Sammanträdesdatum: 2020-12-15

Tid: kl. 09:00-12:30

Plats: Konferensrum Linden, Eklundavägen 1

Meddela förhinder snarast möjligt till nämndsekreteraren.
Du som är ersättare meddelar om du kommer att närvara.

Tänk på våra allergiker och undvik starka dofter.

Ledamöter kallas

Håkan Stålbart (KD), ordförande
Joakim Carlsson (S), vice ordförande
Mats Gunnarsson (MP), 2:e vice ordförande
Ulla Bergström (S)
Urban Jonsson (S)
Bernt Karlsson (S)
Jonas Levin (KD)
Magnus Storm (C)
Eric Viduss (M)
John Hägglöf (M)
Henrik Johansson (L)
Greger Persson (SD)
Margareta Carlsson (V)

Ersättare underrättas

Jette Bergström (S)
Lars Malmberg (S)
Annette Jansson (S)
Tommy Botström (S)
Sven-Erik Sahlén (KD)
Tommy Karlsson (C)
Geoffrey Lameck (M)
Stefan Stark (M)
Ia Malmqvist (MP)
Björn Larsson (-)
Tore Mellberg (V)



1. Protokollsjustering

Föredragande:

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att jämte ordföranden justera dagens protokoll utses Henrik Johansson (L) med Greger Persson (SD) som ersättare.

Protokollet ska vara justerat senast den 29 december 2020.

2. Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att Region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt

Diarienummer: 19RS10467

Föredragande: Camilla Almgren

Förslag till beslut

Servicenämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

att motionen ska avslås.

Sammanfattning

En motion har inkommit från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) till Region Örebro län om att Region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt. Motionsförslaget till regionfullmäktige är ”att regionfullmäktige fastslår att Region Örebro län ska bruka sin egen ägda produktionsskog kalhyggesfritt samt att upprätta en skogsbruksplan för ovan nämnda produktion som syftar till kalhyggesfritt skogsbruk”

Ärendet har remitterats till servicenämnden för beredning

Den skog som Region Örebro län äger står på fastigheter som ingår i naturreservat. För dessa skogar finns ingen skogsbruksplan och ingen skog avverkas heller.

Utöver den skog som Region Örebro län äger detta förvaltar Region Örebro län Område fastigheter även fastigheterna åt Stiftelsen för Alvar Petersons donation, Laxbro. Stiftelsen består av två olika delar – byggnader och skog.

Stiftelsens syfte är att bevilja medel till radioterapi och avdelning nr 26 vid Universitetssjukhuset i Örebro samt sjukhemmet i Kopparberg. Fastigheten Laxbro gård i Kopparberg, som ger en god avkastning, ska komma ovanstående till godo och nytta. Region Örebro län förfogar alltså inte fritt över hur denna skog förvaltas, utan förvaltningen ska ske för att skapa medel för att tillgodose syftet med stiftelsen.

Allmänt kan dock sägas att skogsinnehavet sköts med metoder för långsiktigt uthållig virkesproduktion och god ekonomi. Stor hänsyn tas till natur- och kulturmiljöer och det tätortsnära läget. Vidare finns områden avsatta som reservat med olika typer av skogsmiljöer. Den skog som finns på fastigheterna är i stort skött med plantering, röjning, gallring och olika former av föryngringsavverkningar.

Med anledning av detta föreslås att motionen ska avslås.



Beslutsunderlag

- FöredragningsPM servicenämnd 2020-12-15, Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att regionen bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt
- Svar på motion
- Motion från Monika Aune (MP) och Mats Gunnarsson (MP) om att upprätta en skogsbruksplan för ovan nämnda produktion som syftar till kalhyggefritt skogsbruk

3. Fastställande av parkeringsavgifter för Region Örebro läns parkeringsplatser för 2021

Diarienummer: 20RS11417

Föredragande: Karl Löfroth

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgifterna för besökare på vardagar klockan 8:00 – 17:00 till 24 kronor per timme de första 3 timmarna och därefter 5 kronor per timme,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgifterna för besökare på vardagar klockan 17:00 – 8:00 samt på helger till 2 kronor per timme,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för besökarnas månadskort till 690 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgiften för personalens månadskort till 460 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för nattparkering för personalen till 110 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för nattparkering för personalen till 1 320 kronor för ett årskort,

att för parkering vid Karlskoga lasarett fastställa parkeringsavgiften för besökare till 7 kronor per timme,

att för parkering vid Karlskoga lasarett fastställa parkeringsavgiften för personal till 155 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för verksamhetsbilar till 570 kronor per månad,

att för Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för jourtillstånd till 1 320 kronor för ett årskort,

att de justerade avgifterna gäller från 1 januari 2021, samt



att uppdra åt förvaltningschefen att utreda förutsättningarna för verksamheter inom hälso- och sjukvården att köpa parkeringstillstånd för patienter.

Sammanfattning

Servicenämnden beslutar årligen om parkeringsavgifter.

År 2020 var ett speciellt år i flera olika avseenden. Det nya parkeringshuset beläget vid Universitetssjukhuset i Örebro invigdes i januari 2020. Med anledning av pandemin Covid-19 minskades volymen av parkerade bilar för såväl patienter/besökare och personal vilket har medfört att parkeringsintäkterna för år 2020 har blivit betydligt lägre än beräknat och vilket innebär en prognostiserat stort underskott för parkeringsverksamheten för år 2020.

Tillgången på parkeringsplatser, speciellt vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen, har varit mycket god under året trots att 179 parkeringsplatser stängdes ner på tomten Rustmästaren. Vid Universitetssjukhuset i Örebro kommer vid årsskiftet 2020/2021 ytterligare 360 platser försvinna på fastigheterna CV1 och CV2 eftersom hyresavtalet med Jernhusen löper ut. Bedömningen är dock att antal parkeringsplatser med god marginal kommer att täcka behovet.

Under år 2021 föreslås fortsatt samma parkeringsavgifter för parkeringshuset och för markparkeringarna.

Under 2021 ska förutsättningarna för att verksamheter inom Hälso- och sjukvården kan köpa parkeringstillstånd till patienter utredas. Av utredningen bör framgå behov av att kunna erbjuda patienter tillfälliga parkeringstillstånd samt i vilken omfattning och under vilka omständigheter tillstånden kan ges.

Beslutsunderlag

- FöredragningaPM servicenämnden 2020-12-15, Parkeringsavgift 2021

4. Revidering av dokumenthanteringsplaner som har uppdaterats under året samt fastställande av ny dokumenthanteringsplan för beslut 2020

Diarienummer: 20RS11181

Föredragande: Eva Lundberg

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna revideringarna i dokumenthanteringsplanerna som har uppdaterats under året,

att godkänna en ny dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken,

att ge Laboratoriemedicinska kliniken kvalitetsledare delegation på att löpande under året fastställa ändringar i Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken kliniks specifika handlingar.

Sammanfattning

Region Örebro län har dokumenthanteringsplaner som styr regionens bevarande och gallring av allmänna handlingar. De planer som har uppdaterats med tillägg, förtydliganden eller förändring i bevarande/gallringsfristen revideras en gång om året för beslut av arkivmyndigheten. Även nya dokumenthanteringsplaner tas upp för beslut innan de kan tillämpas i verksamheterna.



Följande dokumenthanteringsplaner ska revideras 2020.

- Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar
- Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk dokumentation
- Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier

Nytt för i år är en helt ny dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska klinikkens kliniks specifika handlingar

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM Servicenämnden 2020-12-15, Revidering av dokumenthanteringsplaner för beslut 2020
- Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar
- Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken
- Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk information
- Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier

5. Begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

Diarienummer: 19RS7709

Föredragande: Ellinor Sundqvist

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

Sammanfattning

Enligt en rapport från Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting) rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro. Enligt rapporten "Trombektomi vid Stroke, jämlik vård", Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting), 2017, ISBN: 978-91-7585-573-8, rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro för att få en landsövergripande jämlik strokevård.

Rummet som ska byggas om ligger i anslutning till nuvarande PCI-lab och periferlab vilket innebär att det finns goda möjligheter till samnyttjande av lokaler. Personalgrupper som redan arbetar i närheten kommer att arbeta på neurointerventionslab. Det finns redan nu upparbetade flöden från akuten och ambulansen. Därtill är verksamhetens rekrytering av ansvarig neurointerventionist genomförd.

Byggprojektet innebär att bygga om nuvarande omklädningsrum till ett rum med operationsstandard. Omklädningsrummen ersätts i och med en förtätning i befintliga omklädningsrum i närheten vilket sker i första etappen i detta projekt.



Ombyggnationen av rummet kommer att bli teknikintensiv med ny ventilation och avbrottsfri el, så kallad UPS. Ritningar finns som beskriver såväl rummets funktioner som de tekniska funktionerna. Den medicintekniska utrustningen som ska installeras i rummet är upphandlad och leverantören medverkar i detta projekt.

Beslutsunderlag

- FöredragningsPM Servicenämnden 2020-12-15 Begäran att få starta byggnation (BP3) Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab
- BP3 Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab

6. Anmälnings- och meddelandeärenden till servicenämnden

Diarienummer: 19RS10111

Föredragande:

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

20RS2220-1,4, Tilldelningsbeslut avseenden upphandling av Tillsyn och service av kyl- och värmepumpsanläggningar samt kyl- och frysutrustning

20RS10291-6,7, Upphandling av förnyad konkurrensställning på ramavtal Möbler 2017 för delområde C-möbler för vård och omsorg samt delområde D-möbler för kontor och arbete

20RS6681-2, Tilläggsavtal till hyresavtal avseende Medicinska biblioteket, Campus USÖ och Region Örebro län

20RS8712-1, Bilplatsavtal mellan region Örebro län och privatperson vid Tybble vårdcentral, avtalsnummer 1131.P011-03

20RS8767-1, Bilplatsavtal mellan region Örebro län och privatperson utanför Jeremisgården, Tybble i Örebro, avtalsnummer 1131.P7-03

20RS4956-7, Tilldelningsbeslut i upphandling av digitala mötesrum

20RS12682-1, Ledamotsinitiativ angående slopad parkeringsavgift för Regionens medarbetare på USÖ och Karlskoga lasarett under coronakrisen

Beslutsunderlag

- FöredragningaPM 2020-12-15

7. Information

Föredragande:

Sammanfattning

Information om strategisk fastighetsförsörjningsplan samt lokalförsörjningsplan HS - Jonas Claesson, Karin Åhman, Marie Larsson

Information om IT-säkerhetsarbete utifrån initiering av leverantör datacom - Åsa Andersson

Beredning av VP 2021 - Eva Führ, Arto Åkerman

Regionstyrelsen och nämnderna har ansvar att ta fram en egen verksamhetsplan utifrån regionfullmäktiges verksamhetsplan samt en internkontrollplan. Regionstyrelsen och nämnderna har tilldelats effektmål och strategier som fullmäktige har beslutat. Nämnderna ska konkretisera vad som ska åstadkommas och hur, för att uppnå effektmålen och svara



mot strategierna. Detta görs genom nämndernas mål med indikatorer eller uppdrag (utdrag ur regionfullmäktiges verksamhetsplan 2021).

Servicekommitténs verksamhetsplan beskriver hur förvaltningen ska bidra till att uppfylla målsättningarna i regionfullmäktiges verksamhetsplan. Servicekommitténs verksamhetsplan med mål och uppdrag samt internkontrollplan är sedan utgångspunkt för Regionservice områden/stabs verksamhetsplaner. Regionservice områden och stab har egna verksamhetsplaner som innehåller mer information om de aktiviteter som görs för att nå dessa mål och uppdrag. Den röda tråden löper från regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget med effektmål till nämnder och vidare till förvaltningar, verksamheter och ytterst till medarbetare där målen genomförs.

För att få ökad förståelse för verksamhetsplanprocessen och se att de målsättningar och uppdrag som sätts i servicekommitténs verksamhetsplan ger konkreta aktiviteter och åtgärder i Regionservice verksamheter, bifogas årets verksamhetsplaner för Regionservice områden och stab.

Förvaltningschefen informerar - Mehmed Hasanbegovic

Beslutsunderlag

- Verksamhetsplan med budget 2021, Servicekommittén inkl Regionservice
- verksamhetsplan-2020-regionservice-stab
- verksamhetsplan-med-budget-2020_AUS
- verksamhetsplan-med-budget-2020--fastigheter
- verksamhetsplan-med-budget-2020-kundtjänst
- verksamhetsplan-med-budget-2020-mt
- verksamhetsplan-med-budget-forsorjning-2020
- verksamhetsplan-med-budget-it-2020

2

Besvarande av motion från
Mats Gunnarsson (MP) och
Monika Aune (MP) om att
Region Örebro län bör bruka
eget skogsinnehav
kalhyggesfritt

19RS10467

Organ
Servicenämnden

Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att Region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt

Förslag till beslut

Servicenämnden föreslår regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige

att motionen ska avslås.

Sammanfattning

En motion har inkommit från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) till Region Örebro län om att Region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt. Motionsförslaget till regionfullmäktige är ”att regionfullmäktige fastslår att Region Örebro län ska bruka sin egen ägda produktionsskog kalhyggesfritt samt att upprätta en skogsbruksplan för ovan nämnda produktion som syftar till kalhyggesfritt skogsbruk”

Ärendet har remitterats till servicenämnden för beredning

Den skog som Region Örebro län äger står på fastigheter som ingår i naturreservat. För dessa skogar finns ingen skogsbruksplan och ingen skog avverkas heller.

Utöver den skog som Region Örebro län äger detta förvaltar Region Örebro län Område fastigheter även fastigheterna åt Stiftelsen för Alvar Petersons donation, Laxbro. Stiftelsen består av två olika delar – byggnader och skog.

Stiftelsens syfte är att bevilja medel till radioterapi och avdelning nr 26 vid Universitetssjukhuset i Örebro samt sjukhemmet i Kopparberg. Fastigheten Laxbro gård i Kopparberg, som ger en god avkastning, ska komma ovanstående till godo och nytta. Region Örebro län förfogar alltså inte fritt över hur denna skog förvaltas, utan förvaltningen ska ske för att skapa medel för att tillgodose syftet med stiftelsen.

Tjänsteställe, handläggare
Administrativ utveckling och service, Camilla Almgren

Sammanträdesdatum
2020-12-15

FöredragningsPM
Dnr: 19RS10467

Allmänt kan dock sägas att skogsinnehavet sköts med metoder för långsiktigt uthållig virkesproduktion och god ekonomi. Stor hänsyn tas till natur- och kulturmiljöer och det tätortsnära läget. Vidare finns områden avsatta som reservat med olika typer av skogsmiljöer. Den skog som finns på fastigheterna är i stort skött med plantering, röjning, gallring och olika former av förnygringsavverkningar.

Med anledning av detta föreslås att motionen ska avslås.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet har inga konsekvenser ur dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet saknar ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM servicenämnden 2020-12-15, Besvarande av motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt

Svar på motion

Motionen

Mehmed Hasanbegovic
Förvaltningschef

Skickas till:

Regionstyrelsen

Tjänsteställe, handläggare
Regionservice, Mehmed Hasanbegovic

Datum
2020-12-15

Beteckning
19RS10467

Mats Gunnarsson (MP)
Monika Aune (MP)

Svar på motion från Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) om att regionen bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt

Mats Gunnarsson (MP) och Monika Aune (MP) har lämnat en motion om att Region Örebro län bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt. Motionsförslaget till regionfullmäktige är ”att Regionfullmäktige fastslår att Region Örebro län ska bruka sin egen ägda produktionsskog kalhyggesfritt samt att upprätta en skogsbruksplan för ovan nämnda produktion som syftar till kalhyggesfritt skogsbruk”

Ärendet har remitterats till Servicenämnden för beredning.

Den skog som Region Örebro län står på fastigheter som ingår i naturreservat, se nedan. För dessa skogar finns ingen skogsbruksplan och ingen skog avverkas heller.

- **Stenbäcken, (Friluftsgård, naturreservat)**
Stenbäcken har en markareal av totalt 34,6 hektar landareal, varav cirka 0,7 hektar tomtmark, parkering, gräsyta, cirka 7 hektar betes- slåttermark, cirka 26 hektar skogsmark samt cirka 0,85 kvadratmeter vattenområde. Resterande mark utgörs av vägar med mera.
- **Dovra Sjöar, naturreservat**
Dovra Sjöar utgörs av två fastigheter och har en totalareal om cirka 65 hektar varav landareal 54 hektar och vattenareal om 11 hektar (naturreservat)
- **Västra Älvhöjden, skog**
Västra Älvhöjden har en totalareal om cirka tre hektar och är en del av naturreservat
- **Banvallen i Norrbyås, naturreservat**
Banvallen i Norrbyås utgörs av två fastigheter och har en totalareal om cirka 6,7 hektar och är en del av Kvismarens naturreservat

Postadress
Region Örebro län
Regionkansliet
Box 1613, 701 16 Örebro
E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress
Eklundavägen 2, Örebro
Tel: 019-602 10 00
Organisationsnummer: 232100-0164

Utöver den skog som Region Örebro län äger förvaltar Område fastigheter även fastigheter åt Stiftelsen för Alvar Petersons donation, Laxbro. Stiftelsen består av två olika delar – byggnader och skog.

Stiftelsens syfte är att bevilja medel till radioterapi och avdelning nr 26 vid Universitetssjukhuset i Örebro samt sjukhemmet i Kopparberg. Fastigheten Laxbro gård i Kopparberg, som ger en god avkastning, ska komma ovanstående till godo och nytta. Region Örebro län förfogar alltså inte fritt över hur denna skog förvaltas, utan förvaltningen ska ske för att skapa medel för att tillgodose syftet med stiftelsen.

Det kan dock här vara av intresse att nämna något om stiftelsens skog och dess skötsel.

Den del av stiftelsen som avser skogsbruk, består av cirka 400 hektar välskött skogsmark. Det finns en skogsbruksplan som regionen arbetat efter.

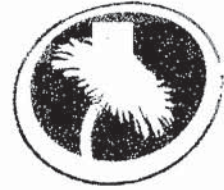
Allmänt kan sägas att skogsinnehavet sköts med metoder för långsiktigt uthållig virkesproduktion och god ekonomi. Stor hänsyn tas till natur- och kulturmiljöer och det tätortsnära läget. Vidare finns områden avsatta som reservat med olika typer av skogsmiljöer. Den skog som finns på fastigheterna är i stort skött med plantering, röjning, gallring och olika former av föryngringsavverkningar.

Mot bakgrund av ovanstående föreslår servicenämnden att regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att motionen ska avslås.

För Region Örebro län

Håkan Stålbart
Ordförande i servicenämnden

Miljöpartiet de gröna



TILL FULLMÄKTIGE I REGION ÖREBRO LÄN

Motion

2019-12-18

Regionen bör bruka eget skogsinnehav kalhyggesfritt

Skogen har en avgörande roll i omställning till ett mer klimatvänligt samhälle. Den utgör många gånger ett tydligt alternativ och ersättning till de produkter som baseras på olja. I stort sätt allt som olja kan förse oss med kan ersättas med produkter från skogen. Men skogen är också en viktig del i att få ner koldioxidhalten i atmosfären, genom den så kallade fotosyntesen, där träden fångar CO₂ från luften till sina barr eller löv. Den kunskapen har aktualiserats för oss alla nu under sommaren när regnskogen i Amazonas brunnit på många platser. Slutsatsen är alltså att ju mer skog som finns både i Sverige och i världen så bidrar den högst väsentligt till att lösa klimatkrisen.

Men som skogen brukas idag -inte minst i Sverige – så gör vi inte klimatet en tjänst genom att kalhugga stora ytor och kanske framförallt markbereda dessa ytor innan nyplantering. Forskningen är överens om att kala ytor avger koldioxid till atmosfären under den tid den ligger i hyggesfasen. Det forskningen är oense om är hur lång denna fas är. En del hävdar att det tar endast något år innan marken återigen fångar CO₂ och blir en så kallad kolsänka. Medan andra är överens om att det tar betydligt längre tid, upp till 30- 40 år.

Vi som förespråkar kalhyggesfritt skogsbruk, anser att genom att aldrig ta bort all skog på en yta, så kan man parera koldioxidutsläppen och skogen blir därmed en kolsänka jämt över tid. Här finns stöd av en stor forskarkår på området. Det är också belagt att den biologiska mångfalden stärks av ett skogsbruk där marken inte avskogas var åttonde år, eller kanske oftare. De flesta arter som har minskat eller helt försvunnit tillhör skogen som naturtyp.

Regionen äger över 400 hektar produktionsskog. Miljöpartiet förespråkar inte att skogen ska stå outnyttjad utan att regionen som ägare också tar vara på den resurs som skogen utgör dock bör den brukas kalhyggesfritt. Det finns ett stort ekonomiskt värde i skogen, tillsammans med de ekosystemtjänster som då bättre skulle kunna utvecklas.

Miljöpartiet de gröna i Region Örebro län föreslår därför Regionfullmäktige

-att Regionfullmäktige fastslår att Region Örebro län ska bruka sin egen ägda
produktionsskog kalhyggesfritt

- att upprätta en skogsbruksplan för ovan nämnda produktion som syftar till kalhyggesfritt
skogsbruk.

Miljöpartiet de gröna



Monika Aune



Mats Gunnarsson

Fredrik Persson

3

Fastställande av parkeringsavgifter för Region Örebro läns parkeringsplatser för 2021

20RS11417

Organ
Servicenämnden

Fastställande av parkeringsavgifter för Region Örebro läns parkeringsplatser för 2021

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgifterna för besökare på vardagar klockan 8:00 – 17:00 till 24 kronor per timme de första 3 timmarna och därefter 5 kronor per timme,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgifterna för besökare på vardagar klockan 17:00 – 8:00 samt på helger till 2 kronor per timme,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för besökarnas månadskort till 690 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen fastställa parkeringsavgiften för personalens månadskort till 460 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för nattparkering för personalen till 110 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för nattparkering för personalen till 1 320 kronor för ett årskort,

att för parkering vid Karlskoga lasarett fastställa parkeringsavgiften för besökare till 7 kronor per timme,

att för parkering vid Karlskoga lasarett fastställa parkeringsavgiften för personal till 155 kronor per månad,

att för parkering vid Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för verksamhetsbilar till 570 kronor per månad,

att för Universitetssjukhuset i Örebro fastställa parkeringsavgiften för jourtillstånd till 1 320 kronor för ett årskort,

att de justerade avgifterna gäller från 1 januari 2021, samt

att uppdra åt förvaltningschefen att utreda förutsättningarna för verksamheter inom hälso- och sjukvården att köpa parkeringstillstånd för patienter.

Sammanfattning

Servicenämnden beslutar årligen om parkeringsavgifter.

År 2020 var ett speciellt år i flera olika avseenden. Det nya parkeringshuset beläget vid Universitetssjukhuset i Örebro invigdes i januari 2020. Med anledning av pandemin Covid-19 minskades volymen av parkerade bilar för såväl patienter/besökare och personal vilket har medfört att parkeringsintäkterna för år 2020 har blivit betydligt lägre än beräknat och vilket innebär en prognostiserat stort underskott för parkeringsverksamheten för år 2020.

Tillgången på parkeringsplatser, speciellt vid Universitetssjukhuset i Örebro och vid Eklundavägen, har varit mycket god under året trots att 179 parkeringsplatser stängdes ner på tomten Rustmästaren. Vid Universitetssjukhuset i Örebro kommer vid årsskiftet 2020/2021 ytterligare 360 platser försvinna på fastigheterna CV1 och CV2 eftersom hyresavtalet med Jernhusen löper ut. Bedömningen är dock att antal parkeringsplatser med god marginal kommer att täcka behovet.

Under år 2021 föreslås fortsatt samma parkeringsavgifter för parkeringshuset och för markparkeringarna.

Under 2021 ska förutsättningarna för att verksamheter inom Hälso- och sjukvården kan köpa parkeringstillstånd till patienter utredas. Av utredningen bör framgå behov av att kunna erbjuda patienter tillfälliga parkeringstillstånd samt i vilken omfattning och under vilka omständigheter tillstånden kan ges.

Bedömning

Bedömningen är att Region Örebro län fortsatt inte kan ta ut avgifter som täcker alla kostnader för parkeringarna vilket betyder att parkeringsverksamheten kommer att ge ett ekonomiskt underskott.

För personal ligger ökningen på cirka två procent och för besökare görs bedömningen att det inte nämnvärt påverkar att ytterligare marknadsanpassa avgifterna för de

patienter/besökare som inte regelbundet besöker Universitetssjukhuset i Örebro. Vid regelbundna besök finns dessutom möjlighet till månadskort.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Ur ett miljöperspektiv är kollektivtrafik att föredra framför att besökare och personal åker i egen bil.

Ekonomiska konsekvenser

Det är mycket svårt att bedöma parkeringsintäkterna för år 2021. Kalkylen bygger på volymutfall från år 2019 då år 2020 inte kan anses utgöra ett normalår med beaktande av den pågående pandemin. Oaktat att höjningen innebär en ökad intäkt beräknas parkeringsverksamheten gå med underskott på cirka sex miljoner kronor för år 2021.

Uppföljning

Parkeringsavgifterna följs upp och justeras årligen av Servicenämnden.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM Servicenämnden 2020-12-15, Fastställande av parkeringsavgifter för Region Örebro läns parkeringsplatser för 2021

Mehmed Hasanbegovic
Förvaltningschef

Skickas till:

Karl Löfroth
Patrik Olsson
Jasmina Hadzijasufovic

4

Revidering av dokumenthanteringsplaner som har uppdaterats under året samt fastställande av ny dokumenthanteringsplan för beslut 2020 20RS11181

Organ
Servicenämnden

Revidering av dokumenthanteringsplaner som har uppdaterats under året samt fastställande av ny dokumenthanteringsplan för beslut 2020

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna revideringarna i dokumenthanteringsplanerna som har uppdaterats under året,

att godkänna en ny dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken,

att ge Laboratoriemedicinska kliniken kvalitetsledare delegation på att löpande under året fastställa ändringar i Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken kliniks specifika handlingar.

Sammanfattning

Region Örebro län har dokumenthanteringsplaner som styr regionens bevarande och gallring av allmänna handlingar. De planer som har uppdaterats med tillägg, förtydliganden eller förändring i bevarande/gallringsfristen revideras en gång om året för beslut av arkivmyndigheten. Även nya dokumenthanteringsplaner tas upp för beslut innan de kan tillämpas i verksamheterna.

Följande dokumenthanteringsplaner ska revideras 2020.

- Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar
- Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk dokumentation
- Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar
- Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar
- Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier

Nytt för i år är en helt ny dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska klinikkens kliniks specifika handlingar

Ärendebeskrivning

Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar och skall arkiveras enligt Arkivlagen och Arkivförordningen. Allmänna handlingar får gallras, men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov. Att en handling bevaras innebär att den sparas för all framtid. Att en handling kan gallras innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmänna handlingar kräver beslut av arkivmyndigheten, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs.

Följande har reviderats inför år 2021:

Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar

Avsnitt 3 - Diarieföring

Förtydliganden och ny anmärkningstext för fullmakt för postöppning, röstmeddelanden, korrespondens och tjänsteanteckningar. Inga nya gallringsfrister.

Avsnitt 4 – Styrande och redovisande dokument

- Ny post: händelseanalys – bevaras
- Ny post: konsekvensbedömning - bevaras
- Fotografier: tillagt om foton på personal, att porträttfoton ska bevaras
- Slutrapporter: förtydligade gjort att det även gäller från internutredningar

Avsnitt 5 – Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse

- Förtydliganden om korrespondens och tillagt att borttagen e-post raderas automatiskt efter 8 veckor.

Avsnitt 6 – Information och kommunikation

- Ny text om Nyhetsbrev: tillagt om informationsbrev på intranätet, att de också ska bevaras om de innehåller unik information om verksamheten. Men att de kan gallras om de är av tillfällig och ringa betydelse.
- Trycksaker: tillägg om patientinformation.

Avsnitt 8 – IT

- Ny post: larmloggar för säkerhetssystem
- Ny post: passerlogg för säkerhetssystem

- Behörighetstilldelning: förtydligande anmärkning

Avsnitt 10 – Arkivering

- Leveranskvitto/reversal: förtydligat anmärkning - endast Regionarkivet bevarar sitt exemplar, verksamhetens exemplar kan gallras vid inaktualitet

Avsnitt 11 – Skannade och elektroniska administrativa handlingar

- Handlingar som måste bevaras på papper: förtydligat gällande avtal att det endast gäller avtal med externa parter

Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar

- Ny text om fotografier – för att den ska överensstämma med texten i Dokumenthanteringsplanen för administrativa handlingar
- Ny text om korrespondens – för att den ska överensstämma med texten i Dokumenthanteringsplanen för administrativa handlingar

Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk information

Det är väldigt få revideringar i denna plan i år. Det rör sig framförallt om några små revideringar i avsnittet för vårdadministrativa handlingar, dessa har identifierats i samband det förberedande arbetet för arkivering av våra nuvarande vårdsystem.

Ny textdel i inledningen om att Regionarkivet tar över ansvaret för utlämnande och menprövning vid leverans, vi anser att det behöver förtydligas extra just för patientjournaler – då det varit en del frågor när vi bett om samtycke för arkiverade journaler.

- Patientinformation – ny post om allmänna trycksaker med patientinformation, samt förtydligande att i journal ska bevaras individuell patientinformation (s. 16)
- Under avsnitt 4.3 och 4.4 lagt till att även program ska bevaras för barnhälsovården och mödrahälsovårdens utbildningar och träffar (s. 24)
- 8.3 Laboratoriemedicinska klinikens handlingar är utlyfta till en egen dokumenthanteringsplan. Endast en hänvisning till denna. (s. 43)
- Ankomstregistrering – tillagt att ankomstregistrering för akutsjukvård ska bevaras. Från SKR:s råd (s. 46)
- Namnuppgift på personal som registrerat i patientjournal – bevaras, både ansvarig och vem som skrivit in (till exempel vårdadministratör). Framgår av patientdatalagen att båda ska bevaras. Tidigare hade vi bevaras på ansvarig

Tjänsteställe, handläggare
Regionarkivet, Eva Lundberg

Sammanträdesdatum
2020-12-15

FöredragningsPM
Dnr: 20RS11181

men inte på den som skrivit, t.ex. vårdadministratör. Relevant nu vid arkivering av digitala vårdssystem. (s. 46)

- Status för patientjournalhandling, till exempel signerad, sparad – senaste ska bevaras. (s. 47)
- Förtydligande på tidbok – att det även avser digitala. (s. 47)

Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar

Avsnitt 2 – Anställning och rekrytering

Ny post:

- Anställningsprövning – gallras vid inaktualitet
- Fullmakt för postöppning - förtydligande i anmärkningen

Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier inom Region Örebro län

- Applikationer (appar) tillagda, samma beslut som för intranät och extern webb.

Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar

Helt omarbetat avsnitt för Tandvårdsenhetens handlingar. Tandvårdsenheten administrerar den fria barn- och ungdomstandvården och regionens tandvårdsstöd (gratis tandvård till personer med vissa sjukdomar och diagnoser). Vi bevarar tills vidare allt som rör barn- och ungdomstandvård, för framtida forskning, och allt som rör tandvårdsstödet sparas så länge som patienten omfattas av stödet men kan sedan gallras.

Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar

Gallringsfristen för underlags- och bearbetningsmaterial till forskningsstudier är ändrad till 17 år. Tidigare var det 15 år och 17 år om det rörde sig om EU-projekt. 17 år täcker samtliga behov, inklusive lagstiftningen om oredlighet i forskning. Det blir också färre tidsgränser att hålla ordning på. Detta gäller samtliga handlingar under Underlag- och bearbetningsmaterial till forskningsstudier/Kliniska prövningar av implantat och Övriga forskningsstudier. Till exempel bakgrundsdata, enkätformulär (ifyllda), utdrag från patientjournaler och protokoll från undersökningar/försök.

Förtydligat gällande kopior av patientjournaler och utdrag ur patientjournaler.

Förtydligande i anmärkningen gällande ansökan och beslut om tillstånd.

Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken kliniskspecifika handlingar

Helt ny plan. Endast enstaka poster har funnits i Dokumenthanteringsplan för patientjournaler tidigare, men är nu borttagna därifrån och ersatta av denna.

Planen omfattar alla Laboratoriemedicinska klinikers enheters handlingar. De är klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk immunologi och transfusionsmedicin (blodcentralen), klinisk patologi och genetik, vävnadsinrättningen, GMP-faciliteten och sterilteknik.

Planen är ett resultat av flera års arbete av personal på Laboratoriemedicinska kliniken. Alla typer av handlingar och information som hanteras på kliniken har inventerats och stämts av mot lagar, Läkemedelsverkets föreskrifter, Socialstyrelsens föreskrifter och ackrediteringsorgan. Hänvisningar till detta finns med i planen.

Regionarkivet har också gått igenom planen noggrant tillsammans med klinikers representanter. I grunden är det dock Laboratoriemedicinska kliniken som står för dokumentet. I de lägen ingen lag eller föreskrift styr gallringsfrist, så är det angett vem på Laboratoriemedicinska kliniken som beslutat gallringsfristen.

Servicenämnden ger Laboratoriemedicinska klinikers kvalitetsledare delegation på att löpande under året fastställa ändringar i *Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska klinikers kliniskspecifika handlingar*.

Denna delegation är nödvändig då ändringar i dokumenthanteringsplanen ibland måste göras snabbt, till exempel då en tillsyn från ett granskningsorgan kräver en förändrad gallringsfrist. Det måste då redovisas omgående att gallringsfristen förändrats.

Eventuella ändringar meddelas Regionarkivet och *Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken* tas sedan upp för beslut i Servicenämnden en gång per år, vid sammanträde i november eller december.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet har inga konsekvenser för dessa perspektiv.

Ekonomiska konsekvenser

Att regelbundet revidera dokumenthanteringsplanerna medför att Region Örebro läns verksamheter kan hantera sina handlingar och information efter aktuella bevarande- och gallringsfrister. Därmed behöver avslutade ärenden, handlingar och information inte bli kvar för länge utan åtgärd i verksamheterna. Detta bidrar till minskade kostnader för regionen.

Tjänsteställe, handläggare
Regionarkivet, Eva Lundberg

Sammanträdesdatum
2020-12-15

FöredragningsPM
Dnr: 20RS11181

Beslutsunderlag

FöredragningsPM Servicenämnden 2020-12-15, Revidering av dokumenthanteringsplaner för beslut 2020

Bilagor

Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar
Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar
Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar
Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk dokumentation
Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar
Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar
Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier
Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken kliniskspecifika handlingar

Mehmed Hasanbegovic
Förvaltningschef

Skickas till:

Eva Lundberg, Regionarkivet

Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar

Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för administrativa handlingar inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bevarande och gallring	1
1. Fullmäktige, styrelser och nämnder	3
1.1 Representation.....	4
2. Protokoll och anteckningar från verksamheten	4
3. Diarieföring	5
4. Styrande och redovisande dokument	6
5. Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse	9
6. Information/kommunikation	10
7. Projekthandlingar	11
8. IT	12
9. Administration dataskyddsförordningen	15
10. Arkivering	16
11. Skannade och elektroniska administrativa handlingar	16
<i>Pappershandlingar</i>	16
<i>Elektroniska handlingar (uppgifter)</i>	17
<i>Handlingar som skannats, men som måste bevaras i pappersform</i>	17

1. Fullmäktige, styrelser och nämnder

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arvodesbestämmelser	Bevaras	
Arvodesunderlag, förtroendevalda	10 år	Förrättningsrapporter, inkomststoppgifter, reseräkningar och dylikt.
Avsägelse och nomineringar, förtroendevalda	Bevaras	
Delegationsbeslut	Bevaras	
Delegationsförteckningar/originallistor över anmälda delegationsbeslut	Bevaras	
Delegationsordning	Bevaras	
Ljud- och bildupptagning från fullmäktigesammanträde (bandinspelning, ljudfil, fil från webbsändningar)	Bevaras	
Enkla frågor och frågor till regionfullmäktige	Bevaras	Ingår i protokoll.
Föredragningslistor (dagordning, kallelser)	Bevaras	
Föredragnings PM	Bevaras	
Förtroendemannaregister	Bevaras	
Justeringsanslag	Vid inaktualitet	Tillkännagivandet av justeringen antecknas även på protokollet.
Kungörelser, fullmäktigesammanträden	Bevaras	
Motioner, medborgarförslag och interpellationer	Bevaras	Ingår i protokoll.
Närvarolistor	Bevaras	Ingår i protokoll.
Protokoll från fullmäktige, styrelser, nämnder och utskott	Bevaras	
Protokoll eller mötesanteckningar från politiska arbetsgrupper	Bevaras	
Protokoll eller mötesanteckningar från kommittéer, råd, referensgrupper, styrgrupper och dylikt	Bevaras	
Protokoll eller mötesanteckningar från samarbetsorgan och samrådsgrupper	Bevaras	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Protokollsbilagor	Bevaras	
Protokollsutdrag	Bevaras	
Voteringslistor	Bevaras	Ingår i protokoll.
Yrkanden och reservationer	Bevaras	Ingår i protokoll.

1.1 Representation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Förtjänsttecken, handlingar rörande	Bevaras	Till exempel listor på personer som fått 25-årsgåva eller annat förtjänsttecken.
Gåvor till Region Örebro län	Bevaras	
Representationslistor	Bevaras	Till exempel regionstyrelsens middag för kulturpristagare och stipendiater.
Tackbrev och dylik ordförandekorrespondens	Bevaras	
Handlingar rörande vänorter	Bevaras	

2. Protokoll och anteckningar från verksamheten

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Föredragningslistor (dagordning, kallelser)	Vid inaktualitet	
Inventarieförteckningar, löpande	2 år	Till exempel månadsvisa inventeringar.
Inventarieförteckningar, verksamhetsinventarier	10 år	
Protokoll/minnesanteckningar från styrgrupp	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar från ledningsgrupp på förvaltnings- och områdesnivå	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar från ledningsgrupp i verksamhet	Bevaras	
Protokoll från Kvalitetsråd	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar från samverkansgrupper	Bevaras	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Protokoll/minnesanteckningar från förhandling enligt Medbestämmandelagen (MBL)	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar arbetsmiljö	Bevaras	Från till exempel skydds rond, arbetsmiljö rond.
Protokoll/minnesanteckningar från arbetsplatsträff/APT eller motsvarande på arbetsplatsnivå	2 år	
Protokoll/mötesanteckningar/minnesanteckningar från avdelningsmöten, personalmöten, informationsmöten och dylika interna verksamhetsmöten	Vid inaktualitet	

3. Diarieföring

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Diarier	Bevaras	
Diarieförda handlingar	Bevaras	
Diarieplaner	Bevaras	
Fullmakt för postöppning	Vid inaktualitet	Gallras vid inaktualitet om fullmakten hanteras separat och inte ingår i anställningshandlingar som bevaras.
Röstmeddelande	Se anmärkning	Gallras vid inaktualitet om information som tillför sakuppgift till ett ärende dokumenterats i en tjänsteanteckning. Röstmeddelande av tillfällig och ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.
Korrespondens (till exempel e-post, sms, fax och papperspost)	Se anmärkning	All korrespondens av vikt för verksamheten ska bevaras oavsett media. Exempelvis korrespondens som tillför sakuppgift i ärende, som innehåller beslut eller som dokumenterar överenskommelser och avgöranden. Korrespondens av tillfällig betydelse

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		eller rutinmässig karaktär kan gallras vid inaktualitet.
Register till diariesystemet	Bevaras	
Postlistor	Vid inaktualitet	Integrerade i diariesystemet
Tjänsteanteckningar	Se anmärkning	Tjänsteanteckning som tillför sakuppgift ska bevaras. Exempelvis anteckning från telefonsamtal eller besök. Anteckning som ej tillför sakuppgift och är av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.

4. Styrande och redovisande dokument

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Avtal	Bevaras	
Avtal, rutinmässiga	2 år efter avtalstidens utgång	Till exempel leasing av kopiator och kaffeautomat.
Avvikelsehantering	Bevaras	All dokumentation omkring en avvikelse bevaras i ärendehanteringssystemet. Äldre avvikelser/tillbudsrapporter i pappersform bevaras.
Certifiering, diplomering och utmärkelser	Bevaras	
Delegationer	Bevaras	Delegationsbeslut, riktlinjer för delegation, delegationsförteckningar.
Delegationer, tillfällig frånvaro	2 år	
Dokumentation av nämnd- och verksamhetsspecifika säkerhetsrutiner	Bevaras	
Enkäter, kartläggningar, kundundersökningar, sammanställningar/rapporter	Bevaras	Sammanställning/rapport och ett exemplar av ej ifylld enkät bevaras.

		Ifyllda enkätsvar och underlag kan gallras vid inaktualitet.
Fotografier, filmer och ljudupptagningar oavsett lagringsmedia som dokumenterar den egna verksamheten och personalen	Bevaras	Exempelvis bilder tagna i reklam- eller kommunikationssyfte och porträttfotografier på personal.
Fotografier, filmer och ljudupptagningar av ringa betydelse	Vid inaktualitet	Exempelvis från personalsociala sammanhang. Bilder med närliggande likhet, trasiga eller förstörda bilder, bilder med teknisk undermålig kvalitet samt oavsiktligt uppkomna bilder kan gallras vid inaktualitet.
Fullmakter	Bevaras	
Förvaltningsplan samt uppföljande dokument	Bevaras	Slutlig uppföljningsrapport bevaras, upprättade delrapporter kan gallras vid inaktualitet.
Handböcker, arbetsordning, instruktioner och rutinbeskrivningar	Se anmärkning	Handböcker med mera som är framtagna för den egna verksamheten och som är av vikt för verksamheten bevaras. Handböcker med mera av kortsiktig betydelse kan gallras vid inaktualitet.
Händelseanalys	Bevaras	
Intern kontroll	Bevaras	Dokumentation av upplägg och arbetsformer samt rapporter och åtgärdsplaner.
Konsekvensbedömning	Bevaras	
Kvalitetsarbete, handlingar rörande	Bevaras	Till exempel kvalitetsdokument, processbeskrivning, kvalitetssäkringssystem, kvalitetsutmärkelser, underlag, rapporter, upplägg, information.
Ledningssystem, handlingar rörande	Bevaras	Handlingar som dokumenterar verksamhetens ledningssystem, det vill säga mål, organisation, rutiner, metoder och processer som säkerställer kvaliteten och patientsäkerhetsarbetet.

Organisationsscheman/beskrivningar	Bevaras	Bevaras årligen.
Policys och planer	Bevaras	
Remisser, remissvar och yttrande	Bevaras	
Riktlinjer och rutiner	Bevaras	Riktlinjer och rutiner framtagna för den egna verksamheten och som är av vikt för verksamheten bevaras.
Risanalyser	Bevaras	
Slutrapporter/dokumentation från projekt och utredningar	Bevaras	Gäller även internutredningar.
Statistik som innehåller unik information om verksamheten	Bevaras	
Styrdokument	Bevaras	
Synpunkter, klagomål och förslag	Se anmärkning	Sammanställningar, rapporter och statistik bevaras. Synpunkter, klagomål och förslag som har lett till åtgärder eller förändringar bevaras. Synpunkter, klagomål och förslag av rutinartad allmän karaktär kan gallras vid inaktualitet.
Utbildningshandlingar i egen regi	Se anmärkning	Sammanställning av utbildningar i egen regi bevaras. För chefsutbildningar, ledarskapsutbildningar samt andra fortbildningar av vikt ska program och deltagarlistor bevaras. För folkhögskolornas handlingar: se dokumenthanteringsplanen för Region Örebro läns folkhögskolor.
Utvärderingar	Bevaras	Utvärderingar av kortsiktig betydelse kan gallras vid inaktualitet.
Uppföljningsrapporter	Bevaras	
Verksamhetsberättelser	Bevaras	

Verksamhetsplaner	Bevaras	
-------------------	---------	--

5. Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Adresslistor	Vid inaktualitet	
Fax - försättsblad, körjournal och sändningskvitton	Vid inaktualitet	
Handlingar/uppgifter som inkommit för kännedom och som inte har föranlett någon åtgärd	Vid inaktualitet	
Korrespondens (till exempel e-post, sms, fax och papperspost) av tillfällig betydelse eller rutinmässig karaktär	Vid inaktualitet	Borttagen e-post (objekt i papperskorgen) gallras automatiskt efter 8 veckor.
Inkomna handlingar/uppgifter som inte berör myndighetens verksamhetsområde, som är meningslösa eller obegripliga	Vid inaktualitet	
Inlämningskvitton, kvittensböcker och liknande	Vid inaktualitet	Gallras under förutsättning att de inte längre behövs som bevis för att en försändelse har inkommit till eller utgått från myndigheten.
Kopior och dubletter	Vid inaktualitet	
Mottagnings- och delgivningsbevis	Vid inaktualitet	Gallras under förutsättning att ingen anteckning har tillförts.
Register, liggare och andra tillfälliga förteckningar	Vid inaktualitet	Avser register och liggare som har tillkommit för att underlätta myndighetens arbete och som saknar betydelse när det gäller att dokumentera myndighetens verksamhet och som inte utgör sökingångar till handlingar som ska bevaras.
Underlag för intern planering och verksamhetsredovisning	Vid inaktualitet	Kan gallras efter att sammanställning eller annan bearbetning gjorts, under förutsättning att handlingarna ej i övrigt har någon betydelse för verksamheten.
Övriga handlingar av kortvarig eller ringa	Vid inaktualitet	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
betydelse		

6. Information/kommunikation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Artiklar, egenproducerade	Bevaras	
Fotosamlingar, bildarkiv, digitala och analoga	Bevaras	
Grafiskt program, grafisk profil	Bevaras	
Matsedlar och menyer	Se anmärkning	Alla matsedlar och menyer från vecka 10 och vecka 40 varje år bevaras. Övriga gallras vid inaktualitet. Festmenyer från större tillställningar, till exempel 25-årsgåva eller jubileum, bevaras med notering om anledning och datum.
Nyhetsbrev/informationsutskick, cirkulär och informationsbrev på intranätet, egenproducerade	Se anmärkning	Nyhetsbrev/informationsutskick, cirkulär och informationsbrev på intranätet, egenproducerade som innehåller unik information som är av direkt betydelse för verksamheten bevaras. Avser ett arkivexemplar av respektive handling. Informationsutskick och informationsbrev på intranätet, egenproducerade av tillfällig och ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.
Pressklipp, nyhetssammandrag eller motsvarande gällande Region Örebro län	Bevaras	
Pressmeddelanden	Bevaras	
Sociala medier	Se anmärkning	Se särskild dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier i Region Örebro län.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Tidningar, egenproducerade	Bevaras	Ett arkivexemplar av alla egenproducerade tidningar bevaras.
Trycksaker, egenproducerade	Bevaras	Ett arkivexemplar av alla egenproducerade trycksaker bevaras. Till exempel affischer, annonser, broschyrer, böcker, informationsskrifter och allmän patientinformation.
Webbplats, extern och intern	Se anmärkning	Se särskild dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier i Region Örebro län.

7. Projekthandlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Förstudier	Bevaras	
Korrespondens	Bevaras	Korrespondens som dokumenterar avgöranden, överenskommelser med mera av långsiktig betydelse bevaras. Rutinartad korrespondens kan gallras vid inaktualitet.
Projektavtal	Bevaras	
Projekthandlingar	Bevaras	Till exempel idébeskrivningar, projektdirektiv, projektorganisation, projektplaner, uppföljningsrapporter och slutrapporter.
Protokoll	Bevaras	Protokoll från styrgrupp samt andra protokoll som dokumenterar avgöranden, överenskommelser med mera bevaras. Minnesanteckningar av tillfällig karaktär kan gallras vid inaktualitet.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Uppdragshandlingar	Bevaras	Till exempel idébeskrivningar, uppdragsdirektiv och slutrapporter.
Uppföljning av mål	Bevaras	
Utvärderingar	Bevaras	Om utvärderingar görs ska de bevaras.

8. IT

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Accessloggar (säkerhetsloggar) avser det bevis regionen behöver för att säkerställa att missbruk inte skett samt för uppföljning och statistik		
Elektroniska spår från internettrafik	3 månader	
Larmloggar från säkerhetssystem	6 månader	Avser larmlogg för lokaler och byggnader. Innehåller uppgift om vad som larmat och när.
Loggar för skrivarsystem	Vid inaktualitet	
Loggar över vem som tagit del av accessloggar från vårdsystem	6 månader	Uppgifter som söks fram från den centrala loggdatan från vårdsystemen.
Loggar över åtkomst i personal- och ekonomisystem	5 år	
Loggar över åtkomst till patientuppgifter	5 år	Enligt HSLF-FS 2016:40.
Lokala datorloggar mot användardatabas (AD)	Vid inaktualitet/ se anmärkning	Vid undantag av situationer vid tekniska fel ska informationen sparas minst 3 månader.
Passerloggar från säkerhetssystem	6 månader	Avser passerlogg för lokaler och byggnader. Innehåller uppgift om vem som har passerat och när.
Dokumentation av system och från system som behövs för förståelse av information		
Information i testmiljö	Vid inaktualitet	

Källkoder till egenutvecklade system	Bevaras/vid inaktualitet	Gallras under förutsättning att källkoderna inte längre behövs för att läsa eller exportera filer med information som efter bevarande- och gallringsutredning bedöms ska bevaras. Får ej gallras då bevarandevärd information endast kan läsas och/eller exporteras med hjälp av källkoder. Informationen kan gallras då informationen av bevarandevärde i systemet har arkiverats enligt rådande lagstiftning.
Programvara efter uppdatering/versionshantering eller inför avveckling	Vid inaktualitet/ se anmärkning	Gallras under förutsättning att programvaran inte längre behövs för att läsa filer med information som efter bevarande- och gallringsutredning bedöms ska bevaras. Får ej gallras då bevarandevärd information endast kan läsas med hjälp av programvaran. Informationen kan gallras då informationen av bevarandevärde i systemet har arkiverats enligt rådande lagstiftning.
Systemdokumentation för system med bevarandeinformation	Bevaras	<p>Användardokumentation vilken är unik för verksamhetens användning av IT-stödet.</p> <p>Avser dokumentation för förståelse av systemet, hur det använts och dess innehåll.</p> <p>Systembeskrivningar, handböcker, rutiner för användning av systemet och manualer ska bevaras. Även förkortningar och koder som används i systemet av användaren. Bevaras vid större förändringar av vikt för förståelsen av informationen i systemet.</p> <p>Observera att lösenord för åtkomst till informationen i system alltid ska bevaras.</p>
Systemdokumentation för system med information av ringa betydelse	Vid inaktualitet	För system med information som efter bevarande- och gallringsutredning bedöms ska gallras.

Teknisk systemdokumentation för system med bevarandeinformation	Vid inaktualitet/se anmärkning	Exempelvis databaskarta och/eller mer utförliga beskrivningar av fält, såsom gällande storlek, kopplingar och form. Slutlig version bevaras för avställda system och system som planeras att ställas av. När bevarandeinformationen är arkiverad kan informationen gallras vid inaktualitet.
Teknisk systemdokumentation för system med information av ringa betydelse	Vid inaktualitet	För system med information som efter bevarande- och gallringsutredning bedöms ska gallras.
Handlingar avseende behörighet och användare		
Användarkonto i användardatabas (AD)	Bevaras	
Användarkonton i övriga databaser/system	Vid inaktualitet	
Behörighetstilldelning	5 år efter aktualitet	Avser till exempel historikfiler, formulär och register över behörigheter.
Händelseloggar (System- och transaktionsloggar) avser fel- och åtgärdshantering för upprätthållande av tillgänglighet vid regionens IT-infrastruktur och applikationer		
Loggar över systemfel eller felmeddelande/larm i applikationer (så kallad systemlogg)	6 månader	
Loggar över systemfel eller felmeddelande/larm i IT-infrastrukturen (så kallad systemlogg)	3 månader	
Spårningsloggar för analys av fel (varje aktivitet visas i loggen)	3 månader	
Övervakningsloggar (intrångsförsök, trafikloggar, virusangrepp etc.)	3 månader	
Utväxlingsloggar avser de bevis som regionen behöver för att styrka utförda handlingar och mottagna ärenden/meddelanden		
Trafikloggar för e-postmeddelanden	6 månader/se anmärkning	Under förutsättning att de inte föranleder någon åtgärd eller tillför sakuppgift i ett ärende samt under förutsättning att de inte längre behövs för kontroll, för återsökning eller behövs som

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>underlag ur rättslig synpunkt.</p> <p>Avser information om vem meddelandet har skickats från/till, tidpunkt och ärendemening. Observera att själva innehållet/korrespondens av vikt för ärenden bevaras. Här avses inte loggar kopplat till skräppost som aldrig når regionens e-postserver, vilket kan gallras vid inaktualitet.</p>

9. Administration dataskyddsförordningen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälan av dataskyddsbud till Datainspektionen	Vid inaktualitet	
Anmälan av personuppgiftsincidenter till datainspektionen	Bevaras	
Personuppgiftsbiträde, avtal och instruktioner	Bevaras	
Registerförteckningar	Bevaras	Dataskyddsbudets förteckning över register och system och andra samlingar som innehåller personuppgifter.
Registerutdrag, begäran om samt svar	Bevaras	Registerutdraget i sig gallras vid inaktualitet.
Samtycke till personuppgiftsbehandling	Se anmärkning.	Avser exempelvis samtycke till medverkan på film eller fotografi. Ska finnas kvar så länge som informationen hanteras i Region Örebro län samt ska under denna tid kunna kopplas till informationen. Ska exempelvis fotografiet bevaras ska således samtycket också bevaras, gallras det istället enligt dokumenthanteringsplanens riktlinjer kan samtycket också gallras.

10. Arkivering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arkivförteckningar	Bevaras	
Arkivbeskrivningar med beskrivning av verksamhetens organisation och allmänna handlingar	Bevaras	Uppdateras vid förändringar. Ett exemplar skickas till Regionarkivet.
Dokumenthanteringsplaner	Bevaras	
Gallringsbevis, gallringsprotokoll	Bevaras	
Regionarkivets sökregister	Bevaras	
Leveranskvitton/reversaler	Se anmärkning	Kvitton över handlingar levererade till Regionarkivet. Ett exemplar bevaras av Regionarkivet. Exemplar sänt till levererande verksamhet gallras vid inaktualitet.

11. Skannade och elektroniska administrativa handlingar

Pappershandlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Pappershandlingar, inkommande eller upprättade som överförts till annat medium (skannats)	Se anmärkning	Pappershandlingar som överförts till annat medium (skannats) får gallras efter genomförda kontroller av läsbarhet och lagringsformat, under förutsättning att det inte möter hinder i lagstiftning eller motsvarande, att skanningen inte medfört informationsförluster samt att de inskannade handlingarna bevaras i ett av regionarkivet föreskrivet format. Se riktlinjer för godkända format i ärendehanteringssystemet Platina.

Elektroniska handlingar (uppgifter)

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Elektroniska handlingar, inkomna eller upprättade i ej arkivbeständigt format	Se anmärkning	Elektroniska handlingar som konverterats från ett filformat till ett annat får gallras efter genomförda kontroller av läsbarhet och lagringsformat, under förutsättning att konverteringen inte medfört informationsförluster samt att konverteringen skett till ett av regionarkivet föreskrivet filformat. Se riktlinjer för godkända format i ärendehanteringssystemet Platina.

Handlingar som skannats, men som måste bevaras i pappersform

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Avtal och kontrakt med externa parter , som undertecknats	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Anbudsöppningsprotokoll	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Kontrakt enligt lagen om valfrihetssystem	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Fullmakter	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Rättegångsfullmakter	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Testamenten	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Ansökan om fastighetsbildning	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Överlåtelse av fast egendom (köpe- och äganderättshandlingar, behörighetshandlingar)	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Hysesavtal	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.

Uppsägning av hyresavtal	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Ärenden rörande motioner, interpellationer och frågor	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Medborgarförslag	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Initiativ till folkomröstning	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Protokoll från fullmäktige, nämnder, styrelser, förhandlingar och samverkan	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Revisionsberättelser	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Årsredovisningar	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Begäran om registerutdrag enligt personuppgiftslagen	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Handlingar som annars behövs för att styrka ett legalt förhållande	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Handlingar som annars behövs för bevisvärde	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.
Kartor, ritningar och andra handlingar som på grund av format, gråskala, färg eller andra egenskaper som inte kan skannas	Bevaras i pappersform	Gallras inte efter skanning.

Dokumenthanteringsplan för folkhögskolornas handlingar inom Region Örebro län

Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för folkhögskolornas handlingar inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

Övergripande planering och styrning

Handlingar rörande skolornas planering och verksamhetsstyrning.

Se även dokumenthanteringsplanerna för allmänna administrativa handlingar, ekonomiadministrativa handlingar, personaladministrativa handlingar med flera.

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Avtal rörande utbildningar	Bevaras	
Fondmedel	Bevaras	Handlingar rörande fonder som till exempel beslut med motiveringar och bedömningskriterier.
Fotografier, filmer och ljudupptagningar oavsett lagringsmedia som dokumenterar den egna verksamheten och personalen	Bevaras	Exempelvis bilder tagna i reklam- eller kommunikationssyfte och porträttfotografier på personal.
Fotografier, filmer och ljudupptagningar av ringa betydelse	Vid inaktualitet	Exempelvis från personalsociala sammanhang. Bilder med närliggande likhet, trasiga eller förstörda bilder, bilder med teknisk undermålig kvalitet samt oavsiktligt uppkomna bilder kan gallras vid inaktualitet.
Informationsmaterial om den egna verksamheten	Bevaras	
Inventarieförteckningar	Bevaras	Både fasta inventarier och utbildningsmaterial.
Korrespondens (till exempel e-post, sms, fax och papperspost)	Se anmärkning	All korrespondens av vikt för verksamheten ska bevaras oavsett media. Exempelvis korrespondens som tillför sakuppgift i ärende, som innehåller beslut eller som dokumenterar överenskommelser och avgöranden. Korrespondens av tillfällig betydelse eller rutinmässig karaktär kan gallras vid inaktualitet.
Ordningsregler och handlingar rörande ordningen vid skolenheten	Bevaras	
Organisationsplaner, organisationsscheman, organisationsbeskrivningar	Bevaras	Bevaras årligen.
Protokoll lärarråd eller motsvarande	Bevaras	
Protokoll, övriga	Se anmärkning	Se Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar inom Region Örebro län.

Redovisningshandlingar rörande undervisningen	Vid inaktualitet	Underlag för kontroll till löneutbetalningar och statsbidragsansökningar lämnade av lärare med uppgifter om undervisningstimmar och genomgångna kursmoment.
Samarbetsavtal	Bevaras	
Statistik, till SCB, Folkbildningsrådet, Specialpedagogiska skolmyndigheten	Bevaras	
Statsbidrag, ansökningar och rekvisitioner	10 år	Statsbidragsredovisningar bevaras.
Statsbidragsredovisningar	Bevaras	
Underlag till statistik	Vid inaktualitet	

Elever och undervisning

Handlingar rörande elever och undervisning

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Anmälningar och utredningar om kränkande behandling eller diskriminering.	Bevaras	
Ansökningshandlingar till kurser/utbildningar	Vid inaktualitet	
Antagningsbekräftelser	Vid inaktualitet	
Deltagarlistor	Bevaras	Vid kurser och utbildningar.
Elevarbeten	Se anmärkning	Ett urval bevaras för framtida forskning.
Elevhälsovårdsjournaler eller liknande	Bevaras	
Elevregister, elevförteckningar, klasslistor eller motsvarande	Bevaras	
Handlingar rörande undervisningsprojekt av särskild och/eller lokal betydelse	Bevaras	
Intyg över genomförda utbildningar	Bevaras	
Kursplaner	Bevaras	
Kursutvärderingar	Bevaras	
Matsedlar	Se anmärkning	Alla matsedlar från vecka 10 och vecka 40 varje år bevaras.
Protokoll/minnesanteckningar elevkåren/elevråd	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar, klasskonferenser	Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar, kostråd	Bevaras	

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Protokoll/minnesanteckningar, kurs- och ämneskonferenser	Bevaras	
Projektarbeten/elevarbeten	Se anmärkning	Ett urval bevaras för framtida forskning.
Prospekt och informationsmaterial om utbildningar	Bevaras	
Scheman	Bevaras	
Skolkataloger	Bevaras	
Studieomdömen	Bevaras	
Studieuppehåll, ansökningar och beslut om	Vid inaktualitet	
Underlag för intagning	Vid inaktualitet	

Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar

Inledning

Denna plan är det gemensamma gallringsbeslutet och den gemensamma dokumenthanteringsplanen för forskningsverksamhetens handlingar i Region Örebro län.

Med forskning avses i detta sammanhang projekt som tillhör någon av följande kategorier:

- a. Studier med godkänd etikprövning.
- b. Studier som inte kräver etikprövning, men som är ämnade för publicering i vetenskaplig tidskrift eller presentation i vetenskapliga sammanhang. Här ingår till exempel metaanalyser och register- och laboratoriestudier förankrade i vetenskaplig teori eller metod.

Huvudansvarig organisation för arkiveringen och gallringen är antingen forskningshuvudman enligt etikprövningsansökan, eller (om etikprövning inte krävs) organisationen där forskningen huvudsakligen genomförs.

Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning samt forskningens behov.

Övrig lagstiftning som direkt påverkar aktuell dokumenthanteringsplan är bland annat *Lag (2019:504) om ansvar för god forskningssed och oredlighet i forskning samt* EU-förordningarna nr 536/2014 (läkemedelsprövningar) och nr 2017/745 (medicintekniska prövningar). Hänsyn behöver också tas till lagstiftning som påverkar på ett mer indirekt sätt, exempelvis Dataskyddsförordningen (EU-förordning nr 2016/679).

Riksarkivet har vidare gett ut föreskrifter och råd som kompletterar lagstiftningen: *Riksarkivets föreskrifter om gallring av handlingar i statliga myndigheters forskningsverksamhet (RA-FS 1999:1)* samt *Gallring av EU-revisionsunderlag (PM 2011-09-15)*. Dessa regler behöver Örebro universitet följa, och därmed påverkar de även denna dokumenthanteringsplan.

För att reducera antalet tidsgränser att hålla reda på för underlagsmaterial som kan gallras, har gallringsfristerna delvis samordnats för material som tillhör andra projekt än läkemedelsstudier.

Doktorand och forskare som är affilierad, adjungerad eller innehar en förenad anställning vid Örebro universitet, behöver även förhålla sig till universitetets regelverk. Flera handlingar i ett forskningsprojekt hanteras samtidigt i båda organisationerna. Region Örebro län och universitetet strävar därför efter att i möjligaste mån samordna de gallringsreglerna som berörs, oavsett vem som är forskningshuvudman.

Bevarande och gallring

Allmänt

Att en handling skall *bevaras* innebär att den sparas för all framtid. Dokument som tillhör ärenden diarieförda till och med år 2012 bevaras på papper. Om inte annat framgår så kan dokument som tillhör ärenden diarieförda från och med år 2013 bevaras enbart i digitalt format.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs efter den tid som framgår av dokumenthanteringsplanen. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen fastställs.

Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid *inaktualitet* innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten. Med *aktualitet* menas att planerad publicering av resultat från materialet är avslutad och ekonomisk redovisning har skett. Vad gäller studier där slutresultatet ej publiceras och ekonomisk redovisning ej krävs, menas med aktualitet att sammanställning skett och undersökningen är avslutad.

Undantag från gallring enligt denna plan

Forskningshandlingar ska undantas från gallring när de bedöms ha ett:

- Fortsatt inomvetenskapligt värde – handlingar som utgör särskilt omfattande primärmaterial, insamlat genom försök, enkäter, intervjuer o.s.v., som är unikt eller som endast med stor möda kan återskapas.
- Värde för annat forskningsområde – register och databaser avseende data med särskilt hög täckningsgrad och kontrollerbarhet.
- Vetenskapshistoriskt värde – handlingar som belyser en vetenskaplig disciplins historiska utveckling.
- Kulturhistoriskt värde – handlingar som belyser den akademiska miljön i ett kulturhistoriskt perspektiv.
- Personhistoriskt värde – handlingar som belyser en bemärkt persons verksamhet.
- Stort allmänt intresse – handlingar rörande forskning som rönt stor uppmärksamhet i den allmänna debatten, eller som kan förväntas göra det när forskningsresultaten når vidare spridning.

På följande sidor följer själva dokumenthanteringsplanen, indelad i huvudavsnitten *Underlagsmaterial till forskningsstudier*, *Handlingar direkt relaterade till underlagsmaterial*, *Redovisningsmaterial (forskningens slutprodukt)* samt *Handlingar rörande forskningens administration och ekonomi*.

1 Underlags- och bearbetningsmaterial till forskningsstudier

Med *underlagsmaterial* menas i denna plan de primärdata (t.ex. mätdata) som forskaren samlar in.

Bearbetningsmaterial (sista avdelningen i detta avsnitt) är i de flesta fall inte allmänna handlingar, och rensas därför vid inaktualitet eller när projektet är avslutat.

Underlags- och bearbetningsmaterial diarieförs normalt inte. Undantag framgår av avsnittet *Undantag från gallring enligt denna plan* (sidan 2) samt de övriga handlingar som ska bevaras enligt nedan. Observera att handlingar som arkiveras, blir allmänna per automatik och ska hanteras som sådana.

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Industrisponsrade interventionsstudier med prövning av läkemedel:		
Patientjournaler - papperskopior	Gallras vid studieavslut.	Avser kopior som förvaras i prövarpärm. Originalen bevaras enligt beslut i dokumenthanteringsplan för patientjournalhandlingar.
Övrigt underlagsmaterial på <i>papper</i> i prövarpärm	Gallras 25 år efter aktualitet, längre om andra delar av EU-rätten föreskriver det.	Exempelvis patientenkäter, <i>Investigators Brochure</i> , studieprotokoll.
Underlagsmaterial i <i>digital</i> form	Bevaras respektive gallras enligt avtal med berört läkemedelsföretag	Materialet ägs av sponsor. En ej ifylld kopia av <i>electronic case report form</i> sparas i prövarpärm. Inmatade data sammanställs av sponsor i en studierapport. Om Region Örebro län får en kopia av denna så arkiveras den i prövarpärmen (bevaras/gallras enligt avtal).
Övriga interventionsstudier med prövning av läkemedel:		
Forskningsdagbok	Bevaras	Kallas även projekt-, laboratorie-, etisk eller behandlingsdagbok. Observera att patientdagböcker ej ingår i denna kategori.
Primärdata (övrig)	Gallras 25 år efter aktualitet, längre om andra delar av EU-rätten föreskriver det.	

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Kliniska prövningar av implantat:		
Forskningsdagbok	Bevaras	Kallas även projekt-, laboratorie-, etisk eller behandlingsdagbok. Observera att patientdagböcker ej ingår i denna kategori.
Underlagsmaterial (övrigt)	Gallras 17 år efter aktualitet	Om produkten även släpps på marknaden, gäller istället 17 år efter att detta har skett.
Övriga forskningsstudier:		
Bakgrundsdata om patienter	Gallras 17 år efter aktualitet	
Bortfallsredovisning	Gallras när relaterad registerdata gallras	Redovisning över bortfall av potentiella försökspersoner.
Enkätformulär (ifyllda)	Gallras 17 år efter aktualitet	
Forskningsdagbok	Bevaras	Kallas även projekt-, laboratorie-, etisk eller behandlingsdagbok. Observera att patientdagböcker ej ingår i denna kategori.
Journalutdrag – se <i>Patientjournaler-utdrag</i>		
Kodlista (kodnyckel)	Gallras när relaterad registerdata gallras	För exempelvis patientidentifikation.
Ljud- och bildupptagning	Gallras 17 år efter aktualitet	Upptagning i form av undersökningsmaterial.
Mät- och testresultat	Gallras 17 år efter aktualitet	Exempelvis laboratorieprover (laboratorieanalyser).
Patientinformation	Gallras 17 år efter aktualitet	Information till deltagare i studien/forskningen om tillvägagångssätt.
Patientjournaler - kopior	Gallras vid studieavslut	Avser kopior av hela journaler.
Patientjournaler - original	Bevaras	Tillhör annat arkiv.
Patientjournaler – utdrag (journalutdrag inklusive beställning)	Gallras 17 år efter aktualitet	Resultat från utsökning av selektiv information från patientjournaler, inklusive beställning av journalutdrag.
Protokoll från undersökningar/försök	Gallras 17 år efter aktualitet	
Transkribering av ljudupptagning	Gallras 17 år efter aktualitet	Upptagning i form av undersökningsmaterial.

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Underlagsmaterial expedierad till externt forskningsprojekt	Gallras 17 år efter aktualitet	För att uppfylla kriteriet ”vid inaktualitet”, ska avtal med extern part, gällande lag samt regler från t.ex. Läkemedelsverket beaktas. Används insamlad data till forskning inom Region Örebro län, omfattas det även av gallringsbeslut enligt denna dokumenthanteringsplan.
Bearbetningsmaterial:		
Datafiler som är osjälvständiga led i pågående bearbetning av data	Gallras vid inaktualitet	
Korrektur	Gallras vid inaktualitet	
Minnesanteckning som inte tillför ny information	Gallras vid inaktualitet	
Tillfälliga beräkningar	Gallras vid inaktualitet	
Tillfälliga sammanställningar	Gallras vid inaktualitet	
Utkast	Gallras vid inaktualitet	

2 Handlingar direkt relaterade till underlagsmaterial

Nedan följer dokument som är direkt relaterade till insamling och bearbetning av primärdata i forskningen.

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Begäran och svar angående begäran om utplåning av personuppgifter	Bevaras	
Enkätformulär (ej ifyllt), inklusive manual	Bevaras	Formuläret finns oftast i ansökan om etikprövning eller i slutrapport för forskning. I annat fall bevaras den separat.
Forskningsplan/studieprotokoll/projektplan	Bevaras	Om planen i sin helhet ingår i medelsansökan så bevaras den där. I annat fall bevaras den separat.
Instruktion för inmatning av primärmaterial	Gallras när relaterad	Exempelvis för inmatning i statistikprogram.

	registerdata gallras	
Metodbeskrivningar/-anvisningar (övriga)	Bevaras/gallras (se anm.)	Bevaras om dessa innehåller grundläggande uppgifter om metoder, och de inte ingår i slutrapport för forskning. I annat fall gallras de när relaterad registerdata gallras.
Samtycke	Gallras när relaterad registerdata gallras	Samtycke till att delta som försöksperson i studie. Gäller även återkallande av samtycke.
Sekretessförbindelser	Bevaras	

3 Redovisningsmaterial (forskningens slutprodukt)

Observera att slutprodukt för forskning som utförts inom Region Örebro län, men blivit upprättad hos en annan myndighet och sedan inkommit till oss, också ska hanteras som redovisningsmaterial.

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Artiklar	Bevaras	
Delrapport	Gallras när slutrapport har publicerats	Gäller om slutrapport omfattar hela delrapportens innehåll. Om avsnitt av delrapport <i>inte</i> kommer att ingå i slutrapport, ska delrapporten istället betraktas som slutrapport från forskning och bevaras, se nedan.
Forskningsbokslut	Bevaras	
Information/trycksaker	Bevaras	
Konferensrapport	Bevaras	
Poster	Bevaras	
Slutrapport från forskning	Bevaras	Avhandlingar och andra slutrapporter.
Statistiksammanställningar	Bevaras	I regel opublicerade data.

4. Handlingar rörande forskningens administration och ekonomi

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Ansökan om medel	Bevaras	
Ansökan om tillstånd	Bevaras	Gäller ansökan till t.ex. Etik-prövningsmyndigheten eller dess föregångare, Strålskyddsmyndigheten, biobanker och Läkemedelsverket. Om forskningen bedrivs inom Region Örebro län ska ansökningar bevaras även för projekt med annan huvudman.
Avtal/kontrakt/överenskommelse	Bevaras	
Beslut avseende medelsansökan (tillstyrkan eller avslag)	Bevaras/gallras	Om ansökan avslås och projektet inte startas inom 2 år, kan ev. pappershandlingar gallras.
Beslut om tillstånd	Bevaras	Gäller beslut från t.ex. Etik-prövningsmyndigheten eller dess föregångare, Strålskyddsmyndigheten, biobanker och Läkemedelsverket. Om forskningen bedrivs inom Region Örebro län ska ansökningar bevaras även för projekt med annan huvudman.
Budget	Bevaras	Om budgeten i sin helhet ingår i medelsansökan, bevaras den där, annars separat.
Ekonomisk redovisning	Bevaras	
Korrespondens av ringa eller tillfällig betydelse	Gallras vid inaktualitet	Av bagatellartad och rutinmässig karaktär utan egenvärde.
Korrespondens av vikt	Bevaras	Exempelvis med finansiärer och uppdragsgivare.
Protokoll/mötesanteckningar från styrgrupp (eller motsvarande)	Bevaras	Gäller protokoll/mötesanteckningar som <i>direkt</i> berör ett forskningsprojekt (övriga protokoll hanteras enligt dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar).

Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska klinikenInnehållsförteckning

Inledning	2
Bevarande och gallring	2
Beslutsordning.....	2
Ordförklaring.....	2
Laboratoriemedicinska kliniken	2
Arkiveringsrutiner.....	3
Gallringsfrist - bevara/gallra.....	3
Pappersform.....	3
Anmärkning, kolumn i tabellerna.....	4
Klinikövergripande - Administrativa handlingar.....	4
Klinikövergripande - Medarbetare.....	6
Klinikövergripande - Remiss och svarshantering.....	7
Klinikövergripande – Metod och utrustning.....	8
Uppgifter, IT-system.....	10
Enhetsspecifikt - Klinisk kemi.....	11
Enhetsspecifikt - Klinisk mikrobiologi.....	11
Molekylärdiagnostik samt Genetik.....	12
NGS-data.....	12
Pyrosekvensering.....	13
Enhetsspecifikt - Klinisk patologi och genetik.....	14
Enhetsspecifikt - Klinisk immunologi och transfusionsmedicin (KITM).....	15
Blodgruppsserologi (utlämningslabb och utredningslabb).....	15
GeBlod - Tappning.....	15
GeBlod - Komponenter.....	15
Enhetsspecifikt - Vävnadsinrättningen.....	17
Stamcellsverksamhet.....	17
Aferesen.....	17
Hornhinnebanken.....	17
Benbanken.....	18
Enhetsspecifikt - GMP-faciliteten.....	19
Enhetsspecifikt - Sterilteknik.....	20
Vårdcentralslaboratorierna.....	20
Referenser	20
Förklaring * resp **.....	20

Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för Laboratoriemedicinska kliniken i Region Örebro läns kliniks specifika handlingar. Handlingar som förekommer i alla verksamheter, till exempel personalhandlingar, ekonomihandlingar och allmänna administrativa handlingar, återfinns i Region Örebro läns övriga dokumenthanteringsplaner.

Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och ska arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling ska bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

Beslutsordning

Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken tas upp för beslut i Servicenämnden en gång per år, vid sammanträde i nov/dec. Löpande under året får Laboratoriemedicinska klinikkens kvalitetsledare fastställa ändringar i dokumenthanteringsplanen. Detta bland annat på grund av att ändringar ibland måste göras snabbt, om tillsyn från granskningsorgan kräver det.

Ordförklaring

LIS Laboratory Information System, generell benämning av laboratoriets IT-system som hanterar inkomna prover. Systemen medger full spårbarhet från ankomstregistrering till provsvar.

MLA Medicinskt ledningsansvarig

Laboratoriemedicinska kliniken

För Laboratoriemedicinska klinikkens övergripande information rörande dokumentation, se [Kvalitetshandbok Kapitel 10 Dokumentation, 28946](#) och Region Örebro läns (RÖL) samlade rutiner samt dokumenthanteringsplanerna hittas på intranätet, [Regionens rutiner för arkivering](#).

Vanligt förekommande handlingar för Laboratoriemedicinska kliniken har specificerats i tabellerna som följer.

Arkiveringsrutiner

Gallringsfrist - bevara/gallra

Vid kravet ”Bevaras” i den svenska versionen av 15189:2012 måste en jämförelse med den engelska versionen göras. När den engelska versionen exempelvis säger ”maintained” eller ”shall be kept” är det vanligtvis ändå så att laboratoriet själv ska välja en passande gallringsfrist. Det är hela innebörden av texten ifråga som avgör gallringsfristen och inte att översättningen är bevara i den svenska versionen.

Bevara Innebär att dokumentationen ska sparas för evigt, får aldrig kastas/rensas bort. All sådan dokumentation ska överlämnas till Regionarkivet med regelbundenhet. Riktmärket är minst varje/vartannat år, men kan överlämnas oftare vid stora volymer som ej på ett praktiskt sätt kan mellanlagras på Laboratoriet.

Gallra Innebär att dokumentationen ska kasseras, rensas bort, i anslutning till att gallringsfristen (arkiveringstiden) är uppnådd.

Pappersform

Vid behov av långtidsarkivering för dokumentation i pappersform kontaktas [Regionarkivet](#) som ombesörjer [långtidsarkivering](#). Med långtidsarkivering menas i första hand dokumentation som ska bevaras. Men, det finns även möjlighet att få hjälp med arkivering av skrymmande dokumentation eller dokumentation som har lång arkiveringstid. Kartonger som ska användas vid arkivering finns att beställa hos [Varuförsörjningen](#).

Digitalt format - PDF/A, filformat vid digital arkivering

Dokumentation som ska bevaras måste antingen finnas i ett arkivbeständigt digitalt system eller skrivas ut och skickas i pappersform till Regionarkivet.

Handlingar med gallringsfrist upp till 15 år, som arkiveras digitalt, behöver för närvarande ej sparas i pappersform, om inget annat anges. Kravet är dock att det finns en rutin som beskriver var filen arkiveras samt hur den ska namnges och sorteras. Enligt Regionarkivet, se Arkivering Minnesanteckningar, IT-system 200908.

Vid digital arkivering ska dokumentet sparas i formatet PDF/A:

- Välj *Spara som* > *Bläddra* > *Filformat PDF (*.pdf)*
- Tryck *Alternativ*
- Bocka i *ISO 19005-1-kompatibel (PDF/A)*
- Tryck *OK*
- När dokumentet sparats på rätt sätt visas en blå banner, ovanför dokument, med en text som säger att filen är kompatibel med PDF/A-standarden.
- Inställningen gäller för den aktuella datorn och inloggningen, men behöver bara göras en gång.

Scannade dokument – ska sparas som PDF/A

När dokument scannas in är det viktigt att välja att dessa scannas som PDF/A, aktiveras under ”filformat för skickad data” på klinikens gemensamma skrivare. Kom ihåg att ställa in scannern på dubbelsidig scanning, om dokumenten har det formatet.

Anmärkning, kolumn i tabellerna

* Laboratoriemedicinska kliniken har fastställt gallringstiden då behov av spårbarhet över utfört arbete finns i verksamheten, det finns inga gallringskrav från någon lag eller standard. Ange befattningen för den medarbetare som har beslutat om gallringstiden, t ex ” Beslutats av MLA”.

** ”Vid inaktualitet” eller ”tiden är ej definierad”, anmärkningen innebär att det finns krav från RÖL, lagar eller standard på att handlingen ska arkiveras, men att användaren själv bestämmer gallringsfristen. I dessa fall ska medicinskt ledningsansvarig/ansvarig/kvalitetsledare besluta om gallringsfristen, tiden dokumenteras i passande styrdokument för handlingen ifråga.

Övriga hänvisningar till RÖL, lagar och standarder som inte är specificerade under Anmärkning är upptagna under rubrik Referenser.

Klinikövergripande - Administrativa handlingar

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Avvikelser	¹⁾ Bevaras	
Besökslista Laboratoriemedicin, 453386 ifylld	** 1 år	¹⁾ Sägers vid inaktualitet, se avsnitt Register, liggare och andra tillfälliga förteckningar. ** Beslutats av Kvalitetsledare.
Diarieförda handlingar protokoll, avtal m m	¹⁾ Bevaras	Se även <u>Arkivreglemente för Region Örebro län, 302347-R1</u> , paragraf Gallring.
Faktura/debiteringsunderlag och debiteringsrättningar		Sköts och arkiveras centralt av ekonomi avdelningen, <u>Dokumenthanteringsplan för ekonomiaadministrativa handlingar inom Region Örebro län 499991-R1</u> .
Hänvisningslaboratorier, register över alla hänvisningslaboratorier som tillfrågas	** 4 år	15189:2012, 4.5.1 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare.
Information till kund	¹⁾ Bevaras	
Kliniska provningar avtal	⁸⁾ Bevaras/ ⁸⁾ 17 år/ ⁸⁾ 25 år, efter avslutad provning	Bevaras - avtal med kund, diarieförs 17 år - samtycke med studiedeltagare 25 år - läkemedelsstudier Se även LVFS 2011:19.
Kliniska provningar, - laboratoriets instruktion enligt ”Forskningsstudiemall” - resultat i labbdatabas	⁸⁾ 17 år, efter avslutad provning	Se även LVFS 2011:19.

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Konsulter register över alla konsulter som tillfrågas	** 4 år	15189:2012, 4.5.1 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare.
Kvalitetshandbok och tillhörande underdokument	¹⁾ Bevaras	Platina
Ledningens genomgång med bilagor	¹⁾ Bevaras	Diarieförs
Rapporter – årliga från tillsynsorgan t ex Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Läkemedelsverket (LV), Baxalta	¹⁾ Bevaras	Se punkt 4 Enkäter, kartläggningar... Diarieförs
Rapporter riskanalyser, projekt och utredningar - slutrappporter/dokumentation	¹⁾ Bevaras	Diarieför all dokumentation som krävs för att rapporten ska vara komplett, sensitiv information ska sekretessbeläggas. Enl Regionarkivet, se Arkivering Minnesanteckningar 200917.
Reklamationer	¹⁾ Bevaras	
Revisioner - externa inkl ackreditering- och certifieringsbevis	⁷⁾ Bevaras	Diarieförs
Revisioner – interna	** 10 år	SWEDAC DOC 05:6 utgåva 4, (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare.
Protokoll/minnesanteckningar APT	¹⁾ 2 år	Obs! Minnesanteckningen ska bevaras om det i innehållet finns beslut/unik information av direkt betydelse för verksamheten.
Protokoll/minnesanteckningar ledningsgrupp, MBL förhandlingar	¹⁾ Bevaras	
Protokoll/minnesanteckningar miljö- och skyddsround	²⁾ Bevaras	
<i>Provtagningsanvisningar, informationsmall,</i> 354435 publicerad	¹⁾ Bevaras	Utgör information till kund. Skickas årvis in till Regionarkivet av webbadministratör.
Tillstånd för verksamheten t ex blodverksamhet och vävnadsinrättning	¹⁾ Bevaras	Diarieförs

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Klinikövergripande - Medarbetare

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Behörighet i datasystem	¹⁾ 5 år efter anställning avsluts	Avser såväl historikfiler som behörighetstilldelningsblanketter.
Behörighetsgivande utbildning, bevis/intyg	²⁾ Bevaras	Bevaras i personalakten.
Behörighetsintyg t ex behörighetsintyg, delegering, personlig uppdragsbeskrivning	²⁾ Bevaras	Bevaras i personalakten.
Närvarolista, internutbildning	²⁾ Bevaras	Bevaras då den utgör spårbarhet för behörighetsgivande utbildning
Signaturlistor spårbarhet – medarbetarnas manuella signatur	15 år, efter avslutad användning	LVFS 2006:16, Bilaga I
Personalakt	²⁾ Bevaras	Personalakt följer med anställd till ny förvaltning. Skickas till Regionarkivet för slutarkivering 2 år efter anställnings upphörande.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Klinikövergripande - Remiss och svarshantering

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Faxade provsvar (kvittot)	** Vid inaktualitet	¹⁾ Se punkt 5. Handlingar av tillfällig eller ringa betydelse.
Miljökontroller såsom kontroll restmängd, RO-vatten, Milli-Q-vatten, yta/luft/biologiska indikatorer	** 4 år/15 år	4 år - 15189:2012, 4.11; 4.13 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare. 15 år - Vävnadsinrättningen SOSFS 2009:31, Bilaga 2 och Transfusionsmedicin, LVFS 2006:16 Svaret arkiveras hos beställaren, rådata arkiveras hos <u>Klinisk mikrobiologi</u> .
Provsvvar - från det egna laboratoriet samt vidtagna åtgärder för provsvar som faller utanför fastställda referensvärden/ normalvärden	Bevaras tills vidare	15189:2012, 5.9.1 (tiden är ej definierad) Vidare utredning ska ske om provsvvar ska bevaras både hos laboratoriet och i patientjournal, eller endast i patientjournal, av Regionarkivet.
Provsvvar - från hänvisningslaboratorium d v s papperssvaret inscannat i sin helhet till LIS	** Vid inaktualitet	Bevaras i LIS och därför avgör varje användare gallringsfrist utifrån eget behov. ISO 15189:2012, 4.5.1 (tiden är ej definierad)
Provsvvar - från hänvisningslaboratorium d v s papperssvaret manuell överföring av provsvar till LIS	10 år	10 år – Patientdatalagen kapitel 3 § 17, ISO 15189:2012, 4.5.1 (tiden är ej definierad)
Remiss - pappersform inscannad i LIS och remisskopia bevaras i patientjournal	** Vid inaktualitet	³⁾ Remisskopia ska bevaras i patientjournaler, därav inaktualitet för Laboratoriet.
Remiss - pappersform EJ inscannad i LIS och remisskopia bevaras i patientjournal	1 år	Enl Regionarkivet, se Arkivering Minnesanteckningar 200917.
Remiss - pappersform EJ inscannad i LIS och remisskopia bevaras EJ i patientjournal	³⁾ Bevaras	³⁾ Obs! Utfärdaren ska bevara remiss i patientjournal. Vilket innebär att detta scenario ej bör bli aktuellt.
Remissunderlag d v s signerat underlag av provtagare	* 1 år	Beslut taget av verksamhetschef efter avvikelser.
Ändring i svarsrapporter	Bevaras	15189:2012, 5.9.3 (det ska tydligt framgå att resultat har ändrats i efterföljande ackumulerade rapporter)

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Klinikövergripande – Metod och utrustning

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Arbetslistor dokumentation som används för att underlätta utförande av en arbetsuppgift där spårbarhet, om så krävs, dokumenteras på annat ställe	** Vid in aktualitet	³⁾ Enl RÖL
Checklistor, loggblad, protokoll - metod dokumentation gällande spårbarhet till utförda arbetsmoment som inverkar på att provresultatet blir korrekt gäller både digital- och manuell dokumentation t ex utodling av prov, alla typer av metod-/analysprotokoll som används för att dokumentera laborativt arbete	** 4 år/ ⁴⁾ 15 år	4 år - 15189:2012 4.13 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare. 15 år - Gäller för, Transfusionsmedicin och den verksamhet som granskas av Läkemedelsverket.
Checklistor, loggblad, protokoll - utrustning dokumentation EJ gällande kalibrering och service t ex funktionskontroller, underhållsschema, temperaturkontroll, städning av lokaler, läkemedelsförråd, akutväska etc	** 2 år/ ⁴⁾ 15 år	2 år - 15189:2012 4.13 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare. 15 år - Gäller för, Transfusionsmedicin och den verksamhet som granskas av Läkemedelsverket.
Checklistor, loggblad, protokoll - utrustning dokumentation gällande utförd kalibrering, service samt Loggblad utrustning, 30507	⁴⁾ 4 år, efter att utrustningen tagits ur bruk	15189:2012 5.3.1.7 (tiden är definierad till minst livslängden) ** Beslutats av kvalitetsledare.
Certifikat och/eller missiv/insert/bipacksedel/datablad, ett exemplar för varje ny lot/batch	** 4 år, efter avslutad användning	15189:2012, 5.3.2.7 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare.
Externa kontroller resultat och tillhörande dokumentation	4 år	SWEDAC DOC 01:31 utgåva 4 Interna och externa kontroller
Interna kontroller resultat och tillhörande dokumentation, inkl inställning/verifiering	4 år	SWEDAC DOC 01:31 utgåva 4 Interna och externa kontroller
Inventarieregister - uppgifter i Medusa samt uppgifter i lokala register över mindre utrustning, ex pipetter	** 4 år, efter avslutad användning	15189:2012, 5.3.1.7 (tiden är definierad till minst livslängden) Beslutats av kvalitetsledare.
Leveransprotokoll inkl lot-/batchnummer, datum för mottagande, etc enl <u>Kvalitetshandbok Kapitel 14 Utrustning och förbrukningsmaterial, 28959</u>	** 4 år/15 år, efter avslutad användning	4 år - 15189:2012, 5.3.2.7 (tiden är ej definierad) ** Beslutats av kvalitetsledare. 15 år - LVFS 2006:16

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
		Gäller för, Transfusionsmedicin och den verksamhet som granskas av Läkemedelsverket.
Leverantörsförteckning	10 år	LVFS 2006:16 Bilaga I 15189:2012, 4.6 (tiden är ej definierad)
Reagenskontroller	** 2 år	15189:2012 5.3.2.7 (tiden är ej definierad) Beslutats av kvalitetsledare.
Råfildata d v s rådata och handlingar för att säkerställa spårbarhet av analyser, kontroller och produkter	* Vid inaktualitet/ ⁴⁾ 4 år/15 år	Vid inaktualitet – Gallringsfrist skrivs in i aktuellt styrdokument för metod/analys. Beslut om tid tas vanligtvis av MLA. 4 år - Transfusionsmedicin och den verksamhet som granskas av Läkemedelsverket. 15 år – Baxalta, dokumentation för använd lot-/batch gällande sållningstester, rådata inkluderat.
UPQ Autoklav gäller autoklav som kontrolleras med UPQ	* 4 år	Gäller för Sterilteknik och Klinisk mikrobiologi, substrat Beslutats av avdelningschef.
Validerings-/verifieringsresultat och dokumentation utrustning/metod	⁴⁾ 4 år, efter avslutad användning/tagits ur bruk	15189:2012, 5.3.1.7 (tiden är definierad till minst livslängden) Beslutats av kvalitetsledare.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Uppgifter, IT-system

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
ArkivHP (mikrobiologisvar före 1999) Databas	Minst 15 år därefter ** Vid inaktualitet	Selektion enl <u>Arkiv HP, arkiverade mikrobiologisvar, 34712</u>
FlexLab	Beslut om gallringsfrist/bevarande tas först när det är aktuellt att ta systemet ur bruk, gallringsbedömning görs i samråd med Regionarkivet.	Patientens journal anses som original lagring.
Journalia	Beslut om gallringsfrist/bevarande tas först när det är aktuellt att ta systemet ur bruk, gallringsbedömning görs i samråd med Regionarkivet.	Patientens journal anses som original lagring.
Mikro96	15 år tidigast år 2030	Patientens journal anses som original lagring.
ProSang, givare-, komponent- och patientregister	⁴⁾ Bevaras	
SymPathy	Bevaras	Patientens journal anses som original lagring, bevaras även i LIS då diagnostiken kräver det.
T-DOC processdata steriliserings- och diskprocess	* 4 år	Beslutats av MLA.
Valideringsprotokoll	⁴⁾ 4 år	Efter systemet/versionen tagits ur bruk.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetsspecifikt - Klinisk kemi

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Omkörningslistor patientprover som backas	* 4 år	Gallras årsvis. Beslutats av MLA.
Provsvår läkarbedömning	* Bevaras	Underlag till provsvår som sparas digitalt i pdf-format. Beslutats av MLA och avdelningschef.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetsspecifikt - Klinisk mikrobiologi

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Arbetslista	** 1 vecka	Enl Arbetslistor <u>Klinikövergripande – Metod och utrustning.</u>
Media, jämförelser och hållbarhetstester	4 år, efter avslutad användning/tagits ur bruk	Enl Interna kontroller <u>Klinikövergripande – Metod och utrustning</u>
Produktionsprotokoll/mediakontroll Bokföringsprotokoll och steriliserings- protokoll autoklaver och mediaberedare	4 år	Enl Checklista, loggblad, protokoll – metod, under rubrik <u>Klinikövergripande - Utrustning, och metod.</u>
Rådata och svarsrapport medicin tekniska produkter, medical device (Word)	15 år	Avslutades år 2016, gallras t o m år 2032.
Rådata papper, bakteriologi	4 år	Enl Checklista, loggblad, protokoll – metod, under rubrik <u>Klinikövergripande - Utrustning, och metod.</u>
Rådata papper, serologi/immunologi	4 år/**10 år/**25 år	4 år – Enl Checklista, loggblad, protokoll – metod, under rubrik <u>Klinikövergripande - Utrustning, och metod.</u> 10 år - konfirmerande immuno- blottest inom område blodsmitta. Beslutats av MLA. 25 år - ASTA, t o m år 2030 (Antikroppstest för stafolykocker

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
		som testats år ett), beslutats av aktuellt läkemedelsföretag.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Molekylärdiagnostik samt Genetik

Beslut om gallringsfrister görs i dialog mellan molekylärbiolog och medicinskt ansvarig.

NGS-data

Filformat, definitioner			
Fil	Innehåll		
Runfolder	Mapp som innehåller alla filer som Illumina-instrumenten genererar (bland annat .bcl).		
SAV-filer	Filer med information om sekvenskörningen som Illumina behöver för eventuell felsökning.		
.bam	Binär fil med mappade och omappade reads efter alignment, kan återskapa fastq-fil.		
.bam.bai	Indexfil till bam-fil.		
.dat	Rådata med spänning (voltage) från Ion Torrent.		
.fasta	Fil med contiguous sequences (contigs) från <i>de novo</i> assembly.		
.fastq	Filer med råa sekvensreads, demultiplexade per prov.		
.genome.vcf	Fil med information om alla positioner som täcks av analysen.		
.log	Filer som visar hur analysen utförts (config-filer, versioner av mjukvara m m).		
.ubam	(Torrentdata) Ekvivalent med Illuminas fastq.		
.vcf	Fil med information om de varianter som detekterats.		
.wells	Signalprocessdata från Ion Torrent.		
Bedömning	Filer som legat till underlag för rapportering och bedömning av varianter.		
QC	Rapport om kvalitetskontroll av respektive analys.		
Bevara/gallra			
Fil	Klinisk patologi	Klinisk kemi	Klinisk mikrobiologi
Runfolder	6 månader	6 månader	6 månader
SAV-filer	6 månader	6 månader	6 månader
.bam	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.bam.bai	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.dat	6 månader	6 månader	6 månader
.fasta			Bevaras
.fastq	2 år	2 år	10 år

.genome.vcf	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.log	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.ubam	2 år	2 år	10 år
.vcf	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.wells	6 månader	6 månader	6 månader
Bedömning	Bevaras	Bevaras	Bevaras
QC	Bevaras	Bevaras	Bevaras

All signaldata från instrumenten sparas till dess att alla prov som sekvenserats i samma körning svarats ut, alternativt i 6 månader. Detta för att labb ska kunna komma åt all tillgänglig information vid eventuella kontakter med instrumenttillverkare, felsökning, QC etc. Tider gäller för rutinanalyser på kliniken. Data från klinikens utvecklingsprojekt lagras enligt ovan, se "Validerings/verifiering resultat metod/instrument" under rubrik [Klinikövergripande - Metod och utrustning](#).

Pyrosekvensering

Filformat, definitioner			
Fil	Innehåll		
.log	Filer som visar hur analysen utförts (config-filer, versioner av mjukvara m m).		
.pyrorun	Rådata med ljusintensitet		
Bedömning	Filer som legat till underlag för rapportering och bedömning av varianter.		
QC	Rapport om kvalitetskontroll av respektive analys i form av Excelfiler.		
Bevara/gallra			
Fil	Klinisk patologi	Klinisk kemi	Klinisk mikrobiologi
.log	Bevaras	Bevaras	Bevaras
.pyrorun	Bevaras	Bevaras	Bevaras
Bedömning	Bevaras	Bevaras	Bevaras
QC	Bevaras	Bevaras	Bevaras
Bevara/gallra			
Tider gäller för rutinanalyser på kliniken. Data från klinikens utvecklingsprojekt lagras enligt ovan, se "Validerings/verifiering resultat metod/instrument" under rubrik Klinikövergripande - Metod och utrustning .			

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetsspecifikt - Klinisk patologi och genetik

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Se även <u>Arkivering, patologi, 53421</u>		
Digitala bilder objektglas inscannade i SymPathy	** 2 år	SWEDAC DOC 17:1 utgåva 1, (tiden är ej definierad) Beslutats av avdelningschef.
Klossar och glas	* Bevaras	Diagnostiskt- och forskningsvärde. Beslutats av MLA.
Läkarintyg foster	* Bevaras	Scannas in i sin helhet i SymPathy. Beslutats av avdelningschef.
Patologutlåtande	** Bevaras	Bevaras i patientjournal, enl SKL – Gallringsråd nr 6 Bevara eller gallra. ** Bevaras i SymPathy ur diagnostiskt värde, beslutats av MLA.
Pacemaker, avlägsnande på avliden patient	Bevaras	SKL – Gallringsråd nr 6 Bevara eller gallra Bevaras i patientjournal.
Transportsedel avliden	3 år	SKL – Gallringsråd nr 6 Bevara eller gallra

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhets specifikt - Klinisk immunologi och transfusionsmedicin (KITM)

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Blodgruppsserologi (utlämningslabb och utredningslabb)		
Antigram från använda testpaneler	⁴⁾ 10 år	
Begäran av blodgruppssvar från privatperson	** 1 år	** Beslutats av MLA.
Kontroll av testerytrocyter och reagens	⁴⁾ 4 år	
Remiss Blodgruppsserologiska analyser/utredningar med resultat anteckning	⁴⁾ 10 år	Hanteras som protokoll.
Remiss Blodgruppsserologiska analyser/utredningar utan resultatanteckning	³⁾ 1 år	Enl Regionarkivet, se Arkivering Minnesanteckningar 200526. ⁴⁾ Säger 1 månad.
Remiss Tansfusionskomplikation med tillhörande protokoll och resultat	⁴⁾ 10 år	Hanteras som protokoll.
GeBlod - Tappning		
Givarjournal inkl, - registerkort med hälsodeklaration - komplikationer i samband med tappning - resultat av bekräftande tester - registerkort med hälsodeklaration - ej godkänd givare	30 år, efter sista tappning	SOFS 2009:28 LVFS 2006:16 kap 3, 3 § Lag 2006:496, om blodsäkerhet – 30 år
Hälsodeklaration, förkortad (hälsoformulär)	30 år	LVFS 2006:16 kap 3, 5 §
Körprotokoll för framställning av trombocyter med aferesteknik arbetslista	* 10 tappningar	Beslutats av MLA.
Resultat av sållningstest (provsvär)	³⁾ Bevaras	ProSang SOFS 2009:28 – 30 år
<i>Signeringslista för tappning av givare, 133892</i>	15 år	LVFS 2006:16 bilaga I med ändring 2010:2
GeBlod - Komponenter		
Blodkomponent uppgifter om frisläppning/förändring	Bevaras	ProSang SOFS 2009:28 – 30 år
Blodkomponent rapport om slutlig användning	Bevaras	ProSang SOFS 2009:28 – 30 år

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Blodkomponenter arbetslista, uppgift om sålda	* 1 år	Sparas i ProSang Beslutats av avdelningschef.
Blodkomponent uppgift om återkallelse/kassation	⁴⁾ 30 år	Mellanarkiveras i pärm på GeBlod (tappen) hos framställningsansvarig.
Fraktsedel plasmaleverans	⁶⁾ 15 år	Efter försäljning
Komponentkontroller sammanställning	15 år	LVFS 2006:16 bilaga I med ändring 2010:2
Leverans- och mottagningsprotokoll (LMP) Baxalta	⁶⁾ 15 år	Ej dataregistrerat.
Bestrålade komponenter/belysningsprotokoll arbetslista	* 3 månader	Beslutats av MLA.
Provtagning för referensvärden och forskning arbetslista	* 1 år	Underlag för debitering. Beslutats av avdelningschef.
Patogen reduktionssystem	* 2 år	Beslutats av MLA.
Plasmaprotokoll arbetslista, underlättar arbetet efter försäljning	* 1 år	Spårbarheten finns i ProSang. Beslutats av avdelningschef.
Tappningsunderlag underlätta handläggning av eventuella avvikelser	* 6 veckor	Beslutats av MLA.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetspecifikt - Vävnadsinrättningen

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Stamcellsverksamhet		
Stamcellsskörd, behandlingsprotokoll och ordinationsblad	30 år	SOSFS 2009:31 kap 5 och 6
Stamcellsskörd, protokoll tillvaratagande- och omhändertagande	30 år	SOSFS 2009:31 kap 5 och 6
Stamcellsskörd, slutrapport (utskrift från ASCT-register)	30 år	SOSFS 2009:31 kap 5 och 6
Remiss, autolog stamcellsskörd och transplantation av stamceller (inkl uppgift om återtransfusion)	30 år	SOSFS 2009:31 kap 5 och 6
Svarsrapport laborietester, odling, hematologi, flödescytometri	30 år	SOSFS 2009:31 kap 5 och 6
Aferesen		
Se även <u>Remiss- och journalhantering på aferesmottagningen, 176518</u>		
Behandlingsprotokoll	³⁾ Bevaras	Inscannat i Klinisk portal
Konsultremiss (ej elektronisk)	³⁾ Bevaras	Inscannat i Klinisk portal
Ordinationsblad	³⁾ Bevaras	Inscannat i Klinisk portal
Patientjournal (pappersform)	³⁾ Bevaras	Inscannat i Klinisk portal
Tappningsjournal - autologgivare	Bevaras	SOFS 2009:28
Tappningsunderlag underlätta handläggning av eventuella avvikelser	* 6 veckor	Beslutats av MLA.
Hornhinnebanken		
Beredningsdokument lösningar	⁵⁾ Bevaras	SOSFS 2009:30 kap 7, Lag (2008:286) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler, 21 §
Hälsodeklaration	⁵⁾ Bevaras	SOSFS 2009:30 kap 7, Lag (2008:286) ... 21 §

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Journaler med namn och personnummer	⁵⁾ Bevaras	SOSFS 2009:30 kap 7, Lag (2008:286) ... 21 §
Remiss pappersform, serumdroppar	⁵⁾ Bevaras	Bevaras hos laboratoriet då remissen innehåller ordination, som behövs vid framställandet.
Svar laborietester	⁵⁾ Bevaras	ProSang
Svar odling	⁵⁾ Bevaras	SOSFS 2009:30 kap 7, Lag (2008:286) ... 21 §
Tillvarataganderapporter	⁵⁾ Bevaras	SOSFS 2009:30 kap 7, Lag (2008:286) ... 21 §
Benbanken		
Hälsodeklaration/tillvarataganderapport	⁵⁾ Bevaras	Skickas till Ortopedoperation USÖ som ombesörjer arkivering.
Svarsrapport bakterieodling	** Vid inaktualitet	Svar överförs till ProSang, där det bevaras, originalsvar i FlexLab Mikro.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetsspecifikt - GMP-faciliteten

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Data för spårbarhet av celler och vävnader och läkemedel	Bevaras	EudraLex GMP Volym 4. Data för spårbarhet inkluderar information om donatorer, mottagare, donationsnummer, SEC-koder, batchinformation om kritiskt material, smittscreening, frisläppning av läkemedel och ev. återkallelse. Data bevaras i ProSang.
Leverantörsbedömningar, kvalificerande och godkännande av kontraktslaboratorier, tillverkare, leverantörer och tillvaratagande enheter	¹⁾ Bevaras	¹⁾ I dokumentet se Utvärderingar
Patientmapp, bl.a. innehållande samtycke, uppgift om tillvaratagande av celler/vävnad, resultat från miljökontroller kopplade till tillverkningen	30 år	SOSFS 2009:30
Styrande dokument	¹⁾ Bevaras	Arkiveras i Platina
Tillverkning för klinisk prövning, dokumentation för tillverkning av läkemedel för en batch	25 år efter slutförandet eller formellt avbrytande av den kliniska prövningen.	LVFS 2004:6 Om annan författning kräver längre arkiveringstid ska den med längst arkiveringstid följas. Omfattar även riskbedömningar, valideringar och kvalificeringar kopplade till aktuellt ATMP.
Tillverkning enligt sjukhusundantag, dokumentation för tillverkning av läkemedel för en batch	1 år efter läkemedlets utgångsdatum, eller minst 5 år efter frisläppning av QP.	LVFS 2004:6 Om annan författning kräver längre arkiveringstid ska den med längst arkiveringstid följas. Omfattar även riskbedömningar, valideringar och kvalificeringar kopplade till aktuellt ATMP.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Enhetsspecifikt - Sterilteknik

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Körjournal, processparametrar, BD-test (Bowie-Dick kontroll)	* 4 år	Beslutats av avdelningschef.
Låneinstrument spårbarhetsdokument såsom manual samt ifyllt <i>Låneinstrument, 360350</i>	* 4 år	Beslutats av avdelningschef.

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Vårdcentralslaboratorierna

Se [Rutiner, Vårdcentralslaboratorierna, 31044](#)

Referenser

Se [Normativa referenser, 29552](#)

- 1) Administrativa handlingar bevaras enligt RÖL, se [Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar inom Region Örebro län, 499565-R3](#).
- 2) Personaladministrativa handlingar hanteras enligt [Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar inom Region Örebro län, 500044-R1](#).
- 3) Arkiveringstider för patientjournaler och annan medicinsk informationen hittas i [Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk information inom Region Örebro län, 500091-R1](#).
- 4) Handbok för [Blodverksamhet](#) (Transfusion.se), 2020-05-29
- 5) Regionarkivet rekommenderar att handlingar med gallringsfrist 30 år inte gallras utan bevaras, då sådana handlingar ofta har ett forskningsvärde, Arkivering Minnesanteckningar 200526.
Undantaget när det finns lagkrav att handlingen **ska** gallras, då måste handlingen gallras.
- 6) Baxalta - documents relating to shipments and audits for 15 years, documentation related to the donors, donations and production must be archived for 30 years. Mailkontakt 2020-05-05.
- 7) [Dokumenthanteringsplan för revisionshandlingar inom Region Örebro län, 292875](#)
- 8) [Dokumenthanteringsplan för forskningshandlingar inom Region Örebro län, 304072-R2](#)

Förklaring * resp **

* resp **, förklaring finns i början av dokumentet under rubrik [Anmärkning – kolumn i tabellerna](#).

Dokumenthanteringsplan för patientjournaler och annan medicinsk information

Innehållsförteckning

1	Inledning	3
1.1	Bevarande och gallring	3
1.2	Bevarande av patientjournaler	3
2	Patientjournaler – generella beslut	5
3	Patientjournalhandlingar – allmän del	6
4	Primärvården	23
4.1	Vårdcentralerna	23
4.2	Asyl- och invandrarhälsan.....	24
4.3	Barnhälsovården.....	24
4.4	Mödrahälsovården	24
4.5	Ungdomsmottagningen Knuffen	25
4.6	Vårdcentralernas jourmottagning.....	25
4.7	Sjukvårdsrådgivningen.....	25
5	Habilitering	26
5.1	Centrum för hjälpmedel.....	26
5.2	Tolkcentralen	26
5.3	Barn- och ungdomshabilitering/Vuxenhabilitering	27
6	Psykiatri	28
6.1	Psykiatrins patientjournal	28
6.2	Psykologiska tester och skattningar.....	28
6.3	Psykiatrins patientjournalhandlingar	28
7	Specialistsjukvård	35
7.1	ANIVA- kliniks inklusive Smärtsektion	35
7.2	Arbets- och miljömedicinsk klinik	36
7.3	Infektionsklinik.....	37
7.4	Kvinnoklinik/BB	37
7.5	Lungklinik	38
7.6	Neuroklinik	38
7.7	Onkolog/Gynonkologklinik	39
7.8	Smittskyddsenshet.....	40
7.9	Ögonklinik	41
7.10	Öron, näsa, hals – klinik (inklusive Logopedi och foniatri).....	42
8	Medicinsk service	43
8.1	Röntgen	43
8.2	Fysiologi.....	43
8.3	Laboratoriemedicin	43

9	Läkemedelshantering.....	44
10	Loggning av åtkomst i datasystem för patient	44
11	Vårdadministrativa handlingar	45
11.1	Avvikelse och anmälningar i vården	45
11.2	Övriga vårdadministrativa handlingar	46

1 Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för patientjournaler och annan medicinsk information inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

1.1 Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

1.2 Bevarande av patientjournaler

En patientjournal är aktuell under lång tid. Patientjournalen ska innehålla de uppgifter som behövs för en god och säker vård och fyller med detta ett patientsäkerhetsmässigt syfte. Patientjournalen är ett stöd och ett nödvändigt arbetsverktyg för den som arbetar i vården, men är också viktig för den som ansvarar för vården (vårdgivaren). Journalen används för tillsyn och rättsliga krav, uppgiftsskyldighet enligt lag, för forskning samt för uppföljning och utveckling av verksamheten. Inte minst är patientjournalen en viktig källa för patienten själv. Patientjournalen bör därför finnas kvar under patientens livstid och därefter för framtiden till forskningens förfogande. Mot denna bakgrund utgår denna dokumenthanteringsplan från grundregeln att patientjournaler ska bevaras.

Vissa patientjournalhandlingar som bedömts ha ett begränsat värde för verksamheten och framtida forskning kan gallras efter 10 år. Dessa undantag uttrycks tydligt i avsnitten nedan.

1.3 Praktiskt och juridiskt ansvar

När verksamheter inom Region Örebro län överlämnat allmänna handlingar till Regionarkivet för slutarkivering övergår såväl det praktiska som det juridiska ansvaret för handlingarna till Regionarkivet. Handlingar som levererats till Regionarkivet kan begäras tillbaka av verksamheten som kopia vid behov. Gäller begäran en patientjournal behöver Regionarkivet namn och personnummer på den patient som journalen avser, arbetsplats och namn på den som begär handlingen, av vilken anledning handlingen begärs samt meddelande om att patientens samtycke har inhämtats.

I det ansvaret för övertagandet ingår även att besvara förfrågningar och utföra menprövningar på de levererade handlingarna vid begäran om utlämnande. Det är enbart Regionarkivet som får göra utlämnanden av de handlingar som överlämnats till arkivet. För verksamheten en begäran om utlämnande av en handling som levererats till Regionarkivet ska verksamheten därför hänvisa personen till Regionarkivet alternativt vidarebefordra den inkomna frågan.

2 Patientjournaler – generella beslut

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Patientjournal	Bevaras	<p>Patientjournal ska som grundregel bevaras i sin helhet, oavsett vilken personalgrupp som skrivit i den.</p> <p>En upprättad eller inkommen patientjournalhandling ska bevaras, handlingar som är att betrakta som arbetsmaterial och underlag kan rensas.</p> <p>Detta beslut gäller oavsett vilket media patientjournalen är lagrad i.</p>
Patientjournal på mikrofilm	Bevaras	Framställs och bevaras i tre exemplar.
Patientjournal/patientjournalhandling papper, som skannats	Se anmärkning	<p>Pappersjournalen/pappershandlingen kan gallras efter skanning under följande förutsättningar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det skannade dokumentet ska vara likalydande med originalet och dess läsbarhet ska vara kontrollerad. Utarbetade rutiner för detta ska finnas. 2. Om pappersoriginalet är i färg måste skanning ske i färg om färgen i dokumentet på något sätt är betydelsebärande. 3. Det skannade dokumentet ska vara framställt i eller vara möjligt att överföra till format godkänt för långtidsarkivering enligt Riksarkivets författningssamling RA-FS 2009:2. <p>Regionarkivet kontaktas för vidare anvisningar.</p>
Felaktig/makulerad uppgift i journal	10 år	
Oidentifierbar patientjournal/patientjournalhandling	10 år	Avser patientjournal eller patientjournalhandling som inte är

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		möjlig att härröras till en specifik patient.

3 Patientjournalhandlingar – allmän del

I detta avsnitt upptas patientjournalhandlingar och annan medicinsk dokumentation som är gemensam för/förekommer hos många av regionens verksamheter. Handlingar specifika för någon verksamhet återfinns i efterföljande avsnitt.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
A		
Abort, ansökan till och beslut från IVO	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Abortjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
ADL-status/bedömning, dokumentation av träning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. <i>ADL: Aktiviteter i dagliga livet.</i>
Akupunkturjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Akutjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Allergitest eller provokation (testprotokoll, testschema och frågeformulär)	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Allergivaccinationsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Hyposensibilisering.
Ambulansjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Amputationsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Analys/bedömningar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anamnes	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anestesibedömning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anestesijournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anhörigintervju	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anhöriglista	Vid inaktualitet	Alternativ benämning: Patientens närstående, Anhöriguppgift.
Ankomstsamtal - anteckningar från	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anmälan till slutenvård	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anmälan/rapportering till andra myndigheter	Bevaras	Kopia bevaras i patientjournal. Vid smittskyddsanmälan som görs digitalt räcker det att notering görs i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ansökan av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	
Ansökan om god man - sjukvårdens kopia	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ansökan, skriven av läkare för patientens räkning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anvisning angående medicinsk behandling/fritagande från ansvar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
AP-lista/kurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
ApoDos-lista, papper	Vid inaktualitet	Alternativ benämning: Förskrivning för dosexpedition/Dosrecept.
Arbetsmaterial och underlag	Vid inaktualitet	
Arbetsrapportjournal/ Arbetsrapportanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Artroskopiprotokoll/formulär	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Audiogram	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Audionomjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Avbildningar och skisser som beskriver planerad åtgärd eller resultatet av åtgärd	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Avdelningsanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Avliden patient – checklista		Se Checklistor.
Avgjutningar, modeller, gipskonstruktioner	Vid inaktualitet	
B		
Barnhälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Barnhälsovårdsjournal/BVC-journal	Bevaras	
Batchlapp, operation	Se anmärkning	För kontroll av antal instrument och dukar som använts vid en specifik operation. Batchlappar som hanteras utanför patientjournalen gallras efter 3 år. Batchlappar som ingår i patientjournal bevaras.
Begäran om insats enligt LSS	Bevaras	Kopia i journal.
Begäran om intyg/utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Begäran om journalkopior	Bevaras, se anmärkning	I de fall samtliga handlingar som begärts ut också lämnas ut läggs originalbegäran i patientjournalen. I de fall hel/del av journal inte lämnas ut med hänsyn till sekretess diarieförs ärendet och kopia av begäran läggs i patientjournalen (originalet i diarieakten).

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		Det ska i patientjournalen även dokumenteras vad som lämnats ut, till vem och när.
Begäran om polishandreckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Behandlingsplan/utredningsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Behandlingsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Behandlingsschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Beslut om behandling – aktuellt vårdtillfälle	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Beslut om livräddande insatser för svårt sjuka patienter.
Beslut om vårdinsats/behandling	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Beslut/beslutsmeddelande	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Underrättelse om beslut. Från till exempel Försäkringskassan, domstol, Migrationsverket eller angående insatser enligt LSS.
Beslutsdokument om tvångsåtgärder enligt lagstiftning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Se vidare under avsnitt 5 Psykiatrins patientjournalhandlingar.
Beställning av tillfällig betydelse	Vid inaktualitet	
Bild/fotografi	Se anmärkning	Bilder och fotografier av betydelse för patientens vård och behandling eller som används för information och dialog med patient ingår i patientjournal och ska bevaras där. Bilder av intresse för forskning ska bevaras. I äldre journaler, främst inom psykiatri fotades ofta patienten vid inskrivning. Om sådana foton finns i journal ska de bevaras. Bilder som med patientens medgivande tas för undervisningssyfte kan gallras vid inaktualitet.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>Bilder med närliggande likhet, trasiga eller förstörda bilder, bilder med teknisk undermålig kvalitet samt oavsiktligt uppkomna bilder kan gallras vid inaktualitet. Detta under förutsättning att de inte inkluderats i en patientjournal.</p> <p>Detta avser både fotografier (papper), digitala bilder, diabilder och rörliga bilder såsom videofilmer och digitala filmer.</p>
Biobank - samtycke, ej givet samtycke	Bevaras	Dokumentation efter muntliga och skriftliga samtycken samt anmälan om att prov inte får sparas, ”nej-talonger”. Även villkor i samband med samtycken samt återkallande av samtycken ska bevaras.
Biometri	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blod- och plasmalistor	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodgasbestämning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodgruppering/blodjournal/ blodgruppsvar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodgruppskontroll/BAS-test (blodgruppskontroll med antikroppsscreening)	Se anmärkning	Bevaras i patientjournal. Senaste dokumentation bevaras, övriga kan gallras vid inaktualitet.
Blododling - resultat	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodrekvisitioner	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodtransfusion, uppgift om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodtryckslista/blodtryckskort/ blodtrycksmätning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blodtrycksmätning hemma	Vid inaktualitet	Kan gallras när notering gjorts i journal.
Blåsträningslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Blödningsschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Bostadsanpassning, handlingar rörande	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avser kopia av intyg eller andra handlingar som kompletterar ansökan.
Brev eller meddelande till/från/angående patient	Se anmärkning	Brev eller meddelande av betydelse för vård och behandling bevaras i

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>patientjournal.</p> <p>Brev eller meddelande som inte behövs för en god och säker vård av patienten, till exempel klagomål diarieförs och bevaras i diariet.</p> <p>Brev eller meddelande av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.</p>
C		
Canceranmälan		Se Anmälning/rapportering till andra myndigheter.
Checklistor av betydelse för behandling, bedömning, beslut och diagnos.	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Checklistor av tillfällig och ringa betydelse	Vid inaktualitet	Till exempel checklistor som ”Checklista vid patientens hemgång”.
Coronarangiografi och ballongsprängning, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal
CVK (central venkateter)-journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Cystometri/flödesmätning, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Cytogenetisk utredning och bilder	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Cytologiutlåtande, positiva och negativa	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Cytostatikakort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
D		
Daganteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
DEXA-mätning (bentäthetsundersökning) och utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Diabeteslista/diabetesjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Diagnos	Bevaras	Här avses alla former av diagnoser, huvud- och bidiagnos såväl som in- och utdiagnos.
Dialyskort/dialyslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Diarréklöcka	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dietjournal/kostlista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Diktat	Se anmärkning	Kan gallras efter inskrivning i patientjournal och signering.
DNA-analys	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Dosplaner	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avser dosplaner över tumörområden som ska bestrålas.
Duplexundersökning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dödsbevis/Dödsorsaksintyg	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
E		
EEG – utlåtande/svar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
EKG - utlåtande/svar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
EKO – utlåtande/svar och kurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Elektrofores	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Elevhälsovårdsjournal	Bevaras	Alternativ benämning: Skolhälsovårdsjournal.
EMG - utlåtande/svar och kurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
ENG/VNG – utlåtande/svar och kurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Enzymschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Endoskopiutlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.
Epikris/slutanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
F		
FAR-fysisk aktivitet på recept	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Film		Se Bild/fotografi.
Fish-analys, utlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.
Fotografi		Se Bild/fotografi.
Fotvård, ansökning och beslut	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Fotvårdsjournal/anteckning	Se anmärkning	Journal på papper kan gallras efter 10 år, digital journal bevaras.
Frågeformulär		Se Självskattningsinstrument.
Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel för att rekvidera journalkopior.
Funktionsbedömning/funktionsmätning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: funktionsanalys, funktionsmätning. Funktionsbedömning av tillfällig betydelse där resultatet överförs till journal kan gallras vid inaktualitet.
Fysioterapjournal/anteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Födelsemeddelande	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Från BB till BVC.
Förbrukningsjournal narkotika (individuell)	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Förfrågning, till exempel från Försäkringskassan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Förteckning, angående utlåning och kopiering av journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
G		
Gastroskopi berättelse	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Glasögonordination	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Glaucomöversikt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Glucosbelastningskurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Graviditetstest, positivt resultat	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Graviditetstest, negativt resultat	Vid inaktualitet, se anmärkning	Bevaras om patientjournal upprättats. Kan gallras i de fall patientjournal ej upprättats.
Gravidogram	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
H		
Habiliteringsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hembesöksrapport	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hemgång mot avrådan		Se Utskrivning på egen risk.
Hemsjukvård, ansökning och beslut om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Heparinschema		Se Läkemedelsjournal/ läkemedelslista.
HIV-test, positivt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
HIV-test, negativt	Vid inaktualitet, se anmärkning	Bevaras om patientjournal upprättats. Kan gallras i de fall patientjournal ej upprättats.
Hjälpmiddelsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel bevaras om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats. Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning kan gallras vid inaktualitet.
Hjälpmedel, avtal om lån	Vid inaktualitet	
Hjälpmedelsordination	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hälsodeklaration	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Hälsodeklaration vars uppgifter i sin helhet matats in i datajournal kan gallras vid inaktualitet.
Hälsoprofiljournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hänvisade patienter, akuten	10 år	Journaler gällande patienter som inte kommit in på akuten utan hänvisats

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		hem eller till annan vård, till exempel vårdcentral.
I		
Implantatsdokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Infusions-/injektionslistor	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Individuell vårdplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Intyg/utlåtande, utfärdade	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Den som utfärdar intyg ska anteckna detta i journalen samt spara en kopia i journalen.
Isotopundersökning, resultat	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
IVA-journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
J		
Journalbeställning/journalrekvisition		Se Begäran om journalkopia.
Journalkopia, inkommen från annan vårdgivare än Region Örebro län	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Journalkopia, inkommen från annan verksamhet inom Region Örebro län	Vid inaktualitet	Vid gallring/rensning av journalkopior bör det dokumenteras i journalen vilka kopior som slängts. Detta på grund av eventuell framtida spårning av journalkopior vid ärende om journalförstöring.
Journalkopia - uppgift om utlämnade kopior	Bevaras	Vid utlämnande av journalkopior ska en notering göras i journalen, detta med tanke på framtida begäran om journalförstöring. Om ärendet är diariefört noteras också diarienummer.
Journalkopior, inkomna som remissvar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Journalöversikt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
K		
Kallelse och rutinskrivelse till patient	Vid inaktualitet	
Komplikationsregistrering/komplikationskort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kontaktuppgifter för patient/anhörig	Vid inaktualitet	
Kontrollista, överlämnade läkemedel	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Korrespondens		Se Brev.
Kostregistrering	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kuratorsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kurva, övervakning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Kvalitetsregister, underlag för registrering i digitala nationella kvalitetsregister		Se Rapport till kvalitetsregister.
Känslighet, information avseende	Bevaras	Exempelvis avseende om informationen är ”öppen” eller ”känslig”. Observera att detta inte är en sekretessmarkering.
Körkortsärende, handlingar gällande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
L		
Lab- och behandlingsöversikt IVA	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Laborationssvar/ laborationsutlåtande/ laborationslista/kumulativ svarslista	Bevaras	Bevaras både i patientjournal och hos utförare.
Laborationssvar, preliminära	Bevaras	Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.
Licensmotivering, oregistrerat läkemedel/ej godkänt preparat	Bevaras	Kopia i patientjournal. Alternativ benämning: Dispensansökan, oregistrerat läkemedel.
Lista över kontroll och mätning av patientens vakenhet, puls, blodtryck och temperatur	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ljudupptagning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Ljudupptagning av betydelse för undersökning, vård och behandling bevaras som del av patientjournal. Ljudupptagning av intresse för forskning bevaras. Övriga ljudupptagningar gallras vid inaktualitet.
Logopedjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Läkarintyg/utlåtande		Se Intyg/utlåtande, utfärdade.
Läkemedelsanalys	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Läkemedelsbiverkan/läkemedelsskada, uppgift/anmälan om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Läkemedelsjournal/läkemedelslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: läkemedelskort, medicinlista.
Läkemedelsprövning, sjukvårdens exemplar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
M		
Meddelande från annan klinik, vårdcentral eller	Vid inaktualitet	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
sjukhus om erhållen tid		
Meddelande till/från kommun eller annan vårdenhet till primärvård och/eller sjukvård	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Medicinsk bedömning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Medicinlista		Se Läkemedelsjournal/ Läkemedelslista.
Medicinskt underlag för sjukintyg	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Medgivande från patient		Se Fullmakt/godkännande/ medgivande/samtycke.
Mikrofilmade patientjournaler, notering om utlämnad kopia	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Miktionslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Miljöutredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel vid tbc-fall.
Mina vårdkontakter/1177 Vårdguidens e-tjänster	Se anmärkning	Information som är av vikt för vård och behandling av patienten ska dokumenteras i patientens journal. Ärenden som klagomål o dylikt ska diarieföras. Övrig information kan gallras vid inaktualitet.
Minnesanteckning från teamkonferens, teamplanering, vårdplaneringsmöte och liknande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Missbildningsrapport, sjukvårdens kopia	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
MMT-test (Memory Mental Test)		Se Självskattningsinstrument.
Mobila intensivvårdsgruppen, kontaktblankett	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Mottagningsanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Mätkurva	Bevaras	Ska bevaras, till exempel från EKG, EEG och audiogram.
Mödrahälsovårdsjournal MHV/MVC-journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
N		
Narkoskonsultation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Narkoskurva		Se Kurva, övervakning.
Neonatalvårdskurva		Se Kurva, övervakning.
Neurologstatus	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Neurologisk övervakning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Nutritionsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
O		

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Obduktionsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Observationsblad/observationsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Operationsanmälan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Operationsberättelse/Operationsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Operation, planering inför	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Omvårdnadsanamnes	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Omvårdnadsepikris	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Omvårdnadsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: rapportblad, vårdförlopp.
Omvårdnadsmeddelande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Omvårdnadsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Omvårdnadsstatus/omvårdnadsåtgärd	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ordination av läkemedel	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ordinations- och behandlingslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ordination av hjälpmedel	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Organpunktion	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ortopedkort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ortostatiskt prov		Se Checklistor.
Osteometrimätning/protokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
P		
Pacemaker, dokumentation av isättande, kontroll och avlägsnande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PAD	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PAL-förteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Partogram	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Patientinformation, allmän	Bevaras	Avser allmän (ej individuell) information till patient. Ett arkivexemplar bevaras bland verksamhetens trycksaker. Kan till exempel vara i form av broschyr, informationsblad, textdokument på hemsida eller i vårdportal.
Patient/anhöriginformation, individuell	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Information som getts till patient eller anhörig, om behandling, ingreppets art och dess följder och risker.
Patologutlåtande		Se Utlåtande definitivt/slutligt.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
PEF-kurva (lungfunktionsmätning)	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Perioperativ journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Permission, begäran om och beslut	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Personefterlysning	Bevaras	Kopia ingår i patientjournal.
PICC-line	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Planerad behandling utifrån satta mål, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PK-lista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Poliklinikkort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Postoperativ journal, postoperativa ordinationer och postoperativ information	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Preliminär epikris och behandlingsmeddelande från läkare	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Preventivmedelsjournal/preventivmedelskort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Provsvar		Se Laborationssvar.
Protokoll för långtidsregistrering av EKG	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Porth á Cath-journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Psykologiskt test		Se Självskattningsinstrument.
PVK-dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
R		
Rapportblad/Rapport patient	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rapporter	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rapport till kvalitetsregister	Vid inaktualitet	Avser underlag för registrering i nationella kvalitetsregister.
Receptorbestämning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Receptbeställning	Vid inaktualitet	Patient önskar receptförnyelse utan läkarbesök. Inaktuell då läkare skrivit recept. Alternativ benämning: Receptskrivningsblankett.
Rehabilitering, ansökning samt bedömning om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rehabiliteringsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rekvisition av narkotiska preparat för enskild patient	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rehabiliteringsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rekvisition av journalhandling/ begäran om journalhandling		Se Begäran om intyg/ journalkopior/utlåtande.
Remiss	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Beslut om att skicka remiss dokumenteras i patientjournal. Kopia av utgående remiss bevaras i

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		patientjournal. Inkommen remiss bevaras i sin helhet, oavsett om uppgifterna skrivits av eller förts över till journaltexten.
Remissvar	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Inkommet remissvar bevaras i sin helhet, oavsett om uppgifterna skrivits av eller förts över till journaltexten. Journalkopior som inkommit som remissvar är en del av remissvaret och ska bevaras. Kopia av utgående remissvar bevaras i patientjournal.
Remiss, avförd	3 år	Kan gallras om patientjournal ej upprättats och patienten ej kommit till vårdinrättningen.
Remiss, avslag på	Se anmärkning	Kopia av eget utgående avslag kan gallras efter 10 år. Inkommet avslag bevaras i patientjournal.
Remissbekräftelse	Vid inaktualitet	
Resultat av undersökning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
RID-översikt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Riskbedömning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rondanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ryggformulär	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rådgivnings- och planeringsblad (RP)		Se Samtal med patient.
Rädda hjärnan	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Blankett för rädda hjärnan - larm.
Rättsintyg	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Röntgenbild och annan bilddiagnostik		Se avsnitt 7 Medicinsk service.
Röntgenutlåtande/svar	Bevaras	Definitiva och preliminära utlåtanden bevaras i patientjournal och hos röntgen. Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.
S		
Samordnad vårdplanering	Se anmärkning	Vårdplan och justerad vårdplan bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		<p>Utskrivningsuppgifter om patienten som sammanfattats och aviserats till primärvård eller kommun bevaras.</p> <p>Utskrivningsmeddelande kan gallras efter 10 år.</p> <p>Övriga administrativa handlingar inom samordnad vårdplanering kan gallras efter 5 år.</p> <p>Underlag för vårdplanering kan gallras vid inaktualitet.</p>
Samtal med patient, dokumentation	Se anmärkning	<p>Antecknade samtal med patient av betydelse för vård och behandling bevaras i patientjournal, övriga gallras vid inaktualitet.</p> <p>Avser även samtal före och efter vårdtillfället.</p>
Samtycke från patient		Se Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke.
Sekretessförfrågan/blankett		Se Fullmakt/godkännande/medgivande/samtycke.
Sjukgymnastikjournal/Sjukgymnastikanteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sjukhusfysikerjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sjukvårdsrådgivningens inspelningar av samtal	10 år	Avser både ljudinspelningar och videoinspelningar.
Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test inklusive svar och resultat	Se anmärkning	<p>Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test av betydelse för undersökning, bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras.</p> <p>Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär och test av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.</p> <p>Observera den särskilda sekretessen</p>

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		för uppgifter i psykologiska test OSL kap 17 §4 (instrumentsekretess).
Skadeanmälan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sjukvårdsrådgivningens inspelningar av samtal med patient	10 år	
Släktöversikt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Smittskydd, anmälning enligt smittskyddslagen och smittskyddsförordningen	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Vid smittskyddsanmälan som görs digitalt räcker det att notering görs i patientjournal.
Smittspårningshandlingar gällande smittspårningspliktiga, icke kroniska sjukdomar	3 år	Exempel på icke kroniska, smittspårningspliktiga sjukdomar är klamydia, gonorré och syfilis. Smittspårningshandlingar ska hållas åtskilda från patientjournalen.
Smittspårningshandlingar gällande smittspårningspliktiga, kroniska sjukdomar	Bevaras	Exempel på kroniska, smittspårningspliktiga sjukdomar är HIV. Smittspårningshandlingar ska hållas åtskilda från patientjournalen.
Smärtjournal/Smärtteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Smärtgubbe.
Sondmatningsschema	Vid inaktualitet	
Spermieprovsutlåtanden	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Spirometriundersökning, resultat	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Specialistvårdsremiss/betalningsförbindelse		Se Remiss och remissvar.
Status	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Steriliseringslagen § 5, bekräftelse om erhållen information	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sternalpunktion, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sterilitetsundersökning, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Stomijournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Svar		Se Utlåtande eller Remissvar.
Sårjournal/sårvårdsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
T		
Telefonrådgivning		Se Samtal med patient.
Temperaturkurva/Temperaturlista	Bevaras	Ingår i patientjournal.
Test		Se Självskattningsinstrument.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Tillväxtdiagram	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Transfusionsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Transfusionslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Transplantationsdokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Transplantationsprotokoll.
Traumajournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Tryckavlastande madrass, bedömning av behov		Se Checklistor, övriga.
Träningsprogram, aktiveringsschema o dyl.	Vid inaktualitet	
Tumörjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
U		
Underlag för förskrivning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avser underlag för till exempel förskrivning av hjälpmedel.
Undersökning, dokumentation av	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Undersökningsprotokoll, Undersökningsblad.
Ungdomsmottagningsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Uppföljning, dokumentation av	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Uppgift om utlåning och kopiering av journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Uppmärksamhetsinformation	Bevaras	Kallades tidigare varning. Bevaras i patientjournal.
Utlåtande, definitivt/slutligt	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utlåtande, preliminärt	Bevaras	Preliminära utlåtanden måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.
Utredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utredningsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utskrivningsbeslut	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utskrivningsmeddelande		Se Samordnad vårdplanering.
Utskrivningsplanering	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utskrivning på egen risk	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Hem på egen risk, Hemgång mot avrådan.
V/W		
Val av mat	Vid inaktualitet	Blankett eller notering om patientens val av mat.
Vaccination, uppgift om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
VAS-journal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Venesektions protokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Videoupptagning/Videofilm		Se Bilder/fotografier.
Virologutlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vårdgaranti, svar till patient	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vårdförlopp		Se Omvårdnadsjournal.
Vårdintyg	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avser intyg till patienten om att vård eller behandling har eller ska genomföras.
Vårdplan och justerad vårdplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Se även Samordnad vårdplanering.
Vändschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vätskelista		Se Checklistor.
Vätskebalans, dokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Y		
Yttrande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ä		
Äggdonation, uppgift om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ö		
Ögonbottenfoto/Ögonbottenskiss	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ögonundersökningskurva	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Överrapportering, minnesanteckningar	Vid inaktualitet	
Överflyttningshandling/överföringshandling	Bevaras	Ingår i patientjournal.
Överkänslighet, uppgift om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Översiktsblad	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Övervakningsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Övervakningskurva, Övervakningslista, Övervakningsblad.

4 Primärvården

I detta avsnitt upptas primärvårdens verksamhetsspecifika patientjournalhandlingar. Avsnittet innefattar vårdcentralerna, Asyl- och invandrarhälsan, Barnhälsovården, Mödrahälsovården, Ungdomsmottagningen Knuffen, samt Vårdcentralernas jourmottagning.

Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

4.1 Vårdcentralerna

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Barnhälsovårdsjournal (BVC-journal)	Bevaras	
Barnhälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Distriktssköterskejournal	Se anmärkning	Journal/journalkort på papper kan gallras efter 10 år. Digital journal bevaras.
Godkännande att låna ut BVC-journal till skolsköterska	Bevaras	Bevaras i BVC-journalen.
Kallelse till gynekologisk cellprovtagning	Se anmärkning	Efter patientbesök skickas kallelsen till patologen. Äldre kallelser som under tid samlats vid enstaka vårdcentraler kan gallras efter 3 år.
Mödrahälsovårdsjournal (MVC-journal)	Bevaras	
Mödrahälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Förteckning över barn/elever och journaler	Vid inaktualitet	Avser förteckningar (i förekommande fall) som dokumenterar förflyttningar av journaler mellan BVC och skola.
Preventivmedelsjournal/Preventivmedelskort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rekvistion till laboratorier av provtagningsmaterial och remisser	Vid inaktualitet	Kan gallras när det begärda inkommit.

4.2 Asyl- och invandrarhälsan

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälan anhörginvandring, anmälan av privatperson	Vid inaktualitet	
Anmälan från Migrationsverket, information om nyanlända asylsökande	Vid inaktualitet	
Anmälan från vårdcentral, personinformation	Vid inaktualitet	
Anmälan om hälsoundersökning för skolbarn i Örebro kommun	Vid inaktualitet	
Anmälan till utredningsteam	Vid inaktualitet	Uppgifter relevanta för vården förs in i patientjournal.
Anmälningsblankett för nymottagen, anmälan från kommun	Vid inaktualitet	
Arbetsblad – vaccinationsanamnes och ordination	10 år	Kan gallras vid inaktualitet om uppgifterna förs in i patientjournal.
Lista från Migrationsverket över inflyttade, månadsvis	Vid inaktualitet	

4.3 Barnhälsovården

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
BHV-system	Bevaras	System för registrering av statistikuppgifter för BVC.
Film, egenproducerad	Bevaras	
Inbjudningar/ program till träffar och utbildningar inom Barnhälsovårdsenheten	Bevaras	
Konferenshandlingar, egenproducerade	Bevaras	

4.4 Mödrahälsovården

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Handledning/utbildningsprogram	Bevaras	
Inbjudningar/ program till träffar och utbildningar inom Mödrahälsovårdsenheten	Vid inaktualitet	

4.5 Ungdomsmottagningen Knuffen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ungdomsmottagningsjournal	Bevaras	

4.6 Vårdcentralernas jourmottagning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
RPR-lappar (registrering, planering, remiss), RP-lappar (registrering, planering)	Bevaras	Används när datasystem ligger nere. Läkaranteckningar förs över i datajournal men sköterskors anteckningar finns endast på dessa blad.

4.7 Sjukvårdsrådgivningen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anteckning från anonymt samtal	10 år	
Bandinspelning från telefonsamtal/videospelning från videosamtal	10 år	Anteckningar relevanta för vården förs in i patientjournal.

5 Habilitering

I detta avsnitt upptas habiliteringens verksamhets specifika patientjournalhandlingar. Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

5.1 Centrum för hjälpmedel

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälan av förskrivare	Vid inaktualitet	
Avtal om hjälpmedel	Bevaras	
Enkät till brukare av hjälpmedel	Bevaras	
Enkät till förskrivare av hjälpmedel	Bevaras	
Hjälpmedelsjournal	Bevaras	Dokumentation i samband med utprovning och rådgivning rörande hjälpmedel. Bevaras om insatsen bedöms vara en hälso- och sjukvårdsinsats. Övriga uppgifter om utprovning och rådgivning kan gallras vid inaktualitet.
Hjälpmedelsremiss	Bevaras	
Information till förskrivare	Bevaras	
Rekvisition av hjälpmedel	Vid inaktualitet	

5.2 Tolkcentralen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Avtal om tolkservice	Bevaras	
Tolkbeställning	10 år	

5.3 Barn- och ungdomshabilitering/Vuxenhabilitering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Enkät till brukare	Bevaras	
Habiliteringsprogram för diagnosgrupper	Bevaras	Revideras löpande, men äldre versioner bevaras.

6 Psykiatri

I detta avsnitt upptas psykiatrins verksamhetsspecifika patientjournalhandlingar.

Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

6.1 Psykiatrins patientjournal

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Barn- och mödrahälsovårdens psykologjournal	Bevaras	
Barn- och ungdomspsykiatrisk journal	Bevaras	
Gemensam journal	Bevaras	
Psykologjournal	Bevaras	
Psykoterapigruppens journal	Bevaras	

6.2 Psykologiska tester och skattningar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Självskattningsinstrument, självvarsinstrument, frågeformulär, test och prov inklusive svar eller resultat	Se anmärkning	<p>Självskattningsinstrument etc. av betydelse för undersökning, bedömning, beslut, diagnos eller uppföljning bevaras.</p> <p>Självskattningsinstrument etc. av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.</p> <p>Observera den särskilda sekretessen för uppgifter i psykologiska prov (instrumentsekretess) OSL 17 kap 4§.</p>

6.3 Psykiatrins patientjournalhandlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Aggressionsrapportblad	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Akutmottagningens inskrivningsbok	Bevaras	Förteckning över patienter inkomna till psykiatrins akutmottagning.
Akutmottagningsjournal	Bevaras	Anteckningar förda av psykiatrins akutmottagning.
Alcometerlista	Vid inaktualitet	Lista över patienter som blåser alcometer.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
AMPS - bedömningsformulär		Se Självskattningsinstrument.
Anamnes jourmottagning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Anmälan angående tvångsvård/stödperson		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Anmälan enligt vapenlagen	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Anmälan sänds till Socialstyrelsen när en person i psykiatrisk vård anses olämplig att inneha skjutvapen, kopia i journal.
Ansökan enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT eller lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Ansökan om behandling och/eller konsultationssamtal	Bevaras	Bevaras i patientjournal Ansökan från kommun till Beroendecentrum.
Basdokumentation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
BAS-undersökning, (Body awareness scale)		Se Självskattningsinstrument.
Begäran om polishandräckning, enligt LPT eller LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Behandlingsnotering fysioterapi	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Närvarologg på fysioterapin.
Behandlingsöverenskommelse	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Beskrivning av patient	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Beslut om kroppsvisitering och ytlig kroppsbesiktning, signeringslista	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Signeringslista över kroppsvisiteringar; datum, tid och signatur.
Beslutsjournal LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Delgivningskvitto	Bevaras	Till exempel gällande misstänkt trafiknykterhetsbrott.
DOA		Se Självskattningsinstrument.
Dokumentation vid avstämningsmöte med Försäkringskassan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dom, polisrapport, förundersökning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel gällande psykiatrisk tvångsvård/rättspsykiatrisk vård.
Droganamnes – alkohol, narkotika, tabletter	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
ECT-behandling, journal och handlingar gällande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Exempel på handlingar: <ul style="list-style-type: none"> • Anamnes och statusmall inför ECT-behandling • Anestesijournal, i samband med ECT-behandling • Blankett för behandlingsstart • Blankett för dokumentation av behandlingar • ECT-remiss • Operationsanmälan ECT 		
Egenbedömning - journal		Se Självskattningsinstrument.
Försättsblad traumamottagning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Allmänna uppgifter om patienten, motsvarar anamnes.
Förutsättningar för vistelse utanför avdelning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Handlingsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
”Hur ser Din vardag ut?”		Se Självskattningsinstrument.
Individerapport		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Information från kriminalvården	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Information om begångna brott och påföljder.
Intressechecklista		Se Självskattningsinstrument.
Intyg från rättsmedicinsk undersökning, efter anmälan om misstänkt misshandel	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Intyg, lista över utfärdade	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Sammanställning över utfärdade intyg.
Jourmottagningsjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kartläggning av aktivitetsmönster		Se Självskattningsinstrument.
Kontrakt angående videoinspelning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kontrakt för patient	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Personlig överenskommelse. Till exempel gällande behandling, medicinering,

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
		avgiftning, dagvård och permission.
Krisplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
”Kvalitetsstjärnan”	Se anmärkning	Bevaras i patientjournal. Flera dokument, blir en bunt/år. Görs i dataprogram, men dras ut på papper. Utifrån svaren i ett frågehäfte görs en stjärna som under tre år läggs på varandra. Följande dokument kan rensas efter läkarbesöket i samband med Kvalitetsstjärnan: Brukartillfredsställelse, Anhörigdel försättsdel, UKU-överföring från formuläret (man/kvinna) samt UKU-skattningsformuläret (man/kvinna). Övriga dokument ingår i journalen och bevaras.
Levnadshistoria och nuvarande problem	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Levnadsberättelse.
Ljusterapi, utvärdering	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Läkarbedömning jourmottagning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Blankett som fylls i och skickas med patient.
Läkarintyg från Rättsmedicinalverket, ”P7:a”	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Läkarintyg, enligt lagen om vård av missbrukare LVM	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Matdagbok	Vid inaktualitet	Sammanfattas i patientjournal.
Matschema	Vid inaktualitet	
Meddelande till berörd kommun – önskemål om kontaktperson	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Önskemål om kontaktperson enligt SoL, när rätten till stödperson via landstingets Patientnämnd upphör. Sänds till berörd kommun, kopia till Patientnämnden. Kopia i journal.
Meddelande till Patientnämnden om tvångsvårdens upphörande och stödpersons fortsatta uppdrag		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
”Min mening”		Se Självskattningsinstrument.
Narkotikaanalyser, urinprov	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Nedtrappningsschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Neuropsykiatrisk utredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Observation under tillnyktring	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
OCAIR-s		Se Självskattningsinstrument.
Protokoll, utdrag ur eller kopior av	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel från kommun.
Psykiatrisk	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård, handlingar gällande Exempel på handlingar: <ul style="list-style-type: none"> • Anmälan angående tvångsvård/stödperson – sänds till Patientnämnden, kopia i journal. • Ansökan enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård • Begäran om polishandräckning • Beslutsjournal • Dom • Individrapport – gällande särskilda tvångsåtgärder. Sänds till Socialstyrelsen, kopia i journal. • Meddelande till Patientnämnden om tvångsvårdens upphörande och stödpersonens fortsatta uppdrag • Protokoll från polismyndighet, beslut om ingripande • Samordnad vårdplan • Underrättelse om beslut • Vårdintyg 		Enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård LPT och lagen om rättspsykiatrisk vård LRV.
Psykosocial planering, tillsammans med patienten	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Socialt nätverk, sociala problem.
Psykoterapi i grupp	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PÖK-rapport/SPÖK-rapport	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Personlig övervakning/Särskild personlig övervakning. Övervakning på avdelning, vem som har ansvar för övervakningen och under vilken tid.
PÖK, signaturlista	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
QLS-100		Se Självskattningsinstrument.
Rehabiliteringsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Rehabutredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Resursinventering		Se Självskattningsinstrument.
Riskbedömning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel riskbedömning och restriktioner för patient med suicidrisk (suicide intention scale).
Rollchecklista		Se Självskattningsinstrument.
rTMS – behandlingsprotokoll och patientdata	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Rättspsykiatriskt utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sammanfattning av psykologutredning, terapisaamtal o dyl.	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Samordnad vårdplan, enligt LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatriskt vård.
Sjukhusmeddelande, enligt förordningen om belastningsregistret	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Social anamnes		Se Självskattningsinstrument.
Social utredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Somatisk status	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Hälsokontroll. Kontroll av somatisk status vid första besöket.
Stämningdagbok		Se Självskattningsinstrument.
Sömndagbok		Se Självskattningsinstrument.
Teamutredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Teckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avser teckningar ritade av patient inom behandling.
Tidiga varningstecken	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Vårdkontrakt.
Transportkort	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Underlag för bedömning/ Underlag för utredning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Kan till exempel vara utredningar, brev och rapporter från andra myndigheter och kopior från andra myndigheter, till exempel socialtjänst och skola.
Underrättelse om beslut, enligt LPT/LRV.		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatriskt vård.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Uppföljning av medicinering	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Kan till exempel vara biverkansformulär och effektmätning.
Utdrag ur Belastningsregistret	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Till exempel psykologutlåtande, barnpsykiatriskt utlåtande, rättspsykiatriskt utlåtande.
Utredningsrapport	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Utslussningsagenda	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Översiktsdokument för planering av patientens utslussning/utskrivning.
Veckoplanering/Veckoschema	Vid inaktualitet	Veckoschema för patienten, planering av veckans aktiviteter.
Visitationsrapport	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vårdintyg, enligt LPT/LRV		Se Psykiatrisk tvångsvård/Rättspsykiatrisk vård.
Vårdplan/vårdplanering	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Görs på avdelning eller tillsammans med kommun. Även handlingen ”Skriv förslag till din egen vårdplan” förekommer. Underlag och förberedelser för vårdplanering kan gallras vid inaktualitet.
Vårdrapport	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Journalanteckning av mobila teamet Rättspsyk, gällande patienter som bor i eget boende, men som hör till Rättspsyk.
Åtgärdsplan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ärendegång, anteckningar om	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7 Specialistsjukvård

I detta avsnitt upptas patientjournalhandlingar specifika för vissa av klinikerna/verksamheterna inom specialistsjukvården. Patientjournalhandlingar som förekommer inom flera av regionens verksamheter återfinns i avsnitt 2 Patientjournalhandlingar – allmän del.

7.1 ANIVA- kliniks inklusive Smärtsektion

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
SMÄRTSEKTIONEN		
Beredskapsplan	Vid inaktualitet	Lämnas till avdelning då Smärtsektionens personal har telefonberedskap för patient under kvällar och helger.
Bolusutvärdering hanterbart/ej hanterbart	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dermatomgubbe framsida/baksida	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hanterbarhet/ Smärtans hanterbarhet	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Inledningssamtal, anteckningar från	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Innehållsförteckning/måluppfyllelseblankett	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Nedtrappningsschema/upptrappningsschema, medicinering	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ordinations- och avläsningslista för Gemstar PCA-pump ml/mg	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Plan för smärtgenombrott	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Alternativ benämning: Vid plötsligt smärtgenombrott.
Smärtremiss	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Smärtteckning	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Blanketter finns för smärtteckning kropp, smärtteckning arm/hand, ben, huvud, mun/tunga, kvinna genitalier och man genitalier.
Registreringsunderlag till EDA-/IT-kateter	Bevaras	Ifylles vid inläggning/borttag av epidural- eller intratekalkateter i statistik/eventuellt forskningssyfte avseende infektion. Förvaras separat.
TENS elektrodplaceringsschema/TENS dokumentation av	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Blankett finns för man, kvinna och huvud.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Utvärdering av extradoser vid smärtgenombrott	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7.2 Arbets- och miljömedicinsk klinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Exponeringsutredningar, inklusive fotografier i svartvitt/färg	Bevaras	Från yrkeshygieniker, ergonom och psykolog.
Frågeformulär <ul style="list-style-type: none"> • FOR1001 Nuv o tid anställning • FOR1002 Lösningssmedel • FOR1005 Miljökänslighet med kallelsen • FOR1012 Vibrationssymptom • FOR1013 Vibrationsexponering • FOR1014 KST-screening protokoll 2 • FOR1016 Vibrationsskadeundersökning • FOR1017 Vibrationsutredning sammanställning 	Bevaras	
Journalkopior från privata vårdgivare och företagshälsovård	Bevaras	

7.3 Infektionsklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Försättsblad hepatit C	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Innehåller laborationsdata.
Kurvblad	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Infektionsklinikens egna, innehåller medicin- och laborationsdata.
Tropikundersökning, remiss och svar.	Bevaras	Remiss till infektionsklinikens tropiklab, svaret ska bevaras både hos beställaren och hos Infektionskliniken.
Översikt HIV-behandling	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Översikt gällande patientens laborationsdata och medicinering.

7.4 Kvinnoklinik/BB

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Abort, ansökan till och beslut från Socialstyrelsen	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Inklusive medicinsk utredning och psykosocialutredning (kuratorsutredning). Ansökan sänds till Socialstyrelsen och en kopia bevaras i patientens journal.
Ansökan om sterilisering	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Sänds till Socialstyrelsen om patienten är under 25 år.
Bekräftelse på erhållen information	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Avseende sterilisering.
CTG-kurva	Se anmärkning	Normal CTG-kurva gallras vid inaktualitet. Onormal bevaras. Avser både graviditets- och förlossningsövervakning.
Fertilitetsenhetens information till eventuellt barn	Bevaras	Mapp med information om donator till eventuellt barn. Måste enligt lag bevaras i minst 70 år.
Fertilitetsenhetens patientjournal	Bevaras	
Förlossningsjournal/FV1 och FV2	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
MHV-journal 1, 2, 3, 4	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Partogram	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PKU-svar	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ultraljudsbild	Vid inaktualitet	Tas på mottagning eller avdelning, kan gallras om inte läkare önskar annat.

7.5 Lungklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Akutjournal, lungklinikens egen	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Dränagekontroll, vårdanvisning/rutin	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Frågeformulär vid utredning av sömnapné	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Gammaglobulinjournal	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Histamintest/provokation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Sömnregistrering	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Testprotokoll, aridol	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Xolair – behandlingsprotokoll	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7.6 Neuroklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Skattningsschema vid Parkinsons sjukdom	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Släkttavla	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
NEUROFYS		
Aktigrafiutlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
EEG-utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Korrespondens gällande patient som ej har journal på Neurofys	Bevaras	
MSLT-utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Neurografi- och EMG-utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Polysomnografiutlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Remiss till neurofys	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
SAS-utlåtande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Symptomkarta	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Termotest	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Tolkning av sömnutredning från andra vårdgivare	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vibrationströskelmätning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
ARBETSTERAPI NEUROKLINIK Följande handlingar bevaras: <ul style="list-style-type: none"> • ADL-taxonomi • Alberts test • ALS/MNS – funktionsbedömningskala • Appraxistatus – ideatorisk och idemotorisk • BTT – baking tray task • Barthels ADL-index • Catherine Bergego Scale • Handstatus • Klocktest • Letter cancellation • Line bisection • MMT-test • Mnestiska processer 1 • NKSU – protokoll för neurobeteende vid kognitiv statusundersökning • NorSDSA – beräkningsblankett • Novantrone/Tysabri – testprotokoll • RBMT-test – testprotokoll • Screeningtest afasi • Sunaas köksobservation – kaffekokning, pulversoppa • Test, skriva namn, personnummer, en mening och räkning 	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7.7 Onkolog/Gynonkologklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Brachy-terapi, handlingar gällande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Cytostatika, handlingar gällande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
PM Infusionsbehandling	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Strålbehandling, handlingar gällande	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7.8 Smittskyddsenhet

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Kliniska anmälningar/fallärenden och paragrafärenden	Bevaras	<p>Alla handlingar tillhörande ett ärende hanteras digitalt i Sminet.</p> <p>Handlingar som inkommer i pappersform till Smittskyddsenheten kan skannas och tillföras ärendet i Sminet. Pappershandlingen kan gallras efter skanning under följande förutsättningar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Det skannade dokumentet ska vara likalydande med originalet och dess läsbarhet ska vara kontrollerad. Utarbetade rutiner för detta ska finnas. 2. Om pappersoriginalet är i färg måste skanning ske i färg om färgen i dokumentet på något sätt är betydelsebärande. 3. Det skannade dokumentet ska vara framställt i eller vara möjligt att överföra till format godkänt för långtidsarkivering enligt Riksarkivets författningssamling RA-FS 2009:2.

7.9 Ögonklinik

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Autorefraktor, litet kvitto	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Bagolini	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Binokulärt synfält	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Diabetesscreening	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Bevaras i dataprogram screening eller i pappersform.
Fluoresceinangiografi	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Formulär för användning av tung silikonolja	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Färgsinne	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Förundersökning inför ögonoperation	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Glasögonrecept	Vid inaktualitet	Original hos patient, ska ej finnas i patientjournal.
Goldmann	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Hornhinnebankens handlingar: Beredningsdokument Provsvar, donatorer Transplantationsjournal/donationsjournal	Bevaras	
Humphrey	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Kataraktregister	Se anmärkning	Digitalt kvalitetsregister. Rapport gallras efter registrering.
Lee-screen	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Lucentis	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Makularegister	-	Digitalt kvalitetsregister. Rapport till kvalitetsregister kan gallras vid inaktualitet.
Motilitet	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
NIKE	Vid inaktualitet	
Normograf	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
OCT	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Orbscan	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Pachymetri	Vid inaktualitet	Dokumenteras i journal.
Postoperativt optisk status	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Priquest	Vid inaktualitet	
PSR	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Prisma covertest	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ringperimetri	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Score sheet	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Svenska cornearegistret	Se anmärkning	Digitalt kvalitetsregister. Rapport gallras efter registrering.

Synfältsschablon	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Teo-studien (formulär F)	Bevaras	Bevaras i patientjournal..
Ultraljudsbild	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Vertometersvar (smala remsor)	Vid inaktualitet	Dokumenteras i journal.
Videokeratografi	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Visodyne	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Visusprövning enligt ETDRS	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Ögonbottenfoto	Bevaras	Bevaras i patientjournal.

7.10 Öron, näsa, hals – klinik (inklusive Logopedi och foniatri)

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Analysschema yrselundersökning	Vid inaktualitet	Sammanfattning av yrselundersökning skrivs in i patientjournal.
Audiogramremiss	Vid inaktualitet	
Balansutredning, testresultat	Bevaras	Bevaras i patientjournal. Testresultat på papper kan gallras, finns i datasystem.
Dagboksblad vid pH-mätning	Vid inaktualitet	Dikteras/skrivs in i patientjournal.
Frågeformulär vid allergiutredning	Vid inaktualitet	Sammanställs i patientjournal.
Frågeformulär yrsel	Bevaras	Sammanställs i patientjournal.
Lambåkontrollschema	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Mätning av näspassage, sammanfattning	Bevaras	Bevaras i patientjournal.
Operationsprogram Käkkirurgiska kliniken	Vid inaktualitet	Förberedelse inför operation hos käkkirurgiska kliniken, original där.
pH-mätning, resultat av pH-mätning i matstrupen	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, sammanställs i patientjournal samt finns i datasystem Polygram.
pH-mätning sondläge	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, sammanfattas i journal samt finns i datasystem Polygram.
Rhinomanometrikurva och Rhinometrikurva	Se anmärkning	Sammanfattning bevaras, övrigt kan gallras vid inaktualitet.
Test/testblankett, logoped	Se anmärkning	Testresultat bevaras, skrivs in i patientjournal. Testblanketter/underlag kan gallras vid inaktualitet.
Tryckmätning av matstrupen, resultat	Bevaras	Resultat på papper kan gallras, informationen finns i datasystem.

8 Medicinsk service

8.1 Röntgen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Inkommen remiss till röntgen	5 år	Remissen bevaras hos utfärdaren, i patientjournal.
Röntgenbild och annan bilddiagnostik – ej lungor	10 år	Avser även röntgenbilder inkomna från andra landsting/regioner, privata vårdgivare och andra länder.
Röntgenbild - lungor	Bevaras	
Röntgenutlåtande	Bevaras	Definitiva och preliminära utlåtanden bevaras i patientjournal och hos röntgen. Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.

8.2 Fysiologi

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Inkommen remiss till fysiologen	5 år	Remissen bevaras hos utfärdaren, i patientjournal.
Ultraljudsbilder	10 år	
Utlåtande och svar	Bevaras	Definitiva och preliminära utlåtanden och svar bevaras i patientjournal och hos fysiologen. Preliminära svar måste bevaras då de kan avvika från det slutliga.

8.3 Laboratoriemedicin

För information från Laboratoriemedicinska kliniken som ingår i patientjournal se ovanstående avsnitt.

För laboratoriemedicinska kliniken kliniskspecifika information se Dokumenthanteringsplan för Laboratoriemedicinska kliniken (styrande dokument nummer 31990 ”Arkivering”).

9 Läkemedelshantering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Behörighetslista beställning av läkemedel	Vid inaktualitet	
Blandningstabeller, generella	3 år	
Förbrukningsjournal, narkotika (förrådsadministration)	10 år	
Instruktioner för läkemedelshantering	Bevaras	Fastställda organisationsövergripande direktiv för läkemedelshantering.
Kvalitetsgranskning, enligt Socialstyrelsens rekommendationer	Bevaras	Protokoll och utvärderingar från fortlöpande uppföljning av verksamheten.
Läkemedelssortiment, lista	Vid inaktualitet	
Förteckning över utlämnande nycklar eller kort till läkemedelsförråd	3 år	3 år efter återlämnandet.
Råd från apoteket	Vid inaktualitet	
Signeringslista, administrerat läkemedel	10 år	
Synonymlista/utbyteslista	3 år	
Återrapport från apotek, förskrivning av läkemedel	3 år	

10 Loggning av åtkomst i datasystem för patient

Se Dokumenthanteringsplan för administrativa handlingar.

11 Vårdadministrativa handlingar

11.1 Avvikelser och anmälningar i vården

En del av handlingarna nedan ska diarieföras, särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälningar enligt bestämmelser om Lex Maria	Bevaras	
Avvikelseberättelser	Bevaras	
IVO:s beslut som rör den egna vårdgivaren.	Bevaras	
Klagomål	Se anmärkning	Klagomål av betydelse för verksamheten bevaras. Klagomål av tillfällig eller ringa betydelse kan gallras vid inaktualitet.
Korrespondens i förtroendefrågor mellan vårdgivare och patient-/förtroendenämnd och/eller mellan vårdgivare och patient	Bevaras	
Läkemedelsförsäkringsföreningens försäkringsbolags beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	
Patientskaderegleringen (PSR), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	

11.2 Övriga vårdadministrativa handlingar

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ankomstregistrering	Se anmärkning	Ankomstregister eller motsvarande för akutsjukvård bevaras, övriga kan gallras efter 3 år. Uppgifter om ankomststyp och ankomst varifrån.
Beslut om delegering av medicinska arbetsuppgifter	10 år	Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallande delegeringsbeslut.
Diagnosregister	Bevaras	
Förvaring av patientens värdesaker, dokumentation över	2 år	Alternativ benämning: Tillvaratagna värdesaker. Gallringsfristen avser 2 år efter återlämnandet.
IVO:s beslut om förstörande av uppgifter i patientjournal	Bevaras	På begäran av enskild person.
Namnuppgift på personal som registrerat i patientjournal	Bevaras	Namnuppgift på ansvarig samt registrerande vårdpersonal för patientjournaluppgifter bevaras.
Patientadministrativa uppgifter av vikt	Bevaras	Alla uppgifter med koppling till vårdinsats ska bevaras, till exempel uppgift om vårdkontakt samt in- och utskrivningstid.
Patientadministrativa uppgifter av ringa betydelse	Vid inaktualitet	Kontaktuppgifter till patient får uppdateras löpande utan att ändringar sparas.
Patientregister/liggare, manuella	Se anmärkning	Bevaras om de förekommer. Manuella register, till exempel hålkort, som på grund av omsortering eller annat skäl ej längre fungerar som sökverktyg kan gallras.
Personuppgifter för patient, av vikt	Bevaras	Avser namn och personnummer.
Personuppgifter för patient - ändringar och rättelser	Se anmärkning	Ändringar och rättelser av personnummer samt namn ska bevaras. Underlag för ändringar och rättelser av personuppgifter i system, dvs blanketter eller motsvarande med uppgifter om vilka personuppgifter som ska ändras/rättas, orsak samt eventuell kontroll – kan gallras efter 10 år under förutsättning att ändringar/rättelser bevaras i systemets historik och informationen levereras till e-arkivet senast vid avställning av systemet.

Provtagningsort, för laborationssvar	3 år	
Signaturförtydligandelista (handstilsprov)	Bevaras	Identifierar signatur och journalförare.
Standardiserad vårdplan/vårdförlopp	Bevaras	Ett exemplar av varje standardiserad vårdplan/vårdförlopp bevaras.
Status för patientjournalhandling	Se anmärkning	Senaste status bevaras, övriga kan gallras vid inaktualitet. Exempelvis sparad eller signerad.
Tidbok och daglista/liggare	3 år	Avser även dylika digitala register.
Uppgift om aktivt val av vårdgivare, Hälsoval	Bevaras	

Dokumenthanteringsplan för personaladministrativa handlingar

Innehåll

Inledning	2
Bevarande och gallring.....	2
1 Personalakter	3
2 Anställning och rekrytering	3
3 Bemanning och personaluppföljning	6
4 Personalvård och kompetensutveckling	6
5 Löneadministration	7
6 Arbetsmiljö och arbetsskador	9
7 Rehabilitering	10
8 Facklig samverkan och förhandling	11
9 Avslut av anställning	11
10 Pension	12
11 Policy- och styrdokument	12
12 Personalstrategisk samordning	12
12.1 Arbetsrätt och avtal.....	12
12.2 Kompetens- och ledarförsörjning.....	13
12.3 Uppföljning.....	13

Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för personaladministrativa handlingar inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, samt forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. En del av informationen som ska bevaras ska också diarieföras. Särskilda riktlinjer och rutiner finns för detta.

Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut fastställs. Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

1 Personalakter

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Personalakt	Bevaras	Personalakt följer med anställd till ny förvaltning. Levereras till Regionarkivet för slutarkivering 2 år efter anställnings upphörande.
Pensionsakt	Bevaras	Pensionsakt levereras till Regionarkivet för slutarkivering efter pension.

2 Anställning och rekrytering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Annons, tillsättning av tjänst	2 år	Gallras först 2 år efter avslutad rekryteringsprocess på grund av rätt att överklaga enligt diskrimineringslagen (2008:567).
Anställningsavtal, tillsvidareanställning	Bevaras	Inklusive eventuell bilaga. Bevaras i personalakt.
Anställningsavtal, vikariat, timanställningar med mera	Bevaras	Inklusive eventuell bilaga. Även förordnanden. Bevaras i personalakt.
Anställningsavtal, underlag för	Se anmärkning	Blankett för registrering i lönesystem. Bevaras i personalakt om chefs underskrift saknas på anställningsavtal. Kan i övriga fall gallras efter 2 år.
Anställningsprövning	Vid inaktualitet	Blankett för anställningsprövning
Ansökningshandlingar, erhållen tjänst	Bevaras	Bevaras i personalakt samt lönesystem.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ansökningshandlingar, ej erhållen tjänst	2 år	Gallras först 2 år efter avslutad rekryteringsprocess på grund av rätt att överklaga enligt diskrimineringslagen (2008:567). Ingår i lönesystem, förvaras annars systematiskt på respektive klinik/avdelning.
Avisering om utbetalt belopp	10 år	Avser utbetalning från Arbetsförmedlingen. Bokföringsunderlag.
Bekräftelse på lönebidrag	Bevaras	
Besked om att anställningsansökan har mottagits	Vid inaktualitet	
Besked om att sökande inte har fått anställning	2 år	Gallras 2 år efter avslutad rekryteringsprocess på grund av rätt att överklaga enligt diskrimineringslagen (2008:567). Ingår i lönesystem, förvaras annars systematiskt på respektive klinik/avdelning.
Bidrag från Arbetsförmedlingen, beslut och beslutsunderlag (inklusive handlingsplan)	Bevaras	Nya beslut samt omprövning av beslut. Bevaras i personalakt.
Feriejobb, erbjudande om	Bevaras	Förvaras systematiskt på respektive klinik/avdelning.
Fullmakt för postöppning	Vid inaktualitet	Gallras vid inaktualitet om fullmakten hanteras separat och inte ingår i anställningshandlingar som bevaras.
Företrädesrätt, handlingar rörande	Bevaras	Besked och varsel om att tidsbegränsad anställning upphör, anmälan om anspråk på företrädesrätt, överenskommelse om att avstå företrädesrätt. Bevaras i personalakt.
Individuella avtal	Bevaras	Avtal rörande lön, distansarbete, pensioner med mera. Bevaras i personalakt.
Intresseanmälan/spontanansökning	Vid inaktualitet	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Introduktionsprogram för nyanställda	Bevaras	
Inrättande av tjänst/befattning, beslut om	Bevaras	
Konsulter och andra uppdragstagare, avtal med	Bevaras	
Konverteringsregeln, begäran rörande	Bevaras	Begäran om att <i>inte</i> omfattas av, samt begäran om att <i>åter</i> omfattas av konverteringsregeln (enligt 5 § LAS). Bevaras i personalakt.
Kvittens för nycklar och passerkort	2 år	2 år efter aktualitet.
Omplacering, handlingar rörande	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Personalförändring	Vid inaktualitet	Blankett för personalbehov/ tillsättningsprövning
Samtycke till behandling av personuppgifter, samt återkallande	Bevaras	Även samtycke om användning av bild för publicering i Region Örebro läns kanaler.
Referenstagning	Vid inaktualitet	Utlåtanden från referenser och rekryteringskonsulter.
Rekryteringstest	Bevaras	För den som anställs likväl för den som inte anställs. Förvaras systematiskt på respektive klinik/ avdelning.
Sekretessförbindelse	Bevaras	Försäkran och påminnelse om tystnadsplikt. Bevaras i personalakt. Om personalakt inte finns (studenter, konsulter och dylikt) förvaras de systematiskt på respektive klinik/ avdelning.
Utdrag ur register vid anställning och rekrytering	Vid inaktualitet	Till exempel utdrag ur misstanke- och belastningsregister, kontroll av legitimerad personal gentemot registret över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal (HoSp) och anmälningar hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

3 Bemanning och personaluppföljning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Avgiftsbefrielseförsäkring, arbetsgivarens underlag för	Bevaras	Vid beslut från försäkringskassan om sjukersättning. Kopia bevaras i personalakt, original till försäkringskassan.
Jourjournal (eller motsvarande)	3 år	Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter. <i>Jämför Jourlistor</i>
Personalförteckning/namnlista över samtliga anställda	Bevaras	Möjlighet till sammanställning bevaras i lönesystem.
Personalstatistik (årsvis)	Bevaras	Exempelvis personalekonomiska sammanställningar.
Semesterplanering	Vid inaktualitet	Semesterlistor och -avstämningar.
Övertidsjournal	3 år	Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter. Ingår i lönesystem.

4 Personalvård och kompetensutveckling

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Behörighetsgivande utbildning, bevis/intyg från	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Bisyssla, anmälan och beslut om	Bevaras	Bevaras i personalakt
Förmåner, beslut om	Bevaras	Till exempel om friskvårdsbidrag.
Försäkringar, avtal om	Bevaras	AGS-KL, TFA-KL, TGL-KL.
Förundersökning av brott, förfrågan om uppgifter inkommen från exempelvis polisen	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Kompetensutvecklingsplaner	Bevaras	På avdelningsnivå. <i>Jämför Medarbetarsamtal.</i>
Lönesättning, förhandlingsunderlag	Vid inaktualitet	Underlag till lönesättning i samband med löneöversyn.
Medarbetarsamtal, handlingar rörande	Vid inaktualitet	Individuella utvecklingsplaner, dokumenterade överenskommelser och övriga anteckningar.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Medarbetarenkät, sammanställning/rapport	Bevaras	Till exempel NMI Nöjd medarbetar- index. Svar och underlag kan gallras vid inaktualitet.
Skriftlig varning	Bevaras	Kopia bevaras i personalakt. Original till den anställde och facklig organisation.
Terminalglasögon, beslut/rekvisition	10 år	
Tjänstebil	10 år	Försäkringshandlingar, parkerings- tillstånd, registreringsbevis med mera.
Utbildningsförmån	Bevaras	Bevaras i personalakt.

5 Löneadministration

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arbetstidsschema	2 år	Ingår i lönesystem.
Arvoden (konsulter med flera)	Se anmärkning	2 år om utbetalning skett via lönesystem, annars 10 år. Ingår i lönesystem.
Ersättningar	Se anmärkning	Till exempel bilersättningar (inklusive körjournal om grund för bilersättning), reseersättningar, traktamenten, sjukvårdskvitton. 2 år om utbetalning skett via lönesystem, annars 10 år.
Flexitidssammanställning	2 år	Ingår i lönesystem.
Försäkringskassans förfrågan om anställds inkomst och årsarbetstid	2 år	Inkommer vid exempelvis rehabilitering och VAB.
Jourlista, jourredovisning (jourersättning, jourkompräkning)	2 år	Jämför <i>Jourjournal</i> .
Intermittent anställda, handlingar som visar arbetad tid och utbetald lön	Bevaras	
Kodförteckning	Bevaras	Till exempel löneartskataloger.
Kontrolluppgift, årsvis	Bevaras	
Ledighet med lön för fackligt uppdrag	2 år	Ingår i lönesystem.
Ledighetsansökan, kortare än 6 månader	2 år	Ingår i lönesystem.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Ledighetsansökan, barn-, studie- och tjänstledighet över 6 månader	Bevaras	Ingår i lönesystem.
Läkarintyg	2 år	Jämför <i>Arbetsskador och tillbud</i> . Förvaras systematiskt ordnade hos chef.
Löneförskott, ansökan om	2 år	
Lönkort	Bevaras	Avser äldre material (årskort, matrikelkort, personalkort). Jämför <i>Systematiskt förda uppgifter om anställds tjänstgöring och lön</i> .
Lönelista/grundlista	Bevaras	Lönespecifikationer. Ingår i lönesystem.
Löneunderlag	Se anmärkning	Till exempel ob-listor, löneavdrag (exempelvis kost), timrapporter, uppdragstillägg, försäkran för sjuklön, sjuk/friskanmälningar. 2 år om utbetalt via lönesystem, annars 10 år.
Reseförskott, ansökan om	2 år	Till exempel kvittenser vid resor och kurser
Retroaktiv lön, ansökan om eller sammanställningar över beräkning	2 år	Får dock gallras vid inaktualitet om uppgifterna framgår av lönelistor eller protokoll. Ingår i lönesystem.
Signallista/rättelselista	Vid inaktualitet	Uppgifter som visar avvikelser i samband med löneberäkningar.
Skatter	10 år	Jämkningsbeslut med mera.
Systematiskt förda uppgifter om anställds tjänstgöring och lön	Bevaras	Ingår i lönesystem.
Tidredovisning/tidssammanställning	2 år	Ingår i lönesystem.
Tjänstgöringsschema	2 år	Ingår i lönesystem.
Utmätning i lön, beslut om	10 år	Original hos Kronofogden.

6 Arbetsmiljö och arbetsskador

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arbetsmiljöbokslut/hälsobokslut	Bevaras	Exempelvis resultat av friskvårdssatsningar, årlig sammanställning av systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM).
Arbetsmiljöutredning, generell	Bevaras	Till exempel teamutveckling, kartläggning av sociala och psykosociala förhållanden, utredning av inomhusmiljö.
Arbetsmiljöutredning, individuell	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Arbetsskada	Bevaras	Till exempel anmälan, läkarintyg, utredningsdokumentation, beslut om skadeersättning och ansökan om ersättning. Bevaras i personalakt.
Arbetsskador och tillbud, årssammanställning	Bevaras	Sammanställning ingår i arbetsmiljöbokslut.
Protokoll/minnesanteckning arbetsmiljö	Bevaras	Från till exempel skydds rond, arbetsmiljö rond.
Risk för ohälsa/kemikalieexponering, personalregister	Bevaras	Personalregister fört i syfte att underlätta utredningar om sjukdomssamband, exempelvis över exponering för cancer-framkallande och mutagena ämnen.
Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)	Bevaras	Exempelvis organisation och tidplan för arbetsmiljöarbete, riskbedömning av arbetsmiljö, handlingsplaner. Myndighetsspecifik dokumentation bevaras. Årlig sammanställning ingår i arbetsmiljöbokslut.

7 Rehabilitering

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arbetsanpassning, dokumentation av behov och eventuella åtgärder	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Arbetsförmågebedömning, underlag för	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Arbetsträning, dokumentation av	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Behandlingskontrakt (vid missbruksproblematik)	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Försäkringskassans anteckning från avstämnings-/uppföljningsmöten	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Försäkringskassans beslut	Bevaras	Avseende rehabiliteringsersättning, sjukpenning samt sjukersättning. Bevaras i personalakt.
Läkarintyg	2 år	Jämför <i>Arbets-skador och tillbud</i> . Uppgifter som styrker diagnos och arbetsförmåga skrivs in i rehabiliteringsplan. Förvaras systematiskt ordnade hos chef.
Omreglering av anställningsvillkor	Bevaras	Besked till anställd enligt AB § 12 att anställningsvillkoren ska omregleras på grund av den anställdes rätt till partiell sjukersättning som inte är tidsbegränsad. Bevaras i personalakt.
Rehabiliteringsplan	Bevaras	Handlingsplan för rehabilitering samt för återgång i arbete. Bevaras i personalakt.
Rehabiliteringsutredning, handlingar rörande	Bevaras	Utredningar med eventuella underlag Bevaras i personalakt.
Rehabiliteringsmöten (samtal), övriga anteckningar och dokumentation	Vid inaktualitet	Arbetsmaterial som inte tillför ärendet sakuppgift, till exempel anteckning om att rehabiliterings-behov inte finns samt underlag för genomgång av rehabiliteringsprocessen.

8 Facklig samverkan och förhandling

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Facklig förtroendeman, anmälan och avanmälan	Bevaras	
Facklig tid, rapport och sammanställning	2 år	
Förhandlingsprotokoll och kollektivavtal	Bevaras	Avser protokoll/minnesanteckning från samverkan på förvaltningsnivå och verksamhetsområde (lokal samverkan) samt från förhandling enligt MBL.
Protokoll/minnesanteckningar från arbetsplatsträff/APT eller motsvarande på arbetsplatsnivå	2 år	

9 Avslut av anställning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Arbetsgivarintyg	Vid inaktualitet	Original till den anställda. Möjlighet till sammanställning bevaras i lönesystem.
Avgångsvederlag, beslut om	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Bouppteckningsintyg, för kännedom från KPA	Bevaras	Bevaras i pensionsakt.
Dödsfall – arbetsgivarintyg för dödsanmälan	Bevaras	Original till KPA, kopia bevaras i pensionsakt.
Dödsfall – försäkrans från anhörig, registerutdrag från Skatteverket	Bevaras	Bevaras i pensionsakt.
Grupplivutbetalning, ansökan om	Bevaras	
LAS-varsel, handlingar som resulterar i avslut	Bevaras	Gällande uppsägning och avsked. För personanknutet varsel bevaras kopia av underrättelse samt besked i personalakt.
LAS-varsel, handlingar som ej resulterar i avslut	2 år	
Tjänstgöringsbetyg/-intyg	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Uppsägning, arbetsgivarens	Bevaras	Bevaras i personalakt.
Uppsägning, egen	Bevaras	Bevaras i personalakt.

10 Pension

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Kontoutdrag på utbetalda pensioner	10 år	Bevaras hos KPA.
Pensionsansökan	Bevaras	Även särskild ålderspension (garantipension). Inklusive bilagor, godkännande, beslut och överenskommelser. Bevaras i pensionsakt.
Pensionsavgång, besked om	Bevaras	För anställda som fyllt 67 år. Bevaras i pensionsakt.
Pensionsbrev med bilagor	Bevaras	Bevaras i pensionsakt.
Pensionslösningar, avtal om särskilda	Bevaras	
Pensionsregister	Bevaras	
Pension, förhandsberäkning	Vid inaktualitet	
Pensionsunderlag SPV 9	Vid inaktualitet	Bevaras hos KPA.
Premie rapporterad till Pensionsvalet	2 år	Ingår i lönesystem.
Återkrav av pensioner	10 år	

11 Policy- och styrdokument

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Handböcker	Bevaras	Personalhandboken och separata handböcker för exempelvis arbetsmiljö. Personalhandboken bevaras genom utskrift en gång per år.
Polycys och riktlinjer inom personalområdet	Bevaras	Till exempel lönepolicy, jämställdhets- och mångfaldsplan, krishanteringsplan, policy för hantering av missbruk.

12 Personalstrategisk samordning

12.1 Arbetsrätt och avtal

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Dom	Bevaras	

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Fullmakt	Bevaras	
Lokal tvisteförhandling, handlingar rörande	Bevaras	
Stämningsansökan	Bevaras	
Tvisteprotokoll	Bevaras	

12.2 Kompetens- och ledarförsörjning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Befattnings- och arbetsutvärderingssystem	Bevaras	Lönekartläggning.
Identifiera nya ledare, arbete med att	Se anmärkning	Dokumentation av innehåll och utformning bevaras. Eventuell personrelaterad information gallras vid inaktualitet.
Ledarskapsutbildningar (inklusive introduktion för nyanställda chefer och utvecklingsprogram för ledningsgrupper)	Bevaras	Dokumentation av idé, upplägg och arbetsformer bevaras. För övrig dokumentation se dokumenthanteringsplan för <i>Allmänna administrativa handlingar</i> .
Praktikplatser	Bevaras	Dokumentation av programmets innehåll och utformning bevaras.
Program för ledarförsörjning	Bevaras	
Rekrytering		Se <i>Avsnitt 2. Anställning och rekrytering</i>
Traineeprogram	Se anmärkning	Dokumentation av programmets innehåll och utformning bevaras.

12.3 Uppföljning

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Medarbetar- och ledarenkät	Bevaras	Sammanställning/rapport samt dokumentation av valt verktyg bevaras. Svar och underlag kan gallras vid inaktualitet.
Lönestatistik	Bevaras	Inklusive analys av utfall av löneöversyn. Ingår i delårsbokslut.

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Personalstatistik (personalnyckeltal)	Bevaras	Ingår i delårsbokslut.
Personaluppföljning (analys av nyckeltal)	Bevaras	Exempelvis avseende intern och extern rekrytering, mångfald/ etnicitet, timanställningar, vikariat, sjukfrånvaro. Ingår i delårsbokslut.

Dokumenthanteringsplan för tandvårdshandlingar

Inledning

Denna plan är det gemensamma gallringsbeslutet och den gemensamma dokumenthanteringsplanen för tandvårdshandlingar i Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning, och forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplan/gallringsbeslut fastställs.

Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

Patientjournaler inom tandvården och övrig medicinsk dokumentation

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Anmälningar/rapporteringar till andra myndigheter/motsvarande	Bevaras	Ingår i patientjournal
Avvikelseberättelse	Bevaras	Ingår i diarieförda handlingar
Begäran om journalkopior	Bevaras	I de fall samtliga handlingar som begärts ut också lämnas ut läggs originalbegäran i patientjournalen. I de fall hel/del av journal inte lämnas ut med hänsyn till sekretess ska ärendet diarieföras och kopia av begäran läggs i patientjournalen (originalet i diarieakten). Det ska i patientjournalen även dokumenteras vad som lämnats ut, till vem och när.
Begäran om journalhandlingar vid privat vårdgivares övertagande av barnpatient	Bevaras	Ingår i patientjournal
Behandling/-utredningsplaner och terapiplaner	Bevaras	Ingår i patientjournal
Beslut från försäkringsbolag och LÖF (landstingets ömsesidiga försäkringsbolag)	Bevaras	Ingår i patientjournal
Daganteckningar	Bevaras	Ingår i patientjournal
Delegering av medicinska arbetsuppgifter och ansvarsfördelning	10 år	Avser även beslut om ändring i delegering och om återkallade delegeringsbeslut
Diabilder	Bevaras	Diabilder av betydelse för patientjournalernas innehåll och syften ingår i patientjournal
Epikriser	Bevaras	Ingår i patientjournal
Frisktvårdsavtal	Bevaras	Ingår i patientjournal
Förhandsbedömningar och beslut från regionens tandvårdsenhet	Bevaras	Ingår i patientjournal
Försäkringskassans efterhandskontroller och omprövningar av ersättningsbeslut	Bevaras	Ingår i patientjournal
Garantisedar	3 år	
Hälsodeklarationer	Bevaras	Ingår i patientjournal
Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN), beslut som rör egna vårdgivaren	Bevaras	Ingår i diarieförda handlingar. Egna journalkopior gallras vid inaktualitet
Information given till och medgivande från patient/anhörig	Bevaras	Information som givits till patient eller anhörig om behandling, ingreppets art, dess följder och risker ska antecknas i patientjournalen

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
IT-system,/IT-baserade journal- och vårddokumentationssystem	Bevaras	Innehållet i journal- och vårddokumentationssystem ska tas omhand och arkiveras i enlighet med gällande gallringsbeslut och Regionsarkivets krav för långtidslagring Vid avveckling av system kontakta Regionarkivet
Intyg	Bevaras	Ingår i patientjournal. Den som utfärdar intyg ska anteckna det i journalen samt spara en kopia av intyget i journalen
Journalkopior, inkomna från annan vårdgivare utanför Region Örebro län	Bevaras	Ingår i patientjournal
Journalkopior, inkomna från annan vårdgivare inom Region Örebro län	Vid inaktualitet	
Korrespondens	Se anmärkning	All korrespondens av vikt för verksamheten ska diarieföras eller ingå i patientjournal oavsett media Korrespondens av tillfällig betydelse eller rutinmässig karaktär kan gallras vid inaktualitet Korrespondens med patient som ej har betydelse för vården, till exempel klagomål ska diarieföras
Komplikationsregistrering	Bevaras	Ingår i patientjournal
Kostanamneser	Efter behandlingsperiodens slut	Dock först efter relevant information överförs till journalen
Licensmotiveringar, oregistrerat läkemedel	Bevaras	Ingår i patientjournal
Läkarintyg	Bevaras	Ingår i patientjournal
Läkemedelsbiverkningar, uppgifter om	Bevaras	Ingår i patientjournal
Läkemedelslistor	Bevaras	Ingår i patientjournal
Läkemedel, hantering av	Se anmärkning	Se dokumenthanteringsplan för patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation inom Region Örebro län
Medicinska listor och laboratorielistor	Bevaras	Ingår i patientjournal
Modellfoton av tandtekniska studiemodeller och arbetsmodeller	Bevaras	Ingår i patientjournal
Munhälsobedömningar/journaler	Bevaras	Ingår i patientjournal
Observationskurvor	Bevaras	Ingår i patientjournal
Operationsberättelser	Bevaras	Ingår i patientjournal
Patientjournal	Bevaras	
Patientjournal som inte går att härleda till en patient	10 år	Får gallras endast om identifikation är omöjlig

Handling	Bevaras/Gallras	Anmärkning
Patientskaderegleringen (PSR), beslut som rör den egna vårdgivaren	Bevaras	Ingår i diarieförda handlingar
Patologisk anatomisk diagnos, PAD-utlåtande	Bevaras	Ingår i patientjournal
Register över avslutade patienter	Bevaras	Om dessa finns i datajournalssystem kan utskriften gallras
Remisser, avförda	3 år	Kan gallras om patientjournal ej upprättats och patient ej kommit till vårdinrättning
Remiss och remissvar	Bevaras	Ingår i patientjournal
Röntgenbilder och röntgenutlåtanden	Bevaras	Ingår i patientjournal
Svar gällande patient	Bevaras	Ingår i patientjournal
Svar från annan vårdgivare som överförts genom fullständig avskrift	Vid inaktualitet	
Tandteknisk dokumentation: tandläkarens anvisning och tandtekniska laboratoriets förklaring	Bevaras	Ingår i patientjournal
Tester med resultat	Bevaras	Ingår i patientjournal
Tidböcker/tidbokningar	3 år	
Utlåtanden gällande patient	Bevaras	Ingår i patientjournal
Utredningar	Bevaras	Ingår i patientjournal
Vårdintyg	Bevaras	Ingår i patientjournal

Tandvårdsenheten

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
Erbjudande om munhälsobedömning	Se anmärkning	Sparas digitalt så länge som patienten omfattas av tandvårdsstödet. Pappersblankett kan gallras efter skanning till digitalt system. Se Uppgifter om de patienter som omfattas av Region Örebro läns tandvårdsstöd
Förhandsbedömning inom regionens tandvårdsstöd	Se anmärkning	Sparas digitalt så länge som patienten omfattas av tandvårdsstödet. Pappersblankett kan gallras efter skanning till digitalt system.

Handling	Bevaras/gallras	Anmärkning
		Se Uppgifter om de patienter som omfattas av Region Örebro läns tandvårdsstöd
Läkarintyg för regionens tandvårdsstöd	Se anmärkning	Sparas digitalt så länge som patienten omfattas av tandvårdsstödet. Pappersblankett kan gallras efter skanning till digitalt system. Se Uppgifter om de patienter som omfattas av Region Örebro läns tandvårdsstöd
Underlag för tandvårdsfobisk behandling från psykoterapigruppen	Se anmärkning	Sparas så länge som patienten är under behandling. Pappersblankett kan gallras efter skanning till digitalt system.
Uppgifter om de patienter som omfattas av Region Örebro läns tandvårdsstöd och uppgifter om ekonomiska ersättningar gällande tandvårdsstöd	Se anmärkning	Informationen finns i systemet T99. Uppgifterna sparas så länge som patienten omfattas av tandvårdsstöd. Information som definieras som ekonomiskt underlag kan gallras efter 7 år.
Uppgifter om listning och utförda åtgärder för barn och ungdomar	Bevaras tills vidare	Informationen finns i systemet BTS.
Vårdrapport barn- och ungdomstandvård	2 år	Avser privata vårdgivares vådrapporter. Kan gallras 2 år efter överföring av uppgifter till digitalt system.
Övertagande av vårdansvar för barn och ungdomar inom tandvården	Se anmärkning	Pappersblankett kan gallras efter skanning till digitalt system. Se Uppgifter om listning och utförda åtgärder för barn och ungdomar.

Dokumenthanteringsplan för webbplatser och sociala medier

Inledning

Denna plan är den gemensamma dokumenthanteringsplanen med gallringsbeslut för webbplatser och sociala medier inom Region Örebro län. Myndigheters handlingar är i regel allmänna handlingar (Tryckfrihetsförordningens 2 kap. 3§) och skall arkiveras enligt Arkivlagen (1990:782) och Arkivförordningen (1991:446). Allmänna handlingar får gallras (förstöras), men man måste alltid beakta rätten att ta del av allmänna handlingar, behovet av information för rättsskipning och förvaltning och forskningens behov.

Bevarande och gallring

Att en handling skall bevaras innebär att den sparas för all framtid. Gallring innebär att en allmän handling förstörs. Gallring av allmän handling kräver beslut av Region Örebro läns arkivmyndighet, vilket sker genom att dokumenthanteringsplan/gallringsbeslut fastställs.

Gallringsfrist anger hur lång tid som får förflyta innan handlingen får gallras. Gallring vid inaktualitet innebär att handlingen kan gallras när den inte längre fyller något behov för verksamheten.

Webbplatser och applikationer (appar)

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Region Örebro läns externa webbplats	Se anmärkning	<p>Sidorna ska bevaras med hjälp av ögonblicksbild vid samma tidpunkt två gånger/år (förslagsvis en gång på hösten och en gång på våren) eller vid större förändringar av utseendet på webbplatsen.</p> <p>En ögonblicksbild innebär att en statisk kopia skapas av webbplatsen som visar hur den såg ut vid tillfället.</p> <p>Objektägare för Region Örebro län externa webbplats ansvarar för att arkivering (enligt ovanstående) av webbplatsen sker.</p> <p>Internt producerad information som skapats i syfte att läggas ut på webben (nyhetsbrev, pressmeddelanden etc.) ska arkiveras av respektive ansvarig verksamhet på annat sätt, t.ex. på papper. Detta gäller även andra former av bevarandehandlingar som publiceras på webben, t.ex. rapporter, platsannonser, protokoll, årsredovisningar med mera. Information som publiceras på webbplatsen anses inte arkiverad i samband med att ögonblicksbilden av webbplatsen arkiveras två gånger/år.</p>
Region Örebro läns intranät	Se anmärkning	<p>Sidorna ska bevaras med hjälp av ögonblicksbild vid samma tidpunkt två gånger/år (förslagsvis en gång på hösten och en gång på våren) eller vid större förändringar av utseendet på webbplatsen.</p> <p>En ögonblicksbild innebär att en statisk kopia skapas av webbplatsen som visar hur den såg ut vid tillfället.</p> <p>Objektägare för Region Örebro läns intranät ansvarar för att arkivering (enligt ovanstående) av webbplatsen sker.</p> <p>Internt producerad information som skapats i syfte att läggas ut på webben (nyhetsbrev, pressmeddelanden etc.) ska arkiveras av respektive ansvarig verksamhet på annat sätt, t.ex. på papper. Detta gäller även andra former av bevarandehandlingar som publiceras på webben, t.ex. rapporter, platsannonser, protokoll, årsredovisningar med mera. Information som publiceras på webbplatsen anses inte arkiverad i samband med att ögonblicksbilden av webbplatsen arkiveras två gånger/år.</p>
Andra webbplatser där verksamhet/förvaltning	Se anmärkning	<p>Sidorna ska bevaras med hjälp av ögonblicksbild vid samma tidpunkt två gånger/år (förslagsvis en gång på hösten och en gång på våren) eller vid större förändringar av utseendet på</p>

<p>inom Region Örebro län ansvarar för innehållet</p>		<p>webbplatsen. En ögonblicksbild innebär att en statisk kopia skapas av webbplatsen som visar hur den såg ut vid tillfället.</p> <p>Den verksamhet som ansvarar för webbplatsen (utanför domänen orebroll.se) ansvarar för att arkivering (enligt ovanstående) av webbplatsen sker.</p> <p>Internt producerad information som skapats i syfte att läggas ut på webben (nyhetsbrev, pressmeddelanden etc.) ska arkiveras av respektive ansvarig verksamhet på annat sätt, t.ex. på papper. Detta gäller även andra former av bevarandehandlingar som publiceras på webben, t.ex. rapporter, platsannonser, protokoll, årsredovisningar med mera. Information som publiceras på webbplatsen anses inte arkiverad i samband med att ögonblicksbilden av webbplatsen arkiveras två gånger/år.</p>
<p>Applikationer där verksamhet/förvaltning inom Region Örebro län ansvarar för innehållet</p>	<p>Se anmärkning</p>	<p>Sidorna ska bevaras med hjälp av ögonblicksbild vid samma tidpunkt två gånger/år (förslagsvis en gång på hösten och en gång på våren) eller vid större förändringar av utseendet på applikationen.</p> <p>En ögonblicksbild innebär att en statisk kopia skapas av applikationen som visar hur den såg ut vid tillfället.</p> <p>Objektägare för tjänsten inom Region Örebro län ansvarar för att arkivering (enligt ovanstående) av applikationen sker.</p> <p>Internt producerad information som ska bevaras enligt gällande dokumenthanteringsplaner som skapats i syfte att läggas ut inom applikationen (nyhetsbrev etc.) ska arkiveras av respektive ansvarig verksamhet på annat sätt, t.ex. på papper.</p>

Sociala medier

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
<p>Sidor på sociala medier där verksamhet/förvaltning inom Region Örebro län ansvarar för innehållet</p>	<p>Se anmärkning</p>	<p>Sidorna ska bevaras med hjälp av skärmdump på första sidan. Det ska göras två gånger/år (förslagsvis en gång på våren och en gång på hösten) eller vid större förändringar av utseendet på det sociala mediet.</p>
<p>Inlägg och kommentarer som innehåller sekretessbelagda uppgifter</p>	<p>Bevaras</p>	<p>Inlägget/kommentaren ska omgående tas ut och diarieföras. Därefter ska informationen gallras från det sociala mediet. Gäller till exempel klagomål.</p>

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
Inlägg och kommentarer vars innehåll på något sätt strider mot gällande lagstiftning	Bevaras	Inlägget/kommentaren ska omgående tas ut och diarieföras och därefter avpubliceras från det sociala mediet. De uppgifter som här avses är exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - uppvigling - hot - hets mot folkgrupp - barnpornografibrott - olaga våldsskildring - upphovsrättsintrång. Se även Region Örebro läns riktlinjer för användning av sociala medier.
Inlägg och kommentarer vars innehåll på något sätt strider mot beslutade riktlinjer eller direktiv	Gallras omedelbart	Inlägget/kommentaren ska gallras omedelbart. De uppgifter som här avses är exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - obscena ord - kommersiella budskap eller reklam.
Inlägg och kommentarer som myndigheten bedömer vara av särskilt intresse	Bevaras	Inlägget/kommentaren ska tas ut och diarieföras. Inläggen/kommentarerna kan sedan gallras från det sociala mediet.
Inlägg och kommentarer som myndigheten bedömer vara av ringa eller tillfällig betydelse	Gallras vid inaktualitet	Inlägget/kommentaren kan gallras vid inaktualitet. Exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> - kommentarer och inlägg som inte berör Region Örebro läns verksamhet - kommentarer och inlägg som endast är för kännedom - kommentarer och inlägg av enklare karaktär.
Inlägg och kommentarer som föranleder åtgärd	Bevaras	Inlägget/kommentaren ska tas ut och diarieföras.
Kontaktuppgifter, Region Örebro län	Gallras vid inaktualitet	
Länkar till andra sociala medier eller webbplatser/-sidor	Gallras vid inaktualitet	
Multimediaupptagningar (upprättade av Region Örebro län) som myndigheten bedömer vara av särskilt intresse	Bevaras	Avser exempelvis inlägg på Youtube med flera. Kontakta Regionarkivet för rådgivning gällande format.
Multimediaupptagningar (upprättade av Region Örebro län) som myndigheten bedömer vara av tillfällig eller ringa	Gallras vid inaktualitet	Avser exempelvis inlägg på Youtube med flera.

Handling	Bevara/gallra	Anmärkning
betydelse		

5

Begäran att få starta
byggnation (BP3),
Ombyggnation av lokal för
neurointerventionslab,
Universitetssjukhuset Örebro
19RS7709

Organ
Servicenämnden

Begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

Sammanfattning

Enligt en rapport från Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting) rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro. Anledningen är att säkerställa att strokepatienter får tillgång till akutvård som ger framförallt avgörande hälsoeffekter för den enskilde patienten och därutöver en god hälsoekonomi.

I linje med detta ska en lokal byggas om från omklädningsrum till neurointerventionslab i O-huset på Universitetssjukhuset Örebro. Lokalen behöver byggas om till operationsstandard och utrustningen som är en upphandlad medicinteknisk investering ska installeras. Byggnationen kommer genomförandemässigt ske i etapper för att verksamheten i intilliggande lokaler ska kunna pågå utan avbrott. Då ärendet är prioriterat inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tas detta beslut för att kunna bygga första etapperna parallellt med att den tekniska projekteringen genomförs.

Ärendebeskrivning

Enligt en rapport från Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting) rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro. Enligt rapporten "Trombektomi vid Stroke, jämlik vård", Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting), 2017, ISBN: 978-91-7585-

573-8, rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro för att få en landsövergripande jämlik strokevård.

Rummet som ska byggas om ligger i anslutning till nuvarande PCI-lab och periferlab vilket innebär att det finns goda möjligheter till samnyttjande av lokaler. Personalgrupper som redan arbetar i närheten kommer att arbeta på neurointerventionslab. Det finns redan nu upparbetade flöden från akuten och ambulansen. Därtill är verksamhetens rekrytering av ansvarig neurointerventionist genomförd.

Byggprojektet innebär att bygga om nuvarande omklädningsrum till ett rum med operationsstandard. Omklädningsrummen ersätts i och med en förtätning i befintliga omklädningsrum i närheten vilket sker i första etappen i detta projekt. Ombyggnationen av rummet kommer att bli teknikintensiv med ny ventilation och avbrottsfri el, så kallad UPS. Ritningar finns som beskriver såväl rummets funktioner som de tekniska funktionerna. Den medicintekniska utrustningen som ska installeras i rummet är upphandlad och leverantören medverkar i detta projekt.

Beredning

Serviceutskottet har vid sitt sammanträde den 26 februari 2020 § 16 godkänt begäran att få starta planering (BP1) av detta ärende samt vid sitt sammanträde 29 september 2020 § 74 godkänt begäran att få starta teknisk projektering (BP2).

Bedömning

Den medicintekniska utrustningen är upphandlad och för att kunna installera utrustningen och kunna starta upp verksamheten är byggnationen nödvändig. Ärendet är även nödvändigt för att kunna uppfylla uppdraget att utföra denna typ av vård på Universitetssjukhuset Örebro.

Konsekvenser för miljö-, barn- och jämställdhetsperspektiven

Beslutet innebär att kunna erbjuda en jämlik strokevård för patienter vilket gagnar jämställdhetsperspektivet. För miljöperspektivet innebär beslutet en negativ konsekvens på grund av ökad energianvändning för anläggningen. Beslutet innebär också positiva konsekvenser för miljön på grund av minskade resor i och med att strokepatienter inte behöver åka till andra sjukhus i Sverige. Ärendet anses inte innebära några konsekvenser ur barnperspektivet

Ekonomiska konsekvenser

Ärendet finansieras från kapitalinvesteringsbudgeten, rad "HS Bygginvestering i samband med MT-investering". Ärendet kostnadsberäknat till 14 miljoner kronor.

Tjänsteställe, handläggare
Fastighetsförvaltning, Ellinor Sundqvist

Sammanträdesdatum
2020-12-15

FöredragningsPM
Dnr: 19RS7709

Efter färdigställande kommer detta innebära en hyreshöjning för Universitetssjukhuset Örebro.

Uppföljning

Genomförda investeringar redovisas i årsrapporten.

Beslutsunderlag

FöredragningsPM Servicenämnden 2020-12-15, Begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

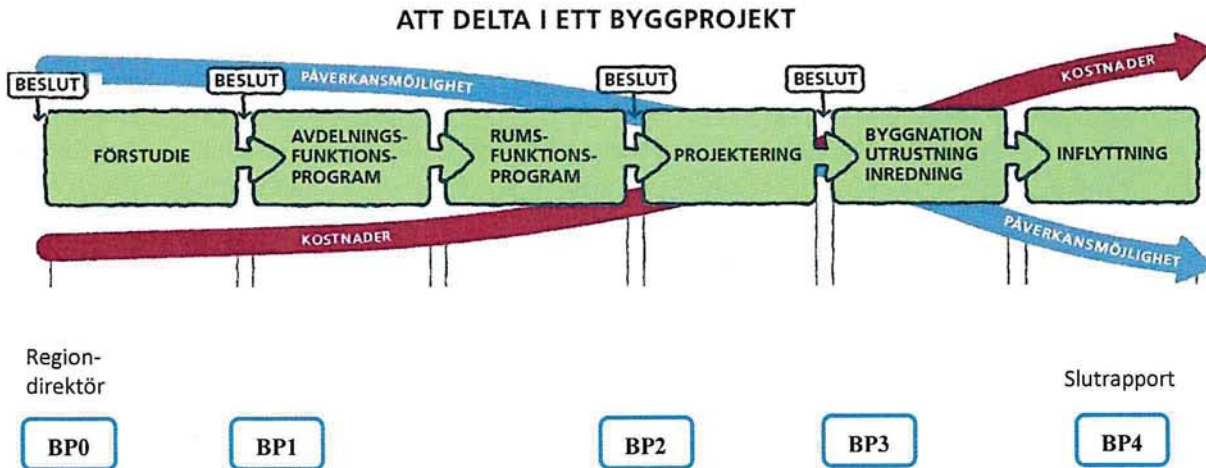
Begäran att få starta byggnation (BP3), Ombyggnad av lokal för neurointerventionslab, Universitetssjukhuset Örebro

Mehmed Hasanbegovic
Förvaltningschef Regionservice

Skickas till:

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Strategisk samordning
Ellinor Sundqvist, fastighetsförvaltare Regionservice fastigheter

 Region Örebro län		Diarienummer (Fylls i av Fastigheter) 19RS7709	Mall utgåva 6.0
Rubrik Genomförande i bygg- och investeringsprocessen (BP3)			
Projekt Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab		Område/verksamhet/enhet Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen, Område Thorax, Kärl och Diagnostik	
Upprättad av Ellinor Sundqvist			Datum 2020-11-12

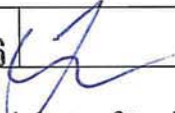


BP=Beslutspunkt

Begäran om att få starta genomförande i bygg- och investeringsprocessen (BP3)

Ombyggnation av lokal för Neurointerventionslab, O-huset, Universitetssjukhuset Örebro

Förvaltningschef begär att få starta genomförande, BP3.

Ja	Nej	Datum	Underskrift
X		Örebro 2020-11-16	

Underskrivet dokumentet skickas till Fastigheter för vidare handläggning.

Checklista inför beslut, BP3	Ja	Nej
Finansiering av genomförandet är klar.	x	
Kontaktperson inom verksamheten är utsedd.	x	

 Region Örebro län		Diarienummer (Fylls i av Fastigheter) 19RS7709	Mall utgåva 6.0
Rubrik Genomförande i bygg- och investeringsprocessen (BP3)			
Projekt Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab		Område/verksamhet/enhet Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Område Thorax, Kärl och Diagnostik	
Upprättad av Ellinor Sundqvist			Datum 2020-11-12

1 Grundläggande information

Enligt en rapport från Sveriges kommuner och regioner (dåvarande Sveriges kommuner och landsting) 2017 rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro för att säkerställa att strokepatienter får tillgång till akutvård som ger framför allt avgörande hälsoeffekter för den enskilde patienten och därutöver en god hälsoekonomi. I linje med detta har en lämplig lokal projekterats i O-huset på Universitetssjukhuset Örebro. Lokalen behöver byggas om och upphandlad medicinteknisk utrustning ska installeras.

1.1 Idébeskrivning

Projektet innebär att bygga om en yta i O-huset på Universitetssjukhuset Örebro från omklädningsrum till neurointerventionslab. Denna verksamhet är nystartad och ny utrustning är upphandlad av Regionservice, medicinsk teknik. Inom verksamheten ska strokepatienter behandlas genom att man går in i hjärnans blodkärl och avlägsnar trombmassa så att blodflödet återställs. Detta sker idag inte i Örebro, och att kunna säkerställa att detta sker akut kan vara avgörande för patientens framtida hälsa och neurologiska funktioner.

1.2 Syfte

Syftet med projektet är att säkerställa en jämlik strokevård och att bygga en lokal som är lämplig att utföra neurointerventiongrepp i Bakgrund

1.3 Bakgrund

Enligt rapporten ”Trombektomi vid stroke, jämlik vård”, Sveriges kommuner och landsting, 2017, ISBN: 978-91-7585-573-8, rekommenderas att starta ett neurointerventionslab i Örebro för att få en landsövergripande jämlik strokevård. Den tilltänkta ytan för byggprojektet ligger i anslutning till nuvarande PCI-lab och periferlab vilket innebär att det finns goda möjligheter till samnyttjande av lokaler. Samma personalgrupper kommer att arbeta på neurointerventionslab som redan arbetar i närliggande lokaler. Det finns redan nu upparbetade flöden från akuten/ ambulansen. Den medicintekniska utrustningen som ska installeras i rummet är upphandlad. Därtill är verksamhetens rekrytering av ansvarig neurointerventionist genomförd.

Byggprojektet innebär att bygga om nuvarande omklädningsrum till ett rum med operationsstandard. Omklädningsrummen ersätts i och med en förtätning i befintliga omklädningsrum i närheten vilket sker i detta projekt. Ombyggnationen av rummet kommer bli teknikintensiv med ny ventilation och avbrottsfri elkraft, så kallad UPS.

Då detta ärende ses som mycket prioriterat av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har andra byggprojekt skjutits på och tidplanen har pressats samarbete med Regionservice, fastigheter och Regionservice, Medicinsk teknik. Som ett led i detta tas beslut om byggnation innan den tekniska projekteringen av de sista etapperna av byggnationen är färdigställd. Därmed kan tidplanen kortas.

 Region Örebro län		Diarienummer (Fylls i av Fastigheter) 19RS7709	Mall utgåva 6.0
Rubrik Genomförande i bygg- och investeringsprocessen (BP3)			
Projekt Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab		Område/verksamhet/enhet Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Område Thorax, Kärll och Diagnostik	
Upprättad av Ellinor Sundqvist			Datum 2020-11-12

1.4 Verksamhetsplan

Den planerade verksamheten innebär att man genom endovaskulär behandling mekaniskt avlägsnar trombmassa i hjärnans blodkärl och på så sätt återställer blodflödet i det strokedrabbade området. Det ställer krav på specifik kompetens på personalsidan liksom för ändamålet utrustat angiolab med biplan. Etablering av sådan infrastruktur möjliggör också annan typ av neurointervention såsom behandling av aneurysm och arteriovenösa kärllmissbildningar.

Uppdraget är att starta ny verksamhet för neurointervention och säkerställa att medicinsk teknik samt lämpliga lokaler för en trombektomiverksamhet kan iordningsställas. Utifrån SKRs beräkningar kan antalet trombektomier i en fullt utbyggd verksamhet vara närmare ett hundratal årligen. Med annan typ av diagnostik och intervention i hjärnans blodkärl kan antalet ingrepp vara i storleksordningen det dubbla. Majoriteten av patienterna beräknas vara utomlänspatienter. Angiolab kan potentiellt användas även för annan typ av diagnostik och intervention.

2 Projektägare och finansiering

Projektägare är Tobias Kjellberg, områdeschef Opererande Onkologi/Thorax, kärll och diagnostik

Ärendet kommer att finansieras från kapitalinvesteringsbudgeten, rad ”HS Bygginvestering i samband med MT-investering” och efter färdigställande innebära en hyreshöjning för Universitetssjukhuset Örebro.

3 Tidplan

Enligt tidplan upprättad i oktober 2020 kommer neurointerventionslabbet kunna flytta in till årsskiftet 2021/2022. Tidplanen är i skrivande stund under omarbetning för att kunna flytta in i lokalen och starta upp verksamheten under 2021. Som ett led i detta tas detta beslut innan den tekniska projekteringen är helt färdigställd för att kunna börja entreprenadarbeten i första etappen av byggnationen.

4 Genomförandeplan och avgränsningar

Projektet genomförs i etapper där första deletappen blir att förtäta omklädningskåp i befintliga omklädningsrum för att frigöra ytan inför byggnation. Därefter ska ytan byggas om och den medicintekniska utrustningen installeras. Genomförandet planeras i samråd med verksamheten som bedrivs på våningsplanet, vårdhygien och entreprenör. Samtidigt som detta projekt ska genomföras kommer även våningen under detta att byggas om och dessa två entreprenader behöver samordnas vilket sker genom Regionservice fastigheters projektledning.



Rubrik

Genomförande i bygg- och investeringsprocessen (BP3)

Projekt

Ombyggnation av lokal för neurointerventionslab

Område/verksamhet/enhet

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen,
Område Thorax, Kärl och Diagnostik

Upprättad av

Ellinor Sundqvist

Datum

2020-11-12

5 Resurser

Resurser som behövs för att genomföra byggnationen är interna såsom representanter från verksamheten och strategisk samordning från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, projektledare från Regionservice, medicinsk teknik, lokalplanerare, projektledare el, projektledare VVS, projektledare bygg och fastighetsförvaltare från Regionservice fastigheter. Därtill externa resurser i form av konsulter och entreprenörer.

6 Resultat och nytta

Att kunna erbjuda trombeaktomi i Örebro skulle öka möjligheterna att effektivt behandla stroke i akutskedet och minska risken för neurologiska funktionsbortfall. Det skulle innebära en ökad jämlikhet i strokevården.

7 Mål och delmål

Målet med projektet är att lokaler för att kunna bedriva neurointervention på ett säkert sätt iordningställs inom nuvarande röntgens lokaler och att neurointervention/trombeaktomi kan utföras.

8 Kostnader

Projektet finansieras genom kapitalinvesteringsbudgeten rad ”Byggnadsinvesteringar i samband med MT-investeringar” om 14 miljoner kronor och kommer efter avslutat projekt innebära en hyreshöjning för Universitetssjukhuset Örebro.

9 Konsekvenser vid nej

Konsekvensen av att inte etablera ett neurointerventionscentrum blir fortsatt underbehandling av patienter från sjukhusets upptagningsområde med fortsatt bristande jämlikhet i vården. Detta ger konsekvenser både för den enskilde patientens funktionsnivå efter stroke och är hälsoekonomiskt negativt.

Konsekvensen av att skjuta på projektet blir samtidigt att den rekryterade neurointerventionisten står utan anläggning att arbeta i samt att den medicintekniska utrustningen som är upphandlad inte kan installeras.

6

Anmälning- och meddelandeärenden till servicenämnden

19RS10111

Tjänsteställe, handläggare
Nämndadministration, Henrik Karlsson

Sammanträdesdatum
2020-12-15

FöredragningsPM
Dnr: 19RS10111

Organ
Servicenämnden

Anmälning- och meddelandeärenden till servicenämnden

Förslag till beslut

Servicenämnden beslutar

att godkänna redovisningen.

Sammanfattning

20RS2220-1,4, Tilldelningsbeslut avseenden upphandling av Tillsyn och service av kyl- och värmepumpsanläggningar samt kyl- och frysutrustning

20RS10291-6,7, Upphandling av förnyad konkurrensutsättning på ramavtal Möbler 2017 för delområde C-möbler för vård och omsorg samt delområde D-möbler för kontor och arbete

20RS6681-2, Tilläggsavtal till hyresavtal avseende Medicinska biblioteket, Campus USÖ och Region Örebro län

20RS8712-1, Bilplatsavtal mellan region Örebro län och privatperson vid Tybble vårdcentral, avtalsnummer 1131.P011-03

20RS8767-1, Bilplatsavtal mellan region Örebro län och privatperson utanför Jeremisagården, Tybble i Örebro, avtalsnummer 1131.P7-03

20RS4956-7, Tilldelningsbeslut i upphandling av digitala mötesrum

20RS12682-1, Ledamotsinitiativ angående slopad parkeringsavgift för Regionens medarbetare på USÖ och Karlskoga lasarett under coronakrisen

Beslutsunderlag

FöredragningsPM 2020-12-15

Mehmed Hasanbegovic

Förvaltningschef

7

Information

Verksamhetsplan med budget 2021

Servicenämnd inklusive Regionservice

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	4
3 Syfte	5
4 Kärnvärden – Regionservice servicepolicy	5
5 Mål, strategier och uppdrag.....	6
6 Budget.....	11
7 Organisation.....	13
8 Uppföljning	14
9 Intern styrning och kontroll	15

Bilaga: Investeringar, Servicenämndens verksamhetsplan med budget 2021

1 Inledning

Denna verksamhetsplan utgör styrdokument för servicenämnden och förvaltningen Regionservice. Servicenämnden ska bereda och besluta i frågor som berör förvaltning och skötsel av Region Örebro läns serviceverksamheter. Nämnden ska se till att verksamheten, inom tilldelade ekonomiska ramar, bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som regionfullmäktige har beslutat samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Nämnden står under regionstyrelsens uppsikt och ansvarar för sin verksamhet inför regionfullmäktige. Nämnden har inte arbetsgivaransvaret utan det ligger på regionstyrelsen. Nämnden är dock angelägen att bidra till arbetet inom attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning.

Rollen som serviceorganisation

Regionservice är Region Örebro läns serviceorganisation. Här finns många av service- och stödprocesserna samlade så som fastigheter, IT, medicinsk teknik, kost, transport, parkeringsfrågor, städ, vårdnära service, ekonomiadministration, löneadministration, upphandling, diarium, arkiv, telefonväxeln och Servicecenter.

Regionservice har till uppgift att uppfylla de mål och uppdrag som regionledningen och servicenämnden beslutat och samtidigt möta kundernas behov och krav. Regionservice har en strategisk roll inom sina verksamheter, som tar ett helhetsansvar och genomsyras av en hög serviceanda. För att uppnå kostnadseffektivitet behöver verksamheterna så långt det är möjligt standardisera tjänster och produkter.

En framgångsrik serviceorganisation behöver aktivt arbeta med både;

- struktur (rutiner, processer, system) och
- kultur (bemötande, serviceanda, attityder)

Regionservice tjänster ska hålla minst samma nivå, kostnadsmässigt och kvalitetsmässigt, som de tjänster man kan hitta på marknaden. Därför sker ett kontinuerligt internt arbete att förankra Regionservice målbild att bli Sveriges bästa serviceorganisation.

Omvärld

Demografiskt går Örebro län in i en period där antalet invånare över 80 år ökar dramatiskt. Prognosen visar att Örebro län kommer att växa med 25 000 - 30 000 invånare de närmaste 10-15 åren. Samtidigt kommer antalet invånare i arbetsför ålder öka mycket långsamt. Det kommer innebära utmaningar både avseende ekonomin och utifrån kompetensförsörjning.

Pandemin med coronaviruset och sjukdomen covid-19 har på kort tid vänt upp och ned på mycket av det invanda och påverkat alla delar av samhället.

Mot bakgrund av detta skärps kraven på verksamheternas uppfattnings- och anpassningsförmåga och kapacitet att agera i nuet. Att kunna anpassa tjänster och arbetssätt till rådande situation är avgörande.

Nuvarande situation

Pandemin och covid-19 har varit en stor utmaning för Regionservice. I stort sett alla Regionservice verksamheter har berörts på ett eller annat sätt. En mängd åtgärder har vidtagits för att stötta främst hälso- och sjukvården. Många av förvaltningens chefer och medarbetare har haft en annorlunda arbetsbelastning och vardag under 2020. Personalsituationen var överlag god under våren och sommaren även om vissa verksamheter under en begränsad tid känt av ökad frånvaro och/eller ökad arbetsbelastning.

Regionservice ekonomi är i balans. En nyligen genomförd mätning av hållbart medarbetarengagemang (HME) visar bra resultat, trots ansträngt läge. Tillsammans utgör detta en viktig grund för att lyckas möta de krav på förändring och anpassning som omvärlden medför.

Under kommande år planeras införande av stora system och ny teknik som kommer att bidra till Region Örebro läns fortsatta digitalisering och effektivisering av arbetssätt. Exempel på detta är Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS), nytt ekonomi-/inköpssystem (Raindance), Region Örebro läns nya externa webbplats, införande av Office 365 samt ny teknik i H-huset. Införandena kommer att kräva mycket av Regionservice verksamheter.

Under 2021 kommer fokus att vara på utveckling av sammanhållna tjänster för att underlätta för kund och ett systematiskt arbete med kontinuitetshandling för att säkerställa leveranser till samhällskritiska verksamheter. För att lyckas krävs ett utvecklat arbetssätt i nära dialog med kund på flera nivåer. Arbetet för att långsiktigt bibehålla en ekonomi i balans ska fortgå.

Framtida utmaningar

Covid-19 fortsätter även 2021. Pandemin fortsätter att påverka stora delar av Regionservice verksamheter. Det krävs snabba omställningar för att tillgodose ett förändrat behov hos patienter och vårdverksamheter, till exempel uppbyggnad av vård- och IVA-platser, provtagning, vaccination och digitala mottagningar. Akuta omställningar och ökade leveranser riskerar att påverka viktiga planerade förändrings- och utvecklingsarbeten, som i så fall behöver stå tillbaka och utföras i mindre omfattning.

Effektiviseringar kopplade till besparingar. Besparingskraven behöver hållas i och hållas ut för att klara framtida utmaningar. Med begränsade resurser behöver Regionservice verksamheter ta fram innovativa lösningar för att Region Örebro län långsiktigt ska kunna fortsätta att leverera välfärd på en hög nivå för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt.

Dialog med kund. Att ha goda relationer är avgörande för att vi ska kunna skapa värde för de vi finns till för. Här är utmaningen att hitta metoder och systematik för att tillsammans med kunder och intressenter utveckla samverkansforum och arbetssätt.

Tjänster för att möta omvärldens krav. En bra serviceorganisation har tjänster som skapar värde för kund och levereras med hög leveransprecision. Med en omvärld i förändring skärps kraven på verksamheternas uppfattnings- och anpassningsförmåga och kapacitet att agera. Regionservice har både ett operativt och strategiskt ansvar. Att kunna anpassa tjänster och arbetssätt för att möta omvärldens utmaningar är avgörande.

Hållbart ledar- och medarbetarskap med förflyttning till en modern organisation. Det sker just nu en transformering av arbetsmarknaden. Tankeförmåga, kreativitet, samarbete och att kombinera kunskap växer i betydelse. Vi ser förändrade förväntningar på arbetslivet med krav på moderna arbetssätt och modern teknik. För att Regionservice ska fortsätta vara en attraktiv arbetsgivare behöver vi möta detta och vara en organisation med modernt ledarskap, medarbetarskap och arbetssätt.

2 Vision och värdegrund

Region Örebro läns **vision** lyder:

- Tillsammans skapar vi ett bättre liv.

Det pågår ett arbete med att ta fram en gemensam värdegrund som utgår från visionen.

5 Mål, strategier och uppdrag

Regionfullmäktiges verksamhetsplan med budget är Region Örebro läns övergripande styrdokument. Den syftar till att utveckla Region Örebro läns verksamheter för att tillgodose invånarnas och samhällets behov på bästa sätt. I verksamhetsplanen anges mål, inriktningar och ambitioner. Regionfullmäktige fastställer effektmål som ska visa vilken effekt som Region Örebro läns nämnder och verksamheter förväntas bidra med till nytta för invånarna och samhället. Nämnderna kan fastställa specifika mål som gäller för nämndernas ansvarsområden.

Servicekommitténs verksamhetsplan, som inkluderar Regionservice alla verksamheter, beskriver hur förvaltningen ska bidra till att regionens verksamheter kan uppfylla målsättningarna i regionfullmäktiges verksamhetsplan.

Effektmål med indikatorer och strategier samt nämndens mål och uppdrag ska vara utgångspunkt för verksamhetsplaner och löpa som en röd tråd hela vägen fram till den enskilda medarbetaren. Regionservice områden och stab har egna verksamhetsplaner som innehåller mer information om de aktiviteter som görs för att nå dessa mål och uppdrag.

5.1 Perspektiv: Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver inriktningar, ambitioner och de viktigaste målsättningarna för nämndens verksamheter för att invånarnas och samhällets behov ska tillgodoses på bästa sätt.

5.2 Perspektiv: Process

Perspektivet process är strategier för arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna är långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Strategi kvalitet och utveckling

Strategier för kvalitet och utveckling:

- Att skapa värde tillsammans med dem Region Örebro län finns till för.
- Att leda för hållbarhet.
- Att involvera och motivera medarbetare.
- Att utveckla värdeskapande processer.
- Att förbättra verksamheten och skapa innovationer.

För att möta framtidens utmaningar är det avgörande att arbeta med evidensbaserade strategier i kvalitets- och utvecklingsarbetet. Ovanstående fem strategier ska vara ledande i Regionservice utvecklingsarbeten. Strategierna driver, enligt forskning och praktik, förbättrade resultat och framgång för en organisation, oberoende av bransch och storlek. Strategierna skapar även förutsättningar för en stark kvalitetskultur.

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter genom att kontinuerligt och systematiskt arbeta med ständiga förbättringar avseende såväl kultur som struktur.

En utmaning är att möta kundernas förändrade behov och krav och samtidigt ha en verksamhet i ekonomisk balans. För att klara utmaningen och samtidigt bibehålla trivsel och en god arbetsmiljö ska förbättringsarbetets fokus vara att nå högre effektivitet i processer och minimera arbetsuppgifter som inte skapar värde. Regionservice ska ha en hög yttre effektivitet, dvs erbjuda rätt tjänster, samt en hög inre effektivitet som handlar om att utföra tjänsterna rätt.

Framgångsfaktorer för att nå detta är att Regionservice har en god samverkan med intressenter, kontinuerligt lära av erfarenheter för att lösa uppgifterna på bästa sätt, fortsätter utvecklingen av standardiserade tjänster samt har ett aktivt arbete med avvikelsehantering mot uppsatta målnivåer.

Allt förbättringsarbete ska genomsyras av Regionservice servicepolicy och det Regionservice gör ska vara bra för hela Region Örebro län.

Mål: Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara framtida utmaningar.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Det finns produktivitetsnyckeltal som följs kontinuerligt i verksamheterna.

Mål: Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

Verksamheten arbetar aktivt med avvikelsehantering och värdeflödesanalyser och använder det som ett underlag för förbättring av arbetssätt och processer.

Verksamheten involverar kunder i förbättringsarbeten för att deras krav och behov ska vara utgångspunkt i verksamhetens utveckling.

Sammanhållna leveranser till kund har ökat.

Uppdrag:

Regionservice får i uppdrag att fram förslag på en sammanhållen tjänst för konferensrum i Region Örebro län. Tjänsten ska innefatta teknisk utrustning, inredning, skötsel och support för konferensrummen.

Regionservice får i uppdrag att förenkla beställning för kund, genom sammanhållen leverans vid nyanställning.

Upphandlingsavdelningen får i uppdrag att, tillsammans med övriga förvaltningar, genomföra en utredning inför nästkommande upphandling huruvida Region Örebro län ska äga textilstocken eller om det finns andra, bättre alternativ.

Strategi digitalisering

Strategier för digitalisering:

- Att öka den digitala mognaden i organisationen.
- Att förändra och utveckla arbetssätt för att öka användningen av digitala lösningar.

Region Örebro läns verksamheter ska fortsätta att utveckla och öka användningen av digitala lösningar.

Pandemin har inneburit ett stort digitalt utvecklingssprång hos såväl organisationer som invånare. Det som normalt tar några år har nu skett på bara några månader. Digitala möten har för många på kort tid blivit det normala. Den snabbt ökande digitala mognaden och efterfrågan på e-tjänster skruvar upp förväntan på ytterligare digitalisering av offentlig sektor och investeringar i underliggande digital infrastruktur.

Det innebär att Region Örebro läns digitala verksamhetsutveckling behöver gå snabbare. Det

handlar i grunden i många fall om att förändra och utveckla nya arbetssätt, metoder och processer. Region Örebro län behöver accelerera den digitala verksamhetsutvecklingen genom att etablera ett mer flexibelt och snabbfotat arbetssätt.

Regionservice digitala strategi har fyra fokusområden:

1. *Enkelhet*

Vi ska med små steg skapa stor effekt när det gäller digitalisering.

2. *Intern effektivisering*

Vi ska digitalisera för att effektivisera våra arbetssätt inom Regionservice verksamhet. Verksamhetsutvecklingen ska ha fokus på digitalisering.

3. *Effekthemtagning*

Vi ska säkerställa effekthemtagning i de aktiviteter och åtgärder som vi planerar för att öka graden av digitalisering.

4. *Digital kompetens*

Vi ska säkerställa att alla medarbetare och chefer inom Regionservice kan utveckla och använda sin digitala kompetens.

Mål: Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Arbetssätt, metoder och processer har effektiviserats genom digitala lösningar.

Uppdrag:

Område IT får i uppdrag att införa elektronisk signering inom Region Örebro län.

Strategi hållbar utveckling

Strategier för hållbar utveckling:

- Att samverka och kommunicera tvärfunktionellt inom ordinarie lednings-, huvud-, och stödprocesser.
- Att skapa en hög grad av förankring och ägandeskap i linjeorganisationen gällande hållbarhetsfrågorna.
- Att ha en tydlig målstyrning och kontinuerligt följa upp programmet för att försäkra att verksamheterna rör sig mot beslutade mål.
- Att arbeta med utbildning och en lärande organisation för att kontinuerligt utveckla och integrera förståelse av vad hållbar utveckling betyder för verksamheterna.

Region Örebro län ska vara en ansvarsfull aktör med höga ambitioner inom hållbarhetsområdet. Valfärd och livskvalitet ska skapas utan att kommande generationers möjligheter att tillgodose sina behov äventyras. Program för hållbar utveckling beskriver hur Region Örebro län ska arbeta med de globala målen i FN:s Agenda 2030. Hållbar utveckling bygger på tre dimensioner: den sociala, den ekonomiska och den ekologiska. Här behövs arbetssätt som skapar ömsesidigt värde och goda synergieffekter i alla tre dimensioner samtidigt.

Regionservice verksamheter arbetar för att hållbarhet är integrerat i ordinarie verksamhet. Aktiviteter för att nå inriktningsmålen i Program för hållbar utveckling tas fram i ordinarie verksamhetsplanering och följs upp under året.

Mål: Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Indikatorer

Aktivitetsplaner finns framtagna och följs upp för att nå målsättningarna i reviderat Program för hållbar utveckling 2021-2025.

Uppdrag:

Område IT får i uppdrag att införa follow print i Region Örebro läns verksamheter.

Parkeringsverksamheten får i uppdrag att genomföra åtgärder för att öka antalet cykelparkeeringar i Region Örebro län.

Alla verksamheter får i uppdrag att vidta åtgärder för att minska användningen av plastartiklar i verksamheten. Uppdraget syftar till att minska miljö- och klimatbelastningen av engångsmaterial och bidra till målsättningar i Program för hållbar utveckling.

Område fastigheter får i uppdrag att, i samarbete med staben för hållbar utveckling, höja kunskapsnivån kring klimatförändringar. Syftet är att i nästa steg kunna vidta rätt åtgärder för att minska klimatpåverkan på Region Örebro läns fastigheter och utomhusmiljö.

Kostavdelningen får i uppdrag att, i samverkan med servicenämnden, ta fram vägledande principer för att underlätta hållbara upphandlingar av livsmedel.

Strategi regional utvecklingsstrategi

Strategier för regional utvecklingsstrategi (RUS):

- Att bidra till att nå RUS målsättningar.

Många av Regionservice tjänster som levereras till Region Örebro läns olika verksamheter bidrar indirekt till de övergripande målen i den regionala utvecklingsstrategin. Förvaltningens aktiva arbete för att minska klimat- och miljöpåverkan bidrar mer direkt till det övergripande målet God resurseffektivitet.

5.3 Perspektiv: Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur Region Örebro län ska vara en attraktiv arbetsgivare med en hållbar kompetensförsörjning och ha en långsiktig stark och hållbar ekonomi och uppnå verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Attraktiv arbetsgivare och kompetensförsörjning

Regionservice ska vara en ansvarsfull arbetsgivare med fokus på utveckling, arbetsglädje och ett närvarande coachande ledarskap samt med en tydlig styrning och uppföljning. Medarbetarskapet ska präglas av ansvar och engagemang. Hälsofrämjande arbetsplatser och att aktivt fortsätta arbetet med att sänka sjukfrånvaron är avgörande framgångsfaktorer. En grundförutsättning är en trygg arbetsplats som präglas av gott bemötande, respekt och ett tillåtande klimat. Som arbetsgivare har vi nolltolerans mot diskriminering och kränkande behandling.

Det ska vara attraktivt att arbeta i Regionservice för såväl nya som nuvarande medarbetare. Som arbetsgivare ser vi positivt på intern utveckling inom hela organisationen Region Örebro län. Möjligheten att arbeta inom Regionservice kan göras ännu mer känd för att långsiktigt attrahera medarbetare även om det är alltmer känt och uppmärksammat såväl internt som externt att Regionservice har intressanta och meningsfulla arbeten.

Ekonomi

Regionservice ska medverka till en långsiktigt stark ekonomi och god hushållning för Region Örebro län. Det gör Regionservice genom att effektivisera den egna verksamheten och bidra till utveckling av kostnadseffektiva lösningar för övriga förvaltningar i organisationen.

Inom Regionservice drivs och utökas uppdragen om det är till ekonomisk och kvalitativ fördel för Region Örebro län. Regionservice ska löpande pröva om uppdrag ska utföras internt eller av extern aktör. Samtidigt som Regionservice ska vara konkurrenskraftig i sitt utbud har Regionservice även en roll att fortsätta standardiseringen av arbetssätt och rutiner samt att utveckla tjänster och produkter som inte är värdeskapande.

Effektmål 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.

AVI – Attraktiv arbetsgivarindex ska öka i jämförelse med föregående år.

Jämix – Jämställdhetsindex ska öka i jämförelse med föregående år.

Frisktalet ska förbättras i jämförelse med föregående år.

Personalomsättningen externt ska redovisas. Den ska minska i jämförelse med föregående år.

Region Örebro läns nya värdegrund ska påbörja att implementeras under året.

Medarbetarnas digitala kompetens har ökat.

Sjukfrånvaro total % har minskat.

Mål: Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Mål: Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Effektmål 11. Region Örebro län har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Indikatorer

Styrelsen och nämnderna redovisar ett resultat i balans.

Mål: Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Uppdrag:

En ekonomisk handlingsplan ska upprättas och genomföras i syfte att bibehålla en långsiktig ekonomi i balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen sker i del- och helårsrapportering till nämnd.

Parkeringsverksamheten får i uppdrag att utreda förutsättningarna för verksamheter inom hälso- och sjukvården att köpa parkeringstillstånd för patienter.

6 Budget

6.1 Budgeterat utfall 2021

Regionservice ska medverka till en långsiktigt stark ekonomi och god hushållning för Region Örebro län. Regionservice har idag en ekonomi i balans där varje verksamhet ska bära sitt resultat. Verksamheterna kommer kortsiktigt vidta åtgärder för att klara kostnadsökningar. Löpande arbete pågår också i syfte att ta fram besparingsåtgärder för att långsiktigt bibehålla ekonomisk balans. Samtidigt sker nya satsningar som utmanar ekonomin;

- kommande ny- och ombyggnationer inom områdena IT och Fastigheter,
- att utveckla kostverksamheten för att nå ekonomisk balans med lägre produktion.

Byggnationerna är omfattande och ställer krav på effektiviseringar. Satsningarna kräver förankring och acceptans hos kunderna som finansierar Regionservice verksamheter i tecknade överenskommelser.

Regionservice största intäkter är lokalhyror, IT, städ samt kostmåltider. De största kostnaderna är personal- och lokalkostnader.

6.2 Ekonomiska nyckeltal

Regionservice resultatmål stöttar det ekonomiska ansvarstagandet. I ekonomiska månadsrapporter följs utfall upp löpande. Inom respektive område följs produktions- och nyckeltal kontinuerligt. Utvalda produktions- och nyckeltal redovisas till nämnden vid del- och helårsuppföljning.

Nyckeltal:

- Resultatmål 2 % av omsättningen
- Klarmarkerade ärenden i Servicecenter/årsarbetare faktiskt arbetad tid.

Procent	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Lönekostnadsökningstakt	5,2 %	3,1 %	5,9 %

6.3 Resultatbudget servicenämnd

Belopp i mnkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Verksamhetens intäkter			
Övriga intäkter	2 055,0	2 062,0	2 040,0
Summa intäkter	2 055,0	2 062,0	2 040,0
Verksamhetens kostnader			
Personalkostnader	-567,0	-536,0	-554,0
Övriga kostnader	-1 038,0	-986,0	-1 026,0
Avskrivningar, inventarier	-45,0	-42,0	-43,0
Avskrivningar, fastigheter	-245,0	-191,0	-201,0
Summa kostnader	-1 895,0	-1 755,0	-1 824,0
Verksamhetens nettokostnader	160,0	307,0	216,0
Finansnetto	-65,0	-116,0	-122,0
Regionbidrag/- ersättning år 2020		54,4	54,4
Avkastningskrav	-150,7	-144,4	-148,4
Resultat	-55,7	101,0	0,0

Budgeten är preliminär. Budgeterat resultat 2021 på -55,7 miljoner kronor motsvarar beslutad budgetram från regionfullmäktige.

6.4 Driftbudget servicenämnd

Belopp i mnkr	Budget 2021		Prognos 2020	
	Omsättning	Varav budgetram	Omsättning	Varav regionbidrag
Område fastigheter	991,6	6,0	1 004,0	5,9
Område försörjning	321,6	20,1	320,0	19,6
Område administrativ utveckling och service	89,7	2,6	91,0	2,5
Område IT	374,0	22,9	372,0	22,4
Område medicinsk teknik	75,9	0,0	76,0	0,0
Område kundtjänst	114,0	0,0	114,0	0,0
Förvaltningsgemensamt	88,2	4,1	85,0	4,0
Summa	2 055,0	55,7	2 062,0	54,4

Budgeten är preliminär.

6.5 Investeringsbudget

Belopp i mnkr	Budget 2021	Prognos 2020	Budget 2020
Immateriella anläggningstillgångar			
Byggnadsinvesteringar	896,0	450,0	1 102,9
Medicinteknisk utrustning			
It-utrustning	71,8	65,0	82,2
Övrig utrustning	5,2	15,0	18,4
Summa	973,0	530,0	1 203,5

Budgeten är preliminär. Politiskt beslut om tilläggsbudget sker början av 2021.

7 Organisation

Regionservice leds av en förvaltningschef. Förvaltningschefen ingår i Region Örebro läns ledningsgrupp. Ledningsgruppen för Regionservice består av förvaltningschef, områdeschefer och stabschefer.

Regionservice består av verksamheter inom sex områden:

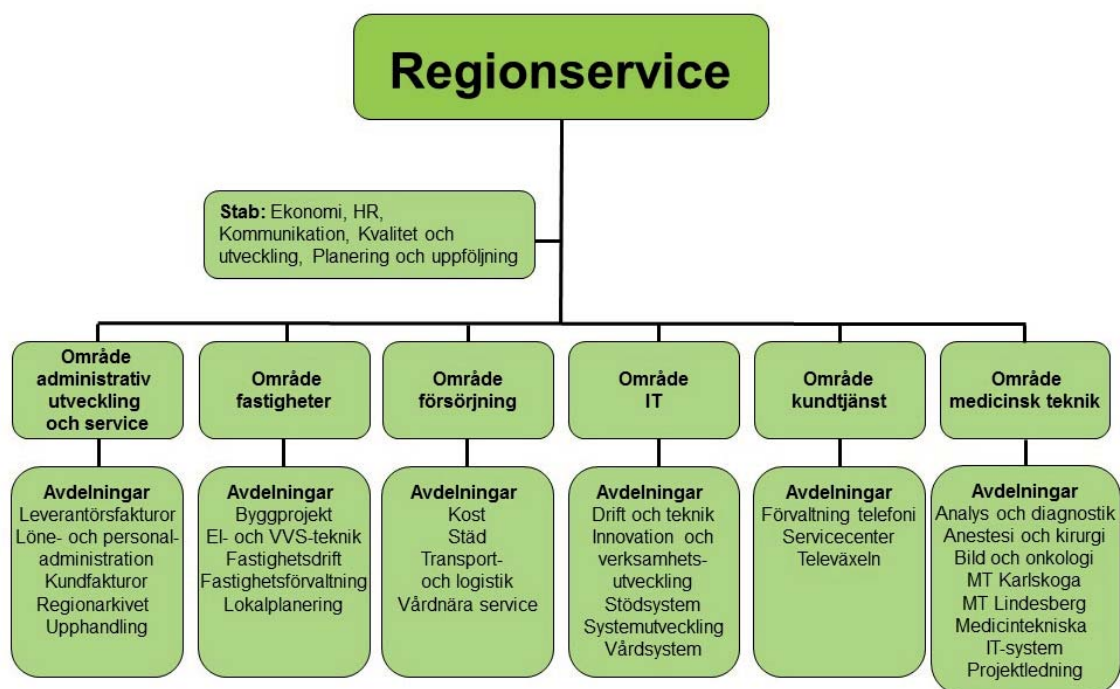
- Område administrativ utveckling och service
- Område fastigheter
- Område försörjning
- Område IT
- Område kundtjänst
- Område medicinsk teknik

Varje område leds av en områdeschef. Inom de flesta områden finns flera chefsnivåer såsom avdelnings- och/eller gruppchef. I Regionservice stab finns funktioner som leds av stabschefer.

I Regionservice stab ingår funktionerna:

- Ekonomi
- HR
- Kommunikation
- Kvalitet och utveckling med säkerhet och beredskap
- Planering och uppföljning med hållbar utveckling

Regionservice stab arbetar med samordning av uppdrag inom förvaltningen, stöd till regionkansli och politiker samt stöd till områdena. Stabscheferna ingår i regiongemensamma forum inom respektive ansvarsområde.



8 Uppföljning

Uppföljning och utvärdering har tre huvudsyften:

- Att ge en mångdimensionell bild av verksamhetens resultat i förhållande till fastställda mål.
- Att värdera hur styrande riktlinjer och rutiner efterlevs i verksamheten.
- Att utgöra kunskaps- och beslutsunderlag inför förbättringsarbete och fortsatt planering.

Uppföljning sker på alla nivåer i verksamheten; från enkla dagliga avstämningsmöten till ledningens återkommande genomgång på verksamhetsnivå. Muntliga verksamhetsöverläggningar sker med regiondirektör och med servicenämnden. Uppföljning av mål med indikatorer, strategier, uppdrag, aktiviteter, ekonomiskt bokslut samt risker med åtgärder i internkontrollplanen görs i delårsrapport och verksamhetsberättelse. Delårsrapport och verksamhetsberättelse beslutas i servicenämnd och redovisas till regionstyrelsen. Ekonomiska periodrapporter lämnas under året.

Muntliga genomgångar och samverkan sker med de fackliga organisationerna genom samverksgrupper.

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b. Den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 6 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
HR	Risken att systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM) inte efterlevs.	Regionövergripande åtgärd: Varje chef ska säkerställa efterlevnaden av SAM utifrån de regionövergripande dokument som finns. Uppföljning ska ske i ledningsgrupper och i samverkansgrupper.
Ekonomi	Risken att projektet att införa ett nytt ekonomisystem inte klarar att leverera resultat enligt mål i projektplan.	Säkerställ att överlämnat supportansvar från projektet bemannas med nödvändiga resurser i supportorganisationen (servicecenter och förvaltningsobjektet ekonomistöd) under driftstartperioden.
		Utvärdera användarstödet efter driftstart. Vid behov ta fram kompletterande utbildningsinsatser och användarstöd. Förvaltningsobjektet ekonomistöd ska ta fram en plan för löpande utbildningar.
		Förvaltningsobjektet ekonomistöd ska åtgärda eventuella avvikelser utifrån överlämnad utvärdering av ekonomisystemet gentemot effektmål i projektplan.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att slutanvändarna genomför utbildning och får stöd i det nya ekonomisystemet.
Informations-säkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställ ett systematiskt och riskbaserat informations-säkerhetsarbete med användande av de resurser som i prioritering i förhållande till andra angelägna verksamheter, kan anslås. <ul style="list-style-type: none"> All berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. (Dokumentnr 434302) Rapportera hur många system som är klassade och hur många som återstår.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Kvalitet och utveckling	Risken att arbetssätt/processer inte utgår och tar hänsyn till intressenters krav och behov samt skapar förutsägbara resultat.	Risken hanteras genom mål och indikatorer inom strategin kvalitet och utveckling. Återrapportering av status sker i delårs- och helårsrapportering.
Juridik	Risken att otillbörlig påverkan, muta/bestickning och korruption förekommer.	Regionövergripande åtgärd: Implementera ny riktlinje när denna är framtagen och beslutad.
		Se över och vid behov revidera Riktlinje leverantörskontakter, Regionservice.
		Genomför riskanalys och riktade utbildningsinsatser för att få god följsamhet till Regionservice riktlinje för leverantörskontakter.
Kontinuitets-hantering	Risken att Regionservice inte kan bedriva verksamhet vid en större samhällsstörning och därmed inte leverera material och tjänster till kunder som har samhällskritisk verksamhet (revisionsrapport).	I samarbete med uppdragsgivarna fastställa kraven; vad som är kritiskt och miniminivå för leverans av material/tjänster.
		Ta fram metodstöd som möjliggör ett systematiskt arbetssätt med kontinuitetsplanering för förvaltningen.
		Ta fram kontinuitetsplan för verksamheten.
		Område fastigheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel. Det är för att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden.
Medicinteknisk säkerhet	Risken att berörda verksamheter inom Regionservice inte efterlever gällande lagstiftning rörande medicintekniska produkter (MTP).	Område medicinsk teknik anpassar system och utbildar berörda verksamheter i reviderad riktlinje och handbok medicintekniska produkter (MTP).
Medicinteknisk anskaffning	Risken att den interna kontrollen inte är tillräcklig gällande anskaffning och redovisning av medicinsk teknik. (Revisionsrapport 19RS3049)	Genomför en spendanalys avseende den utrustning som Område medicinsk teknik upphandlar.

Bilaga

Investeringar, Servicenämndens verksamhetsplan med budget 2021

Fastighetsinvesteringar 2021

Förvaltning, projekt	Belopp, mnkr
Hälso- och sjukvårdsnämnden	239,2
HS Interimslösning neonatal, USÖ	9,2
HS USÖ G-huset Skyway	14,0
HS Återställning lekplats B-huset USÖ	2,7
HS Lbg Lab. Ombyggnation	3,1
HS Klimatåtgärder IVA G-huset USÖ	1,0
HS USÖ Kioskutrymme i H-huset	1,5
HS Kga Ombyggnation sjukhustandvården	5,0
HS Ambulansstation Berglunda	30,0
HS Bygginvestering i samband med MT-investering	37,0
HS Byggnation reservkraft el, Lindesbergs lasarett	7,9
HS Cyclotron, Radiokemienhet och PET-CT (MT 2615)	38,7
HS Ny utrymningsväg Campus USÖ	4,2
HS Nytt produktionsapotek USÖ	32,0
HS Ombyggnad Rehab med bassäng, Karlskoga	8,4
HS Ombyggnation forskningslab, T-huset USÖ	7,5
HS Pumpstation och dagvattenledning, USÖ	6,4
HS Reservvatten, Lindesbergs lasarett	6,3
HS Uppgradering fastighetsnät O-huset, USÖ	2,5
HS Utbyggnad reservkraft USÖ del 1 2017-2021	12,8
HS Verksamhetsförändringar	9,0
Hälso- och sjukvårdsnämnden, H-husprojektet	21,3
HS Etapp 2C om- och tillbyggnad akuten	21,3
Folktandvårdsnämnden	21,0
FTV Adolfsberg, ombyggnation av klinik	10,0
FTV Klostersgatan Allmäntandvården Örebro, jourkliniken	4,0
FTV Klostersgatan Specialisttandvården Pedodonti Örebro	4,0
FTV Verksamhetsförändringar	3,0
Regional tillväxtnämnd	33,2
RU Fellingsbro Folkhögskola, Ny byggnad av aula mm	14,0
RU Kävesta Folkhögskola, Dansens	17,4
RU Verksamhetsförändringar	1,8

Förvaltning, projekt	Belopp, mnkr
Servicenämnden	403,6
RSERV ÖVR Lokaler för fastighetsdrift T-huset	25,0
RSERV ÖVR Ny datahall och kontor IT	106,7
RSERV ÖVR Verksamhetsförändringar	1,8
RS ftg Fiber i samband med IT-huset USÖ-området	7,0
RS ftg Nytt system insamling mediaförbrukning, länsövergripande	2,0
RS ftg Energieffektiviseringar, pott	10,0
RS ftg Cykelparkeringar länet	3,0
RS transport, Parkeringsrenovering länet	1,0
RS ftg A-huset efter 2021	23,1
RS ftg Färdigställande HIN-åtgärder USÖ, lagkrav	3,0
RS ftg Förstudier och planering, pott	15,0
RS ftg Hissar länet	10,0
RS ftg Köldmediasystem USÖ, reinvestering	5,0
RS ftg Lekebergs VC, lokaler åt kommunen efter Capios flytt, reinvestering	5,0
RS ftg Ombyggnad T-huset	35,0
RS ftg Omdisponering verksamhetslokaler Museet	30,0
RS ftg Projektering, pott	50,0
RS ftg Reinvesteringar, pott	70,0
RS ftg Telefoner och televäxel till hissar, nytt lagkrav	1,0
Regionstyrelsen	5,1
RST Solpaneler	5,0
RST Verksamhetsförändringar	0,1
Externa hyresgäster	172,6
Campus Etapp 3	136,5
Lekebergs VC, lokaler åt kommunen efter Capios flytt	16,1
RST Omdisponering verksamhetslokaler Museet	20,0
Summa fastighetsinvesteringar	896,0

IT-investeringar 2021

IT Infrastruktur

Objekt	Objektbeskrivning	Belopp, mnkr
Vårdsystem		
Server HW	Byte av 2008, 2012 och rack	2,5
	Citrix licenser för Vmware	0,2
	Oförutsedda	0,04
Backup	Tillväxt	0,15
Lagring	Disk averell/william	2,0
	Disk lucky/luke	0,7
	Disk RMC	1,0
	Ersätta averell/william (2022)	12,0
Linux HW		0,1
Linux SW (licens)		0,15
Private Cloud (Open shift)	Utbyggnad av vår Openshift miljö	0,5
BigIP HW		0,1
BigIP SW		0,1
	Rätt SQL licensering	0,3
WEB		0,1
Fileserver	Byte av befintlig miljö	0,5
Driftstjänster		
Datacenter	Datacenter-switchar, linjemoduler, licenser, optik, management	1,5
Bastjänst-system		
Stamnät	Core-switchar, distributions-switchar, routrar, licenser, optik, management	2,0
Accessnät	Access-switchar (för utbyte enligt årlig utbytesplan samt utbyggnad), licenser, optik, management	2,8
Trådlöst nätverk (WiFi)	Access-punkter (för utbyte enligt årlig utbytesplan samt utbyggnad), licenser, optik, management, WLAN-controllers, positionering	0,9
WAN (gränssnitt mot operatör)	WAN-switchar, WAN-routrar, linjemoduler, licenser, optik, management	1,5
Säkerhet	Brandväggar, webbfilter, perimeterskydd, IPS, IDS, management, Traffic Shaping, loggning, SIEM, DNS (extern, gästnät), identity management, kryptering	2,0
Övervakning	Trafikanalys	0,5
Extern access	Säkerhetsdosor, routrar, autentiseringsystem	0,5
Beredskapslager	Utbytesenheter	0,5

Objekt	Objektbeskrivning	Belopp, mnkr
Bastjänst-system forts.		
Extra anslag	Oförutsett, proaktiva åtgärder, katastrofberedskap, särskilda projekt, nybyggnad, nya regelverk och lagstiftning	0,5
Extra anslag	Förebygga översvämning enligt riskanalys	0,5
Extra anslag	SAMLA-projektet	0,5
Extra anslag	Segmentering	0,5
Övriga system		
Datorer som bastjänst	Datorer, skärmar, dockningsstationer, Tangentbord, Möss	29,1
H-huset, Video som bastjänst	Interaktiva skärmar, vanliga skärmar och videosystem för konferensrum	6,0
H-huset, Hospital DMD	Drift och underhåll av Hospital DMD i H-huset	2,1
Summa IT investeringar		71,84

Övriga investeringar 2021

Verksamhet	Objektbeskrivning	Belopp, mnkr
Övrig utrustning		
Kundtjänst	Personsökaranläggning h-huset	0,22
Fastigheter Park	Skåpbil (trädbeskärning)	0,45
Fastigheter Park	Pelaryft för större bilar	0,1
Fastigheter Park	Biltransportbil	0,6
Fastigheter Park	Gräsklippare	0,3
Fastigheter Park	El-bil	0,25
Fastigheter Park	Ångmaskin ogräsbekämpare	0,2
Städ Karlskoga	Åkbar skurmaskin	0,15
Städ Karlskoga	Torktumlare	0,08
Städ USÖ	För H-huset	0,57
Städ Örebro	Mopptvättmaskin	0,2
Leasingfordon	Fordon som köps ut	0,47
Övrigt		0,2
Summa övrig utrustning		3,79
Byggansluten utrustning		
Olika byggprojekt	Utrustning	0,5
Summa byggansluten utrustning		0,5
Teknisk övrig utrustning		
Regionservice, övergripande	Uppgradering passer- och låssystem samt ökade krav på skalskydd	0,6
Regionservice	Utbyte inbrottslarm, Skinnhandlarvillan och Gullspångsvillan	0,35
Summa teknisk utrustning		0,95
Summa övriga investeringar		5,24

Verksamhetsplan med budget 2020

Regionservice stab

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	4
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	4
5 Mål, strategier och uppdrag.....	4
6 Organisation.....	8
7 Uppföljning	8
8 Intern styrning och kontroll	9

Bilaga: Aktiviteter per funktion i VP 2020

1 Inledning

Regionservice har till uppgift att uppfylla de mål och uppdrag som regionledningen och service-nämnden beslutat och samtidigt möta kundernas behov och krav. Regionservice tar ett helhets-ansvar och verksamheterna genomsyras av en hög serviceanda. För att uppnå kostnadseffektivitet behöver verksamheterna så långt det är möjligt standardisera tjänster och produkter. En nära dialog med kund behövs på alla nivåer. Regionservice har även en strategisk roll inom sina verksamheter.

Regionservice arbetar kontinuerligt med att förbättra produkter, tjänster, processer, rutiner och inte minst bemötandet gentemot kunderna.

En framgångsrik serviceorganisation behöver aktivt arbeta med både;

- struktur (rutiner, processer, system) och
- kultur (bemötande, serviceanda, attityder)

En stabil ekonomi är förutsättningen för framtida satsningar och en långsiktigt positiv utveckling av verksamheten. Under 2020 kommer fokus att ligga på att genomföra beslutade åtgärder i den ekonomiska handlingsplanen för att styra mot målet om budget i balans och servicenämndens långsiktiga mål om ett resultat på 2 %.

Regionservice stab arbetar med samordning inom förvaltningen, stöd till regionkansli och politiker samt stöd till Regionservice verksamheter för att bidra till att nå mål och uppdrag.

Det här är stabens kundlöften:

- *Du ska alltid känna dig varmt välkommen att kontakta oss i Regionservice stab. Vi hjälper dig gärna, återkopplar och informerar när ärendet är åtgärdat.*
- *Vi utvecklar och levererar underlag, rapporter och produktenligt överenskommen tidplan till våra intressenter.*

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar, professionalism, engagemang och kostnadseffektivitet.**

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.
- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkes stolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger

inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Nöjdhetsindex (NKI)

Aktiviteter

Genomför en uppföljande enkät för staben.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Aktiviteter

Ta fram förslag på ny indikator avseende tid för beslutad åtgärd inom avvikelshantering.

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Aktiviteter

Driva och samordna arbetet för en ökad kunskap i förändringsledning inom Regionservice.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Aktiviteter

Genomför utbildning hur man använder videokonferens och skype-termer.

Ta bort små papperskorgar på Regionservice stab för att minska användningen av plast och öka källsorteringen av avfall.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionservice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Aktiviteter

Två gemensamma fikan i veckan med Regionservice stab.

Att uppmuntra varandra att använda utemiljön i mötesform och som återhämtning i vardagen.

En analys av arbetsgruppers storlek utifrån ett genus- och medarbetarperspektiv.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Uppdrag:

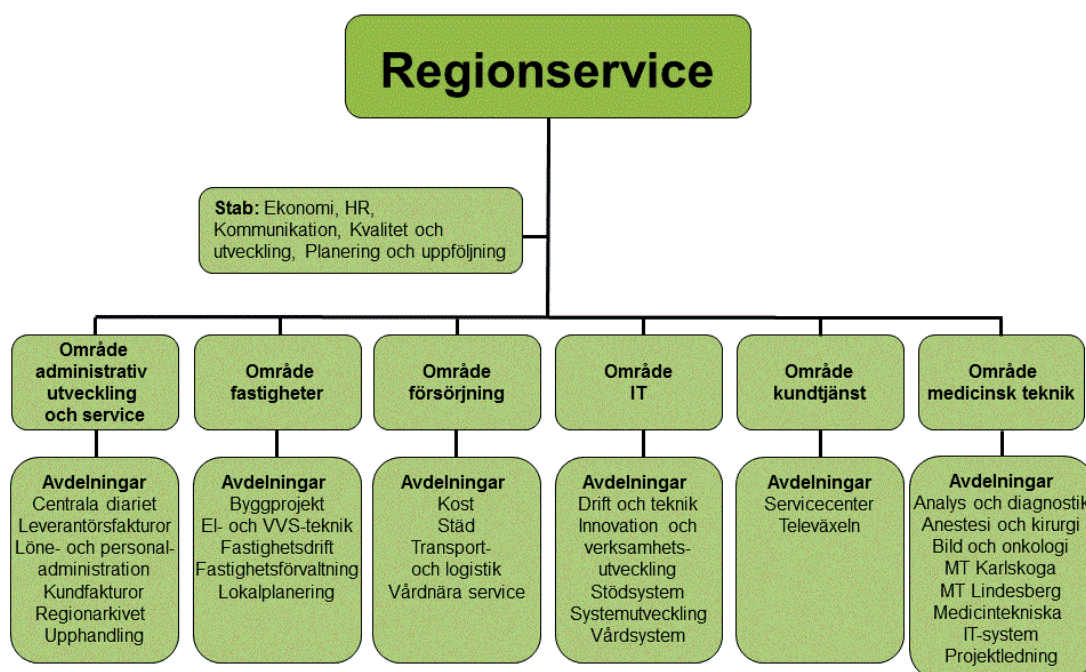
Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Organisation

I Regionservice stab finns funktioner som leds av stabschefer. I Regionservice stab ingår funktionerna:

- Ekonomi
- HR
- Kommunikation
- Kvalitet och utveckling med säkerhet och beredskap
- Planering och uppföljning med hållbar utveckling

Regionservice stab arbetar med samordning av uppdrag inom förvaltningen, stöd till regionkansli och politiker samt stöd till områdena. Stabscheferna ingår i regiongemensamma forum inom respektive ansvarsområde.



7 Uppföljning

Uppföljning av Regionservice stabs verksamhetsplan kommer att ske fortlöpande under 2020:

- Kontinuerlig avstämning och uppföljning av aktivitetslistor inom respektive funktion.
- Kontinuerlig avstämning och uppföljning på stabschefsmöten.
- Skriftlig verksamhetsberättelse vid årets slut och muntlig uppföljning på arbetsplatsträff en gång per år.

8 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

8.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informativssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: <ul style="list-style-type: none"> att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.

Aktiviteter i VP 2020 (Ekonomi)

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Åtgärder för att frigöra 0,4 tjänst arbetstid och ge tid till arbetet med nytt ekonomisystem.	2020-06-30	Karin Holst Melin
Tydliggöra ansvarsfördelning mellan ekonom och verksamhet	2020-06-30	Arto Åkerman
Ta fram arbetsrutiner ekonomiadministration per område	2020-10-31	Arto Åkerman
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.	2020-12-31	

Aktiviteter i VP 2020 (HR)

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Tillämpar HR-stabs årshjul, uppföljning och uppdatering en gång per månad på HR-möten	2020-12-31	Kerstin Hargreaves
Att aktivt stödja cheferna i att börja använda Rehabiliteringsmodulen i Heroma	2020-12-31	Kerstin Hargreaves
Undersöka möjligheten till digitalisering av påskrift av protokoll	2020-12-31	Linnéa Furhoff
Uppmuntra till resfria möten	2020-12-31	Kerstin Hargreaves, Ulrika Hovsby, Linnéa Furhoff
Erbjuda chefer att göra personlighetstestet OPQ inom ramen för vårt avtal med SHL	2020-04-30	Kerstin Hargreaves, Ulrika Hovsby
HR-staben bjuder in till en stabsaktivitet under våren	2020-05-31	Kerstin Hargreaves, Ulrika Hovsby, Linnéa Furhoff
Att uppmuntra varandra att använda utemiljön i mötesform och som återhämtning i vardagen	2020-12-31	Kerstin Hargreaves, Ulrika Hovsby, Linnéa Furhoff
Deltar i genomförande av medarbetar - och säkerhetsenkät	2020-12-31	Kerstin Hargreaves
En analys av arbetsgruppers storlek utifrån ett genus- och medarbetarperspektiv	2020-04-30	Ulrika Hovsby

Bilaga till verksamhetsplan 2020 – aktiviteter per funktion, Regionsservice stab

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.	2020-12-31	
Chefsfrukost om rekryteringsprocessen	2020-04-30	Ulrika Hovsby, Linnéa Furhoff
Struktur för genomförande och uppföljning av systematiskt arbetsmiljöarbete inom Regionsservice verksamheter	2020-12-31	Kerstin Hargreaves, Ulrika Hovsby, Linnéa Furhoff

Aktiviteter i VP 2020 (Kommunikation)

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Analysera, följa upp och kommunicera löpande framtagen statistik och nyckeltal för kommunikation.	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Driva och samordna arbetet för en ökad kunskap i förändringsledning inom Regionsservice.	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Kommunicera och förankra Region Örebro läns gemensamma värdeord så att chefer bär denna kultur	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Aktivt stödja chefer och lyfta fram chefer i månadsbrevet.	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Öka Regionsservice närvaro i sociala medier, främst i Facebook, med medarbetarstories i syfte att bygga vårt varumärke.	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Lyft fram goda exempel, medarbetare och servicepolicyn i varje månadsbrev, 10 nummer/år	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson
Arbeta med innehållet i nya www och Regionsservice sidor så vi blir en attraktiv arbetsgivare	2020-08-31	Cecilia Frödén Olofsson
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.	2020-12-31	
Kommunicera ekonomiska frågor/status på olika sätt regelbundet till chefer och medarbetare	2020-12-31	Cecilia Frödén Olofsson

Aktiviteter i VP 2020 (Kvalitet och utveckling)

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Genomför en uppföljande enkät för staben.	2020-09-30	Ann-Louise Notstam Hjorth
Bidra i arbetet med kontinuitetshandtering inom Regionsservice.	2020-12-31	Magnus Karlsson
Ta fram förslag på ny indikator avseende tid för beslutad åtgärd inom avvikelshantering.	2020-02-29	Maria Medin
Driva och samordna arbetet för en ökad kunskap i förändringsledning inom Regionsservice.	2020-12-31	Ann-Louise Notstam Hjorth
Vara en tillgänglig resurs för Regionsservice chefer vid genomförande av utbildning i hot och våld.	2020-12-31	Magnus Karlsson
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.	2020-12-31	

Aktiviteter i VP 2020 (Planering och uppföljning)

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Ta fram förslag på ny typ av uppföljning av verksamhetsplan för Regionsservice ledningsgrupp.	2020-02-29	Eva Führ
Ta fram en processbeskrivning för Regionsservice avseende planerings- och uppföljningsprocessen.	2020-01-31	Eva Führ
Utveckla och förbättra dokumentation av miljöronder.	2020-06-30	Johanna Nilsson
Inventera behov av nyutveckling av beslutsstöd.	2020-11-30	Eva Führ
Genomför utbildning hur man använder videokonferens och skype-termos.	2020-02-29	
Ta bort små papperskorgar på Regionsservice stab för att minska användningen av plast och öka källsorteringen av avfall.	2020-02-29	Eva Führ, Johanna Nilsson
Kommunicera goda exempel på vårt hållbarhetsarbete i Regionsservice.	2020-12-31	Eva Führ, Johanna Nilsson

Bilaga till verksamhetsplan 2020 – aktiviteter per funktion, Regionsservice stab

Aktiviteter	Slutdatum	Ansvarig
Delta i framtagandet av nytt Program för hållbar utveckling 2021-2024.	2020-06-30	Eva Führt, Johanna Nilsson
Genomför träff för miljöombud under hösten 2020.	2020-10-31	Johanna Nilsson
Ta fram handlingsplan utifrån genomförd nuläges- och gapanalys för kemikalliearbetet. Genomför åtgärder för att förbättra kemikalliearbetet i Regionsservice.	2020-12-31	Johanna Nilsson
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.	2020-12-31	

Verksamhetsplan med budget 2020

Administrativ utveckling och service

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	4
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	4
5 Mål, strategier och uppdrag.....	5
6 Budget.....	8
7 Organisation.....	8
8 Uppföljning	9
9 Intern styrning och kontroll	9

1 Inledning

Område administrativ utveckling och service (AUS) tillhandahåller administrativa stöd- och servicetjänster åt regionen inom företrädesvis diarieföring, löne- och personal, arkivering och skanning, upphandling, kund - och leverantörsfakturor. Områdets tjänsteutbud beskrivs närmare i Regionens service tjänstekatalog.

Under 2020 vilar ett stort ansvar på området att göra rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen som föreligger i regionen. Det är därför viktigt att fokusera på att vi ur ett strategiskt perspektiv arbetar hållbar såväl ur medarbetarperspektiv som ur ett kostnadseffektivt hänseende.

För att skapa en god förutsättning till en hållbar och attraktiv arbetsplats som uppmuntrar förbättring i vardagen behöver våra gemensamma principfrågor identifieras. Detta i syfte att skapa en arena för regionövergripande standardiserade lösningar utifrån ett rätt resurssatt tjänsteutbud. För att nå dit behöver vi vidmakthålla de samarbetsforum som finns och skapa nya där det saknas. Vi behöver även arbeta med produktivitetsnyckeltal för att kunna mäta den inre effektiviteten.

Utgångspunkten för arbetet är att vi ständigt arbetar för att förnya och förbättra våra processer. Det kan ske genom värdeflödesanalyser eller genom att vi genomför en djupanalys på avvikelser som är återkommande. Detta arbetssätt är en förutsättning för att vi gemensamt ska ta ansvar för och bidra till att utveckla vår arbetsmiljö.

De utmaningar som vi särskilt ska fokusera på under 2020 är,

- att möta den ekonomiska utmaningen som regionen befinner sig i. Det kommer att kräva förändrade arbetssätt, mod att genomföra nödvändiga förändringar och följsamhet att efterleva de beslut som fattas.
- Implementering av nya systemstöd såsom Fvis och nytt ekonomisystem inkluderat modul för e-handel och fakturahanteringssystem.
- Att gemensamt arbeta mer i processer inom området. Vad finns det för gemensamma frågor som vi kan lösa övergripande istället för att varje avdelning skapar en egen unik lösning. Genom att arbeta i process istället för i linje kommer vi hitta lösningar som skapar synergier och borgar för en utvecklande attraktiv arbetsplats.

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelade och engagerade i en utveckling för människornas bästa.

- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

Område administrativ utveckling och service ska tillhandahålla regionövergripande administrativa tjänster som upplevs vara användarvänliga och utifrån ett helhetsperspektiv, det vill säga regionens perspektiv ska de vara effektivt utförda. Vi ska arbeta standardiserat, rättsäkert och smart. Vi ska, genom att dokumentera våra processer/flöden, säkerställa att vi minimerar "slöserier" och vidta åtgärder för att uppnå god kvalitet i vårt arbete.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar**, **professionalism**, **engagemang** och **kostnadseffektivitet**.

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.
- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkesstolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Aktiviteter

Inventera områdets gemensamma principfrågor

Lyfta identifierade principfrågor till berörd förvaltningsledning eller motsvarande för att få till nya samverkansforum med mandat att besluta

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

Alla avdelningar inom område AUS ska ha effektiviserat en arbetsprocess.

Aktiviteter

Kartlägga och/eller följa upp värdeflödesanalyser alternativt genomföra en djupare analys av återkommande avvikelser

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Varje avdelning effektiviserar minst 2 flöden med hjälp av digitalisering med utgångspunkt

Indikatorer

från tidigare inventering av manuella flöden

Aktiviteter

Genomföra en workshop om förbättringsarbete på alla avdelningar

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Indikatorer

Inköp av förbrukningsmaterial inom området ska minska under året jämfört med 2019

Antal utskrifter ska minska under året jämfört med 2019

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionervice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.

Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Fortsatt arbete och uppföljning av de handlingsplaner som är fastställda 2019 utifrån medarbetarenkäten 2018

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Aktiviteter

Skapa tydliga arbetsrutiner för avdelningens flöden och säkerställ efterlevnad

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Aktiviteter

Ta fram verksamhetsnära produktivitetstal som mäter den inre effektiviteten

Utifrån verksamhetsnära produktivitetstal, hitta hållbara arbetssätt för att göra på rätt sätt, med rätt insatta resurser och vid rätt tidpunkt.

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Budget

6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	87,4	88,8
Summa intäkter	87,4	88,8
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-62,2	-63,4
Övriga kostnader	-24,3	-24,5
Avskrivningar, inventarier	-0,9	-0,9
Avskrivningar, fastigheter		
Summa kostnader	-87,4	-88,8
Verksamhetens nettokostnader	0,0	0,0
Finansnetto		
Regionbidrag/- ersättning		
Resultat	0,0	0,0

7 Organisation

Område Administrativ utveckling och service ingår i förvaltning Regionsservice. Områdeschefen ingår i Regionsservice ledningsgrupp.

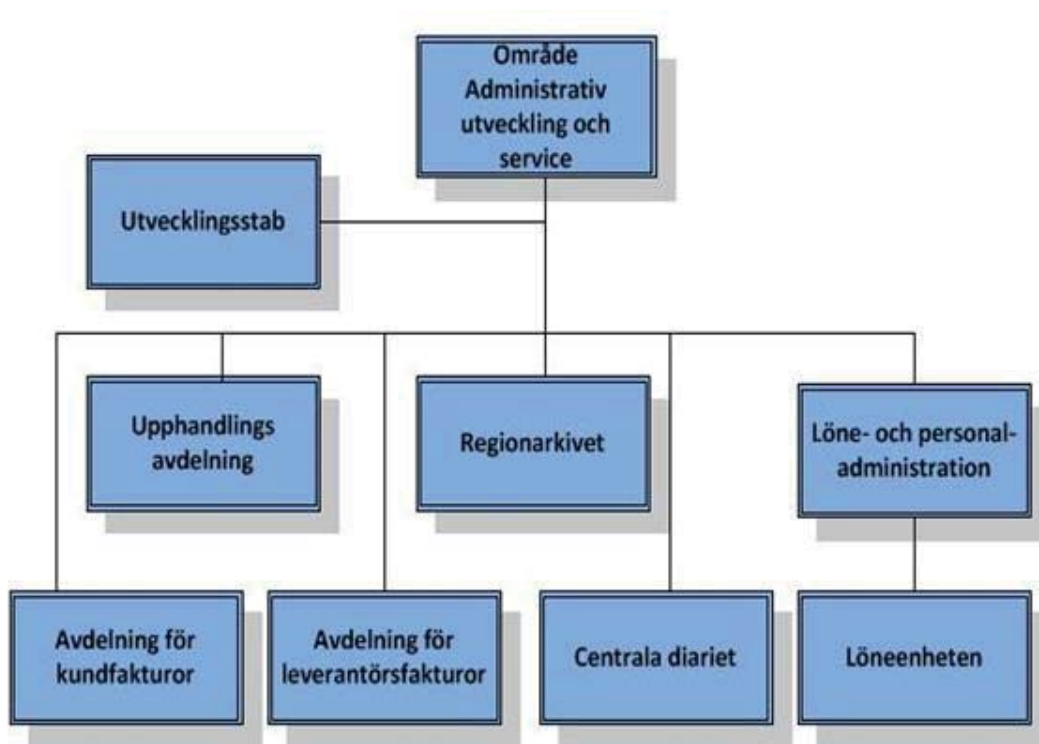
I området ingår följande avdelningar,

- Centrala Diariet
- Avdelningen för kundfakturor

- Avdelningen för leverantörsfakturor
- Löne- och personaladministrationen med löneenheten
- Regionarkivet
- Upphandlingsavdelningen

Varje avdelning leds av en avdelningschef som ingår i områdets ledningsgrupp. Löneenheten leds av gruppchef underordnad avdelningschef för Löne- och personaladministrationen.

I området finns även en verksamhetsutvecklare som fungerar som stöd för såväl områdets chefer som för regionkansli och övriga verksamheter.



8 Uppföljning

Inom Område administrativ utveckling och service kommer uppföljning av verksamhetsplanen ske fortlöpande under 2020. Det kommer ske i följande forum,

- Vid alla arbetsplatsträffar inom området (stående punkt på dagordning)
- Fortlöpande vid ledningsgrupper
- Delårsrapportering
- Dialog med Regionservice ledningsgrupp
- Verksamhetsberättelse 2020

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verk-

samheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den intern styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
		Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
AUS	Risken att verksamheten har otillräckliga resurser	Prioritera arbetsuppgifter utifrån det uppdrag man har. Kategorier nödvändigt (c, e), angeläget och önskvärt. Prioritering ska i samråd med de strategiska grupperna inom RÖL.
		Lyft risk och konsekvenser till ansvariga forum.

Verksamhetsplan med budget 2020

Fastigheter

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	3
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	3
5 Mål, strategier och uppdrag.....	4
6 Budget.....	9
7 Organisation.....	10
8 Uppföljning	10
9 Intern styrning och kontroll	10

1 Inledning

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar, professionalism, engagemang och kostnadseffektivitet.**

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.

- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkes stolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Aktiviteter

Ta fram en checklista för driften i syfte att säkerställa driftens verksamhet vid övertagande av projekt.

Säkerställa att samtliga har kunskap om vårt beslutade standardiserade mobila arbetssätt i Xpand och att gränsdragningslistan används fullt ut för korrekt fakturering.

Ta reda på varför energiförbrukningen (värme) på USÖ har ökat och åtgärda detta.

Tillsammans med kund ta fram förslag på standarder, ramar och riktlinjer för utformning av lokaler i Region Örebro läns fastigheter.

Upprätta FM-avtal för utrustning som verksamheterna äger och som vi ska sköta samt skapa skötselpaket i Xpand.

Kräva bättre underlag från kund inför projekt och bli noga med att använda behovsmallen från ALLA förvaltningar.

Omarbeta hyresmodellen med ändrade ekonomiska förutsättningar med inriktning för att

Aktiviteter

säkra upp att inga gamla investeringar tas med som en börda för framtida investeringar.

Upprätta en effektiv och fungerande rutin gällande hyresättning med målsättning att kunna hyresätta när kapitalinvesteringen tas i bruk, och säkerställa att driftkostnaderna tas med i prognos och budget.

Införa löpande dialogforum om gränsdragningslistan.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Aktiviteter

Information om fastigheternas status inför projekt

Se över möjligheterna att införa Keycontrol inom yttre drift för att säkerställa nyckelhanteringen ytterligare.

Ta fram och implementera rutin för projektöverlämning samt säkerställa projektövertagande för samtliga gjorda under 2018 och 2019 gällande riskinventering, skötslar och serviceavtal.

Ta fram en produktkatalog för verksamhetsservice för vanligt förekommande produkter som exempelvis, armaturer, hyllor etc.

Utveckla förstudieprocessen tillsammans med HS och övriga kunder.

Ta fram och implementera ett standardiserat arbetssätt för modulerna Besiktning, Avtal och Skötsel i Xpand.

Säkerställ mätbara processmål för samtliga processer i verksamhetssystemet.

Utbilda oss själva i våra kravställningar samt arbeta likartat och få en samsyn/förståelse när det gäller att tolka våra dokument.

Genomföra en K2-dag för förvaltningsavdelningen i oktober likt den 2019.

Utreda hur skötsel och tillsyn för Region Örebro läns konst ska fungera.

Införa ett energiforum för dialog om bra teknik och energivänliga lösningar.

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Aktiviteter

Implementera Antura och utbilda objektspecialister och användare.

Säkerställande av en fungerande PM3-modell för fastighetsstöd.

Implementera Bluebeam inom avdelning El- och VVS-teknik.

Förenkla och digitalisera mallar och dokument tex protokoll och AF-mall.

Implementera Solids Works PDS.

Utreda behovet av rumsdatabas för att möjliggöra en förändring av hyresmodellen, samt syn-

Aktiviteter

liggöra nyttan inom andra funktioner.

Praktisk utbildning och övning i hur man genomför ett möte via Skype.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Indikatorer

Energianvändningen (el + värme) har effektiviserats med 12 procent per kvadratmeter jämfört med 2010 års totala energianvändning.

Energianvändningen (el) har effektiviserats med 12 procent per kvadratmeter jämfört med 2010 års totala energianvändning.

Användning av förnybar energi uppgår till minst 90 procent av den totala energianvändningen.

Aktiviteter

Säkerställa 21 grader (+-1) i våra fastigheter under värmeperioden, och fortsätta arbetet med energioptimering.

Ta fram ett gemensamt arbetssätt för arbetet med energiotimering, där energirazzior är en del.

Genomför åtgärder gällande cykelparkeringarnas placering, utformning och antal.

Säkerställa kemikaliehanteringen inom Fastigheters verksamhet.

Informera om Region Örebro läns trädpolicy och ta fram informationsblad om trädets värde i stadsmiljö.

Utreda möjligheten till ekosystemtjänster inom Region Örebro län

Fortsätta arbetet med biologisk mångfald. Ställa om gräsytor till ängsmark och bygga ytor för kompostering av ogräs.

Tillsammans med det övergripande projektet om återbruk arbeta för att få styrning över Region Örebro läns möbler och förråd.

Synliggöra våra funktioner inom möbler och hur vi återanvänder dem genom att vara med i Tebladet och miljöbladet samt att se till att få vara med i de forum som handlar om hållbar utveckling och hållbart arbetssätt.

Komplettera våra tekniska anvisningar med hänsyn till sårbara tekniska system och utrymmen utifrån klimatpåverkan och extremväder.

Säkerställa i rutin att minst en innovativ och nytänkande idé inom hållbarhetsområdet prövas i samtliga ny- och ombyggnadsprojekt i syfte att bidra till minskad klimatpåverkan.

Utreda och införa behovs- och klimatanpassning för VVS-system i våra tekniska anvisningar.

Systematiskt samla in kunskap om kommande klimatförändringar och konsekvenser av dessa, för att i förlängningen kunna ta fram åtgärdsförslag för att klimatsäkra våra tekniska system utifrån detta arbete.

Se över våra brandtekniska anvisningar med avseende på laddning av el-fordon.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionens verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Aktiviteter

Utreda och ta fram underlag till beslut om hur mediatillgången (inkl. diesel) kan säkerställas inom Region Örebro län utifrån den risk- och sårbarhetsanalys som genomförts år 2019.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Aktiviteter

Färdigställande av organisationen inom Fastighetsdrift.

Tydliggöra roller och uppdrag vid utförande av elarbeten inom organisationen.

Samtliga medarbetare ska under året genomföra minst ett internt studiebesök på ett bygg- eller teknikprojekt.

Ett gemensamt presentationsmaterial som kan användas vid interna och externa sammanhang ska tas fram.

Säkerställa kompetens och rutiner för BAS-P för mindre installationsprojekt.

Utveckla tekniska PM för passersystem och en rutin för överlämning till säkerhetsstöd.

Starta upp ett Xpand-forum.

Ersätta kompetens- och behörighetsmatriserna genom att bygga upp behörighetsdelen i ProCompetence samt börja använda den.

Implementera Cad- och Bim-manual.

Införa promenadmöten, exempel från andra arbetsplatser att ha medarbetarsamtal i promenadform.

Införa fadderskap som en del av introduktion vid nyanställning.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Aktiviteter

Strukturera upp tillsyn och skötslar i Xpand för att jobba effektivare.

Införa rondingssidor och månadsvis digital ronding i Ifix.

Säkerställa rutin för felanmälan och skötslar under garantitid för att eliminera onödiga kostnader för Region Örebro län

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Budget

6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	856,3	846,4
Summa intäkter	856,3	846,4
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-96,7	-97,7
Övriga kostnader	-409,5	-403,9
Avskrivningar, inventarier	-0,6	-0,5
Avskrivningar, fastigheter	-127,6	-125,3
Summa kostnader	-634,4	-627,4
Verksamhetens nettokostnader	221,9	219,0
Finansnetto	-68,3	-65,4
Regionbidrag/- ersättning	-153,5	-153,5
Resultat	0,1	0,1

7 Organisation

8 Uppföljning

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informativitet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.

Verksamhetsplan med budget 2020

Kundtjänst

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	4
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	4
5 Mål, strategier och uppdrag.....	5
6 Budget.....	9
7 Organisation.....	10
8 Uppföljning	10
9 Intern styrning och kontroll	11

1 Inledning

Regionservice är Region Örebro läns serviceorganisation där många av service- och stödprocesserna är samlade som till exempel fastigheter, IT, medicinsk teknik, kost, transport, städ, ekonomiadministration, löneadministration, upphandling, diarium och arkiv, telefonväxeln och Servicecenter.

Kundtjänst är ett av sex områden i Regionservice och området har ett operativt och strategiskt ansvar för Region Örebro läns telefonväxel och Regionservice servicecenter.

Telefonväxeln erbjuder service för Regionens invånare och interna användare genom att besvara samt förmedla samtal inom Regionen. Den utgör också en viktig stödfunktion vid större händelser. Servicecenter ger support och service i huvudsak till Regionens interna användare på tjänster som Regionservice levererar

Område kundtjänst ansvarar också för de strategiska telefonifrågorna i Region Örebro län.

Vi arbetar kontinuerligt med att förbättra våra produkter, tjänster, processer, rutiner och inte minst bemötandet gentemot våra kunder.

Område Kundtjänst har ett strategiskt uppdrag att

- Verka för att anpassa tjänsteutbudet så det följer våra verksamheters- och invånares behov. Detta sker i samverkan med Region Örebro läns verksamheter och utifrån önskemål från våra invånare.
- När det gäller Regionens larm- och katastrofscenarior
 - Ta ett aktivt ansvar när det gäller aktivering och uppdatering
 - Delta i utvärdering och planering

Ansvara för att upprätta och förvalta strategiska planer avseende telefoni, meddelandehantering och larm.

Några av de utmaningar vi står inför 2020 är:

- Det innebär en stor utmaning att klara en budget med noll uppräknings- och ett besparingskrav på 10%
- eTjänstekort kommer påverkas av att certifikat på eTjänstekorten uppdateras för samtliga användare. Hantering av passerbehörigheter för yttre fastigheter kommer successivt flyttas över till eTjänstekort.
- Inflyttningen och driftsättning av system i H-huset påbörjas vilket påverkar stora delar av vår verksamhet.
- Förvaltning telefoni driftsätter en ny teknisk lösning för telefoni i Regionen där införandet sker succesivt av de ca 10 000 anknötningar som skall flyttas till den nya miljön
- Arbetet med FVIS fortsätter som kan innebära anpassningar av vår supportverksamhet kopplad till vårdsystemen.

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns vision.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

Kundtjänst ska bidra till visionen genom att följa Regionservice kärnvärden, arbeta aktivt med Servicepolicyn i praktiken samt vår värdegrund.

Kundtjänst har tillsammans med medarbetarna i området tagit fram en värdegrund som går under förkortningen RAKT. Med hjälp av värdegrunden skapar vi förutsättningar till en bra kultur och ett gott förhållningssätt gentemot varandra.

Kundtjänst värdegrund RAKT:

Respekt

- Jag värdesätter allas åsikter och olikheter
- Jag är en del av andras arbetsmiljö och behandlar alla med respekt

Ansvar

- Jag tar ansvar för min egen och vår gemensamma utveckling
- Alla har ansvar för att skapa en trivsamt arbetsplats

Kommunikation

- Tydlig kommunikation är en förutsättning för samarbete
- Feedback är ett sätt att hjälpa sina kollegor

Trygghet

- Goda relationer mellan kollegor ger förtroende
- Genom att hjälpas åt skapar vi trygghet

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

Område Kundtjänst har ett operativt och strategiskt ansvar för Region Örebro läns telefonväxel och Regionservice servicecenter. Område kundtjänst ansvarar också för de strategiska telefoni-frågorna i Region Örebro län.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar, professionalism, engagemang och kostnadseffektivitet.**

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.
- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkes stolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

Inom område Kundtjänst har vi, utifrån Regionservice övergripande servicepolicy, tillsammans med medarbetarna arbetat fram en praktisk handledning som vi kallar Servicepolicyn i praktiken. Syftet med handledningen är att alla kunder ska få ett professionellt bemötande i varje kontakt med oss. Servicepolicyn i praktiken fungerar som ett stöd i respektive medarbetares arbete som vi kontinuerligt följer upp bl.a. med coaching och interna mätningar.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Aktiviteter

Se över lärarhållna utbildningar och instruktioner för att göra dem webbaserade med hjälp av t.ex befintliga verktyget InfoCaption.

Se över och anpassa kundlöften efter det ekonomiska läget.

Arbeta med att anpassa vår verksamhet utifrån de ekonomiska förutsättningarna för 2020.

Arbeta med att anpassa vår verksamhet utifrån de ekonomiska förutsättningarna för 2021 och framåt.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

Avvikelsehantering: Avvikelsen öppnas och klassificeras inom 7 kalenderdagar

Avvikelsehantering: Åtgärder beslutade inom 3 månader ska vara minst 90 %

Avvikelsehantering: Utredningsärenden utreds inom 60 kalenderdagar

Kunden upplever enhetliga rutiner för service och bemötande (85% i intern mätning)

Medelsvarstid för telefonist är <17 sek

Hanteringstid för telefonist < 30 sekunder

Tappade samtal för telefonist < 11%

Kunder ska lättare nå support via Servicecenter (medelsvarstid i 1:a linjen <15 sek)

Minst 80% lösningsgrad i Servicecenter

Kunder ska lättare nå support via Servicecenter (<8% övergivna samtal totalt i Servicecenter)

Medelkötid för besök till eTjänstekort (<2 min 30 sek (= 150 sek))

Tillgänglighet till telefonväxlar ska vara minst 99,999%.

Tillgänglighet till Contact Center ska vara minst 99,999%

Tillgänglighet till Flexitid ska vara minst 99,999%

Aktiviteter

Genomföra verksamhetsutvecklingsdag i Kundtjänst (T.ex Kundtjänstdag).

Genomföra LEAN-spel för medarbetare inom Kundtjänst.

Genomföra aktiviteter från övningsplanen.

Ta fram en gemensam reservarbetsplats för Kundtjänst att nyttja vid händelser som påverkar vår verksamhet.

Genomföra uppföljning av kundnöjdhet efter stängt ärende i Servicecenter.

Genomföra aktiviteter från tidigare genomförd värdeflödesanalys av CMG

Ta fram arbetssätt för ett ökat fokus på kvalitét i avvikelsehanteringsarbetet

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Aktiviteter

Se över lärarhållna utbildningar och instruktioner för att göra dem webbaserade med hjälp av t.ex befintliga verktyget InfoCaption.

Identifiera flöden med hjälp av värdeflödesanalys där vi kan bli effektivare genom att digitalisera och automatisera.

Ytterligare automatisera extern fakturering avseende telefoni och eTjänstekort.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Aktiviteter

Se över lärarhållna utbildningar och instruktioner för att göra dem webbaserade med hjälp av t.ex befintliga verktyget InfoCaption.

Genomföra informationsinsats om att bl.a. stänga av datorerna och ta ur laddare när vi går hem för dagen.

Genomföra visning av filmen Before the flood med tillhörande diskussion kopplad till miljö.

Ta fram ett förslag hur Kundtjänst kan hantera mobiltelefoner och plattor för att öka återbruket av begagnad utrustning.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionservice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Perspektiv:**5.3 Resurs**

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Se över möjligheten att genomföra internpraktik hos verksamheten t.ex hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Aktivt arbeta med friskvårdsaktiviteter enligt framtagna plan från Hälsoinspektörer.

Genomföra kontinuerlig uppföljning kring sjukfrånvaro på i ledningsgruppen och vid behov tillsammans med Regionhälsan

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Genomföra regelbunden coaching enligt service och bemötande samt värdegrund. Även fokus på hur vi låter när vi inte pratar i telefon.

Ta fram och genomför aktiviteter i en årsplan för hur vi marknadsför Kundtjänst.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Aktiviteter

Skapa aktivitet för att öka delaktighet vid förändringar.

Delta i regionens värdegrundsarbete.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Aktiviteter

Skapa aktivitet för att öka delaktighet vid förändringar.

Genomföra gemensam aktivitet i Kundtjänst

Delta i regionens värdegrundsarbete.

Fortsätta med att genomföra internpraktik i Kundtjänst för att öka insynen i varandras arbete.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Aktiviteter

Fortlöpande genomgång av ekonomiutfall på ledningsgruppsmöten och APT.

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

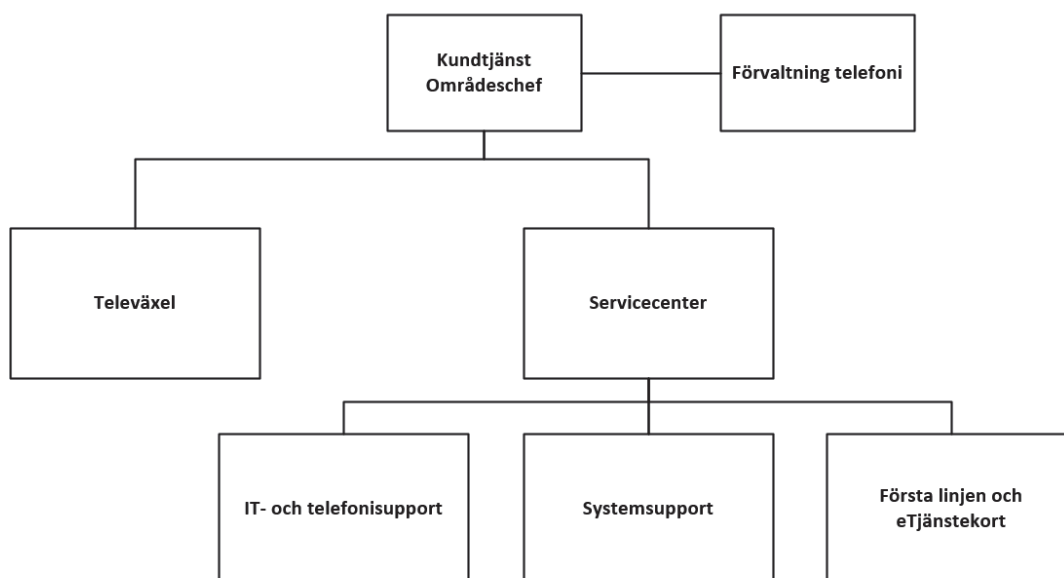
6 Budget

6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	116,0	123,5
Summa intäkter	116,0	123,5
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-36,6	-38,6
Övriga kostnader	-76,5	-83,1
Avskrivningar, inventarier	-2,9	-1,8
Avskrivningar, fastigheter		
Summa kostnader	-116,0	-123,5
Verksamhetens nettokostnader	0,0	0,0

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Finansnetto		
Regionbidrag/- ersättning		
Resultat	0,0	0,0

7 Organisation



Område Kundtjänst består i linjen av avdelningarna Televäxel och Servicecenter. Under Servicecenter finns från och med 2020 tre linjegrupper mot tidigare två. Grupperna är IT- och telefonisupport, Systemsupport samt Första linjen och eTjänstekort. Förvaltning telefoni är en funktion som finns placerad på områdesnivå.

8 Uppföljning

Inom Område Kundtjänst kommer uppföljning av verksamhetsplanen att ske fortlöpande under 2020. Det kommer att ske i följande forum:

- Vid APT
- I medarbetarsamtal och individuella avstämningar med medarbetare
- Ledningsgrupp/Strategigrupp, Kundtjänst
- Delårsrapportering som sker per tertial
- Dialog med Regionservice stab
- Verksamhetsberättelse 2020

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	avtal.	genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kundtjänst	Risken att patientuppgifter lämnas till fel person.	

Verksamhetsplan med budget 2020

Medicinsk teknik

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	4
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	4
5 Mål, strategier och uppdrag.....	5
6 Budget.....	9
7 Organisation.....	10
8 Uppföljning	11
9 Intern styrning och kontroll	11

1 Inledning

Inom Regionservice anser vi att en framgångsrik serviceorganisation behöver såväl

- struktur (rutiner, processer, system), som
- kultur (bemötande, serviceanda, attityder)

För oss på **Medicinsk teknik** är det även viktigt att tänka strategiskt och arbeta med **effektiva systematiska förbättringar** där i första hand kundens behov ska tillgodoses. Det här ligger även i linje med kraven i ISO 9001-standarden som vi är ålagda att följa i vårt certifierade ledningssystem.

Medicinsk tekniks största utmaningar och fokusområden under verksamhetsåret:

- **Stora investeringsprojekt** (H-hus, cyklotron, FVIS)
- **Resursbehov och utökade uppdrag/utrustningsvolymerna kontra sparbetning**
- **Produktivitetfokus**
- **Anpassning till MDR/IVDR**
- **Fortsatt implementering av systemförvaltningsmodell**

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

På **Medicinsk teknik** har ledningsgruppen definierat följande värdeord:

Engagemang

Vi samarbetar och uppmuntrar varandra, är intresserade och angelägna om att våra kunder ska uppleva att vi sätter dem i centrum och ser till deras behov.

Flexibilitet

Vi är öppna för nya arbetssätt, är positiva till väl genomlysta förändringar och har en vilja att alltid försöka vägleda till ett alternativ även om en fråga inte ägs av oss.

Kompetens

Hos oss inser alla vikten av rätt kompetens och är ansvarstagande för såväl sin egen utveckling

som organisationens. Vi utför våra uppgifter med kvalitet på ett professionellt sätt och söker ständigt göra saker bättre.

Nytänkande

Vi fångar in och förvaltar goda idéer, arbetar lösningsorienterat och försöker alltid utveckla oss för verksamhetens och vår kunders bästa.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

Medicinsk teknik ska

- Vara den självklara samarbetspartnern i medicintekniska frågor för de kunder vi har avtal med.
- Erbjuder kompetent stöd för verksamheternas viktiga arbete med vård och omhändertagande av patienter.
- Uppträda med värdskap och respekt gentemot kunder, patienter, samarbetspartners och varandra med nolltolerans för kränkande handlingar.
- Vara den drivande partnern vad gäller medicintekniska frågor i Region Örebro län.

Vi ska även

upplevas som en del av vården. Vi ska tillhandahålla en väl avstämd och optimerad medicinteknisk resurs åt Region Örebro läns hälso- och sjukvårdsförvaltning, Folk tandvården samt de övriga kunder vi har avtal med. Dessa ska på ett verkningsfullt, kostnadseffektivt och framför allt säkert sätt kunna utnyttja sina medicintekniska utrustningar och system. Vi har regionledningens uppdrag att inom vårt verksamhetsområde bevaka att regelverk och författningar följs samt att vid allvarlig avvikande händelse utreda och anmäla detta till ansvarig tillsynsmyndighet respektive aktuell leverantör.

Vår viktigaste insats är att erbjuda en aktiv och strukturerad support vad gäller anskaffning, utbildning & användarstöd, riskhanterings- och säkerhetsfrågor, förebyggande- och avhjälpande underhåll, systemförvaltning, konstruktion & utveckling samt avveckling av medicinteknisk produkt (MTP).

Genom vårt certifierade processinriktade arbetssätt stödjer vi våra kunder i deras arbete att kvalitetssäkra och uppfylla de krav som ställs. Det handlar främst om att gentemot patienter och personal åstadkomma en säker och trygg hantering av sin medicintekniska utrustning, där antalet risker och avvikande händelser begränsas så långt som möjligt. På så sätt skapas också bättre förutsättningar för våra kunder att lägga sin energi på vård av sina patienter. Vår närhet till kunden med hög tillgänglighet gör oss till en kostnadseffektiv och självklar samarbetspart. Genom fortlöpande omvärlds- och invärldsbevakning, benchmarking samt riskanalyser ska våra kunder och intressenter uppleva att vi förutser, tillgodoser samt stödjer såväl nuvarande som framtida krav, behov och förväntningar.

4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvården; **helhetsansvar, professionalism, engagemang** och **kostnadseffektivitet**.

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.
- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkesstolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

För Medicinsk teknik är det även viktigt att arbeta för en hög patientsäkerhet.

Totalt sett innebär det att:

- **Kunden** ska uppleva att Medicinsk teknik är nära kundens verksamhet, lätta att få kontakt med och få support av, att vi utför våra uppdrag på ett professionellt sätt, att vi håller vad vi lovat, att vi vid behov ansvarar för att involvera andra områden inom Regionservice och att vi alltid prioriterar säkerheten.
- **Våra medarbetare** finns tillgängliga i hög grad samt att det finns backup-personer inom de flesta specialiteter, att medarbetarna upprätthåller en bred och djup kompetens, att vi håller oss uppdaterade med ny teknik och metoder, att vi aktivt samverkar med andra resurser och alltid har risker i fokus.

Medarbetarna ska ges en känsla av stolthet för sina roller och uppdrag, men samtidigt ha en ödmjukhet inför den ibland svåra vårdssituation som patienter och vårdpersonal är involverade i.

Genom en bred medicinteknisk kompetens, hög tillgänglighet, stort engagemang samt ständiga förbättringar ska våra kunder och intressenter uppleva att vi förutser, tillgodoser samt stödjer såväl nuvarande som framtida krav, behov och förväntningar.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

MT: 100 % av all närvarotid ska registreras i inventariesystemet.

MT: Minst 75 % av MT:s samlade registrerad närvarotid ska ligga på kund.

Efter genomlysning av samtliga externa serviceavtal nå en kostnadsreducering på minst 5 MSEK med full effekt Q4 2021.

Aktiviteter

Vi utökar verksamhetsdialogerna kring serviceavtal.

Genomlysning av serviceavtal i syfte att i dialog med verksamheterna reducera kostnader.

Utreda och inventera möjligheten att skapa ett reservdelskonto i syfte att reducera serviceavtalens reservdelsförsäkringar i dialog med leverantörer och berörda verksamheter.

Vi medverkar i det pågående nationella samarbetet kring medicinteknisk verksamhetsutveckling som har ett deluppdrag att skapa användbara och effektiva produktivitetsnyckeltal.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

MT Anskaffning 1: Andel nöjda eller mycket nöjda kunder ska vara minst 90%.

MT Anskaffning 2: Av årets upphandlingsobjekt ska 100% vara påbörjade före årsskiftet.

MT Anskaffning 3: Minst 75% av årets startade upphandlingsobjekt ska vara avslutade innan årsskiftet.

MT Utbildning & användarstöd 1: För av MT anordnade utbildningar ska andel nöjda eller mycket nöjda kunder vara minst 95%.

MT Säkerhet 1: Samtliga allvarliga MTP-avvikelser rapporteras vidare till tillverkare/LMV/IVO/Reidar.

MT Avvikelsehantering: Avvikelsen öppnas och klassificeras inom 7 kalenderdagar

MT Avvikelsehantering: Åtgärder beslutade inom 3 månader ska vara minst 90 %

MT Avvikelsehantering: Utredningsärenden utreds inom 60 kalenderdagar

MT Underhåll Avhjälpande 1: Av förekommande kundenkäter som utförs under året ska minst 95% av våra kunder uppleva att respons och stilleståndstid på felanmäld utrustning är

Indikatorer

acceptabel i förhållande till behovet. Arbetet ska upplevas som väl utfört med ett gott bemötande.

MT FU 1: Andel utfört Förebyggande underhåll (FU) totalt oavsett risktal ska vara minst 90% inom rekommenderat intervall.

MT FU 2: Andel utförda förebyggande underhåll med risktal 19 och högre ska vara minst 95% inom rekommenderat intervall.

MT FU 3: Andel utförda förebyggande underhåll på utrustningar med risktal 19 eller högre som överskridit intervallet +3 månader ska vara 100%.

MT Konstruktion & utveckling 1: Efter avslutade projekt ska 90% av kunderna uppleva resultatet som bra eller mycket bra.

MT Avhjälpande underhåll: Minst 80% av alla arbetsorder för avhjälpande underhållsärenden ska vara markerade som utlämnade i Medusa inom 14 dagar.

MT Säkerhet 2: Nya direktivet för medicintekniska produkter (MDR/IVDR) för hälso- och sjukvården inom Region Örebro län ska vara implementerat under 2020 inklusive delleveranser.

Aktiviteter

Utreda ny enkät då utrustning/system tagits i drift.

Komplettera med graf på förebyggande underhåll som leverantörer utför.

Effektivisera genom att införa fler avsteg från rekommenderade serviceintervall utan att riskera patientsäkerheten.

11 st aktiviteter - Se uppdragsdirektiv alt Beskrivning.

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetsätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Aktiviteter

Vi testar och utvärderar mobilapp för vårt produktionssystem Medusa.

Vi börjar använda ProCompence för hantering av vår samlade kompetens.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Aktiviteter

Fortsätta utreda hur man kan undvika att små barn och övriga känsliga patienter utsätts för onödig exponering av skadliga ämnen/gaser orsakade av ny medicinteknisk utrustning.

Vi implementerar samma hållbarhetskriterier som varuförsörjningen vad gäller förbrukningsartiklar.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionservice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Rekrytera 2 MT-ingenjörer och 1 projektledare.
Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Indikatorer

Vi har minskat kostnaden för befintliga serviceavtal med 5 MSEK.

Aktiviteter

Vi förhandlar med nuvarande leverantörer och söker kostnadseffektivare lösningar.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Budget

6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	76,5	74,7
Summa intäkter	76,5	74,7
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-45,5	-43,9
Övriga kostnader	-30,8	-30,5
Avskrivningar, inventarier	-0,2	-0,3
Avskrivningar, fastigheter		
Summa kostnader	-76,5	-74,7

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens nettokostnader	0,0	0,0
Finansnetto		
Regionbidrag/- ersättning		
Resultat	0,0	0,0

7 Organisation

Medicintekniskt förvaltningsansvar innebär att tekniskt säkra och ändamålsenliga produkter anskaffas och att nya produkter är kompatibla med äldre produkter ur funktions- och säkerhetssynpunkt, samt att de anskaffade produkterna kontrolleras och underhålls enligt tillverkarens anvisningar, så att de upprätthåller säkerhet och prestanda under hela produktens livstid. Medicinsk teknik har också en roll att bistå verksamheterna med strategisk kunskap inom området. Medicinsk teknik har en traditionell linjeorganisation kombinerat med en processorganisation. Vi har en MIS-avdelning för hantering av medicinska IT-system, en projektavdelning, en processledningsgrupp, en produktionsledningsgrupp och funktioner för verksamhetsutveckling samt hantering av medicintekniska säkerhetsfrågor.

Vi bygger vår verksamhet på ett ledningssystem enligt 9001 & 13485. MT har sex produktionsprocesser, tio stödprocesser och en ledningsprocess. Produktionsprocesserna är de tjänster som vi erbjuder våra kunder. Stödprocesserna används för att beskriva interna regler och rutiner med syfte att ge produktionsprocesserna förutsättningar för ett effektivt flöde. Varje processledare ansvarar för att processerna ska ha tillräckligt dokumenterad information för att medarbetarna som jobbar i respektive process ska veta vilka rutiner som gäller. Processledarna har också ett uppföljningsansvar för sin process. Vi har produktgrupper och produktteam, där medlemmarna samverkar i den vardagliga produktionen. Teamen leds av utsedda avdelningschefer.

Linjeorganisationen tillhandahåller och fördelar i möjligaste mån befintliga resurser inom respektive process utifrån det behov kunden anger. Ytterst ansvarig är MT:s ledningsgrupp. Strategiska resursfrågor ska hanteras i ett verksamhetsnära organ för att bibehålla, utnyttja samt vid behov anpassa våra resurser till uppdraget.

Vi har ett bra samarbete mellan de tre sjukhusens MT-enheter, främst via intern kommunikation, produktionsledningsgrupp och produktteamen.



8 Uppföljning

Vår verksamhetsplanering inom medicinsk teknik görs med avsikt att:

- Uppfylla målen.
- Kontrollera och säkra resursbehovet.
- Granska och utveckla processer och rutiner.
- Kontrollera och utvärdera kunders, intressenters och medarbetares behov.
- Tillse att ändringar av ledningssystemet sker enligt fastställda rutiner samt analysera eventuella risker och möjligheter.
- Planera revisioner.
- Ständigt förbättra verksamheten.

Forum för att planera åtgärder, utse ansvariga, tidpunkt för när åtgärder ska vara genomförda samt uppföljning av åtgärder är:

- Ledningens genomgång.
- Ledningsgruppsmöte.
- Produktionsledningsmöte var åttonde vecka.
- Processledningsmöte.
- Projektledningsmöte.
- Avdelningsmöten/APT.
- Stormöte/APT.
- Löpande möten för respektive produktionsprocess.
- Uppföljningar med Regionservice stab.
- Internrevisioner där vi fokuserar på våra processer, dess risker och möjligheter.
- Extern revision via RISE.

Att blicka bakåt och reflektera över allt positivt vi åstadkommer för våra kunder är ett viktigt led i att ge vår personal stolthet, energi och arbetsglädje.

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.

d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.

e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den intern styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	(2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr 434302. Rapportera hur många system som är klassade och hur många som återstår. (Förvaltningen/verksamheten ska dokumentera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa. Inför årsrapporten för informationssäkerhet kommer dokumentation att efterfrågas. Dokumentationen ska inte ske i Stratsys)
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att inte kunna rekrytera kompetent personal i rätt tid och till marknadsmässig lön samt att inte ha ekonomiskt utrymme.	Se aktiviteter under VP Inriktningsmål: 6.4.1.1 Nr 33. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare som arbetar för att attrahera, rekrytera, behålla och utveckla medarbetare utifrån långsiktigt hållbara strategier.
	Risken att relevanta styrande dokument inte finns fastställda i Platina, inte finns tillgängliga på intranätet och inte efterlevs.	

Verksamhetsplan med budget 2020

Försörjning

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	4
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	4
5 Mål, strategier och uppdrag.....	4
6 Budget.....	9
7 Organisation.....	10
8 Uppföljning	11
9 Intern styrning och kontroll	12

1 Inledning

Område Försörjning består av verksamheter inom Kost, Städ, Transport och logistik samt Vårdnära service. Försörjningen arbetar ständigt med att se över varu- och tjänstebudet för att möta kundernas önskemål. För att på bästa sätt bidra till helheten inom Region Örebro län, ska varor och tjänster levereras på ett professionellt och kostnadseffektivt sätt. Vi ska även se till att underlätta och avlasta vården med vårdnära service.

Vår ambition är att våra kunder ska uppfatta oss som det rätta leverantörsalternativet för vår professionalitet och effektivitet. Vi strävar mot att våra kunder känner ett stort förtroende för oss. För att skapa detta förtroende är det viktigt med leveranssäkerhet, snabb återkoppling och tydlig kommunikation.

Försörjningens utmaningar inför 2020:

- Aktivt arbeta för en kostnadsreduktion inom Försörjningen för att bidra till en bättre ekonomi.
- Minska sjukfrånvaron inom Försörjningen. Försörjningen kommer att fortsätta med framtagen uppföljningsmodell tillsammans med Regionhälsan. Dessutom kommer ett ökat fokus under året att ligga på att få ner korttidsfrånvaron.
- Att implementera vårdnära servicetjänster tillsammans med hälso- och sjukvården i rimlig omfattning och med en realistisk tidsplan.
- Genomföra förbättringsprojekt i verksamheten som leder till effektivitetsvinster i våra processer.
- Utveckla daglig styrning och processen för förbättringsarbete för hela Försörjningen. Med daglig styrning har vi fått naturliga forum för kommunikation och planering på olika nivåer samt mellan olika nivåer och grupper. Under 2020 ska processen kring ett ständigt förbättringsarbete utvecklas för att systematiskt genomföra goda idéer och förbättringsförslag.

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelade och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicy utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar, professionalism, engagemang och kostnadseffektivitet.**

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.
- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkesstolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Aktiviteter

Försörjningens avdelningar deltar på möten i Forumet för försörjnings- och fastighetsfrågor.

Kostavdelningen ska genomföra kunduppföljningar med minst 20 avdelningar på USÖ och samtliga avdelningar i Karlskoga och Lindesberg.

Breddinförande av tjänster inom VNS medför att avdelningen tillsammans med hälso- och sjukvård bidrar till växling av ekonomi och kompetens.

Städavdelningen fortsätter arbetet med att utveckla städprocessen, standardisera serviceuppdrag och göra processen synlig för medarbetare och kund.

Transport- och logistikavdelningen ska genomföra kartläggningar över hur avdelningens tjänster nyttjas.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

Antal rapporterade avvikelser ska bibehållas i jämförelse med föregående år.

Avvikelsehantering: Avvikelsen öppnas och klassificeras inom 7 kalenderdagar.

Avvikelsehantering: Åtgärder beslutade inom 3 månader ska vara minst 90 %.

Avvikelsehantering: Utredningsärenden utreds inom 60 kalenderdagar.

Aktiviteter

Kostavdelningen ska digitalisera beställningarna och EgenKontrollProgrammet (EKP).

Städavdelningen fortsätter arbetet med att utveckla städprocessen, standardisera serviceuppdrag och göra processen synlig för medarbetare och kund.

Transport- och logistikavdelningen ska införa processmöten i ledningsgruppen samt sammanställa utfallet på kunduppföljningar för att få fram exempel på vad avdelningen behöver förbättra.

VNS-avdelningen ska standardisera avdelningens processer i samband med breddinförande av VNS tjänster.

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Aktiviteter

Ett av Försörjningens chefsmöten under året ska ha temat förändringsledning.

Kostavdelningen ska digitalisera beställningarna och EgenKontrollProgrammet (EKP).

Städavdelningen ska öka medarbetarnas ansvar gällande uppdrag genom att utöka användandet av Easit.

Städavdelningen ska digitalisera ritningar och checklistor gällande storstädsuppdrag på alla orter så all rapportering sker via dator/surfplatta.

Transport- och logistikavdelningen ska kartlägga manuella processer. Målet är att få fram ett underlag som beskriver behovet av förändringar.

I samband med att H-huset tas i bruk byter VNS-avdelningen ut dect-telefoner till enklare mobiler som kan ge möjlighet att ta emot uppdrag direkt via Easit.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Indikatorer

Vi slänger mindre än 15 procent av den mat vi tillagat år 2020

Andel inköpta ekologiska livsmedel är minst 50 procent av totala inköpen av livsmedel år 2020

Klimatpåverkan per kilo inköpta livsmedel har minskat med 20 procent år 2020

Avtalstroheten är minst 95 procent för livsmedel år 2020

Andel inköpta etiskt producerade livsmedel är mer än 10 procent av totala inköpen av livsmedel år 2020

Materialåtervinningsgraden är minst 50 procent år 2020

Fordon som drivs av förnybart bränsle väljs i första hand vid nyinköp

Aktiviteter

Kostavdelningen ska genomföra ett förbättringsarbete i samarbete med kunder och dietister efter att respektive svinnmätning har genomförts.

Kostavdelningen ska genomföra månatlig uppföljning av utfallet för avdelningens inköp av ekologiska livsmedel för att bibehålla nivån som tidigare år.

Kostavdelningen ska genomföra månatlig uppföljning av utfall för den klimatpåverkan som de inköpta livsmedlen står för i syfte att bibehålla nivån som tidigare år.

Kostavdelningen ska genomföra månatlig uppföljning i Compare och i dialog med leverantör för att följa upp avtalstroheten.

Aktiviteter

Kostavdelningen ska genomföra månatlig uppföljning av utfall för de etiskt producerade livsmedlen som köps in i syfte att bibehålla nivån som tidigare år.

Transport- och logistikavdelningen ska öka källsortering av möbler och arbete med social hänsyn i ny godsmottagning på USÖ.

Central bilhantering på Transport och logistikavdelningen ska vara behjälplig vid anskaffning av nya fordon så att kunden i första hand väljer fordon som drivs av förnybart bränsle.

Genomför åtgärder gällande cykelparkeringarnas placering, utformning och antal.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionservice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Aktiviteter

Utred hur Regionen ska säkra tillgången av förbrukningsartiklar och beskriva en vald modell.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät.
Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Kostavdelningens gruppchefer ska genomföra korta avstämningssamtal under vår och höst med medarbetarna som ett komplement till utvecklingssamtalen och kommer att följas upp av avdelningschef.

Städavdelningen ska utbilda specialister inom olika områden som sen blir ansvariga för att vidareutbilda sina kollegor i resp team, för att öka delaktigheten.

Aktiviteter

Transport- och logistikavdelningen ska utveckla nya arbetsprocesser.

VNS-avdelningen ska ge medarbetarna ökad möjlighet att delta vid processutveckling för avdelningens tjänster samt vidareutveckla handledarrollen.

Försörjningens avdelningar fortsätter med att regelbundet följa upp sjukfrånvaron tillsammans med Regionhälsan.

Försörjningens avdelningar ska ha uppföljning av medarbetare som har återkommande korttidsfrånvaro samt fortsatta trepartssamtal med Regionhälsan.

Städavdelningen ska ha fokusdagar under året med olika teman för att öka frisknärvaron inom avdelningen.

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Med hjälp av HR ska Transport- och logistikavdelningen ta fram en annons som attraherar fler kvinnor att söka till avdelningen.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Aktiviteter

Kostavdelningen ska upprätta månads- och/eller kvartalsavstämningar med Driftavdelningen och HS för att öka samarbete och förståelse mellan gränserna.

Städavdelningens gruppchefer ska ha avstämningssamtal med medarbetare ute i verksamheten 2 gånger/år och kommer att följas upp av avdelningschef.

Transport och logistikavdelningen ska arbeta fram ett fungerande upplägg med utökat ledarskap på USÖ. Målet är att mer tid kan läggas på ledarskapsfrågor, utvecklingen följs med hjälp av framtagen referensgrupp.

VNS-avdelningen ska ha fortsatt coaching av chefer via Regionhälsan och utbildning i personligt ledarskap.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Aktiviteter

Kostavdelningens chefer ska aktivt arbeta för att medarbetarna ska känna delaktighet i verksamheten. Cheferna ska delegera mera och arbeta med ett coachande ledarskap.

Aktiviteter

Städavdelningen ska arbeta med feedback som ett naturligt arbetssätt för att skapa lärande, delaktighet och utveckling.

Transport- och logistikavdelningen ska utveckla nya arbetsprocesser.

Medarbetare på VNS-avdelningen kommer att delta vid kundbesök under året.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Aktiviteter

Parkeringsverksamheten ska följas upp månatligen vad gäller beläggningsgrader, avgifter och ekonomi. Under hösten ska parkeringsmodellen och avgiftsmodellen utvärderas inför år 2021.

Vårdnära service (VNS) ska ses över eftersom verksamheten måste bedrivas enligt sunda ekonomiska principer och med en ekonomi i balans.

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Budget

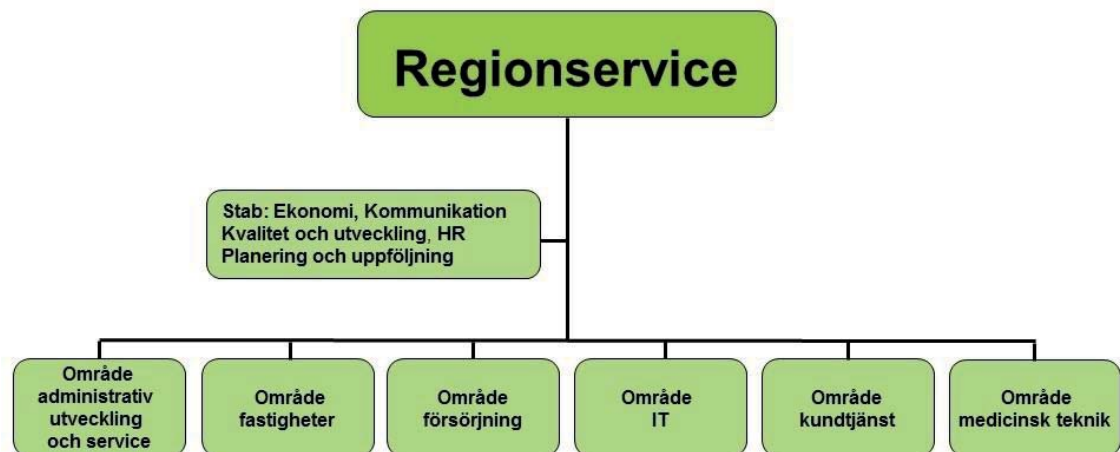
6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	299,2	270,3
Summa intäkter	299,2	270,3

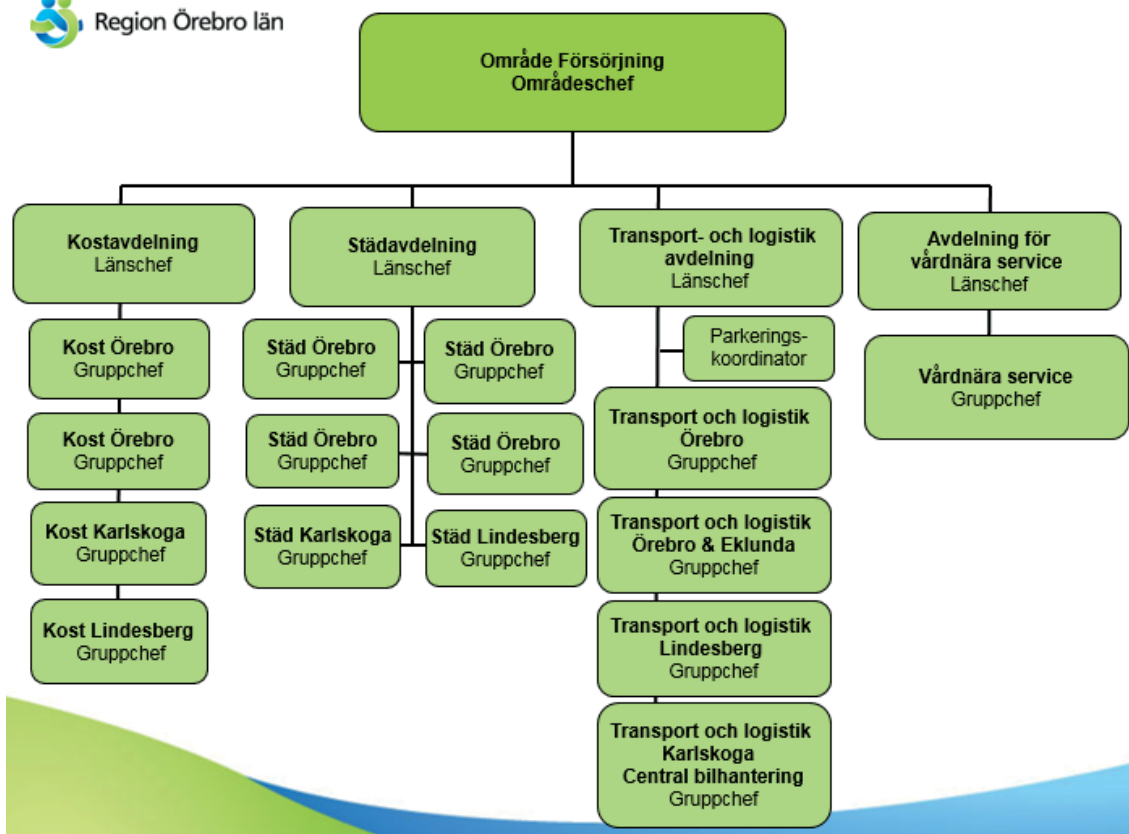
Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-183,3	-179,8
Övriga kostnader	-120,0	-88,4
Avskrivningar, inventarier	-1,9	-2,2
Avskrivningar, fastigheter		
Summa kostnader	-305,2	-270,4
Verksamhetens nettokostnader	-6,0	-0,1
Finansnetto		
Regionbidrag/- ersättning	6	
Resultat	0,0	-0,1

7 Organisation

Organisationsschema för Regionservice per den 1 januari 2020



Organisationsschema för Försörjningen per den 1 januari 2020



8 Uppföljning

Inom område Försörjning kommer uppföljning av verksamhetsplanen ske löpande under 2020 genom månatliga uppföljningsmöten i Försörjningens ledningsgrupp. Därutöver kommer delårsrapportering ske till Regionservice. Rapporteringen kommer att innehålla en beskrivning av de aktuella händelserna samt en redovisning av indikatorernas status och beskrivning av utfallet för aktiviteterna. Året avslutas med en verksamhetsberättelse för år 2020.

Utöver uppföljning av verksamhetsplanen kommer ledningsgruppen inom Försörjningen genomföra månadsredovisningar av framtagna nyckeltal för respektive verksamhet. Det handlar om nyckeltal kring bl.a. tillbud och olycksfall, avvikelshantering i Platina, sjukfrånvaro på kort och lång sikt, ekonomi samt avdelningsspecifika nyckeltal.

Dagligen kommer uppföljningar av gårdagens arbete genom daglig styrning att genomföras och en genomgång av förutsättningarna för dagen. Detta sker inom alla arbetsgrupper inom Försörjningen, på alla nivåer. Med daglig styrning finns det naturliga forum för kommunikation och planering på alla nivåer samt mellan olika nivåer och grupper. Engagemanget ökar genom en större tydlighet kring mål och förbättrad informationsspridning. Den dagliga styrningen ger ett ökat lärande och ett ständigt förbättringsarbete varje dag.

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- a) Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- b) Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- c) Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- d) Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- e) Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textilier och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
Kvalitet och utveckling	Risken att relevanta styrande dokument inte finns fastställda i Platina, inte finns tillgängliga på intranätet och inte efterlevs.	Inventera styrande dokument som berör verksamheten.
		Utifrån genomförd inventering av styrande dokument - ta fram nya där det saknas och revidera befintliga vid behov.
		Styrande dokument finns publicerade i Platina.
		Kommunicera och gör styrande dokument kända i verksamheten.

Verksamhetsplan med budget 2020

IT

Innehållsförteckning

1 Inledning	3
2 Vision och värdegrund	3
3 Regionservice syfte	3
4 Kärnvården - Regionservice servicepolicy	3
5 Mål, strategier och uppdrag.....	4
6 Budget.....	7
7 Organisation.....	8
8 Uppföljning	8
9 Intern styrning och kontroll	8

1 Inledning

2 Vision och värdegrund

”Tillsammans skapar vi ett bättre liv” är Region Örebro läns **vision**.

Visionen är utgångspunkten för all verksamhet inom Region Örebro län. Alla som jobbar inom Region Örebro län är grunden till morgondagens utveckling – för invånarna, för medarbetarna och för länet. Alla bidrar var och en på olika sätt med engagemang och viktig kompetens. När organisationen styr mot samma mål bildas en kraft som driver utvecklingen i länet och skapar livskvalitet för alla människor som lever här.

Tillsammans kan vi göra skillnad. **Tillsammans skapar vi ett bättre liv.**

Arbete pågår med att ta fram en gemensam **värdegrund** som utgår från visionen. En gemensam värdegrund innebär att skapa en gemensam organisationskultur med önskade beteenden som leder organisationen i riktning mot visionen.

Nuvarande värdegrund gäller tills en ny är framtagen:

- Vi skapar förtroende genom att vara lyhörda, öppna, samspelta och engagerade i en utveckling för människornas bästa.
- Vi visar respekt för allas lika värde och delaktighet.
- Vi finns nära medborgarna under hela livet.
- Vi ser behoven hos varje person.

3 Regionservice syfte

Regionservice ska stödja och utveckla Region Örebro läns verksamheter.

4 Kärnvärden - Regionservice servicepolicy

Inom Regionservice har medarbetare från alla områden arbetat fram en servicepolicy. Servicepolicyn utgör våra kärnvärden; **helhetsansvar, professionalism, engagemang och kostnadseffektivitet**.

Helhetsansvar

- Vi är lösningsfokuserade och samarbetar för att i dialog tillgodose kundens behov.
- Vi har kännedom om Regionservice organisation för att använda våra resurser på bästa sätt.
- Vi är öppna för nya idéer som utvecklar verksamheten.

Professionalism

- Vi är tillgängliga med kundens fokus i centrum.
- Vi bidrar med kompetens och kvalitet.
- Vi utför våra uppdrag i rätt tid och återkopplar kontinuerligt.

Engagemang

- Vi ger ett gott bemötande genom vänlig och tydlig kommunikation.

- Vi visar förståelse och respekt och känner yrkesstolthet inom Regionservice.
- Vi tar personligt ansvar för att skapa arbetsglädje.

Kostnadseffektivitet

- Vi arbetar med att ständigt förbättra, standardisera och förenkla.
- Vi levererar långsiktigt hållbara lösningar med rätt kvalitet.
- Vi utvärderar löpande vårt arbete.

5 Mål, strategier och uppdrag

Perspektiv:

5.1 Invånare och samhälle

Perspektivet invånare och samhälle beskriver dels de viktigaste målsättningarna för Region Örebro läns verksamheter för att invånarnas behov ska tillgodoses på bästa sätt, dels hur Örebro läns utvecklingsförutsättningar ska tas tillvara.

Perspektiv:

5.2 Process

Perspektivet process beskriver strategier för Region Örebro läns arbetsmetoder och arbetsprocesser för att målen i perspektivet invånare och samhälle ska kunna uppfyllas. Strategierna beskriver ett långsiktigt övergripande tillvägagångssätt för hur effektmålen ska uppnås och anger inriktningen för hur verksamheten ska utföras.

Mål:

Vi gör rätt saker på rätt sätt för att klara den ekonomiska utmaningen.

Indikatorer

Det finns samverkansforum med kund där gemensamma prioriteringar görs.

Aktiviteter

Minst två styrgruppsmöten per år ska genomföras i samtliga förvaltningsobjekt.

Mål:

Vi arbetar ständigt med att förnya och förbättra våra processer.

Indikatorer

Antal rapporterade avvikelser ska öka i jämförelse med föregående år

Avvikelsehantering: Avvikelsen öppnas och klassificeras inom 7 kalenderdagar

Avvikelsehantering: Åtgärder beslutade inom 3 månader ska vara minst 90 %

Avvikelsehantering: Utredningsärenden utreds inom 60 kalenderdagar

Aktiviteter

Aktiviteter

Tydliggöra vilken typ av avvikelser vi önskar få inrapporterat av medarbetarna.

Ändra organisationen för avvikelshantering med en förstehandläggare som hanterar alla inkomna avvikelser.

Ändra organisationen för avvikelshantering med en förstehandläggare som hanterar alla inkomna utredningsärenden.

Informationsinsats kring felanmälan.

Översyn och eventuell justering av roller och arbetssätt för bättre hantering av nya behov till systemförvaltningsområdena.

Införa nya/justerade ITIL-processer.

Ometablera hur vi på IT jobbar tillsammans med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Införa nytt arbetssätt och plattform mellan Systemutveckling och Drift och teknik.

Mål:

Vi digitaliserar för att effektivisera våra arbetssätt.

Indikatorer

Kompetens i förändringsledning ska öka.

Mål:

Vi arbetar aktivt för att minska vår klimat- och miljöpåverkan.

Aktiviteter

Inför Follow print i Regionsservice verksamheter.

Ta fram ett förslag hur IT kan hantera övrig IT-utrustning för att öka återbruket av begagnad utrustning.

Uppdrag:

Uppdrag att införa elektronisk signering inom Region Örebro län.

Aktiviteter

Säkerställa att det finns tekniska möjligheter att breddinföra elektronisk signering inom Region Örebro län.

Uppdrag:

För att säkerställa att regionens verksamhet kan genomföras även under ansträngda förhållanden, framhålls i risk- och sårbarhetsanalysen att tre områden bör ägnas ytterligare uppmärksamhet i det fortsatta arbetet. Regionservice verksamheter ska bidra i det fortsatta arbetet med frågan om erforderlig tillgång på diesel för de verksamheter inom Region Örebro län som behöver detta, frågan om erforderlig tillgång till förbrukningsartiklar inom regionorganisationen samt hantering av kontinuitetsfrågor med anledning av vad som tas upp i risk- och sårbarhetsanalysen.

Perspektiv:

5.3 Resurs

Perspektivet resurs beskriver hur medarbetarnas kompetenser tas tillvara och utvecklas inom ramen för en hälsofrämjande arbetsplats. Kompetensförsörjningen ska säkerställas för att Region Örebro läns uppdrag kan genomföras. Region Örebro län ska också genom ständiga förbättringar och kostnadseffektiva lösningar hushålla med tillgängliga resurser för att skapa en ekonomi som ger handlingsfrihet.

Effektmål:

Effektmål nr 10. Region Örebro län är en attraktiv arbetsgivare med hälsofrämjande, jämställda och jämlika arbetsplatser och bidrar till en hållbar kompetensförsörjning.

Indikatorer

HME – Hållbart medarbetarengagemang ska öka i jämförelse med tidigare medarbetarenkät. Sjukfrånvaro total % ska minska.

Aktiviteter

Vara synlig på lärosäten, mässor och i medier samt utveckla kontakter med lärosäten.

Mål:

Våra chefer ska vara ledande kulturbärare, främja gott arbetsklimat och ge förutsättningar för och uppmuntra samarbete.

Indikatorer

HME delindex Ledning ska bibehållas eller öka.

Mål:

Vi bidrar alla till att utveckla vår arbetsmiljö.

Indikatorer

HME delindex Motivation ska öka.

Effektmål:

Effektmål nr 11. Region Örebro läns har en långsiktig stark och hållbar ekonomi samt uppnår en verksamhetsmässig och finansiell god hushållning.

Mål:

Regionservice ska ha ett årligt resultat på 2 %.

Indikatorer

Resultat %.

Aktiviteter

Realisera plan för ekonomi i balans.

Uppdrag:

Nämnden ska upprätta och genomföra ekonomisk handlingsplan i syfte att bibehålla eller nå ekonomisk balans. Handlingsplanen ska vara omsatt i konkreta, hållbara och långsiktiga åtgärder och kan avse både kostnadsreduceringar och intäktsförstärkningar. Åtgärderna ska beskrivas med ekonomisk och verksamhetsmässiga konsekvenser. Uppföljning av handlingsplanen ska vara en del av nämndens del- och årsrapportering till regionstyrelsen.

6 Budget

6.1 Resultatbudget

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Verksamhetens intäkter		
Avgifter och såld vård		
Övriga intäkter	362,3	363,9
Summa intäkter	362,3	363,9
Verksamhetens kostnader		
Personalkostnader	-99,9	-105,9
Övriga kostnader	-228,3	-220,3
Avskrivningar, inventarier	-32	-35,6
Avskrivningar, fastigheter		
Summa kostnader	-360,2	-361,8
Verksamhetens nettokostnader	2,1	2,1

Belopp i mnkr	Budget 2020	Budget 2019
Finansnetto		
Regionbidrag/- ersättning	-2,1	-2,1
Resultat	0,0	0,0

7 Organisation

8 Uppföljning

9 Intern styrning och kontroll

Intern styrning och kontroll (ISK) är en process som regionstyrelsen, nämnderna och verksamhetsledningarna har för att tillsammans upprätthålla en effektiv ledning och styrning av verksamheten. Processen ska säkerställa en ändamålsenlig och lagenlig verksamhet, det vill säga att verksamheten bedrivs i enlighet med de krav som ställs på verksamheten:

Intern styrning

- Att verksamheten fullgör sina föreskrivna uppgifter samt uppnår beslutade mål och uppdrag.
- Att verksamheten bedrivs inom tilldelade ekonomiska ramar.

Intern kontroll

- Att verksamheten följer de styrande dokument som Region Örebro län har beslutat samt lagar, förordningar, föreskrifter och avtal som gäller för verksamheten.
- Att redovisningen och uppföljningen av verksamheten och ekonomin är rättvisande och ändamålsenlig.
- Att informationssäkerheten är tillgodosedd utifrån kraven på konfidentialitet, riktighet, tillgänglighet och spårbarhet.

Förenklat kan man säga att den interna styrningen syftar till att "få bra saker att hända" för att verksamheten ska fullgöra/uppnå krav a-b och den interna kontrollen syftar till att "undvika negativa händelser" som kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c-e. Aktiviteter kopplade till den interna styrningen dokumenteras i nämndens verksamhetsplan och åtgärder kopplade till den interna kontrollen dokumenteras i internkontrollplanen som är del av verksamhetsplanen.

Den interna kontrollen ska vara tillräcklig enligt Kommunallagen (KL) 6 kap. 7 §. Med tillräcklig menas att processen för den interna styrning och kontroll ska vara ändamålsenligt utformad efter verksamhetens förutsättningar, art och omfattning. Nämnderna ansvarar för att verksamheten inom sina ansvarsområden bedrivs i enlighet med kraven samt att verksamheten inom sina ansvarsområden upprätthåller en tillräcklig intern styrning och kontroll. Vid uppföljningen av helår ska förvaltningar och nämnder göra en bedömning (ISK-bedömning) om den interna styrningen och kontrollen har varit tillräcklig. Regionstyrelsen gör sedan utifrån sin uppsiktsplikt en samlad bedömning i årsredovisningen.

9.1 Internkontrollplan

Internkontrollplanen består dels av regionövergripande risker med åtgärder som berör samtliga nämnder samt nämndspecifika risker med åtgärder.

Uppföljningen av IK-planen dokumenteras i delårsrapport samt i verksamhetsberättelsen. Resultatet av uppföljningen bereds i verksamhetsdialoger mellan förvaltningschef och regiondirektören.

Förklaringar till IK-planen nedan:

Verksamhet: Process/område.

Risk: Händelse som, om den inträffar kan leda till att verksamheten inte bedrivs i enlighet med krav c, d och e.

Åtgärd: Hur verksamheten vill hantera de risker som inte accepteras.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
Ekonomi	Risken att inköp görs utanför avtal.	Regionövergripande åtgärd: Upphandlingen genomför uppföljning inom utpekade avtalsområden, 1 Övergripande material och tjänster, 2 Fastighet, 3 IT/Kommunikation, 4 Fordon, 7 Vårdrelaterad utrustning, textiler och hjälpmedel samt 8 Vårdrelaterat förbrukningsmaterial. Upphandlingen återkopplar till verksamheten om avtal inte följs. Verksamheten ska vidta åtgärder om avtal inte följs.
Informationssäkerhet	Risken att verksamheten inte efterlever tillämplig dataskyddslagstiftning (GDPR och Patientdatalagen). Samt NIS-direktivet och lag (2018:1174) om informationssäkerhet för samhällsviktiga och digitala tjänster.	Regionövergripande åtgärd: Säkerställa ett systematiskt och riskbaserat informationssäkerhetsarbete. En förutsättning för arbetet är: att verksamheten på det sätt som är möjligt avsätter resurser för informationssäkerhetsarbetet, att all berörd personal ska ha god kunskap om och medverka till att följa regelverk för informationssäkerhet, att informationsklassa och riskbedöma vid inköp, upphandling och förändring som kan påverka informationssäkerheten.
		Regionövergripande åtgärd: Säkerställ att informationsklassning av IT-stöd som innehåller personuppgifter har genomförts i enlighet med riktlinje för informationsklassning. Dokumentnr434302. Rapportera vilka system som är informationsklassade och vilka som kvarstår att informationsklassa.
		Regionövergripande åtgärd: Informationsägare/objektägare ska säkerställa att identifierade informationssäkerhetsbrister åtgärdas.
	Risken att det saknas informationsägare eller att det är otydligt vem som är inform-	Säkerställa att vi har en objektägare it alternativt en systemägare inom it för alla nya system som tas in i systemförvaltning av Regionservice IT.

Verksamhet	Risk	Åtgärd
	ationsägare.	
	Risken att informationsägare inte har förstått sitt uppdrag.	Alla objektägare it ska känna sig trygga med vad rollen innebär. Det ska framgå i driftavtalen vem som är informationsägare.
	Risken att behörigheter till information kvarstår för personal även då de byter/avslutar anställning/tjänst.	
	Risken att personal som har sekretesskydd visas i våra olika register för obehöriga.	
	Risken att personal som har sekretesskydd inte informeras i anställningsavtalet hur denna uppgift kommer hanteras i våra olika verksamhets-system.	
Kvalitet och utveckling	Risken att vi saknar komplett ekonomisk bild vid uppföljning av projekt.	
	Risken att det finns lågt säkerhetstänk inom IT i vardagen, att vi inte är de kulturbärande vi bör vara.	
	Risken att vi inte följer styrande dokument.	
	Risken att vi saknar en komplett kontinuitetsplan.	IT tar fram en "skuggplan" som vi jobbar med fram tills att en riktig kontinuitetsplan tas fram.
	Risken är att vi slösar resurser (ekonomi och personal) i våra projekt.	