

**FÖRVARINGSTIDER FÖR JOURNALHANDLINGAR OCH ANNAT MATERIAL SOM HAR  
SAMBAND MED VÅRD OCH BEHANDLING**

**I. PATIENTJOURNALEN OCH HANDLINGAR/UPPGIFTER SOM HÖR TILL DEN**

**IA. PATIENTJOURNALEN**

Kategori av handlingar	Exempel på handlingar och deras datainnehåll	Förvaringstid	Anmärkningar
<p><b>Fortlöpande uppgifter/handlingar</b></p> <p><i>Uppgifter på sammanfattningsnivå<sup>1)</sup></i></p>	Sammanfattning av patientjournalen	<p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>2)</sup></p>	<p><sup>1)</sup>Sammanfattningen innehåller kärnan i patientens hälso- och sjukdomshistoria samt de för vården viktigaste sociala uppgifterna.</p> <p><sup>2)</sup>Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.</p>
<p><i>Uppgifter på referatnivå<sup>3)</sup></i></p> <p>Planering, genomförande och avslutande av service</p>	<p>Kumulativt sammandrag av hur styrnings- och vårdbehovet har definierats, förverkligats, bedömts och avslutats under styrnings- och vårdprocessen inom hälso- och sjukvården (perioder av öppenvård och/eller institutionsvård), t.ex.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- patientjournalens blad/filer för specialområden</li> <li>- handlingar på referatnivå inom rådgivnings- och skolhälsovården och den</li> </ul>	<p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>Handlingar gällande dem som dött i spädbarnsålder förvaras dock 100 år efter barnets födelse.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med</p>	<p><sup>3)</sup>Referatet är ett väsentligt sammandrag av de uppgifter gällande patientens vårdprocess vilka beskriver rådgivningens, vårdens eller rehabiliteringens innehåll eller förlopp och vilka har styrt vårdbesluten eller betjänar den fortsatta vården.</p>

**IA. PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

Kategori av handlingar	Exempel på handlingar och deras datainnehåll	Förvaringstid	Anmärkningar
<p><i>Andra fortlöpande uppgifter/ handlingar</i><sup>4</sup></p>	<p>förebyggande vuxen- hälsovården - slututlåtande (om slututlåtandet inte in- går i anteckningarna på bladet för specialom- rådet)</p> <p>T. ex. - uppföljningsblanketter för hörsel, syn och vaccinationer<sup>5</sup> - tillväxtkurvor - sammandrag av vård som getts av special- personal (t.ex. fort- löpande blanketter inom fysioterapi, ergo- terapi och socialarbete) - berättelser över ope- rationer och andra åtgärder</p>	<p>arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>2</sup></p> <p>10 år efter patientens död eller, om kännedom  därom saknas, 100 år ef- ter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>2</sup></p>	<p><sup>4</sup>Motsvarar i huvudsak begreppet fortlöpande handlingar på basnivå i publikationen ”Terveys- ja sairauskertomus erikoissairaanhoidossa” (Sairaalaliitto – Sjukhusförbundet, 1993).</p> <p><sup>5</sup>Avser uppgifter om såväl vuxna som barn</p>

**IA. PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras data-innehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Vårdperiodbundna uppgifter/handlingar<sup>6</sup></b>	<p>T. ex.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- olika yrkesgruppers vårdplaner</li> <li>- andra handlingar i anslutning till den direkta uppföljningen av vården, t.ex. fysiologiska lägesbedömningar, dagliga uppföljningsuppgifter, arbetskort inom fysioterapi, ergoterapi och socialarbete, handlingar inom optikerbranschen, handlingar gällande sjuktransporter, vårdperiodbundna handlingar för uppföljning av diabetes och blodtryck, dagliga anteckningar inom barnrådgivning och skolhälsovård etc.</li> <li>- förlossningsberättelser, anestesi berättelser</li> </ul>	<p>10 år efter avslutad vård, förutsatt att ett referat har gjorts. Om inget referat har gjorts, förvaras uppgifterna 10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.<sup>7</sup></p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>8</sup></p>	<p><sup>6</sup>Vårdperiodbundna handlingar på basnivå innehåller anteckningar om patienten samt olika yrkesgruppers vård- och undersökningsplaner, undersökningsresultat och utlåtanden samt resonerande dagliga uppföljningsdata. I allmänhet har uppgifterna inte långfristig betydelse.</p> <p><sup>7</sup>Blanketterna för insamling av uppgifter, t.ex. de som gäller funktionsförmåga eller vårdtyngd och de blanketter med patientuppgifter som patienterna själva fyller i, kan förstöras genast när ändamålet har nåtts och de viktigaste uppgifterna har överförts till vårdplanen.</p> <p><sup>8</sup>Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.</p>

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Remisshandlingar</b>	Remiss/sammanfattning av vård, bilagor till remiss	10 år efter avslutad vård. Separata remisshandlingar för patienter som inte infunnit sig returneras dock till avsändaren eller förvaras 2 år efter att remissen anlände. Uppgift om att patienten hänvisats någon annanstans eller inte infunnit sig förvaras 10 år efter att remissen anlände.  Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000. <sup>9)</sup>	<sup>9)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.
<b>Kopior av journalhandlingar förda hos andra verksamheter för hälso- och sjukvård</b>		10 år efter avslutad vård. Avvikelse från förvaringstiden är möjlig, om ett sammandrag av handlingarnas innehåll har gjorts som grundval för den egna vårdplanen.	

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Beslut som gäller inledandet/givandet av vård</b>	T. ex. beslut om intagning till psykiatrisk vård oberoende av egen vilja samt om fortsättande eller avslutande av vården.	10 år efter avslutad vård.  Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkiveringsbeslut av den 22.12.2000. <sup>(10)</sup>	Avser skriftliga beslut som fattas med stöd av bestämmelser. I patientjournalen skall finnas tillräckligt noggranna anteckningar om vården, bl.a. om dess grunder.  <sup>10)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.
<b>Videobandningar och ljudupptagningar som gjorts till stöd för vården</b>	T. ex. ljudupptagningar för uppföljning av patienten  Ljudupptagningar inom talterapi	Sådana som bedöms vara nödvändiga för vården förvaras 10 år efter avslutad vårdperiod. Övriga förstörs när vårdperioden avslutas.  2 år efter avslutad vårdperiod.	

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Tekniska (inklusive digitala) upptagningar i anslutning till diagnostik</b>	<p>Röntgenbilder (med undantag av odontologiska röntgenbilder), isotop- och ultraljudsbilder o.dyl.</p> <p>Fotografier, diabilder, videobandningar inom kardiologi och gastroskopi o.dyl.</p> <p>Olika diagram som uppstår under undersökningen och vården</p> <p>Odontologiska röntgenbilder</p>	<p>20 år efter undersökningen<sup>(11)</sup></p> <p>10 år efter undersökningen<sup>(11)</sup></p> <p>10 år efter undersökningen, förutsatt att ett utlåtande har avfattats. Utlåtandet förvaras som fortlöpande handlingar. Om inget utlåtande har avfattats, förvaras diagrammet 20 år efter undersökningen.</p> <p>20 år efter avslutad vård.<sup>(11)</sup></p> <p>Röntgenbilder som tandläkare/läkare anser vara viktiga för rättsmedicinska ändamål eller med tanke på vården förvaras dock i regel 10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p>	<p><sup>11)</sup> Upptagningar som är tekniskt misslyckade förstörs omedelbart.</p>

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Undersökningssvar</b>	<p>Laboratorieresultat</p> <p>Utlåtanden om laboratorieresultat</p> <p>Röntgenutlåtanden</p> <p>Patologutlåtanden</p>	<p>10 år efter undersökningen.</p> <p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>(12)</sup></p>	<p>Av materialet från kliniska läkemedelsundersökningar och sådana undersökningar som görs med hälso- och sjukvårdens anordningar och förnödenheter bildas separata register, och dessa handlingar förvaras i enlighet med läkemedelsverkets föreskrifter.</p> <p><sup>12)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.</p>

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Material från testning och beräkning utförd av specialpersonal</b>	Testningsmaterial inom talterapi  Psykologers testningshandlingar  Måltidsplaner och beräkningar inom närings-terapi	10 år efter avslutad vård.  10 år efter testning.  Kan förstöras när ändamålet har nåtts och de uppgifter som behövs har överförts till serviceområdets specialblad eller vårdplan.	
<b>Kopior av/uppgifter om svaret vilka blir kvar hos den som gett en konsultation</b>		10 år efter givandet av svaret.	
<b>Handlingar som uppkommit vid undersökningar och vård inom enheter för genetisk medicin</b>	Uppgifter om patientens och de anhörigas genetiska sjukdomar	Förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.	Handlingar som skall förvaras varaktigt bevaras antingen i form av papper eller mikrofilm eller med tillstånd av arkivverket i någon annan form.  Handlingar som förs med ADB skall skrivas ut på papper eller mikrofilm senast efter patientens död.



**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Kopior av läkarutlåtanden och läkarintyg</b>	<p>Kopior av B-utlåtanden i pensions- och invaliditetsärenden</p> <p>Andra kopior av utlåtanden och intyg</p>	<p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.</p> <p>10 år efter givandet av utlåtandet/intyget.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>(13)</sup></p>	<p>Kopian kan förstöras när andamålet har nåtts förutsatt att motsvarande uppgifter har noggrant antecknas i patientjournalen.</p> <p><sup>13)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.</p>
<b>Korrespondens gällande vården av en patient</b>		<p>10 år efter dateringen av brevet.</p> <p>Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.<sup>(14)</sup></p>	<p>Här avses inte korrespondens i ärenden gällande klagomål, anmärkningar, patient-skador el. dyl.</p> <p><sup>14)</sup>Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.</p>

**IB. UPPGIFTER/HANDLINGAR SOM HÖR TILL PATIENTJOURNALEN (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Obduktionsprotokoll och –utlåtanden i samband med medicinsk undersökning av dödsorsaken</b>		10 år efter dödsfallet.  Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000. <sup>(15)</sup>	<sup>15)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.
<b>Den kopia av dödsattesten som fogas till journalhandlingarna</b>		10 år efter dödsfallet.  Uppgifterna inom den offentliga hälso- och sjukvården om personer födda den 18 och 28 i varje månad förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000. <sup>(16)</sup>	<sup>16)</sup> Se del III: Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad.

**II. ANNAT MATERIAL SOM HÖR TILL JOURNALHANDLINGARNA**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Tidsbeställnings- och vårdreserveringsböcker, utskrivning, poliklinikdagböcker</b>	Uppgifter om vårdreservering	Uppgifter om tidsbeställning 2 år efter besöket/avslutad öppenvårdsperiod, uppgifter om vårdreservering 2 år efter inskrivningen, uppgifter om inskrivning och utskrivning 2 år efter utskrivningen.	I tidsbeställningshandlingarna ingår inte uppgifter om vården.
<b>Åtgärdsdagböcker o. dyl.</b>	T. ex. operationsdagböcker, förlossningsdagböcker etc. Innehåller uppgifter om tidsbeställning och resursreservering.	10 år efter åtgärden eller (i manuella system) efter den sista anteckningen.	Avser inte operations-, åtgärds- eller förlossningsberättelser.
<b>Handlingar som uppkommit vid massundersökningar och screening</b>	T. ex.: - papascreening och svar, - mammografiscreening och svar	10 år efter undersökningen.	
<b>Fältnbilder och kartotek inom strålbehandling</b>		10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.	
<b>Register till journalhandlingar</b>		Förvaras som de handlingar till vilka de hör.	Register gällande urvalsmaterial förvaras varaktigt.

**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras dattainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Handlingar gällande personer som undersökts eller vårdats på grund av yrkessjukdom eller på grund av misstanke om sådan</b>	Patientjournalen och till den hörande utlåtanden, röntgenbilder, kurvdiagram, bilder och laboratorieresultat samt exponeringshandlingar som gäller patientens undersökning eller vård	20 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.	I uppgifterna på referatnivå antecknas ”utredning av om sjukdom är yrkesbetingad” varav framgår att personen har undersökts eller vårdats på grund av yrkessjukdom eller misstanke om sådan.
<b>Handlingar inom företagshälsovården:</b>  Patientjournal	T. ex. hälsovårdsblanketten för vuxenålder och, då sjukvårdstjänster ges inom företagshälsovården, blanketten för allmänmedicin	10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.	Handlingar gällande personer, som undersökts eller vårdats på grund av yrkessjukdom, eller på grund av misstanke om sådan, se ovan.  I arbetsplatsutredningen ingående väsentliga uppgifter om exponering (t. ex. exponering för ASA-ämnen, strålning, lösningsmedel etc.) skall i samband med hälsokontroller för arbetsplacering och periodiska kontroller som avses i lagen om företagshälsovård antecknas i patientjournalen.

**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER (FORTS.)**

Handling/Kategori av handlingar	Exempel på handlingar och deras datainnehåll	Förvaringstid	Anmärkningar
Individuella handlingar som gäller upprätthållandet av de anställdas allmänna arbetsförmåga	T. ex. blanketterna för arbetsförmågeindex, uppgifterna i arbetsstressformulären och i profilen för fysisk kondition	10 år efter insamlandet av uppgifterna. <sup>(17)</sup>	<sup>17)</sup> Ett referat av uppgifterna i de individuella handlingarna antecknas i patientjournalen i enlighet med anvisningarna på varje blankett. Individuella handlingarna förvaras separat från journalhandlingarna.
Kopior av sådana separata läkarintyg som lagstiftningen om företagshälsovård förutsätter	Kopior av läkarintyg i fråga om hälsokontroller för arbetsplacering, första undersökningar och periodiska kontroller	5 år efter utfärdandet av intyget. <sup>(18)</sup>	<sup>18)</sup> Uppgifter om intyget antecknas i patientjournalen.
Handlingar som innehåller information om patientens exponering vid undersökning eller vård	T.ex. uppgifter om arbetsplatsutredningar	Förvaras som patientjournalen.	

**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras dattainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Journalhandlingar hos statens sinnessjukhus</b>		Förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.	Handlingar som skall förvaras varaktigt bevaras antingen i form av papper eller mikrofilm eller med tillstånd av arkivverket i någon annan form.  Handlingar som förs med ADB skall skrivas ut på papper eller mikrofilm senast efter patientens död.
<b>Handlingar inom hälso- och sjukvården vid försvarsmakten:</b>  Försvarsmaktens journalhandlingar som uppkommer under bevaringstjänst och repetitionsövningar förutom centralmilitärsjukhusets handlingar		Förvaras varaktigt på samma sätt som militärhandlingar (stamkort)	Handlingar som skall förvaras varaktigt bevaras antingen i form av papper eller mikrofilm eller med tillstånd av arkivverket i någon annan form.

**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<p><b>Anteckningar/handlingar rörande besök av engångskaraktär i fråga om utländska medborgare och inom folkhälsoarbetet i fråga om invånare som har en annan hemkommun</b></p>		<p>10 år efter avslutad vård/vårdperiod.</p>	
<p><b>Journalhandlingar som upprättats eller erhållits före 1.5.1999/journalhandlingar som gäller personer som dött före 1.5.1999 inom kommunal, privat och fångvårdsväsendets hälso- och sjukvård</b></p>		<p>Förvaringstiderna bestäms enligt riksarkivets beslut av den 14.4.1989 om utgällring av kommunala handlingar och sådana särskilda beslut som riksarkivet/arkivverket eventuellt har meddelat.</p>	<p>Tidpunkten beror på lagen om ändring av patientskadelagen (879/1998), genom vilken bl. a. bestämmelserna om tiden för framställande av ersättningskrav i fråga om skador som inträffat efter lagens ikraftträdande (1.5.1999) har ändrats.</p>

**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<p><b>Journalhandlingarna inom den offentliga hälso- och sjukvården för personer födda den 18 och 28 i varje månad</b></p>		<p>Förvaras varaktigt i enlighet med arkivverkets beslut av den 22.12.2000.</p>	<p>Avser patientjournalmaterial (del IA) för personer födda de nämnda dagarna samt sådana till patientjournalen hörande handlingar (del IB) vid vilka omnämns urval.</p> <p>Om handlingarna har arkiverats enligt någon annan princip, kan ett urval omfattande ca 5 % tas för varaktig förvaring även med någon annan urvalsmetod, för vars användning arkivverkets godkännande måste erhållas i varje enskilt fall.</p> <p>Handlingar som skall förvaras varaktigt bevaras antingen i form av papper eller mikrofilm eller med tillstånd av arkivverket i någon annan form.</p> <p>Av de handlingar som förs med ADB skall de för varaktig förvaring avsedda urvalshandlingarna skrivas ut på papper eller mikrofilm senast efter patientens död.</p>



**III. VISSA HANDLINGAR/KATEGORIER AV HANDLINGAR MED AVVIKANDE FÖRVARINGSTIDER (FORTS.)**

<b>Handling/Kategori av handlingar</b>	<b>Exempel på handlingar och deras datainnehåll</b>	<b>Förvaringstid</b>	<b>Anmärkningar</b>
<b>Mikrofilmade patienthandlingar som verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård anser det vara viktigt att förvara varaktigt på grund av vetenskaplig forskning</b>		Kan förvaras varaktigt, om arkivverket på ansökan av verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård har beviljat tillstånd till detta.	

**IV. PROV SOM INNEHÅLLER BIOLOGISKT MATERIAL OCH MODELLER  
AV ORGAN**

Material som uppkommer under vård	Typ av prov/modell	Förvaringstid	Anmärkningar
<b>Prov som innehåller organiskt material</b>	<p>Vävnadsblock</p> <p>Block som tagits från obduktionsprov</p> <p>Histologiska glas</p> <p>Cytologiska provglas inom patologi och hematologi samt glas som tagits från obduktionsprov</p> <p>Andra cytologiska provglas<sup>(20)</sup></p>	<p>10 år efter patientens död eller, om kännedom därom saknas, 100 år efter patientens födelse och 10 år efter avslutad vård.<sup>(19)</sup></p> <p>20 år.<sup>(19)</sup></p> <p>20 år.<sup>(19)</sup></p> <p>10 år.<sup>(19)</sup></p> <p>Förstörs när användningsändamålet har nåtts.<sup>(19)</sup></p>	<p><sup>19)</sup> Om proven är så representativa att de är av betydelse för den vetenskapliga forskningen, kan de utöver den ovan nämnda förvaringstiden bevaras en sådan längre tid som den för hälso- och sjukvården ansvariga chefen vid verksamhetsenheten för hälso- och sjukvård beslutar (förutom att de utöver den ovan nämnda förvaringstiden kan bevaras en sådan längre tid som förutsätts för ordnande och genomförande av patientens vård.</p> <p><sup>20)</sup> I regel glas som uppstår vid laboratorier för klinisk kemi</p>
<b>Gipsavtryck av tänder</b>		Kan ges till patienten eller förstöras efter avslutad vård.	