



Oslo kommune
Byrådsavdeling for kultur, idrett og frivillighet

Arkivverket
postmottak@arkivverket.no

Dato: 08.03.2019

Deres ref:	Vår ref (saksnr):	Saksbeh:	Arkivkode:
	201808492-11	Bodil Rake Lystrup, 23 46 19 77	040

HØRINGSUTTALELSE FRA OSLO KOMMUNE. FORSLAG TIL ENDRINGER I RIKSARKIVARENS FORSKRIFT § 7-29 OM BEVARING AV PASIENT- OG JOURNALOPPLYSNINGER

Byråd for kultur, idrett og frivillighet har på delegert fullmakt i byrådets sak 11/2019, avgitt følgende høringsuttalelse fra Oslo kommune til Arkivverket til forslaget til endring i riksarkivarens forskrift:

Oslo kommune viser til Riksarkivets høring av forslag til forskrift om endring i forskrift 19. desember 2017 nr. 2286 om utfyllende tekniske og arkivfaglige bestemmelser om behandling av offentlige arkiver (riksarkivarens forskrift).

Høringsuttalelsen er utarbeidet med utgangspunkt i de syv spørsmålene som Riksarkivets prosjektgruppe ber høringsinstansene svare på, og avsluttes med en sammenfatning av kommunens synspunkter.

- Riksarkivaren anbefaler funksjonskonseptet (K5), med forskningskonseptet (K7) som alternativ. Høringsinstansene bes om å vurdere hvilket alternativ man mener er mest hensiktsmessig, og gi en begrunnelse.*

Det er Oslo kommunes anbefaling å gå for forskningskonseptet (K7), alternativt tjenestekonseptet (K6), men med visse endringer. Hvilket av de to som eventuelt velges er etter kommunens oppfatning av mindre betydning. Kommunen vil anbefale at man enten går bort fra kassasjon av enkelte dokumenttyper innenfor tjenestene som defineres som bevaringsverdige, eller at kommunene gis mulighet til å la være å sortere ut et utvalg av dokumenttyper, uavhengig av medium. Videre er det kommunens syn at de ulike tjenestegruppene (allmenntjenestene, akuttmedisinske tjenester osv.) deles opp, slik at man kan gjøre en nøyere vurdering av hver enkelt tjeneste før man definerer hvilke som er bevaringsverdige og ikke.

Byrådsavdeling for kultur,
idrett og frivillighet

Postadresse:

Rådhuset, 0037 Oslo

E-post: postmottak@byr.oslo.kommune.no

Org.nr.: 916479468

Prinsipielt vil kommunen stille seg bak prosjektgruppen når det gjelder at det ideelle ville være å bevare dokumentasjon fra samtlige tjenester i sektoren, så lenge man ikke kan vite hva som vil være forskningens behov for kildegrunnlag i fremtiden. At arkiv fra enkelte tjenester er lite brukt i forskning til nå, betyr ikke nødvendigvis at de har lav kildeverdi, men kan like gjerne være et resultat av liten forskningsinnsats på området. I praksis vil det likevel være såpass store utfordringer knyttet til funksjonskonseptet, fordi arkivmaterialet i stor grad består av ustrukturerte data som er uordnet og lite egnet for forskning, at det vil være vanskelig å forsvare ressursbruken det vil medføre. Kommunen har nedenfor redegjort for utgift ved oppbevaring av materiale ved valg av K5, jf. avsnitt 2.

Utvalg av bevaringsverdige tjenester

Kommunen mener det bør gjøres en grundigere vurdering av hvilke tjenester som skal defineres som bevaringsverdige og ikke. Det er ikke uten videre gitt at alle tjenestene innen de ulike tjenestegruppene har lik bevaringsverdi. For eksempel er gruppen med akuttmedisinske tjenester vurdert som ikke bevaringsverdig, dels fordi opplysningene som dokumenteres kun viser en svært begrenset del av pasientens behandlingsforløp, dels fordi de viktigste helseopplysningene uansett vil finnes igjen enten hos fastlegen, spesialisthelsetjenesten eller annet. I forhold til blant andre legevakt og legevaktsentral stiller kommunen seg bak prosjektgruppa på dette punktet. Når det gjelder overgrepsmottak er kommunen derimot mer skeptiske.

Det er sannsynlig at arbeidet i overgrepsmottak, i likhet med rusomsorg og fengselshelsetjeneste, er mer kulturelt og politisk betinget enn de fleste øvrige helsetjenester. Dette er dessuten en forholdsvis ny tjeneste med varierende geografisk dekning, og mottakene har en viktig rolle i å sikre bevis til straffesaker som generelt har en svært lav oppklaringsprosent. Opplysningene som dokumenteres ved overgrepsmottakene er ikke bare viktige i medisinsk sammenheng, og bør derfor vurderes også ut fra de nevnte forholdene. Dette kan tale for at arkiv fra overgrepsmottak er viktig å bevare.

Oslo kommune mener det bør undersøkes om det også finnes flere lignende eksempler, eventuelt om enkelte tjenester innen gruppene som er definert som bevaringsverdige kan være aktuelle for kassasjon.

- 2. Er det anbefalte funksjonskonseptet relevant og godt nok beskrevet i forhold til administrative og økonomiske konsekvenser? Er anslagene på bevaringsprosent fra de ulike tjenestene realistiske?*

Oslo kommune mener konseptet er relevant og godt beskrevet, men det er etter kommunens vurdering uforholdsmessig ressurskrevende. Kommunale og fylkeskommunale virksomheter har et stort press på seg for å levere effektive tjenester til innbyggerne, og måles på gevinster og innsparinger innenfor sine fagområder. Kassasjon, klargjøring og avlevering av

bevaringsverdig materiale er kostbart, og vil være vanskelig å prioritere opp mot tjenester innenfor primærformålet.

Oslo kommunes Sykehjemsetat har gjort en beregning av hva årlige kostnader til sikring, ordning og avlevering ville medføre for etaten årlig. Beregningen er gjort med utgangspunkt i tallene oppgitt i kapittel 8 i Riksarkivarens samfunnsøkonomiske analyse. Etaten estimerer med til sammen ca. 1500 hyllemeter med pasient- og journalopplysninger per 31.12.2018, samt en årlig tilvekst på 35 hyllemeter. Inkludert de estimerte kostnadene for tilstrekkelig sikring av papirarkivene, vil etaten måtte sette av ca. én million kroner årlig til forvaltning av arkivmateriale som har gått ut av bruk.

	Utregning	Sum
Magasinleie (forutsetter 15 år bortsetting før årlig tilvekst avleveres til Byarkivet)	70 hm årlig tilvekst * kr 220,- * materiale for 15 år	Kr 231 000,- pr år
Tabell 11 – avlevering basert på K5	Kr 7752 + 70 hm årlig tilvekst	Kr 542 260,- pr år

Kulturetaten v/Oslo byarkiv (Byarkivet) har omfattende erfaring med ordningsarbeid, både på eget materiale og på ordningsprosjekter. Ved ordning av materiale som også innebærer rensing og utbytting av omslag, estimerer Byarkivet et arbeidstempo på 0,5-1 hyllemeter per dagsverk. Dette tar utgangspunkt i et gjennomsnittlig arkiv med alt fra 10 til 50 mapper per boks. En boks med pasientjournaler kan godt inneholde opp mot 100 mapper. Ved ordning av registre reduseres tempoet til rundt 0,2-0,3 hyllemeter per dag. Samtidig vet Byarkivet erfaringsmessig at gode registre er avgjørende for at materialet kan brukes. Eksempelvis har er det kommet henvendelse fra en forsker som hadde fått godkjenning av REK til å gjennomgå pasientjournalen til en navngitt person. Da det viste seg at vedkommende måtte gjennomgå nærmere en hyllemeter med andre journaler for å finne den aktuelle personen, ble godkjenningen trukket umiddelbart.

Oslo kommune har ikke hatt anledning til å vurdere anslagene for bevaringsprosent for samtlige kommunale tjenester. Sykehjemsetaten i Oslo kommune mener estimatet innen helse- og omsorgstjenesten er for lavt. Med unntak av pasientregnskap, som utgjør en betydelig del av mange pasientmapper, vil trolig lite bli kassert med disse reglene.

3. Er avgrensningene av funksjoner tilstrekkelig klare i forslag til ny forskriftstekst?

Oslo kommune mener funksjonene i forslaget til ny forskriftstekst generelt sett er tydelig avgrenset. Forskriften vil gi arkivtjenesten et bedre grunnlag for å lage arkivrutiner for pasientjournaler, og den vil være enkel å tolke for de som jobber ute i tjenestene. Dette vil trolig føre til en mer enhetlig dokumentasjonspraksis på de forskjellige tjenestene.

Kommunen vil likevel foreslå en endring. For pleie- og omsorgstjenestene anbefaler Riksarkivaren bevaring av søknadsbehandling og vedtak, medisinsk utredning og behandling, samt bruk av tvang. Det utdypes at dette vil omfatte dokumenttyper som legejournal, epikriser, journalnotater og medisinkort/ordinasjonskort. For underlagsdata og annen dokumentasjon som ikke faller under disse kategoriene, anbefales kassasjon.

Med utgangspunkt i eget materiale, mener Oslo kommune at dette vil redusere kildeverdien ved forskning, noe kommunen kommer tilbake til under spørsmålet om forskningens behov. Dersom funksjonskonseptet blir videreført som foretrukket alternativ vil kommunen derfor anbefale følgende formulering:

«søknadsbehandling og vedtak, medisinsk utredning og behandling, samt bruk av tvang. Dette vil inkludere vedtak, tiltak og underlagsdata»

4. *Vil forslaget bidra til bevaring av arkivmateriale som er egnet til å imøtekomme forskningens behov?*

Oslo kommunes erfaring er at de fleste forskningsforespørlene i dag gjelder materiale som fortsatt er i aktiv bruk i virksomhetene. Dette sammenfaller med REKs erfaring, noe som fremgår av kartleggingen prosjektgruppen har foretatt. Kommunens oppfatning er at det foregår svært lite forskning med utgangspunkt i morsjournaler generelt. Det tilsier riktignok ikke at alt av morsjournaler kan kasseres, men det er flere ulike forutsetninger for at det skal være mulig å benytte dem til forskning. Som nevnt over, kan ordningsgraden i et arkiv være avgjørende for om REK vil godkjenne forskerinnsyn eller ikke.

Videre har kommunen sett på materialets kildeverdi, i hvilken grad materialet kommunen produserer fyller kravene forskerne stiller, og hva som skal til for at det skal være praktisk gjennomførbart å forske på det.

Utvalg av dokumenttyper

Det er nærliggende å se for seg at det vil variere fra tjeneste til tjeneste hvilke opplysninger som er forskningsmessig interessante. Som nevnt mener Sykehjemsetaten i Oslo kommune at utvalgskassasjon basert på dokumenttyper vil redusere kildeverdien til etatens materiale.

For medisinsk utredning og behandling i helse- og omsorgssektoren er flere ulike faggrupper involvert. En pasientjournal vil normalt inneholde notater fra både leger, sykepleiere, ernæringsfysiologer m.fl., i tillegg til meldinger fra eksterne aktører, som prøvesvar, ambulansjournaler o.l. Ved å bevare alt som ligger i pasientjournalen vil forskeren kunne se hvordan de ulike aktørene i helsesektoren samarbeider.

Grunnlagsdokumentasjon kan også ha selvstendig verdi som kildemateriale. Eksempelvis vil resultatet av en MMSE-test (mini mental status evaluering), gjennomført for kognitiv utredning, dokumenteres i et journalnotat, men grunnlagsmaterialet i selve testen – pasientens

gjennomføring av figurkopiering og tallangivelse på en klokke – vil bidra til å visualisere kognitiv svikt. Kassasjon av underlagsdata kan medføre tap av interessant kildemateriale, og en slik oppstyking av pasientjournalen kan være uheldig for forskningen. Forskning på bruk av tvang vil sannsynligvis også være avhengig av å kjenne historikken bak utførelsen.

Representativitet og tilgang

Til den medisinske forskningen viste prosjektgruppens undersøkelser at det er mest interessant med arkiv som dekker en stor gruppe individer, slik at det kan gjøres kvantitative slutninger ut fra kildematerialet. Dette krever at arkivdanningen er ensartet og at samme opplysninger bevares fra alle journaler. Innen flere av de kommunale tjenestene vil dette være vanskelig å tilby, fordi arkivdanningen har variert mye fra tjenestested til tjenestested. Det har foregått lite veiledning ut til institusjonene, og hva som er bevart avhenger av institusjonenes rutiner for arkivdanning. Tidligere utvalgskassasjon har vært gjennomført på forskjellige måter, og mens enkelte institusjoner har bevart alt, kan andre ha kassert alt.

Et annet aspekt er at kommunene i dag er pålagt å rapportere til sentrale helseregistre. Det forventes at datamengden som skal rapporteres vil øke i årene fremover. Helse- og omsorgssektoren i Oslo kommune rapporterer fra Gerica til nasjonale helseregistre som IPLOS (individbasert pleie- og omsorgsstatistikk). Etter hvert skal kommunen også rapportere til Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR). Rapporteringen omfatter opplysninger som helsetilstand, diagnose, funksjonsevne, risikofaktorer for sykdom og funksjonssvikt, kategorisering av/type tjenestebehov, og type helsehjelp eller tjeneste, jf. forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister. Dersom Helseanalyse-plattformen åpner for sammenstilling av data fra de ulike kvalitets- og helseregistrene vil forskere kunne få tilgang til materiale som både er mer representativt og lettere tilgjengelig enn det materialet som er utgangspunkt for rapporteringen. Det kan i så fall stilles spørsmål ved nødvendigheten av å bevare originaldokumentene i tillegg.

Struktur og ordningsgrad

Prosjektgruppens undersøkelser viste at forskerne ønsket tilgang til strukturerte data der store mengder data kan benyttes systematisk og effektivt. At materialet er bevart, garanterer riktignok ikke at materialet er tilgjengelig. Byarkivet i Oslo kommune har erfaring med at eldre arkiv kan bli stående ubrukt, fordi materialet ikke er fremfinnbar. Flere av de aktive arkivene i kommunen er fremdeles ustrukturerte og derfor vanskelig tilgjengelige. I Oslo kommune er en del av pasient- og journalopplysningene for pleie- og omsorgstjenester blanding av papir og tekst/pdf-baserte filer. Det skal utarbeides rutiner for skanning og standardisering av titler for å gjøre informasjonen søkbar.

I kommunens fagsystem for pleie og omsorg, produseres det pasient- og journalopplysninger gjennom flere ulike moduler. De ulike kommunale virksomhetene kan legge inn opplysninger i én og samme pasientjournal. Opplysningene som legges inn via de ulike modulene har «rammer» (kategorier, menyvalg og felter) som gjør dem egnet for søking. Søk kan filtreres og man kan produsere ulike rapporter. Det kan siles ut ønsket informasjon for å belyse bestemte

sammenhenger. For eksempel kan man sortere alle brukere med én eller flere definerte legemidler, antall brukere med langtidsopphold som har hatt legemiddelgjennomgang siste måned eller år, brukernes aktiviteter, alder, pleiebehov o.l.

Til tross for dette vil nok den skannede informasjonen være å regne som ustrukturert i forbindelse med forskning. Fagsystemet som benyttes i kommunen har multiproveniens, og selv om løsningen er sentralt forvaltet, er det ulik praksis for arkivdanningen ute på de ulike tjenestestedene. For en forsker vil det være utfordrende både å få innsyn i materialet, som ofte er blandet med andre individers opplysninger, og å finne fram i det.

5. Er relevante tjenester eller dokumentasjonstyper utelatt i kartleggingen?

Oslo kommune har ikke kunnet se at relevante tjenester eller dokumentasjonstyper er utelatt.

6. I forbindelse med behandling av innsynsforespørsler og tilgjengeliggjøring av arkivopplysninger påløper det kostnader. Høringsinstansene må gjerne komme med synspunkter på hvordan slike kostnader vil slå inn i forhold til det anbefalte bevaringskonseptet.

Oslo kommune tolker det som at dette spørsmålet går på innsyn i og tilgjengeliggjøring av morsjournaler. Dersom materialet er ordnet vil det ikke være svært ressurskrevende å behandle forskerinnsyn, forutsatt at antall forespørsler forblir på omtrent samme nivå som i dag. Hvis materialet ikke er ordnet, kan tilgjengeliggjøring være praktisk og økonomisk umulig å gjennomføre. Det vil da være en risiko for at forskeren får avslag, fordi materialet ikke kan avgrenses godt nok.

7. Høringsinstansene bes om å gi innspill til hvilke sikringstiltak for arkiv med sensitive pasient- og journalopplysninger som kan bli nødvendige, og hvordan dette kan slå ut kostnadmessig for kommunene og arkivdepotene.

Hos dagens arkivskapere i Oslo kommune foreligger en pasientmappe delvis på papir og delvis elektronisk. Selve journalen ligger kun i fagsystemet og skrives ikke ut på papir. Journaler som går over mange år får etter hvert et betydelig omfang. Det bør derfor sørges for at journalene bevares elektronisk. Dette krever for det første en investering i digitalisering av papirmaterialet, og dernest et elektronisk arkivdepot med tilstrekkelig infrastruktur og kapasitet, samt ressurser med kompetanse på området. For kommunene er teknisk infrastruktur kostbart og løses derfor av mange ved eierskap i Kommunearkivinstitusjonenes digitale ressurscenter (KDRS), som gir tilgang til allerede etablert infrastruktur. Det er Oslo kommunes inntrykk at selv om kommunene har etablert sikker infrastruktur for digital langtidsbevaring, er det fortsatt utfordringer knyttet til mangel på etablert praksis og ressurser med kompetanse på langtidsbevaring av fagsystemene som benyttes til pasient- og journalopplysninger.

Det er Oslo kommunes vurdering at utfordringer knyttet til sikringsbehov for papirmateriale i hovedsak ligger til de enkelte kommunale virksomhetene, da depotinstitusjonene allerede har strenge krav til sikring. Depotinstitusjonenes utfordring vil i hovedsak være knyttet til mangel på tilstrekkelig magasinplass. Ved ombygging eller nye bygg vil egnede rom for oppbevaring av fjernarkiv være en del av kravspesifikasjonen. Dersom det kommer pålegg om å oppbevare morsjournaler i egnede lokaler, vil magasinleie være det mest sannsynlige alternativet. Estimerte kostnader for det er det gjort rede for ovenfor.

Oppsummering

Samlet sett anser Oslo kommune forskningskonseptet (K7) som det mest hensiktsmessige av de presenterte bevaringsalternativene. Som det fremgår av høringssvaret mener kommunen at ingen av bevaringskonseptene er fullgode slik de er utformet per i dag.

Ideelt sett skulle kanskje *alt* bevares, men dette vil trolig være økonomisk og ressursmessig vanskelig for de fleste kommuner og virksomheter. Etter Oslo kommunes erfaring er ordning av papirarkiv mer ressurskrevende enn Riksarkivets prosjektgruppe ser ut til å ha lagt til grunn, og ikke nødvendigvis enklere gjennomførbart enn utvalgskassasjon fra dagens elektroniske systemer. Samtidig er vi enige med prosjektgruppen i at det er en stor fordel om elektronisk og papirbasert arkiv omfattes av samme regler, siden det varierer så mye, både mellom og innad i kommunene, hvor langt man har kommet med overgang til fullelektronisk arkiv, så vel som søkbarhet og sorteringsmuligheter i de elektroniske systemene. Sannsynligvis vil man måtte forholde seg både til papir og til hybrider en lang stund ennå.

Oslo kommunes standpunkt er derfor at en videreutvikling av forskningskonseptet, hvor kommunene gis anledning til å la være å kassere utvalgte dokumenttyper av ressurshensyn, er det beste alternativet. Samtidig mener kommunen at det må gjøres en grundigere vurdering av hvilke tjenester som skal klassifiseres som henholdsvis bevaringsverdige og kasserbare. I denne sammenhengen bør hver tjeneste vurderes for seg, i stedet for samlet i de presenterte tjenestegruppene.

Med hilsen

Cecilie Knudsen
seksjonssjef

Bodil Rake Lystrup
spesialrådgiver

Godkjent elektronisk