



Vår ref:
A 008 Sak 2018/289

Deres ref.

Dato
26.02.2019

Arkivverket
Pb. 4013 Ullevål Stadion
0806 OSLO

Svar på høring – forslag til endringer i riksarkivarens forskrift

Riksarkivaren sendte 3. desember 2018 ut forslag til nye bevaringsbestemmelser for pasient – og journalopplysninger i kommunale og fylkeskommunale helse – og omsorgstjenester på høring. Disse vil komplettere og delvis erstatte eksisterende bestemmelser i § 7 – 29 i Forskrift av 19 desember 2017 nr. 2286 om utfyllende tekniske og arkivfaglige bestemmelser om behandling av offentlige arkiver (riksarkivarens forskrift).

Arkiv Troms IKS er en av høringsinstansene, og gir med dette vår tilbakemelding på nevnte høring.

Generell tilbakemelding

Vi synes det er gjort en god og grundig vurdering og beskrivelse av de ulike bevaringsalternativene, og vi stiller oss således bak Riksarkivarens anbefaling om å følge funksjonskonseptet som bevaringsmodell. Det er en vanskelig oppgave å på forhånd konkludere med hva som har forskningsmessig verdi i fremtiden – slik sett kunne en modell som bevarte all dokumentasjon forsvares. Total bevaring vil imidlertid være problematisk i praksis, av flere grunner, og antakeligvis ikke nødvendig. Bevaring etter funksjonskonseptet er en god løsning med den beste dekningsgraden, slik vi ser det.

Riksarkivarens forslag til endringer er en forbedring og tydeliggjøring av forskriften slik den har vært til nå. I tråd med bevaring etter funksjon er vi positive til å erstatte begrepsbruken i forskriften, fra dokument- til funksjonsbeskrivelse. Det er også en fordel å legge til ny bokstav om bevaring av individdokumentasjon.

Utfordringer

De nye bevaringsbestemmelsene er utformet med hensikt å bevare utvalgte pasient- og journalopplysninger, slik at de er *tilgjengelig for forskningsformål* i all fremtid. I beregningene i den samfunnsøkonomiske analysen som ligger til grunn for det nye endringsforslaget har Riksarkivaren lagt som premisse at kommunene og fylkeskommunene har pasient – og journalopplysninger tilgjengelig i individets levetid – pluss ti år. Dette for å sikre dokumentasjon for rettslige og administrative behov.

Vi vil gjøre oppmerksom på at i *arkivsammenheng* er et tidsspenn på 10 år et kort perspektiv, og i enkelte tilfeller kan det tenke seg at bevaring i 10 år etter pasientens død vil være utilstrekkelig. Hvis man ser til helseforskningen kan det tenke seg at forskning på for eksempel epidemier vil lide under et for kort bevaringsperspektiv.

Det kan også være betenkelig å ha et kort bevaringsperspektiv i tilfeller der individet faller utenfor forventet normalt livsløp. Dette kan være barn som dør tidlig, barn på institusjoner, barn med genetiske og/eller sjeldne sykdommer. Slike tilfeller kan forlenge aktualiteten for innsyn etter 10 år. Spesialisthelsetjenesten vil dokumentere disse tilfellene, men det bør gjøres en vurdering om det også vil være nødvendig å bevare kommunalt og fylkeskommunalt materiale – det er her den daglige pleien og omsorgen finner sted.

Med tanke på framtidig forskning er det enkelte sykdommer som allerede nå viser seg som aktuelle – sykdommer som er estimert økt i utbredelse, blant annet på grunn av økt levealder i befolkningen. Demens er en slik lidelse, som vi må sikre oss at det blir bevart tilstrekkelig dokumentasjon om – også fra kommunalt og fylkeskommunalt hold. Vi ser for oss flere relevante problemstillinger, for eksempel innenfor tilbud og pleie som blir gitt denne gruppen.

Med vennlig hilsen
Arkiv Troms

Janicken Elisabeth Olsen e.f.
Rådgiver