

Vår dato: 25.02.2019

Vår ref.: 19/016 Ark 800 Deres ref.:
Saksb.: IN

Arkivverket
Postboks 4013 Ullevål Stadion

0806 OSLO

Forslag til endringer i riksarkivarens forskrift - høringsuttalelse

Vi viser til høringsbrev av 3.12.2018 med vedlagt høringsnotat vedr. forslag til endringer i riksarkivarens forskrift § 7-29, dvs. forslag til nye bevarings- og kassasjonsbestemmelser for pasient- og journalopplysninger i kommunale og fylkeskommunale helse- og omsorgstjenester.

Vestfoldarkivet vil først av alt berømme Riksarkivaren for et godt grunnarbeid når det gjelder det nye bevarings- og kassasjonsforslaget. De vedlagte rapportene gir god innsikt i mange sentrale problemstillinger, både når det gjelder bevaringsvurderinger og framtidig bruk av materialet. Det er et godt grep å trekke inn forskere i bevaringsvurderingene, slik at fremtidige forskningshensyn kan belyses. Likeledes er det høyst relevant å foreta samfunnsøkonomiske analyser, slik Riksarkivaren har gjort i dette arbeidet. Pasient- og journaldokumentasjon i kommunal sektor er omfangsrikt, og både bevaring av materialet og selve kassasjonsarbeidet vil føre til betydelige utgifter for både kommuner/fylkeskommuner og deres depotinstitusjoner.

Vestfoldarkivet er depotinstitusjon for Vestfold fylkeskommune. Vår erfaring med pasient- og journalopplysninger begrenser seg derfor til fylkeskommunalt materiale, dvs. tannhelsetjenesten, HVPU-institusjoner (sentralhjem), psykiatriske sykehjem og enkelte andre tidligere fylkeskommunale helseinstitusjoner. Vi har derfor begrenset vårt høringssvar til disse tjenesteområdene.

Riksarkivaren har bedt om innspill på flere omfattende problemstillinger. Vestfoldarkivet har ikke hatt kapasitet til å gå inn i samtlige, men vil gi våre synspunkter på de to anbefalte konseptene:

Funksjonskonseptet (K5):

Vestfoldarkivet har forståelse for funksjonskonseptet som et faglig begrunnet prinsipp, og at det er i tråd med den funksjonsbaserte tilnærmingen i BK-regelverket forøvrig. Vi tror imidlertid funksjonskonseptet kan bli vanskelig å gjennomføre i praksis, og at man nok har undervurdert arbeidsomfanget og ressursbehovet. I og med at kassasjonen ikke kan skje før 10 år etter pasientens død, vil kassasjonsarbeidet i praksis bli arkivdepotenes oppgave. Kommuner/fylkeskommuner deponerer sine arkiver når de har gått ut av aktiv bruk, og en overføring til depot har dermed skjedd lenge før kassasjonsbehandlingen kan gjennomføres. Arbeidet vil således kreve betydelige ressurser fra arkivdepotenes side.

Videre mener vi at selve kassasjonsarbeidet, som i praksis vil være en plukkassasjon, vil bli svært krevende. Det er vanskelig å vurdere dokumentasjonen i ettertid, hvorvidt det enkelte dokument faller inn under dokumentasjonen som skal bevares eller ikke. Dette vil etter vår oppfatning være unødig bruk av ressurser. Man vil da måtte vurdere ressursbruken opp mot å bevare journalen i sin helhet. Vår erfaring fra tannhelsetjenesten tilsier at det vil være en liten gevinst i å praktisere funksjonskonseptet på dette materialet. Det samlede pasient- og journalmaterialet etter tannhelsetjenesten i Vestfold fylkeskommune er ikke større enn at vi uten nevneverdige problemer kan bevare alt.

Når det gjelder digitalt skapte arkiver, synes vi dette er for svakt utredet i høringsdokumentene. Det meste av arkivverdig pasient- og journaldokumentasjon er produsert i fagsystemer og er dermed ikke periodisert. Uttrekk lages gjerne i etterkant av systembytte, og man vil dermed måtte ta vare på «alt av informasjon». Det vil være ressurskrevende å kassere i deponerte uttrekk, og vil til alle praktiske formål være en selvmotsigelse. Dagens innarbeidede praksis er at opprinnelige arkivpakker skal bevares i all evighet. Dersom det lages nye arkivpakker bevares likevel de sist produserte. Hovedgrunnen for å gjennomføre kassasjon er å spare kostnader - å kassere i allerede deponerte uttrekk utgjør en merkostnad. Med tanke på at kostnadene for lagring av digitale arkiver stadig blir mindre, er kanskje ikke mengden hovedproblemet - men at dataene ikke er godt nok strukturert?

Det pekes på at fremtidige systemer må tilpasses BK-bestemmelsene når de utvikles, dette ser vi som helt nødvendig for at funksjonskonseptet skal kunne la seg praktisere på digitalt skapte arkiver. All bevaring og kassasjonsvurdering på digitale arkiv bør skje når disse tas i bruk, og revideres ved utfasing.

En viktig problemstilling når det gjelder funksjonskonseptet, vil være mulighetene for å praktisere merbevaring, eller om det blir en sletteplikt etter personopplysningsloven/GDPR og pasientjournalloven. Dette må, etter vår mening, avklares før BK-regler basert på funksjonskonseptet evt. trer i kraft. Som nevnt vil merbevaring være aktuelt for tannhelsetjenesten utfra et ressursperspektiv. Et annet eksempel er pasient- og journalopplysninger fra HVPU-institusjoner. Vestfoldarkivet oppbevarer arkivene etter to store sentralhjem, med relativt omfattende pasient- og journaldokumentasjon. Deler av denne dokumentasjonen vil falle inn under dokumentasjon som ikke skal bevares etter de foreslåtte BK-reglene. Vi mener imidlertid denne dokumentasjonen likevel bør bevares, som en samlet dokumentasjon

etter en institusjonsform som ikke lenger eksisterer og som er interessant i et forskningsperspektiv, så vel medisinsk som sosialhistorisk.

Forskningskonseptet (K7):

Dette konseptet er en kombinasjon mellom funksjonskonseptet og utsatt kassasjon. Det forutsetter en vurdering av de ulike tjenestene der enkelte tjenester anses som bevaringsverdige for all framtid, mens andre ikke er det. Vi har ikke nok kunnskap om de ulike tjenestene i kommunene til å kunne ta stilling til om en slik verdivurdering i seg selv er forsvarlig, men er prinsipielt betenkt til at det ikke skal bevares pasientdokumentasjon fra enkelte tjenester for framtidige forskningsformål.

Vi vil påpeke noen praktiske konsekvenser ved forskningskonseptet. For de bevaringsverdige tjenestene vil de praktiske utfordringene være de samme som med funksjonskonseptet. Når det gjelder utsatt kassasjon, mener vi 20 år etter pasientens død er for kort tid. Vi har erfaring for at etterlatte, med innsynsrett etter helsepersonelloven og pasient- og brukerrettighetsloven, har etterspurt dokumentasjon fra pasientjournaler fra for eksempel psykiatriske sykehjem. Begrunnelsen har som oftest vært mulig arvelige sykdommer. Også når det gjelder forskningsaspektet ved materialet, mener vi 20 år er for kort tid. Hvis det skal praktiseres utsatt kassasjon, mener vi det bør gå lengre tid – kanskje nærmere 50 år etter pasientens død.

Oppsummering:

Vestfoldarkivet har forståelse for behovet for å redusere mengden pasient- og journaldokumentasjon i kommunal sektor. Mengden er betydelig i kommunene, men problemet er etter vår mening ikke tilsyrende i fylkeskommunene. Vi tror imidlertid ikke funksjonskonseptet (K5) nødvendigvis er den rette veien å gå. Metoden blir etter vår mening praktisk vanskelig å gjennomføre og svært ressurskrevende for depotinstitusjonene og deres eiere, både når det gjelder papirarkiver og digitalt skapte arkiver. Muligheten til å kunne praktisere merbevaring er i alle fall helt nødvendig for å kunne kompensere for ulempene ved konseptet.

Vi tror heller ikke forskningskonseptet (K7) er noe godt alternativ. Det blir de samme praktiske konsekvensene for de bevaringsverdige tjenestene, og for kort utsatt kassasjonsfrist på de ikke bevaringsverdige. Vi er også noe skeptiske til at det fra enkelte tjenester ikke skal bevares noe pasient- og journaldokumentasjon i det hele tatt.

På bakgrunn av dette stiller vi oss derfor spørsmålet om ikke en form for utvalgskassasjon (dvs. personkonseptet - K4) vil være en bedre vei å gå dersom man ønsker foreta kassasjon i stor utstrekning. I alle fall med tanke på praktisk gjennomføring. Hvilke kriterier som skal ligge til grunn for utvalget, må man da i så fall drøfte nærmere. Det samme gjelder størrelsen på utvalget, om 10 % vil være et statistisk godt nok grunnlag for fremtidig forskning, eller om det bør økes noe. Kassasjon bør etter vår mening uansett ikke skje før ca. 50 år etter pasientens død.

Vestfoldarkivet ønsker Riksarkivaren lykke til det videre arbeidet med de nye BK-bestemmelsene.

Med vennlig hilsen

Karianne Schmidt Vindenes
Karianne Schmidt Vindenes
Avdelingsdirektør

Ingrid Nøstberg
Ingrid Nøstberg
Arkivar