

Vår saksbehandler  
Emilie Korsvold

Vår dato  
01.03.2019  
Deres dato  
03.12.2018

Vår referanse  
18/08354-2  
Deres referanse  
2018/18143

---

Arkivverket  
Postboks 4013 Ullevål Stadion  
0806 OSLO

## SVAR PÅ HØRING - FORSLAG TIL ENDRINGER I RIKSARKIVARENS FORSKRIFT § 7-29 OM BEVARING AV PASIENT- OG JOURNALOPPLYSNINGER

Vi viser til mottatt høringsbrev med vedlagt høringsnotat datert 3.12.2018 og oversender med dette våre innspill til høringen.

### **Funksjonsbasert eller forskningsbasert bevaring**

Vi stiller oss bak et funksjonsbasert bevaringskonsept. Det gjøres allerede et utvalg på funksjoner knyttet til tjenestene, og vi mener det er hensiktsmessig å bevare noe fra alle tjenester.

### **Funksjonsbaserte bestemmelser?**

Dere skriver flere steder i høringsnotatet at bevaringsbestemmelsene er funksjonsbaserte, men vi opplever ikke forslaget slik. Det er mye i forslaget som ikke er funksjoner, slik som dokumenttyper, saker og prosjekter. I tillegg til innspillene i dette brevet, har vi utarbeidet et nytt forslag til § 7-29 hvor vi har foreslått konkrete endringer som gjør bestemmelsene mer funksjonsbaserte (eget vedlegg). Det fremstår som at forslaget heller ikke har tatt konsekvente valg når det gjelder hvilke funksjoner som er tatt med fra de forskjellige tjenestene: hvorfor er det noen steder fokus på kommunens planlegging av tjenesten generelt, mens det i andre tjenester er fokus på årsplaner spesielt?

### **Funksjoner som ikke er beskrevet i riksarkivarens forskrift**

Vi mener at det er strid mellom § 7-22 i riksarkivarens forskrift "(1) Kommunen og fylkeskommunen kan bestemme at materiale som i henhold til denne forskriften ikke skal langtidsbevares, skal kasseres" og setningen "For funksjoner og oppgaver som kommer til som nye eller som av andre grunner ikke er beskrevet i disse bestemmelsene, skal alt arkivmateriale bevares" fra side 6 i høringsnotatet. § 7-29 beskriver kun bevaringsbestemmelser og ikke kassasjonsbestemmelser. Dersom noe ikke er beskrevet

som bevaringsverdig, vil kommunen eller fylkeskommunen kunne avgjøre at det skal kasseres. Det kolliderer med at det i høringsnotatet står at dokumentasjon på funksjoner og oppgaver som kommer til som nye eller som ikke er beskrevet skal bevares.

### **Teknisk implementering - lar det seg gjøre?**

Et av målene for revisjonen er at bestemmelsene skal være enkle å etterleve (side 3 i høringsnotatet). Vi forstår dette slik både at forskriften er enkel å forstå og at bestemmelsene er enkle å implementere. Vi mener at det sistnevnte ikke blir ivaretatt. Kassasjon av digitalt materiale lar seg ikke gjennomføre med mindre virksomheten har plass automatisk kassasjon i systemet. Dette er noe de færreste virksomheter i offentlig forvaltning har i dag, og vi ser derfor ikke at teknisk implementering av bevarings- og kassasjonsbestemmelser lar seg gjøre på nåværende tidspunkt.

### **Teknisk vedlikehold frem til enten kassasjon eller videre langtidsbevaring**

Dersom kommunene og fylkeskommunene skal sikre at (digitale) pasient- og journalopplysninger er tilgjengelig i "individets levetid + 10 år", så vil dette kreve mye teknisk vedlikehold av den dokumentasjonen som skal sikres dersom vi snakker 100 år før enten kassasjon eller videre langtidsbevaring trer inn. Vi vet allerede i dag at det er mye bevaringsverdig digital dokumentasjon som er gått tapt fordi det ikke har blitt teknisk vedlikeholdt hos arkivskaper eller ikke blitt overført til depot, og her er det snakk om digital dokumentasjon som kanskje "bare" er 20-30 år gammel. Depotene som har ansvaret for langtidsbevaring av digital dokumentasjon er de som bør være eksperter på teknisk vedlikehold, og vi er derfor skeptiske til at det kanskje vil ta 100 år før denne ekspertisen tar over ansvaret for det som skal langtidsbevares.

### **Private aktører som utøver tjenester på vegne av det offentlige**

Det er avgjørende for å få sikret en helhetlig bevaring av utvalgte funksjoner fra alle kommunens og fylkeskommunens tjenester, at det stilles krav til at private aktører som utøver tjenester på vegne av det offentlige også må dokumentere sitt arbeid på lik linje med det offentlige. Vi vet at dette var utenfor dette prosjektets mandat, men håper likevel at dere løfter problemstillingen videre til de som bør ta tak i dette.

### **Veileder for riksarkivarens forskrift**

På side 5 i høringsnotatet står det at det finnes en egen veileder for riksarkivarens forskrift. Så vidt vi vet finnes det ingen veileder til hele forskriften, men dere mener kanskje "Veiledning til bevarings- og kassasjonsbestemmelser for fylkeskommunale og kommunale arkiv skapt etter 1950"? Dette er i så fall misvisende informasjon.

### **Feil henvisning**

Bokstav d) under (4) Akuttmedisinske tjenester henviser til kapittel 2 i forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester. Vi mener denne henvisningen er feil, og at riktig henvisning er jf. kapittel 4 i akuttmedisinforskriften.

Takk for anledningen til å komme med innspill. Ta gjerne kontakt hvis noe er uklart.

Med hilsen  
Norsk Helsenett SF

Vilde Ronge  
avdelingsdirektør arkiv og  
dokumentforvaltning

Emilie Korsvold  
arkivansvarlig

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.

Vedlegg: Høringsforslaget med speiling av Norsk Helsenett sitt forslag

## Vedlegg: Høringsforslaget med speiling av Norsk Helsenett sitt forslag

	Høringsforslaget	Norsk Helsenett sitt forslag
§ 7-29	<i>Helse og omsorg</i>	
(1)	<i>Innledende bestemmelser</i>	
a)	For alle individbaserte tjenester bevares pasient- og journalopplysninger fra utvalgte funksjoner, jf. andre ledd bokstav h), tredje ledd bokstav c) fjerde ledd bokstav f), femte ledd bokstav d), sjettede ledd bokstav d) og syvende ledd bokstav c).	
b)	Med pasient- og journalopplysninger menes dokumentasjon som er skapt om enkeltindivider av kommunale og fylkeskommunale tjenester som yter helsehjelp og som reguleres av bestemmelsene her.	
(2)	<i>Folkehelse, frisklivssentral, helsestasjonstjenester og tannhelsetjenester</i>	<i>Tjenester innen folkehelse, frisklivssentral, helsestasjon og tannhelse</i>
a)	Fylkeskommunens og kommunens organisering og planlegging av folkehelsearbeidet, frisklivssentraler, svangerskaps- og barselomsorgstjeneste, helsestasjon for barn, skolehelsetjeneste og tannhelsetjeneste, inkludert samarbeids- og beredskapsarbeid for disse tjenestene.	Fylkeskommunes og kommunens organisering og planlegging av folkehelsearbeidet, frisklivssentraler, svangerskaps- og barselomsorgstjenester, helsestasjon for barn, skolehelsetjeneste og tannhelsetjeneste, og i tillegg samarbeids- og beredskapsarbeidet for disse tjenestene.
b)	Oppgaver innen forebyggende barne- og ungdomsarbeid, inkludert tjenestetilbud, planer, rapporter og evalueringer.	Arbeid med barn og ungdom (inkludert tjenestetilbud, planer, rapporter og evalueringer).
c)	Oversikter over helsetilstand og folkehelseutfordringer.	Kartlegging av helsetilstand og folkehelseutfordringer.
d)	Saker om miljørettet helsevern.	Arbeid med miljørettet helsevern.
e)	Tilsyn med egne tjenestesteder, inkludert pålegg og godkjenning.	Tilsyn med egne tjenestesteder (inkludert pålegg og godkjenning).
f)	Tjenestestedenes årlige rapportering, lokale forskrifter.	Årlig rapportering og arbeid med lokale forskrifter ved tjenestestedene.
g)	Faglige prosjekter.	Planlegging, gjennomføring og evaluering av prosjekter.
h)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: - helsestasjonstjenester: regulære helsekontroller. - tannhelsetjenesten: undersøkelse, diagnostisering og behandling. - frisklivssentral: helsesamtale og epikrise	Om enkeltindivider bevares følgende: - fra helsestasjonstjenester: dokumentasjon om regulære helsekontroller.

		- fra tannhelsetjenester: dokumentasjon om undersøkelse, diagnostisering og behandling. - fra frisklivssentraltjenester: dokumentasjon om helsesamtale og epikrise.
(3)	<i>Allmennmedisinske tjenester</i>	
a)	Saker vedrørende organiseringen av fengselshelsetjeneste og kommunens egen fastlegetjeneste.	Organisering av fengselshelsetjeneste og kommunens egen fastlegetjeneste.
b)	Kommunens organisering og planlegging av fastlegeordningen, inkludert avtaler med privatpraktiserende fastleger.	Kommunens organisering og planlegging av fastlegeordningen (inkludert avtaler med privatpraktiserende fastleger).
c)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: - undersøkelse, diagnostisering og behandling.	Om enkeltindivider bevares følgende: - dokumentasjon om undersøkelse, diagnostisering og behandling knyttet til allmennmedisinske tjenester.
(4)	<i>Akuttmedisinske tjenester</i>	
a)	Kommunens organisering og planlegging av legevakt, overgrepsmottak og Akutt medisinsk døgnenhet (KAD).	
b)	Rutiner og prosedyrer for prioritering mellom pasienter og oppfølging av pasienter med ulike skader og sykdommer.	Prioritering mellom pasienter og oppfølging av pasienter med ulike skader og sykdommer (inkludert rutiner og prosedyrer).
c)	Rutiner og prosedyrer for samhandling og kommunikasjon mellom de akuttmedisinske tjenester, herunder akuttmedisinsk kommunikasjonsentral, legevaktssentral og sykehus.	Samhandling og kommunikasjon mellom de akuttmedisinske tjenester, herunder akuttmedisinsk kommunikasjonsentral, legevaktssentral og sykehus (inkludert rutiner og prosedyrer).
d)	Dokumentering av rutiner og prosedyrer for medisinsk nødmeldetjeneste, jf. kapittel 2 i forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester.	Arbeid med medisinsk nødmeldetjeneste (inkludert rutiner og prosedyrer), jf. kapittel 4 i akuttmedisinforskriften.
e)	Evalueringer av tjenestetilbudet.	Evaluering av tjenestetilbudet.
f)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: - utredning, diagnostisering og behandling.	Om enkeltindivider bevares følgende: - dokumentasjon om utredning, diagnostisering og behandling knyttet til akuttmedisinske tjenester.
(5)	<i>Helse- og omsorgstjenester i hjemmet og på institusjon</i>	
a)	Kommunens organisering og planlegging av tjenestene, inkludert avtaler og Helseberedskapsplan.	Kommunens organisering og planlegging av tjenestene (inkludert avtaler og helseberedskapsplan).
b)	Faglige prosjekter.	Planlegging, gjennomføring og evaluering av prosjekter.
c)	Tjenestestedenes årlige rapportering, lokale forskrifter og veiledninger.	Årlig rapportering og arbeid med lokale forskrifter og veiledninger ved tjenestestedene.

d)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: - søknadsbehandling og vedtak, medisinsk utredning og behandling, samt bruk av tvang.	Om enkeltindivider bevares følgende: - dokumentasjon om søknadsbehandling (inkludert vedtak), bruk av tvang og medisinsk utredning og behandling knyttet til helse- og omsorgstjenester i hjemmet og på institusjon.
(6)	<i>Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering</i>	
a)	Kommunens organisering og planlegging av tjenestene, inkludert psykososial beredskap.	Kommunens organisering og planlegging av tjenestene og psykososial beredskap.
b)	Faglige prosjekter.	Planlegging, gjennomføring og evaluering av prosjekter.
c)	Tjenestedenes årlige rapportering, lokale forskrifter, rutinebeskrivelser og veiledninger.	Årlig rapportering og arbeid med lokale forskrifter, rutinebeskrivelser og veiledninger ved tjenestestedene.
d)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: -søknadsbehandling og vedtak, medisinsk utredning og behandling, individuell plan samt bruk av tvang	Om enkeltindivider bevares følgende: - dokumentasjon om søknadsbehandling (inkludert vedtak), individuell plan, bruk av tvang og medisinsk utredning og behandling knyttet til sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering.
(7)	<i>Krisesentre</i>	<i>Krisesentertjenester</i>
a)	Kommunens organisering av krisesentre.	
b)	Årsplaner, årsmeldinger, referater fra fagmøter, prosjekter og opplæringstiltak.	Arbeid med årsplaner, årsmeldinger, fagmøter (inkludert referat), prosjekter og opplæringstiltak.
c)	Om enkeltindivider bevares følgende dokumentasjon: - opphold ved krisesentre. - hjelpetiltak ved krisesentre.	Om enkeltindivider bevares følgende: - dokumentasjon om opphold og hjelpetiltak ved krisesentre.
(8)	<i>Skjenkebevilling</i>	<i>Tjenester knyttet til skjenkebevilling</i>
a)	Kommunens handlingsplan for alkohol og rus samt lokale forskrifter og retningslinjer for skjenkebevilling og salgsbevilling.	Kommunens arbeid med handlingsplan for alkohol og rus, lokale forskrifter og retningslinjer for skjenkebevilling og salgsbevilling.
b)	Kommunens rutiner for kontroll med skjenke- og serveringssteder samt saker som gjelder inndragning av skjenkebevilling.	Kontroll av skjenke- og serveringssteder og inndragning av skjenkebevilling (inkludert rutiner).
c)	Vitnemål fra etablererprøven og kunnskapsprøven skal bevares i kommunen hvor prøven er avlagt.	Gjennomføring av etablererprøven og kunnskapsprøven (inkludert vitnemål).