

# Endringer i riksarkivarens forskrift § 7-29

Høringsbrev 3.12.2018 om forslag til nye bevaringsbestemmelser i riksarkivarens forskrift § 7-29, for pasient- og journalopplysninger i kommunale og fylkeskommunale helse og omsorgstjenester

# Dokumentasjon

- Høringsnotat
- Kartlegging
- Bevaringsvurdering
- Samfunnsøkonomisk analyse

# Nytt regelverk for bevaring

Mål for utforming av nytt regelverk (utdypet i den samfunnsøkonomiske analysen)

## 1. Mål for samfunnseffekter

1. God livskvalitet og velferd for borgerne
2. God kulturell forståelse

## 2. Mål for brukereffekter

1. Tilstrekkelig tilgang til kildemateriale for forskningen etter pasientens død
2. Ingen unødige byrder ved bevaring for kommuner/fylkeskommuner
3. God ivaretagelse av borgernes personvern

## 3. Mål for produktet

1. Regelverk som er tydelig
2. Regelverk som er enkelt å etterleve

Nye bevaringsbestemmelser er utformet med følgende utgangspunkt / Riksarkivarens premisser og anbefalinger (side 4 i høringsnotatet)

## Bevaring av pasient- og journalopplysninger for rettslige og administrative behov

- Sikre helsehjelp
- Ivareta pasientens behov; i pasientens levetid + 10 år

## Funksjonsbasert bevaring for forskningsformål

- Hensikten med nye bestemmelser er å bevare et utvalg, slik at de er tilgjengelige for forskningsformål i all fremtid
- Utvelgelse etter at helsehjelp og pasientens innsynsrett er ivaretatt, samt etter av administrative behov ikke lenger er tilstede
- Identifisere utvalgte funksjoner
- De pasient- og brukeropplysningene som dokumenterer hvordan funksjonene utøves skal bevares – dette er et arkivfaglig prinsipp som gir arkivskaper rom for skjønn
- Dokumentasjonen kompleks og lite ensartet, og organiseringen av tjenestene er i stadig endring og utvikling
- Funksjonsbaserte bevaringsbestemmelser vil ha størst anvendbarhet, uavhengig av organisering, arkivenes tilstand og om de er papirbaserte eller elektroniske

# Hvilke tjenester?

- Jordmødre og fødestuer
- Helsestasjoner og jordmortjeneste
- Skolehelsetjeneste og helsetjeneste for ungdom
- Allmenmedisinske tjenester
- Fængselshelsetjeneste
- Legevakt og legevaktsentral
- Kommunalt akutt døgnopphold (KAD)
- Tannhelsetjeneste
- Frisklivssentraler
- Rusomsorg og psykisk helsearbeid
- Pleie og omsorgstjenester; institusjonstjenester og hjemmebaserte hjelpetjenester
- Krisesentre
- Bestillerenheter
- Kommuneleger
- Ulike profesjoner; kommunepsykologer, fysioterapitjeneste, ergoterapeuter
- Helsetjenester til flyktninger, asylsøkere og familiegjenforente

Privat sektor ligger ikke i mandatet til prosjektgruppa

# Bevaringskonsepter – 8 alternativer

Konsept = en mulig måte å løse et problem på, ulike bevaringsmodeller

## ➤ Nullkonseptet – K0

- Bevare alt

## ➤ Kassasjonskonseptet – K1

- Kassere alt, etter at krav om oppbevaring er bortfalt

## ➤ Utsatt-kassasjonskonseptet – K2

- Alt materiale fra alle tjenester bevares i 20 år etter pasientens død før det kasseres

## ➤ Geografikonseptet – K3

- 10% av landets kommuner/fylkeskommuner velges ut. Alt fra alle tjenester bevares hos disse
- Materiale fra øvrige kommuner kasseres

## ➤ Personkonseptet – K4

- Utvalg fra 10% av befolkningen, fødselsdato eller tiår
- Utvalg fra alle tjenestene

## ➤ Funksjonskonseptet – K5

- Bevare utvalgte dokumenttyper fra alle tjenester, uavhengig om det er skapt på papir eller digitalt
- Ta utgangspunkt i de mest interessante oppgavene og dokumenttypene
- Svarer best på forskernes ønske om strukturerte data
- I omfangsrike mapper tar man utgangspunkt i dokumenttyper som inneholder sammenfatninger (epikrise), mer enn underlagsmaterieell (prøvesvar)
- Scorer høyest i kartleggingen på forskningsverdi

➤ Tjenestekonseptet – K6

- Den viktigste dokumentasjonen bevares innen utvalgte tjenester
- Øvrige tjenester kasseres

➤ Forskningskonseptet – K7

- En kombinasjon av funksjonsutvalg og utsatt kassasjon



# Prosjektgruppas anbefaling

- Funksjonskonseptet – K5
  - Materialmengden reduseres en del
  - Sikrer spor etter alle personer over en lengre periode, innenfor alle tjenester
  - Hindrer ikke forskning med kobling til individdata
- Alternativt: forskningskonseptet – K7
  - Et utvalg fra de mest bevaringsverdige tjenestene bevares
  - Alle opplysninger fra andre tjenester kasseres etter 20 år (utsatt kassasjon)
  - I perioden frem til materialet kasseres, kan man innhente kunnskap om det faktisk blir forsket på materialet, eller...
  - ...får forskerne tilstrekkelig med opplysninger fra andre kilder, sentrale helseregistre?
  - Kan suppleres med prøver fra kassable tjenester, slik at man sikrere spor av arkivdanningen
  - Innebærer besparelser til ordning, uttrekk og oppbevaring – kostnadene reduseres betydelig, kanskje halveres

# IKA Kongsbergs tilbakemelding og anbefaling

- Høringsnotatet, kartlegging, bevaringsvurdering og samfunnsøkonomisk analyse et godt grunnlagsmateriale. Gir verdifull informasjon og kan brukes i videre arbeid med bevaring og kassasjon
- **Kassasjonskonseptet (K0) og utsatt-kassasjonskonsept (K2)** – både fratras forskningsmuligheter og individets behov for informasjon knyttet til slekt, arvelige forhold, genetikk, samt at man mister materiale med kulturell verdi
- **Geografikonseptet (K3), personkonseptet (K4) og tjenestekonseptet (K6)** – reduserer arkivmengden, men går på bekostning av mangfoldet. Urimelig at forskning og innbyggernes tilgang til materiale er basert på hvor man bor, hvilken tjeneste man har hatt behov for og hvilket tidspunkt man er født
- **Forskningskonseptet (K7)** – ivaretar ikke mangfoldet da hele tjenester kasseres

Hva er viktig for eierne, hva er viktig for innbyggerne og hva er viktig for IKA Kongsberg?

- **Nullkonseptet (K0)**
  - I all hovedsak brukes på papirarkiver
  - Brukes på digitalt skapte arkiver
  - Plukkassasjon gir liten gevinst
- **Funksjonskonseptet (K5)**
  - Hensiktsmessig å bruke innen pleie og omsorg

# IKA Kongsbergs tilbakemelding og anbefaling

- Kassasjon skal lønne seg!
- Regelverket bør være enkelt å bruke
- Regelverket må være tydelig i beskrivelsen av hva som er bevaringsverdig og ikke
- Gode rutiner i arkivdanningen skaper gode, strukturerte arkiver
- Bk-planer utarbeides – hvilken dokumentasjon skal bevares og ikke
- Digitalt skapte arkiver er i for liten grad tatt hensyn til

# IKA Kongsbergs tilbakemelding og anbefaling

Digital skapt materiale – funksjonskonseptet (K5) kan føre til:

- til at man mister verdifull data
- konteksten stå i fare
- tidkrevende å innføre og gjennomføre

Gode strukturerte arkiver vil ivareta forskernes behov for komplett og egnet kildemateriale.

Vi hadde sett at regelverket var mer knyttet til digitale arkiver.

Se all dokumentasjon her:

<https://www.arkivverket.no/forvaltning-og-utvikling/horinger/riksarkivarens-horinger/nye-bevaringsbestemmelser-for-pasientopplysninger>

# Hørings svar

- Trondheim kommune
  - Tjenestekonseptet, K6
  - Nullkonseptet, K0
- Bergen kommune
  - Nullkonseptet, K0
  - Funksjonskonseptet, alternativ i fremtidig arkivdanning, K5
- Oslo kommune
  - Forskningskonseptet, K7
  - Tjenestekonseptet, K6
- IKA Østfold
  - Forskningskonseptet, K7
- IKA Rogaland
  - Funksjonskonseptet, K5
- Arkiv Troms
  - Funksjonskonseptet, K5
- Vestfoldarkivet
  - Personkonseptet, K4
- KS
  - Nullkonseptet, K0
  - Støtter ikke funksjonskonseptet; forringer arkivenes verdi både som forskningsmateriale og for partenes innsynsrett