

«Hva skal hvor?»

Pasientarkiv versus sakarkiv

Versjon 3.0 er en revidert nasjonal anbefaling

Utarbeidet av arbeidsgruppe bestående av representanter fra Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord

Oktober 2010, revidert 2018, revidert 2023.

Pasientbehandling eller saksbehandling? Rapporten gjennomgår prinsipper for, og eksempler på, pasientrelaterte dokumenter som hører hjemme i sakarkiv. Valg av arkivplassering har som regel sammenheng med formålet til dokumentene, jfr. Journalforskriften offentlighetsloven og arkivforskriften.

Hva skal hvor?

Innledning

Sak om revidering av regional anbefaling «Hva skal hvor – sakarkiv versus pasientarkiv» sto på agendaen for Arkivlederforum i Helse Sør-Øst (HSØ) den 27.01.2021. På møtet ble det besluttet å etablere en arbeidsgruppe bestående av deltakere fra fire helseforetak i HSØ, Sykehuspartner HF og HSØ RHF. En invitasjon til øvrige RHF ble sendt, slik at deltakere fra alle helseregioner ble representert i arbeidet.

Bakgrunnen for opprettelse av en arbeidsgruppe var at det siden revisjonen i 2018 var tilkommet en del nye dokumenter, at det manglet vurderinger for en del dokumenter, samt oppdatering av lovhjemler. Det hadde også i flere år vært ytret ønske om revidering av rapporten i arkivnettverket.

Dette dokumentet bygger i stor grad på arkivledernettet i Helse Sør-Østs tidligere regionale anbefalinger fra 2010 og senere revidert i 2018.

Deltakere

Arbeidsgruppen har bestått av følgende deltakere. Det har også vært noen utskiftninger i gruppen underveis.

Fra Helse Sør-Øst

- Ann-Kristin Løvland, Sørlandet sykehus HF fra 2021/ juni 2022
- Anette Rudi, Sørlandet sykehus HF, 2022
- Sylvia Knutsen, Sørlandet sykehus HF 2022 (stedfortreder for Annette)
- Christer Isberg Eng, Sykehuset Østfold HF (referent)
- Gina Glitre Feen, Sykehuset i Vestfold HF
- Lillas Davidson, Sykehuspartner HF
- Line Yvonne Tønder, Helse Sør-Øst RHF
- Marit Jenny Steen, Vestre Viken HF (leder)

Fra Helse Vest

- Victor Drønen, Helse Bergen HF2021
- Anja Sande, Helse Bergen HF 2022

Fra Helse Midt-Norge

- Léa Bryne Agati, Helse Midt-Norge RHF

Fra Helse Nord

- Rolf-Ole Frantzen, Finnmarkssykehuset HF

Møter

Møtene har i hovedsak vært gjennomført på Skype/Teams, månedlige eller hver 14. dag. Det var et langt opphold i forbindelse med sommerferien. Vi har hatt et fysisk møte - på Gardermoen over to dager våren 2022.

Diskusjoner underveis

Temaer som ble tatt opp og drøftet internt i helseforetakene før møtene:

Hva ønsker vi med rapporten? Skal det være en anbefaling eller en veileder? Skal/bør den gjelde for alle helseforetak? Arbeidsgruppen ser at det fremdeles vil være behov for lokale tilpasninger pga. ulik organisering.

Hvem skal eie/godkjenne dokumentet? Arbeidsgruppen ønsker at dette tas på et så høyt nivå som mulig.

Dokumenttyper som ble grundigere gjennomgått

Alle dokumenttyper har blitt grundig gjennomgått, både i arbeidsgruppen og i nettverket rundt deltakerne i gruppen. Noen dokumenttyper gikk gjennom uten kommentarer, mens andre førte til mer diskusjon. Andre ganger måtte arbeidsgruppen ta med spørsmål til eget helseforetak, og foreta avklaringer spesielt med jurist, personvernombud, men også helsefaglig personell.

Dokumenttypene under ble det brukt en del tid på, både internt i gruppen, samt gjort undersøkelser i foretaket. Under følger en kort oppsummering av noe av det som har blitt diskutert gjennom flere møter:

NAV – Helse- og trygdesaker

Gjentakende tema på mange møter har vært dokumenter fra og til NAV; skal disse i EPJ eller i sakarkiv eller begge steder? Jurister fra flere helseforetak har vært involvert i diskusjonen gjennom gruppens deltakere.

- Hva er helsehjelp? Mange av dokumentene fra / til NAV er knyttet til stønader, er stønader en form for helsehjelp?
- NAV-dokumentene er knyttet til takster og koder fra HELFO som en del av EPJ
- NAV-blanketter og maler finnes i EPJ. En innhenting av lister for blanketter og maler fra gruppens deltagende helseforetak viser at det er stor variasjon her

Etter mange runder konkluderer gruppen med at diskusjonen om hvorvidt noen av dokumentene fra NAV skal i sakarkiv (gjenstand for saksbehandling) og ikke i EPJ eventuelt må løftes til juridiske fora og eventuelt også helse- og omsorgsdepartementet. Listen blir stående med EPJ som anbefaling med unntak av «Forespørsel om medisinsk vurdering av arbeidsmulighet ved sykdom» som legges i sakarkiv, selve erklæringen i EPJ. Jf. Pasientjournalforskriften § 8 d og e.

Barnevernssaker – Bekymringsmeldinger

Det er varierende praksis i helseforetakene når det gjelder barnevernssaker og bekymringsmeldinger. Noen har bekymringsmeldingene i EPJ mens andre har de i sakarkiv, noen har de begge steder ved at selve bekymringsmeldingen fylles ut i EPJ mens forsendelsen registreres i sakarkiv. Det er diskutert hva som er riktig iht. lovverk og behov for opplysninger i EPJ.

- Arbeidsgruppen anbefaler at korrespondansen med kommune / andre instanser i en barnevernssak skal foregå i sakarkiv mens relevante opplysninger i forbindelse med helsehjelpen skal noteres i EPJ
- Arbeidsgruppen mener det er raskere og tryggere med elektronisk forsendelse av bekymringsmelding via sakarkiv.

- Dersom man benytter eksterne forsendelseskanaler (KS fiks bekymringsmelding mfl.) for bekymringsmelding til barnevernet kan det føre til at bekymringsmeldinger sendes utenfor helseforetakenes systemer
 - Gruppen oppfordrer helseforetak til å gå igjennom egne rutiner for å forhindre at dokumentasjon kan gå tapt

Behandlingshjelpemidler BHM

Det har vært en del diskusjon om tema behandlingshjelpemidler. Arbeidsgruppens medlemmer kjenner i liten grad til dokumentene knyttet til behandlingshjelpemidler og har forsøkt å innhente informasjon fra egne helseforetak. Ut fra tilbakemeldingene ser det ut til at mange av dokumentene knyttet til dette finnes i eget fagsystem for behandlingshjelpemidler.

Arbeidsgruppen anbefaler:

- Dokumenter knyttet til behandlingshjelpemidler som er viktig for pasientens helsehjelp (rekvisisjon og tildeling) legges i EPJ
- Dokumenter knyttet til selve utstyret (låneavtale, feil på utstyr o.l.) legges i fagsystem
- Klagesaker (feil utlevert utstyr, klage på avslag) legges i sakarkiv og saksbehandling på linje med andre klagesaker

Endringer i dokumentoversikten

Enkelte dokumenttyper er flyttet litt om på, forklarende tekst har blitt endret noen steder, og noen dokumenttyper har vi valgt å fjerne da de ikke kan gå inn i kategorien pasientjournal eller sakarkiv.

Eksempler på dette er:

- strafferettslige forhold ansatte som vi mener ikke hører hjemme i denne oversikten
- behandlingshjelpemidler – godkjenning av lokaler

Nye dokumenttyper

- Obduksjon/dødsmelding: Dødsmeldinger
- Forskning: Forskningsprosjekter
- Primærnemnd for abortsaker: Henvisning/søknad og avslag i primærnemnd
- Dokumenter i forbindelse med saksbehandling/undersøkelser med Den rettsmedisinske kommisjon: foreslått lagt til Strafferettslige forhold
- Judisiell overvåking/observasjon foreslått lagt til Strafferettslige forhold

Ulik praksis

Gruppen er klar over at de ulike foretakene har ulik organisering og ulike rutiner. Vi regner derfor med at det for enkelte helseforetak kan være utfordrende å følge dokumentoversikten til punkt og prikke. Disse foretakene må utarbeide en egen lokal liste for de dokumenter som ikke kan plasseres slik som anvist i veileder.

Gruppen mener dobbeltarkivering bør unngås og at om dette forekommer må hvert helseforetak ta det opp til diskusjon.

Vi viser samtidig til den opprinnelige rapporten fra 2010. Her vises det til frustrasjon ved at det blir arkivert saksdokumentasjon i pasientjournal. Fokus på pasient- og brukerbehov, forutsigbarhet, gjennomiktig demokrati og krav til effektiv saksbehandling ble også vektlagt. Disse hensynene er tatt med i denne revisjonen.

Lovhjemler

Lovhjemler var ikke oppdatert etter ny lovgivning m.m. så disse er gjennomgått. Her fikk vi god hjelp fra Sykehuset Østfold samt Helse Midt-Norge. Forslagene er også forelagt jurister i våre egne helseforetak.

Høringsrunde innbefattet juristene i Helseforetakene slik at de kan komme med sine tilbakemeldinger her.

Høringsrunde

Rapporten ble sendt via HSØ RHF på høring i alle helseforetak/sykehus i HSØ samt til de øvrige helseregioner med kort høringsfrist. Høringsfrist var satt til 31.03.23. Det kom inn tilbakemeldinger/høringssvar fra følgende foretak/sykehus:

- Helse Sør-Øst RHF
- Sunnaas sykehus HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Sørlandet sykehus HF
- Akershus universitetssykehus HF
- Sykehuset Telemark HF
- Helse Vest RHF
- Sykehuset Østfold HF
- Finnmarksykehuset HF (Helse Nord RHF)
- St. Olavs hospital HF
- Lovisenberg diakonale sykehus

Vi takker for alle konstruktive tilbakemeldinger. Etter høringsrunden er det gjennomført to møter hvor vi nøye har gått igjennom alle svarene. En del av kommentarene har blitt tatt til følge og lagt inn i oversikten. Imidlertid har det også kommet kommentarer som kan tolkes ulikt, sannsynligvis pga. annen organisering eller interne rutiner. Disse har vi i denne revisjonen valgt å se bort fra.

Veilederen skal nå være alfabetisk. Etter møte med juristnettverket i HSØ har vi valgt å samle alle dokumenttyper som gjelder pasient- og brukerrettigheter i en hovedgruppe.

Arbeidsgruppen ferdigstilte sitt arbeid med den Nasjonale anbefalingen, juni 2023. Vi foreslår at det heretter gjennomføres revisjoner eksempelvis hvert 2 år. Ved lovendringer og/eller andre større endringer som har betydning for hvor dokumenter skal plasseres bør revisjonen skje umiddelbart.