

Landstingens arkivutredning arbetade 1963 –
1978

I delbetänkandet 1968 uppgavs att den årliga
tillväxten av patientjournaler uppgick till
24 000 hyllmeter

Detta orsakade en viss uppgivenhet

Riksarkivet gav 10/2 1978 ut ett cirkulär (ett allmänt råd) om gallring av patientjournaler

Man rekommenderade att klinikjournaler (journaler i slutenvård) gallrades med 20 års frist och att öppenvårdsjournaler kunde gallras med 10 års frist

(Provinsialläkarna var t o m 1962 statliga och landsarkiven gallrade därför plikttroget deras arkiv enligt Riksarkivets cirkulär, dvs med 10 års frist)

Samtliga klinikjournaler skulle inte gallras. Journalerna vid en del sjukhus föreslogs bevaras. T ex journalerna vid Malmö Allmänna Sjukhus. Skåningarna ville inte gå med på det men Sahlgrenska i Göteborg erbjöd sig att ta över Malmös roll

Riksarkivets cirkulär gav upphov till en livlig debatt. Både läkare och forskare protesterade samtidigt som man inte helt kunde bortse från att tillväxten per år var minst 24 000 hyllmeter

Flera idéer lanserades. 1. Man skulle kunna spara epikriserna. 2. Man skulle kunna plockgallra, dvs systematiskt gå igenom journalerna och plocka bort dubletter, kopior av kallelser, labsvar etc.

Anne-Marie Fällström och Siv Sandberg engagerade sig i dessa frågor och skrev debattinlägg.

Klas Havrén (landstingsarkivet SLL) föreslog mikrofilmning, en teknik som fick stor spridning.

Någon mer omfattande gallring av patientjournaler ägde aldrig rum.

Däremot gallrades det flitigt i röntgenarkiven. På sina håll med fem (5) års frist

Paradoxalt nog beslöt sjukvården i Malmö stad att spara röntgenbilderna vid MAS, man hade sådana från 1902 om jag inte minns fel

2005-06-01

Vård- och äldreomsorgsminister Ylva Johansson presenterar en IT-policy som innebär att elektroniska patientjournaler skall kunna kommunicera med varandra

Ylva Johanssons IT-policy krävde omfattande ändringar i befintligt regelverk. Efter ett intensivt lagstiftningsarbete kunde Patientdatalagen (PDL) träda i kraft 2008-07-01

Sammanhållen journalföring

En tillgänglighetsreform (åtkomst till olika arkivbildares journaler) och en tillitsreform (spärr)

Det har sedan 2008 visat sig att reglerna i PDL inte varit tillräckligt funktionella

Regeringen beslöt 2011-12-15 att tillsätta en särskild utredare – förslag till en mer sammanhållen och ändamålsenlig informationshantering inom och mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten

Slutbetänkande april 2014 (SOU 2014:23)

**Förslag till hälso- och sjukvårdsdatalag
samt förslag till socialtjänstdatalag**

Utredningen har ett avsnitt om patientjournalen och regelverket. Det får nog betraktas som ett vägledande uttalande från juridiskt sakkunnigt håll.

Patientjournaler som upprättas och förvaras inom den offentliga hälso- och sjukvården utgör allmänna handlingar

Journalanteckningen blir omedelbart att se som allmän när den skrivs in i journalen

Det är inte tillåtet att sätta rätten att ta del av allmänna handlingar ur spel genom att förstöra sådana handlingar som omfattas av den rätten

Bestämmelserna i arkivlagen innebär att när den minsta tiden för bevarande har löpt ut beträffande sådana journaler som är allmänna handlingar träder arkivlagens huvudregler om bevarande och gallring in. Dessa innebär en **presumtion för bevarande** men medgivande till gallring på bestämda villkor

En kommunal myndighet får dock inte på egen hand avgöra vad som ska gallras ur dess arkiv av patientjournalhandlingar.

Gallringsföreskrifter för sådana myndigheter fattas av kommunfullmäktige respektive landstingsfullmäktige. Deras föreskriftsrätt begränsas dock av att hänsyn ska tas till att återstående material ska tillgodose arkivbildningens syften

Någon bestämmelse om att patientjournaler eller vårdregister ovillkorligen måste gallras finns emellertid inte (!)

Samrådsgruppen har utarbetat råd om bevarande och gallring t ex när det gäller landstingens, regionernas och kommunernas patientjournaler och övrig medicinsk dokumentation (en uppdaterad version av gallringsråd inom detta område är under 2013 ute på remiss)

Utredningen anser att patientjournaler som uppstått i verksamheter som erbjudit hälso- och sjukvård på kommunens uppdrag efter ett omhändertagande bör förvaras hos samma arkivmyndighet som patientjournaler i verksamheter som bedrivs av kommunen själv

Kvalitetsregister. Från huvudregeln finns således ett undantag som ger den för registret aktuella arkivmyndigheten en möjlighet att meddela föreskrifter om att uppgifterna skall bevaras för historiska, statistiska eller vetenskapliga syften

Frågan om bevarande ankommer på arkivmyndigheten hos den myndighet som har personuppgiftsansvar för central behandling av personuppgifter, inte på respektive inrapporterande vårdgivare

Gemensam vård- och omsorgsjournal

En ny typ av handling, skall bevaras enligt samma regelverk som för patientjournaler, alltså inte gallras fem år efter sista anteckning

Utredningen anser att gemensam vård- och omsorgsjournal ska arkiveras i den kommun som har ansvarat för de beslutade insatserna

Möjlighet till direktåtkomst mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst

Socialtjänst: Förslag att det skall vara möjligt att hantera och utbyta information oberoende av hur en kommun valt att organisera verksamheten, t ex på flera nämnder

Samtliga invånare i Sverige skall erbjudas ett personligt hälsokonto på internet, kallat **Hälsa för mig**

eHälsomyndigheten driver utvecklingsprojektet Hälsa för mig

eHälsomyndigheten konstaterar att målet med en gemensam informationsstruktur hittills inte har nåtts. *"Nu måste tempot höjas och därför behövs en kraftfull nationell ledning som kan skapa ett förändringstryck"*

Ineffektivitet

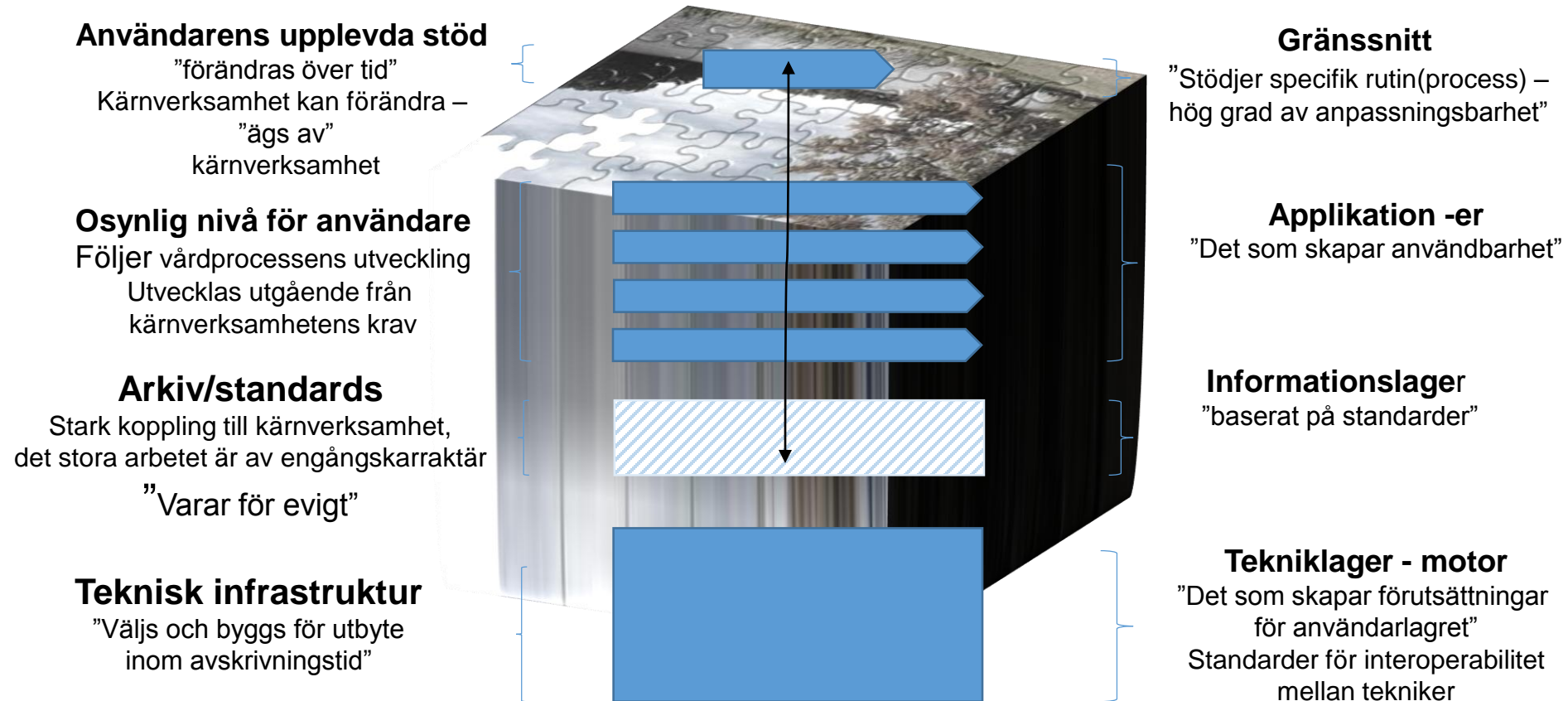
- **Värdelösa IT -
system**

Vård-IT

- **Vi har en förtroendekris när det gäller IT i vården!**
- **Symbol för ineffektivitet när det skulle medföra bättre effektivitet!**

Framtidens vårdinformationssystem

Framtidens vårdinformationsmiljö

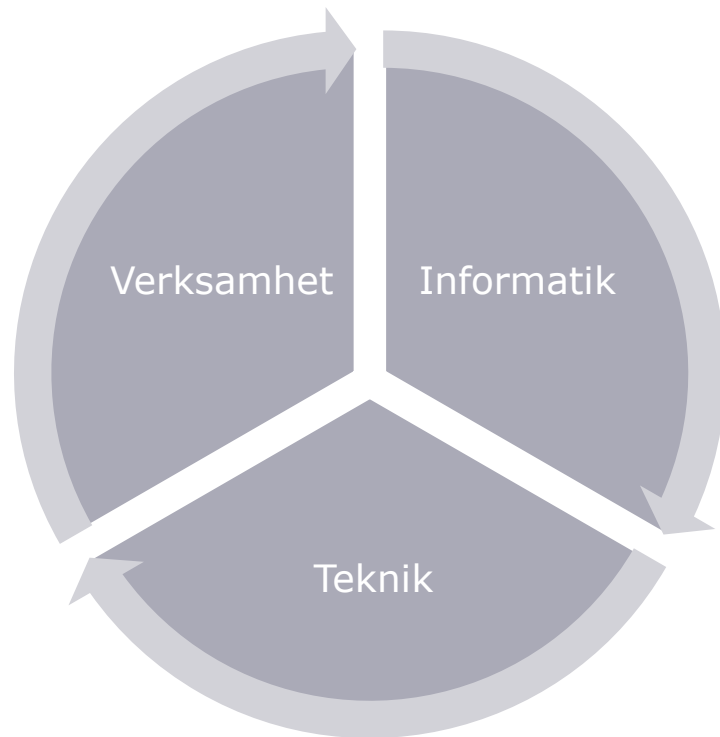


Verksamhet - Informationsteknologi

- Områden som måste utvecklas och effektiviseras:
 - Kvalitet
 - Standardisering, termer och begrepp
 - Kommunikation mellan system
 - Underhåll och utveckling
- Utmaningar:
 - Tydligt behov av att minska antalet system
 - Bara ett huvudjournalssystem i Sverige!?
- Öppenhet och tillgänglighet visavi Säkerhet och sekretess (förtroende)

Program 3R Framtidens vårdinformation

- Ett förändringsarbete som omfattar:



- Ägs gemensamt av Region Skåne, Stockholms läns landsting och Västra Götalandsregionen
- Ska skapa förutsättningar för invånare och medaktörer i en sammanhållen/sömlös informationsmiljö
- Ska arbeta för en tillgänglig, säker och jämlik vård med hög kvalitet
- Ska utgå från invånarens och patientens behov och skapa förutsättningar för interaktion