

Saksbehandlingstid og innhold i avslag etter offentleglova

22.4.2025 (2024/5938)

Saken gjelder saksbehandlingstiden og innhold i avslag etter offentleglova i innsynssaker hos Oslo universitetssykehus HF. Sivilombudet undersøkte saken på generelt grunnlag og av eget tiltak på bakgrunn av informasjon mottatt i konkrete klagesaker.

Sivilombudet merket seg Oslo universitetssykehus' redegjørelse for behandling av innsynskrav. Ombudet fant grunn til å påpeke at sykehuset må organisere arbeidet slik at offentleglovas krav ivaretas ved at innsynskravene og innsynsklagesakene behandles «utan ugrunna opphald». Ombudet ba OUS vurdere om det bør igangsettes tiltak for å sikre at offentleglovas frister overholdes ved alle klinikker.

Sivilombudet ba Oslo universitetssykehus vurdere å presisere i rutinene for behandling av innsynskrav at klageadgangen også gjelder for de tilfeller der innsynskrav avvises eller avslås fordi sykehuset ikke

har dokumentet/opplysningene som det er bedt om innsyn i.

Sakens bakgrunn

(1) Sivilombudet er gjennom konkrete saker blitt oppmerksom på behandlingstiden av innsynskrav hos Oslo universitetssykehus HF og på informasjonen som ble gitt i avslag på krav om innsyn.

(2) I en sak om saksbehandlingstid hadde klageren opplyst til ombudet at det i flere saker hadde vært nødvendig å kontakte Helse- og omsorgsdepartementet og at departementet på den bakgrunn hadde sendt brev til sykehuset om at innsynskravene måtte behandles (Sivilombudets referanse 2024/5919).

(3) I en annen sak (Sivilombudets referanse 2024/5435) hadde sykehuset skrevet følgende i avslaget:

(4) «Dette er dokumenter som vi av hensyn til vår taushetsplikt ikke kan utlevere. De vil inneholde detaljerte opplysninger som gjør at pasienten kan identifiseres, også om man utelater pasientens navn og fødselsdato. I tillegg er regelen at man ikke kan utlevere dokumenter i saker som er under behandling hos Statens helsetilsyn eller statsforvalteren før konklusjon foreligger.»

(5) I en tredje sak (Sivilombudets referanse 2024/5830) hadde den som hadde bedt om innsyn fått opplyst at dokumentet eller opplysningene som det var bedt om innsyn i ikke fantes, uten at det var informert om klageadgang og klagefrist.

Våre undersøkelser

(6) Vi fant grunn til å undersøke spørsmålene som de konkrete sakene reiste på generelt grunnlag og av eget tiltak med Oslo universitetssykehus HF. Det vises til sivilombudsloven §§ 15 og 16.

(7) I brev 7. november 2024 ble OUS bedt om å besvare flere spørsmål. Vi presiserte at spørsmålene var ment å være generelle og knyttet seg til sykehusets praksis og vi understreket at vi ikke undersøkte de konkrete sakene som det var gitt referanse til. Vi ba om svar på følgende spørsmål:

1. Hvor mange ubehandlede innsynskrav er det per nå til behandling hos Oslo universitetssykehus?
2. Hvor gammelt er det eldste ubesvarte innsynskravet?
3. Hva er gjennomsnittlig behandlingstid for innsynskrav?

4. Opplyser sykehuset om avslagshjemmel slik det er angitt i offentleglova § 31 første ledd ved avslag på innsynskrav?

5. Opplyser sykehuset om klageadgang og klagefrist ved avslag?

6. Vi ba opplyst om sykehuset rutinemessig opplyser om klageadgang og klagefrist i de tilfellene sykehuset mener ikke å ha dokumentet eller opplysningene som det er bedt om innsyn i.

7. Fordi sykehuset i en av sakene nevnt ovenfor skriver at «regelen» er at en «ikke kan utlevere saker som er under behandling hos Statens helsetilsyn eller statsforvalteren før konklusjonen foreligger», ber vi opplyst om dette er praksis ved sykehuset.

8. Hva er grunnlaget/hjemmelen for å ikke gi innsyn før konklusjonen foreligger?

9. Har sykehuset utarbeidet skriftlige rutiner for behandlingen av innsynskrav? Dersom det foreligger skriftlige rutiner, ber vi om at disse oversendes sammen med svaret hit.

(8) Oslo universitetssykehus HF (OUS) svarte i brev 13. desember 2024. Innledningsvis redegjorde OUS for hvordan innsynskrav ble behandlet ved sykehuset. Det ble opplyst at OUS består av 15 klinikker og at hver av klinikkene har ansvar for å behandle innsynsbegjæringer relatert til klinikken. Juridisk avdeling eller andre støttefunksjoner eller personell i sykehuset bisto klinikkene ved behov. Dersom innsynskravet berørte flere klinikker ville de involverte klinikkene samarbeide om å besvare kravet. Innsynsforespørsler som knyttet seg til saksdokumenter som gjaldt generelt for OUS ble fordelt til personell som hadde best forutsetninger for å håndtere forespørselen. De enkelte klinikkene fordelte innsynskravene innad i klinikken. OUS mottar innsynskrav via en egen e-postadresse for innsyn etter offentleglova, via postmottaket og direkte til klinikkene, avdelinger eller ansette på e-post. Krav som kommer til sakarkiv fordeles til rett klinikk via arkiv- og saksbehandlersystemet til OUS. Dette innebar at OUS ikke har en samlet mappe for innsynsbegjæringer.

(9) Det ble opplyst at OUS har en fellesprosedyre der prosedyren for håndtering av innsynskrav inngår. Det er også laget maler til bruk i saksbehandlingen, men at den som skal vurdere innsynsbegjæringen skal foreta en konkret vurdering.

(10) Fordi sykehuset ikke hadde en samlet oversikt over alle innsynskrav, kunne ikke OUS svare ombudet på hvor mange ubehandlede innsynskrav de hadde, hvor gammelt det eldste innsynskravet var og hva som var gjennomsnittlig saksbehandlingstid for innsynskrav. Sykehuset hadde rutiner for å opplyse om hjemmel ved avslag, klageadgang og klagefrist. Det ble videre opplyst at i de tilfellene OUS «vitterlig ikke har den informasjonen som etterspørres og denne heller ikke kan fremskaffes ved søk og sammenstilling, vil sykehuset gi en begrunnelse for hvorfor dokument eller informasjon ikke kan fremskaffes». OUS opplyste også om rutiner der det var uklart hva det var bedt om innsyn i under henvisning til

offentleglova § 28 og forvaltningsloven § 11. Det ble opplyst at OUS strakk seg langt for å sammenstille opplysninger fra databaser når det var spørsmål om avvik i pasientbehandlingen da dette kunne ha stor allmenn interesse. Det ble generelt opplyst at det var lovmessige begrensninger i helsepersonelloven for søk og oppslag i journaler og at dette kunne være et hinder for innsyn og utarbeidelse av sammenstilling, jf. offentliglova §§ 9 og 13. Det ble opplyst at OUS normalt og rutinemessig oppgir adgang til å klage og klagefrist ved avslag, men at «i enkelte tilfeller der sykehuset har gitt en begrunnelse for hvorfor dokument eller informasjon ikke er mulig å fremskaffe, fordi opplysningene ikke finnes – og derfor heller ikke kan sammenstilles, hender det at det ikke er opplyst om klageadgang».

(11) OUS opplyste at sykehuset mottar mange innsynskrav fra enkeltpersoner, eller «gjentatte forespørsler uavhengig av hvor mange svar og begrunnelser som er gitt, at det av ressursmessige hensyn ikke er mulig å følge opp forespørslene om innsyn i tråd med regelverk og rutiner». Det ble opplyst at i en av sakene ombudet hadde omtalt i undersøkelsesbrevet var 71 dokumenter.

(12) Det ble opplyst at det ikke var praksis ved OUS å ikke utlevere saker som var underlagt behandling hos Statens helsetilsyn eller statsforvalteren før konklusjonen foreligger. Men at det ikke var tilstrekkelig kontroll på at det ikke kan skje. Det ble opplyst at det i «noen, antagelig få tilfeller vil vurderingen være unntak fra innsyn inntil tilsynssaken er avgjort». OUS opplyste at hjemmel for å gjøre unntak i tilfelle var offentliglova § 24 annet ledd. Det ble opplyst til dette:

«Statsforvalter og Statens helsetilsyn fører tilsyn med helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell. Ved opprettelse av tilsynssak mot enkeltstående helsepersonell vil tilsynets vurderingstema være om det foreligger brudd på lovkrav i helselovgivningen. Grovt uaktsomme og forsettlig overtredelser er straffbare etter helsepersonelloven § 67.

Utlevering av dokumenter underveis i saksbehandlingen kan derfor gi et veldig skjevt bilde av situasjonen, som for helsepersonellet i alvorlige saker er veldig uheldig om offentliggjøres. Det påpekes for øvrig at det er veldig sjelden sykehuset vil benytte en slik unntaksbestemmelse».

(13) OUS la ved prosedyren for håndtering av innsynskrav til sitt svarbrev.

(14) En pasientorganisasjon ga merknader i saken 15. desember 2024 med sine erfaringer med innsynskrav. Gjennomgående mente pasientorganisasjonen at sykehuset brukte for lang tid på å svare på innsynskrav og det ikke i noen tilfeller var opplyst om avslagshjemmel, klageadgang eller klagefrist. Vi oversendte merknadene til OUS til orientering.

Sivilombudets syn på saken

(15) Etter offentleglova § 29 første ledd annet punktum skal et innsynskrav avgjøres «utan ugrunna opphald». I Ot.prp. nr. 102 (2004-2005) side 151 står det at «[d]ette vil seie så snart som praktisk mogeleg». Sivilombudet har i en rekke tidligere uttalelser lagt til grunn at de fleste innsynskrav bør kunne behandles innen én til tre arbeidsdager, men at det i enkelte tilfeller kan ta lengre tid. Se også NOU 2003:30 side 219-220 som viser til ombudets uttalelser om behandlingstiden. Videre står det: «Offentlighetsmeldingen [St.meld.nr.32 (1997-1998) side 100 kapittel 6.2.7.3] sluttet seg til sivilombudsmannens uttalelse om at innsynskrav i de fleste tilfeller bør avgjøres samme dag eller i hvert fall i løpet av en til tre virkedager, med mindre det foreligger spesielle praktiske vanskeligheter. Utgangspunktet om en til tre virkedager er også tatt inn i Justisdepartementets rundskriv», se nå G-2009-419 kapittel 9.3.

(16) Ombudet uttalte følgende om saksbehandlingsfristen i uttalelse 27. november 2015 (SOM-2015-2459):

«Det følger av selve formålet med offentleglova at innsynsbegjæringer må behandles raskt. Dersom forvaltningens saksbehandlingstid blir for lang, vil ofte innsynsbegjæringen miste mye av sin aktualitet og interesse. Offentlighetsprinsippet vil kunne bli uthult og lovens effektivitet som redskap for pressen og allmennheten til å få innsyn i offentlig forvaltning blir betydelig svekket. Rask saksbehandlingstid er også viktig av hensyn til allmennhetens tillit til forvaltningen, og vil kunne motvirke at det oppstår mistanke om at forvaltningen legger vekt på utenforliggende hensyn ved å trenere eller vanskeliggjøre behandlingen av innsynsbegjæringer som kan avdekke mulige kritikkverdige forhold».

(17) Også klager på innsynsavslag skal forberedes og «avgjerast utan ugrunna opphald», jf. offentleglova § 32 tredje ledd. Behandlingen av en klagesak vil ofte ta noe lengre tid enn behandling i førsteinstansen, blant annet fordi det stilles strengere krav til klageinstansens begrunnelse. Ombudet har i flere saker uttalt at hensynet til innsynsreglenes effektivitet og formålet bak offentlighetsprinsippet tilsier hurtighet på alle trinn ved behandlingen av innsynssakene. I uttalelse inntatt i ombudets årsmelding for 2008 (SOMB-2008-7), la ombudet til grunn at en saksbehandlingstid på mellom to og tre uker etter mottakelse vanskelig kan aksepteres, også når det tas høyde for en eventuell tilbakesending av saken til førsteinstansen for klagebehandling. De strenge kravene til saksbehandlingstid i innsynssaker innebærer at klageinstansen må prioritere behandling av innsynsklager. Siden saksforberedelsen allerede har funnet sted i førsteinstansen, skal det mye til å akseptere en saksbehandlingstid i klagesaker på over to uker, jf. bl.a. ombudets uttalelse 25. august 2015 (SOM-2015-949).

(18) Hva som vil utgjøre et «grunnet» opphold i saksbehandlingen må vurderes konkret etter både § 29 første ledd og § 32 tredje ledd, og vil variere fra sak til sak. Sentrale

momenter er først og fremst egenskaper ved den enkelte innsynssak, for eksempel sakens karakter og omfang eller at saken reiser prinsipielle eller vanskelige spørsmål.

(19) I offentliglova § 31 første ledd er det oppstilt krav til avslaget:

«Avslag på innsynskrav skal vere skriftleg. Organet skal alltid vise til den føreseгна som gir grunnlag for avslaget, og til kva ledd, bokstav eller nummer i føreseгна som er brukt. Dersom § 13 er grunnlag for avslaget, skal organet også vise til føreseгна som pålegg teieplikt. Byggjer avslaget på forskrift, må organet opplyse om dette, og kva punkt i forskrifta avslaget byggjer på. Avslaget skal også opplyse om høvet til å klage og om klagefristen.»

(20) I flere uttalelser har Sivilombudet lagt til grunn at krav om partsinnsyn skal avgjøres samme dag, og i alle fall innen en til tre dager, se blant annet SOM-2010-1911 og SOM-2022-1239.

(21) Sivilombudet har merket seg Oslo universitetssykehus' redegjørelse for behandling av innsynskrav, herunder hvordan arbeidet er organisert. Det ligger utenfor ombudets arbeidsområde å mene noe om hvordan sykehuset organiserer arbeidet med å behandle innsynskrav, men vil påpeke at sykehuset må organisere arbeidet slik at offentliglovas krav ivaretas ved at innsynskravene og innsynsklagesakene behandles «utan ugrunna opphald».

(22) Det er eksempler fra de klagesakene som er brakt inn for ombudet at saksbehandlingstiden har vært lang ved OUS. Når det ikke føres oversikt over antall innkomne innsynskrav og gjennomsnittlig saksbehandlingstid, heller ikke ved de enkelte klinikkene, kan dette føre til at det ikke organiseres på en god nok måte, eller settes av nok ressurser til å håndtere innsynskrav i tråd med offentliglovas frister. OUS bes merke seg at det må foreligge en saklig begrunnelse for å fravike offentliglovas utgangspunkt. Ressursproblemer, for eksempel på grunn av økt saksmengde eller variasjoner i antall ansatte, gir ikke generelt grunn til å godta lengre saksbehandlingstid enn lovens krav. Det samme gjelder sykdom og ferieavvikling. Det offentlige har ansvar for å organisere seg på en slik måte at innsynskravene blir behandlet i tråd med lovens krav til saksbehandlingstid. Dette har ombudet lagt til grunn i flere uttalelser, se eksempelvis SOM-2012-1807. Kravene til behandlingstid gjelder også i de tilfellene der det kommer mange innsynskrav fra samme person. Sivilombudet har lagt til grunn at ved uvanlig mange innsynskrav fra én enkeltperson over en lang periode, kan organet behandle kravene også etter andre saklige prioriteringskrav enn ren tidsprioritet. Ressursbruken vil da måtte balanseres mot organets andre oppgaver, inkludert andre innsynskrav. Terskelen er imidlertid høy. I tillegg er det en grense for hvor lang tid som kan aksepteres. Dette er uttalt i en uttalelse 6. november 2020 (SOM-2020-2098). Det er grunn til å påpeke at i den saken hadde én enkeltperson fremsatt over tre tusen dokumenter på ett år og organet hadde satt en øvre grense på hvor mange av personens innsynskrav som skulle behandles per uke.

(23) Ombudet ber OUS vurdere om det bør igangsettes tiltak for å sikre at offentleglovas frister overholdes ved alle klinikker.

(24) Ombudet har merket seg prosedyren for behandling av innsynskrav ved OUS der det blant annet fremgår at det skal opplyses om hjemmel ved avslag, og at det også skal opplyses om klageadgang og klagefrist. OUS bes vurdere å presisere i rutinene at klageadgangen også gjelder for de tilfeller der innsynskrav avvises eller avslås fordi sykehuset ikke har dokumentet/opplysningene som det er bedt om innsyn i. Det presiseres at ombudet med dette ikke har godkjent sykehusets prosedyre for behandling av innsynskrav. Ombudet vil heller ikke på et senere tidspunkt gi en slik generell godkjenning av sykehusets prosedyre.

(25) Videre har ombudet merket seg at sykehusets svar om at det ikke er en generell praksis ved OUS å ikke utlevere saker som er underlagt behandling hos Statens helsetilsyn eller statsforvalteren før konklusjonen foreligger. Som kjent må OUS vurdere konkret for det enkelte innsynskrav om det er hjemmel til å unnta dokumenter eller opplysninger det er bedt om innsyn i.

Konklusjon

(26) Sivilombudet har merket seg Oslo universitetssykehus' redegjørelse for behandling av innsynskrav. Ombudet fant grunn til å påpeke at sykehuset må organisere arbeidet slik at offentleglovas krav ivaretas ved at innsynskravene og innsynsklagesakene behandles «utan ugrunna opphald». Ombudet ber OUS vurdere om det bør igangsettes tiltak for å sikre at offentleglovas frister overholdes ved alle klinikker.

(27) Sivilombudet ber Oslo universitetssykehus vurdere å presisere i rutinene for behandling av innsynskrav at klageadgangen også gjelder for de tilfeller der innsynskrav avvises eller avslås fordi sykehuset ikke har dokumentet/opplysningene som det er bedt om innsyn i.

22.4.2025 (2024/5938)