

Udskriftsdato: 3. april 2025 (Gældende)

Ikke kritik af afslag på aktindsigt i 114 sager. Spørgsmål, om anonymisering af sagerne kunne gennemføres uden nævneværdig brug af ressourcer

Ministerium: Folketingets Ombudsmand

Ikke kritik af afslag på aktindsigt i 114 sager. Spørgsmål, om anonymisering af sagerne kunne gennemføres uden nævneværdig brug af ressourcer

Svar til journalist A, medie B

22-06-2015

Sag nr. 15/01637

Klage over Patientombuddets afslag på aktindsigt af 1. april 2015

Jeg har nu færdigbehandlet sagen.

Jeg kan ikke kritisere den måde, hvorpå Patientombuddet efter dialogen med dig søgte at finde frem til sagerne omfattet af din aktindsigtsanmodning.

Jeg har heller ikke grundlag for at kritisere Patientombuddets vurdering af, at der ikke kunne gennemføres anonymisering af sagerne uden nævneværdig brug af ombuddets ressourcer (offentlighedslovens § 30, nr. 1, jf. § 14), og jeg kan derfor ikke kritisere den trufne afgørelse.

Nedenfor kan du læse nærmere om begrundelsen for resultatet af min undersøgelse. Fra s. 11 er der en nærmere gennemgang af sagsforløbet.

Ombudsmandens udtalelse

Sagens genstand

Sagen drejer sig om aktindsigt i klager i anonymiseret form modtaget i 2014 og 2015 over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i sager, der skal afgøres eller er afgjort af Patientombuddet.

I en afgørelse af 1. april 2015 meddelte Patientombuddet dig afslag på aktindsigt i 114 klager, som Patientombuddet havde søgt frem som omfattet af din anmodning om aktindsigt. Patientombuddet henviste til de ressourcer, som ombuddet ville skulle anvende til anonymisering af disse sager (offentlighedslovens § 14, jf. § 30, nr. 1).

Din klage til mig vedrører følgende spørgsmål:

1. Identifikation, ret til temaindsigt

2. Ressourceforbrug i forbindelse med anonymisering

Ad 1. Ret til temaindsigt – offentlighedslovens § 9

I klagen til mig har du anført, at du har fået afslag på aktindsigt, ”på trods af” at du som journalist ”har ret til temaindsigt”. Du har endvidere bemærket, at ”hensynet til ressourceforbrug ikke kan begrunde afslag på aktindsigt til journalistiske formål”.

Retsgrundlaget

En anmodning om aktindsigt skal indeholde de oplysninger, som er nødvendige, for at den sag eller de dokumenter, der ønskes aktindsigt i, kan identificeres, og den skal angive det tema, sagen eller dokumentet vedrører (offentlighedslovens § 9, stk. 1).

Selv om disse betingelser er opfyldt, kan en anmodning om aktindsigt afslås, i det omfang ”behandlingen af anmodningen vil nødvendiggøre et uforholdsmæssigt ressourceforbrug” (offentlighedslovens § 9, stk. 2, nr. 1).

I forarbejderne til § 9, stk. 2, nr. 1, er det anført, at en myndighed kun sjældent vil kunne undlade at behandle en anmodning om aktindsigt, der er fremsat af et massemedie eller en forsker tilknyttet et anerkendt forskningsinstitut.

I forarbejderne er i øvrigt anført bl.a. følgende om identifikationskravet, herunder om retten til temaindsigt (lovforslaget til lov nr. 606 af 12. juni 2013, jf. lovforslag nr. L 144 af 7. februar 2013, side 52):

”Bestemmelsen omhandler det såkaldte identifikationskrav og viderefører på nogle punkter den gældende lovs § 4, stk. 3, mens den på andre punkter ændrer gældende ret.

Bestemmelsen i *stk. 1* stiller som betingelse for at få aktindsigt, at det i bestemmelsen angivne identifikationskrav er opfyldt. (...)

Bestemmelsen viderefører det såkaldte *objektive identifikationskrav*, der følger af den gældende lovs § 4, stk. 3. Dette krav er dog udtrykkeligt angivet i bestemmelsen i *stk. 1, nr. 1*, og det er således præciseret, at en anmodning om aktindsigt skal indeholde de oplysninger, som er nødvendige for, at en myndighed m.v. kan identificere den sag eller de dokumenter, der ønskes aktindsigt i. Om dette krav er opfyldt, vil bero på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, men en myndighed m.v. vil dog, navnlig hvor anmodningen er fremsat af medierne, have særlig grund til at vejlede medierne med henblik på, at myndigheden bliver i stand til at identificere de sager eller de dokumenter, der ønskes aktindsigt i.

Der indføres i *stk. 1, nr. 2*, endvidere et krav om, at en aktindsigtsanmodning skal angive det *tema*, sagen eller dokumentet vedrører. Dette krav vil være opfyldt, hvis det f.eks. anføres, at der ønskes aktindsigt i den pågældende forvaltningsmyndigheds »sager om udstedelse af jagttilladelser«. Den aktindsigtssøgende kan således – i modsætning til, hvad der følger af den gældende offentlighedslov – få aktindsigt i sager af en bestemt art eller sager journaliseret i en bestemt periode, hvis betingelsen om angivelse af tema er opfyldt. Temakravet vil derimod i almindelighed ikke være opfyldt, hvis der f.eks. anmodes om aktindsigt i brevvekslingen de seneste 2 år mellem den pågældende forvaltningsmyndighed og en nærmere angivet privat erhvervsvirksomhed.

...

Efter bestemmelsens stk. 1, nr. 2, vil identifikationskravet være opfyldt, hvis den pågældende har angivet et tema, f.eks. »brevveksling, der vedrører smiley-ordningen«. I sådanne tilfælde, hvor der anmodes om aktindsigt i et »tværgående spørgsmål«, bør en forvaltningsmyndighed foretage en søgning i journal-systemet under anvendelse af de oplagte søgeord, ligesom den medarbejder, der behandler aktindsigts-anmodningen, baseret på sit kendskab til myndighedens sager bør foretage en umiddelbar overvejelse med hensyn til, hvilke sager og dokumenter der er omfattet af anmodningen. Myndigheden er således ikke forpligtet til på anden måde, f.eks. ved manuel gennemgang af myndighedens sager, at søge efter dokumenter, der er omfattet af anmodningen. ”

Min opfattelse

Den 26. marts 2015 bad du Patientombuddet om aktindsigt i ”alle klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i 2014 og 2015”.

Patientombuddet indledte den 27. marts 2015 en dialog med dig og gjorde dig bl.a. bekendt med de begrænsede muligheder for elektronisk at fremsøge *alle* klager i den nævnte periode.

Det fremgår af Patientombuddets e-mail af 30. marts 2015 til dig og af ombuddets udtalelse af 30. april 2015 til mig, at Patientombuddet herefter forstod det således, at du ønskede aktindsigt i alle de klager, ombuddet havde mulighed for at søge frem for perioden, og kun de klager over X Hospital, der skulle afgøres eller var afgjort af Patientombuddet. I e-mailen er det yderligere angivet, at du ønskede klagerne i anonymiseret form.

Patientombuddet foretog søgninger i det elektroniske journalsystem og fandt frem til 114 sager, som var omfattet af din aktindsigtsanmodning. Patientombuddet tog herefter stilling til, om du havde ret til aktindsigt i disse 114 klager, som ombuddet kunne fremsøge ved brug af søgefunktioner i journalsystemet.

Jeg forstår forløbet sådan, at Patientombuddet mente, at din aktindsigtsanmodning opfyldte kravene i § 9, stk. 1, til identifikation, herunder angivelse af et tema. Det er jeg enig i.

Jeg har ikke grundlag for at antage, at de søgninger, som Patientombuddet foretog i det elektroniske journalsystem efter sager omfattet af det angivne tema, ikke var relevante, og jeg kan således ikke kritisere den måde, hvorpå Patientombuddet efter dialogen med dig søgte at finde frem til sagerne omfattet af din aktindsigtsanmodning. Jeg bemærker i den forbindelse, at en myndighed ikke er forpligtet til at foretage en manuel gennemgang af myndighedens sager for at søge efter dokumenter omfattet af en anmodning om temaindsigt, jf. de ovenfor citerede forarbejder.

Jeg bemærker, at bestemmelsen i § 9, stk. 1, nr. 2, om angivelse af tema ikke skal forstås sådan, at man nødvendigvis har ret til aktindsigt i bestemte oplysninger, hvis der angives et tema. Den skal forstås sådan, at en myndighed ikke kan afslå i det hele taget at behandle en anmodning om aktindsigt, med henvisning til at der ikke er sket identifikation, hvis der er angivet et (tilstrækkeligt) tema. Spørgsmålet om, hvorvidt der herefter er ret til aktindsigt i de oplysninger, som temaet dækker over, skal behandles efter de almindelige regler i offentlighedsloven.

Der er således i denne sag heller ikke tale om en situation, hvor Patientombuddet afslog at behandle din sag, selv om kravet om angivelse af tema var opfyldt. Patientombuddet tog rent faktisk stilling til spørgsmålet om aktindsigt i de 114 sager, som var fundet frem.

Der er heller ikke tale om, at Patientombuddet afslog at tage stilling til din anmodning om aktindsigt, med henvisning til at behandlingen ville nødvendiggøre et uforholdsmæssigt ressourceforbrug (offentlighedslovens § 9, stk. 2, nr. 1). Spørgsmålet om ressourceforbrug indgik i vurderingen af, hvorvidt Patientombuddet var forpligtet til som led i meroffentlighed at anonymisere sagerne omfattet af din aktindsigtsanmodning, jf. nærmere nedenfor.

Ad 2. Ressourceforbrug i forbindelse med anonymisering

Det fremgår af Patientombuddets afgørelse af 1. april 2015, at en klage til Patientombuddet over sundhedsfaglig behandling i sundhedsvæsenet bl.a. indeholder private oplysninger angående klageren/patienten, herunder oplysninger af særligt følsom karakter såsom helbredsoplysninger.

Af afgørelsen fremgår det endvidere, at Patientombuddet har anslået, at det samlede tidsforbrug for gennemgang af de 114 klager med henblik på anonymisering vil svare til mindst 19 timer, eller omkring 2,5 fulde arbejdsdage.

Patientombuddet har på den baggrund fundet, at anonymisering af de 114 klager ikke kan ske uden nævneværdig brug af ombuddets ressourcer, og anmodningen om anonymisering af klagerne er derfor ikke imødekommet (offentlighedslovens § 14, jf. § 30, nr. 1).

Retsgrundlaget

Efter offentlighedslovens § 30, nr. 1, omfatter retten til aktindsigt ikke oplysninger om ”enkeltpersoners private, herunder økonomiske, forhold”.

Af forarbejderne til § 30, nr. 1, fremgår bl.a. følgende (lovforslaget til lov nr. 606 af 12. juni 2013, jf. lovforslag nr. L 144 af 7. februar 2013, side 75):

”Omfattet af nr. 1 er *særligt følsomme oplysninger*, såsom oplysninger om race og religion, oplysninger om straffbare forhold, helbredsforhold og lignende. Endvidere er *mindre følsomme oplysninger* omfattet, f.eks. oplysninger om CPR-numre, beskyttede adresser i folkeregisteret, beskyttede telefonnumre og oplysninger om eksamenskarakterer. (...)

...

I det omfang et dokument indeholder oplysninger omfattet af nr. 1, bør forvaltningsmyndigheden efter anmodning fra den aktindsigtssøgende gennemføre en anonymisering af de pågældende oplysninger efter et princip svarende til lovforslagets § 14 (meroffentlighedsprincippet), hvis anonymiseringen kan foretages uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer. Det er dog en betingelse, at en eventuel anonymisering er tilstrækkelig effektiv, jf. betænkningens kapitel 17, pkt 5.2.2 (side 703 ff.).

Om den nærmere rækkevidde af nr. 1 henvises i øvrigt til beskrivelsen af gældende ret i betænkningens kapitel 17, pkt. 2 (s. 643 ff.) og pkt. 5.2 (side 700 ff.), hvor kommissionens overvejelser er gengivet. ”

I betænkning nr. 1510/2009 om offentlighedsloven, side 703 ff., er bl.a. anført følgende om anonymiseringspligt og kravene til en eventuel anonymisering af oplysninger omfattet af offentlighedslovens § 30, nr. 1:

”En forvaltningsmyndighed er efter gældende ret i almindelighed ikke forpligtet til at anonymisere f.eks. oplysninger om enkeltpersoners private forhold med henblik på at imødekomme anmodninger om aktindsigt, jf. pkt. 2.2.3 ovenfor. Den nævnte retstilstand skal ses i sammenhæng med, at offentlighedsloven bygger på et princip om, at retten til aktindsigt alene omfatter eksisterende dokumenter, og i det omfang en myndighed forpligtes til at tilvejebringe et (nyt) anonymiseret dokument, vil der være tale om et brud på dette princip.

På denne baggrund er det kommissionens opfattelse, at der ikke skal indføres en pligt for forvaltningsmyndighederne til at foretage en anonymisering af oplysninger omfattet af undtagelsesbestemmelserne i lovudkastets §§ 30-33, herunder således også § 30, nr. 1, som led i behandlingen af en aktindsigtsanmodning. Kommissionen finder dog, at en forvaltningsmyndighed efter anmodning fra den aktindsigtssøgende efter et princip svarende til lovudkastets § 14 (meroffentlighedsprincippet) bør foretage en anonymisering af oplysninger i et dokument – hvad enten dokumentet foreligger elektronisk eller manuelt – hvis anonymiseringen kan foretages uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer.

Det er i lovudkastets § 14 om meroffentlighedsprincippet fastsat, at en forvaltningsmyndighed kan give aktindsigt i sager, dokumenter og oplysninger i videre omfang, end det følger af offentlighedsloven, medmindre det vil være i strid med regler om tavshedspligt, regler i persondataloven mv. Bestemmelsen i lovudkastets § 14 indebærer således, at forvaltningsmyndighederne i forbindelse med meddelelse af aktindsigt efter meroffentlighedsprincippet er forpligtede til at respektere bl.a. tavshedspligtsreglerne i straffelovens § 152 og forvaltningslovens § 27 samt – hvis der er tale om personoplysninger, der helt eller delvist er behandlet ved hjælp af edb – persondatalovens behandlingsregler (det vil i praksis navnlig sige persondatalovens §§ 6-8), jf. kapitel 20, pkt. 3.4. Forvaltningsmyndighederne skal således iagttage, at der ikke som led i meroffentlighed videregives oplysninger, der er omfattet af bl.a. forvaltningslovens § 27 og (efter omstændighederne) persondatalovens §§ 6-8.

Det anførte indebærer, at en forvaltningsmyndighed, når den foretager en anonymisering, skal sikre sig, at der er tale om en effektiv anonymisering, således at der ikke sker et brud på tavshedspligten eller videregivelse i strid med de nævnte regler i persondataloven

...

Kommissionen finder derimod – i overensstemmelse med kravet inden for forvaltningsretten – at en anonymisering navnlig kan være utilstrækkelig, hvis der trods anonymiseringen er risiko for, at den pågældende person vil kunne genkendes i en lidt videre kreds.

Forvaltningsmyndigheden må således i forbindelse med en eventuel anonymisering, der finder sted som led i meroffentlighed efter et princip svarende til lovudkastets § 14, sikre sig, at oplysningerne (dokumentet) ikke indeholder sådanne kendetegn, at en identifikation af den pågældende enkeltperson

er mulig i en lidt videre kreds. Det er kommissionens opfattelse, at det nævnte anonymiseringskrav ikke vil være tilsidesat, hvis der blot er tale om, at nogle, der i forvejen kender oplysningerne – f.eks. den privatperson, oplysningerne angår, eller den forvaltningsmyndighed, der udleverer oplysningerne – kan identificere den person, de udleverede (og anonymiserede) oplysninger angår, jf. således også John Vogter, Forvaltningsloven med kommentarer (3. udgave, 2001), side 523, samt betænkning nr. 998/1984 om tavshedspligt, side 75 og side 96.

Om det nævnte anonymiseringskrav i det enkelte tilfælde er opfyldt beror efter kommissionens opfattelse på en konkret vurdering, herunder navnlig en vurdering af karakteren af oplysningerne og den sammenhæng, hvori de optræder. Anonymiseringen består i øvrigt (typisk) i en udeladelse af personnavne, præcise adresseangivelser og eventuelt andre oplysninger, der kan anvendes enten direkte eller indirekte til at identificere den person, oplysningerne angår. Det er således i visse tilfælde nødvendigt at anonymisere oplysninger, der isoleret set ikke er omfattet af lovudkastets § 30, nr. 1, eller andre af lovudkastets undtagelsesbestemmelser, fordi de pågældende oplysninger gør det muligt at identificere den pågældende enkeltperson.”

Se også Mohammad Ahsan, Offentlighedsloven med kommentarer (2014), side 507 ff.

Min opfattelse

Det fremgår af Patientombuddets afgørelse af 1. april 2015, at de dokumenter, der er omfattet af din anmodning om aktindsigt, i meget vidt omfang indeholder private oplysninger om klageren/patienten, herunder oplysninger af særligt følsom karakter såsom helbredsoplysninger. Det fremgår også, at en klage ofte indeholder oplysninger med navne på de sundhedspersoner, som foretog den sundhedsfaglige behandling, der klages over.

Jeg lægger på den baggrund til grund, at de dokumenter, som er omfattet af din anmodning om aktindsigt, indeholder oplysninger, som er undtaget fra aktindsigt efter offentlighedslovens § 30, nr. 1, og jeg er enig med Patientombuddet i, at du som udgangspunkt ikke havde ret til aktindsigt i disse oplysninger.

Som det fremgår af de citerede forarbejder til § 30, nr. 1, bør en forvaltningsmyndighed dog, i det omfang et dokument indeholder oplysninger omfattet af bestemmelsen, efter anmodning fra den aktindsigtssøgende gennemføre en anonymisering efter et princip svarende til offentlighedslovens § 14 (meroffentlighedsprincippet), hvis anonymiseringen kan foretages ”uden nævneværdig brug” af myndighedens ressourcer.

I forbindelse med en sådan anonymisering må en forvaltningsmyndighed sikre sig, at oplysningerne (dokumentet) ikke indeholder sådanne kendetegn, at en identifikation af den pågældende enkeltperson er mulig i en lidt videre kreds, jf. det, som fremgår ovenfor af betænkning nr. 1510/2009.

Som det også fremgår, beror det på en konkret vurdering, herunder navnlig en vurdering af karakteren af oplysningerne og den sammenhæng, hvori de optræder, om anonymiseringskravet i det enkelte tilfælde er opfyldt.

I partshøringssvaret af 19. maj 2015 har du anført, at der ikke er behov for en dybdegående anonymisering, og at det må være tilstrækkeligt at fjerne navn og cpr-nummer på klager.

Det giver mig ikke anledning til bemærkninger, at Patientombuddet i forbindelse med selve anonymiseringsarbejdet er opmærksom på andre oplysninger end blot oplysninger om cpr-nummer og navn på klager. Jeg bemærker i den forbindelse også, at Patientombuddet i udtalelsen af 30. april 2015 har oplyst, at der kan være tale om andre private oplysninger, f.eks. væsentlige sociale oplysninger, og om meget specielle sygdomsoplysninger, herunder oplysninger om navn på sygehusafdelingen, og at sådanne oplysninger kan være egnet til, at klageren/patienten og eventuelt andre personer, der er nævnt i klagen, vil kunne blive genkendt i en lidt videre kreds.

Patientombuddet skal således gennemgå de enkelte dokumenter for at fremfinde oplysninger, der eventuelt skal anonymiseres, og foretage en nærmere konkret vurdering af disse for at sikre sig en effektiv anonymisering.

Patientombuddet har i udtalelsen af 30. april 2015 oplyst, at nogle klager kun består af et klageskema, mens andre kan være meget omfattende (fra 2 til 10-20 sider og i tunge sager mere end 100 sider, herunder supplerende oplysninger fra klageren i forbindelse med sagsbehandlingen af klagen). Disse oplysninger må jeg lægge til grund ved min vurdering af din sag.

I afgørelsen af 1. april 2015 har Patientombuddet lagt til grund, at din anmodning om aktindsigt omfatter 114 klager, og at ombuddet vil skulle anvende i gennemsnit mindst 10 minutter pr. klage – svarende til mindst 19 timer, eller 2,5 fulde arbejdsdage – til at gennemgå klagen og vurdere spørgsmålet om effektiv anonymisering.

Jeg har ikke grundlag for at tilsidesætte denne vurdering af det gennemsnitlige tidsforbrug i sagerne.

Det fremgår af afgørelsen, at Patientombuddet på den baggrund har fundet, at anonymisering af de 114 klager ikke kan ske uden nævneværdig brug af ombuddets ressourcer.

Samtidig har Patientombuddet tilkendegivet, at du – hvis du ønsker at konkretisere din aktindsigtsanmodning yderligere – er velkommen til at kontakte ombuddet igen.

Grænsen for, hvornår anonymisering i overensstemmelse med forarbejderne til § 30, nr. 1, kræver mere end ”nævneværdig brug” af myndighedens ressourcer, er ikke nærmere beskrevet i forarbejderne.

Jeg har tidligere behandlet en sag ([sag nr. 2014-36](#)) omhandlende denne problemstilling. Sagen er tilgængelig på min hjemmeside (www.ombudsmanden.dk) og på Retsinformation (www.retsinformation.dk). I sagen omfattede en journalists anmodning om aktindsigt mindst 600 sager. Myndigheden havde lagt til grund, at den ville skulle anvende mindst 15 minutter pr. sag – svarende til mindst 150 timer, eller 20 fulde arbejdsdage – på at besvare anmodningen om aktindsigt. Myndigheden fandt, at anonymisering af oplysninger omfattet af offentlighedslovens § 30, nr. 1, ikke ville kunne ske uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer, og myndigheden gav derfor (delvist) afslag på aktindsigt under henvisning til de ressourcer, som myndigheden ville skulle anvende til anonymisering. (Myndigheden valgte at give aktindsigt i 32 sager i anonymiseret form.) Jeg havde ikke grundlag for at kritisere, at myndigheden havde fundet, at anonymisering af oplysninger ikke kunne ske uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer, og at der derfor var givet afslag efter offentlighedslovens § 30, nr. 1, og et princip om meroffentlighed svarende til offentlighedslovens § 14.

I sagen tilkendegav jeg den opfattelse, at grænsen i alle tilfælde må antages at være nået tidligere end den grænse, der følger af offentlighedslovens § 9, stk. 2, nr. 1, for, hvornår en myndighed i det hele taget kan afslå at behandle en anmodning om aktindsigt på grund af et uforholdsmæssigt ressourceforbrug. Det følger af forarbejderne, at der i den sammenhæng er tale om ca. 25 timer – svarende til mere end tre fulde arbejdsdage.

Som anført ovenfor har Patientombuddet i din sag lagt til grund, at anmodningen om aktindsigt omfatter 114 klager, og at ombuddet vil skulle anvende i gennemsnit mindst 10 minutter pr. klage – svarende til mindst 19 timer, eller 2,5 fulde arbejdsdage – til at gennemgå klagen og vurdere spørgsmålet om effektiv anonymisering.

Jeg har ikke grundlag for at kritisere Patientombuddets vurdering af, at der på den baggrund ikke kan gennemføres anonymisering uden nævneværdig brug af ombuddets ressourcer, og jeg kan derfor ikke kritisere den trufne afgørelse.

Jeg henleder din opmærksomhed på, at Patientombuddet har tilkendegivet, at du – hvis du ønsker at konkretisere din aktindsigtsanmodning yderligere – er velkommen til at kontakte ombuddet igen.

Jeg foretager mig ikke mere i sagen.

Med venlig hilsen



Jens Møller
Direktør

Kopi til:

Patientombuddet

Sagsfremstilling

Den 26. marts 2015 anmodede du Patientombuddet om aktindsigt i alle klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i 2014 og 2015.

Af et telefonnotat vedrørende en samtale, som du havde med en medarbejder i Patientombuddet den 27. marts 2015, fremgår bl.a. følgende:

”Forklaret at vi i vores system ikke kan fremsøge alle klager over et bestemt sygehus i en periode, da vi ikke har en entydig registrering i en så tidlig fase af en klagesag. Han meddelte, at han ikke var interesseret i statistik men ville være tilfreds med at se de klager, som vi kan fremsøge. Jeg foretog en simpel søgning i ’sagsindhold’ afgrænset til perioden 01-01-2014:26-03-2015, som viste 195 resultater. Jeg forklarede igen, at dette ikke nødvendigvis betød, at det var klager over sygehuset, men var registreret i forbindelse med fx første læsning af klagen.

Jeg forklarede vores sagstyper – herunder vores praksis i aktindsigtssager om undtagelse af dokumenter i disciplinærnævnsager vedrørende sundhedspersoner i en offentlig stilling, dog at vi naturligvis også her skal overveje meroffentlighed.

Jeg forklarede videre, at de 195 sager ikke nødvendigvis var POB-sager, da der heri også kunne være sager, der var fortsat i dialog med regionen og hvor der endnu ikke var besluttet, om klagen skulle fortsætte som en POB eller DN-sag.

Han meddelte herefter, at han i første omgang kun er interesseret i de klager, der er i sager mod X Hospital i perioden, som skal afgøres af Patientombuddet – og fsva klager, der er i dialog, derfor kun de klager, hvor sagen er retur fra dialog med henblik på en POB-sag.

I starten af samtalen havde jeg allerede nævnt vores praksis om aktindsigt i klagesager og at vi ikke kan give aktindsigt i klager, da det er helbredsmæssige oplysninger. Han talte selv om anonymisering, hvor vi diskuterede hvorvidt vi som myndighed kan afslå at foretage anonymisering. Jeg oplyste om det, der står i forarbejderne til OFL § 14 om ’nævneværdig ressourcer’, men han var meget uenig, idet han allerede har drøftet reglerne med eksperterne (bl.a. (...)) og at vi ikke kan afslå anonymisering i det her tilfælde.

Journalisten ønsker altså en afgørelse om sin aktindsigt.

Det aftaltes, at jeg vil vende tilbage på mail, så vi er enige om, hvad jeg har forstået, at han ønsker aktindsigt i – herunder at jeg forsøger, at foretage identifikation af så mange som mulige klager i POB-sager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i 2014 og 2015, herunder i anonymiseret form. ”

I e-mail af 30. marts 2015 skrev Patientombuddet bl.a. følgende til dig:

”(…) hermed bekræfte modtagelsen af din anmodning om aktindsigt i alle klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i perioden fra 2014 til 2015, idet du telefonisk har oplyst, at du ønsker klagerne i anonymiseret form og kun de klager, der indgår i sager, der skal afgøres af Patientombuddet – det vil sige klager over X Hospital men ikke over konkrete sundhedspersoner (såkaldt patientombudssager).

Som oplyst er en søgning i vores journalsystem på klager kombineret med en række bestemte kriterier af begrænset muligheder. Fremsøgning af de klager, du ønsker aktindsigt i, vil derfor ikke give et statistisk retvisende billede af det samlede antal klager vedrørende X Hospital i den periode.

Jeg vil dog som aftalt fremsøge de klager, som er muligt og vurdere, hvorvidt du kan få aktindsigt i disse klager i anonymiseret form. ”

Den 1. april 2015 traf Patientombuddet en afgørelse i sagen og meddelte dig bl.a. følgende:

”Patientombuddet kan ikke imødekomme Deres anmodning om aktindsigt i klager i anonymiseret form modtaget i 2014 og 2015 over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i sager, der skal afgøres eller er afgjort af Patientombuddet.

Begrundelse

Aktindsigtsanmodning

De har ved e-mail den 26. marts 2015 anmodet om at få aktindsigt i alle klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital i 2014 og 2015.

Ved telefonsamtale med Patientombuddet den 27. marts 2015 blev De gjort opmærksom på, at Patientombuddet ikke kan foretage en søgning i journalsystemet, som kan vise samtlige klager, vi modtog i 2014 og 2015 over sundhedsfaglig behandling på X Hospital. De meddelte, at De uagtet dette ønskede aktindsigt i de klager, det ville være muligt at fremsøge i perioden. Samtidig oplyste De, at De ønskede klagerne i anonymiseret form og kun i de sager, som skulle afgøres af Patientombuddet.

Under telefonsamtalen foretog Patientombuddet en simpel søgning i vores journalsystem i perioden fra den 1. januar 2014 til den 26. marts 2015, som umiddelbart viste 195 klagesager, hvoraf 'X Hosp' fremgik af sagstitlen. Vi gjorde samtidig opmærksom på, at søgningen skulle gøres mere præcis for at være mere sikker og retvisende – herunder til kun at omfatte klager i patientombudssager – men at vi ikke kunne fremsøge et statistisk retvisende resultat af antallet af klager i perioden. Samtidig gjorde vi Dem opmærksom på, at der var en risiko for, at vi ville vurdere, at en anonymisering af de klager, vi ville kunne fremsøge ikke kunne imødekommes på grund af den tid, vi måtte finde nødvendig for at foretage en effektiv anonymisering af klagerne. Vi forstod på Dem, at De ikke ønskede at konkretisere Deres anmodning yderligere, men mente at have krav på imødekommelse af Deres anmodning.

Identifikation

En anmodning om aktindsigt skal indeholde de oplysninger, som er nødvendige, for at den sag eller de dokumenter, der ønskes aktindsigt i, kan identificeres, og den skal angive det tema, som sagen eller dokumentet vedrører, jf. offentlighedslovens § 9, stk. 1.

Patientombuddets journalsystem giver kun i begrænset omfang mulighed for at fremsøge klager i kombination med nogle bestemte kriterier. Således har Patientombuddet ved brug af søgefunktioner i journalsystemet ikke mulighed for at fremsøge samtlige klager over sundhedsfaglig behandling i en afgrænset periode over X Hospital, idet vi ikke foretager en så detaljeret og entydig registrering af modtagne klager. Vi har derfor ikke mulighed for at fremsøge alle klager over X Hospital i 2014 og 2015, medmindre samtlige modtagne klager i Patientombuddet i 2014 og 2015 skal gennemgås manuelt. Vi har endnu ikke en opgjort statistik over antallet af samtlige klager, vi modtog i 2014 over hele sundhedsvæsenet, men forventer, at antallet ligger omkring 6.000 klager.

Ud fra de kriterier De har ønsket aktindsigt har vi fremfundet 114 klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital, som vi modtog i 2014 og indtil Deres anmodning den 26. marts 2015. Vi har i overensstemmelse med Deres anmodning afgrænset søgningen til kun at omfatte de klager, som skal behandles

eller er blevet behandlet af Patientombuddet, som en klage over X Hospital, men ikke over konkrete sundhedspersoner.

Vi har derfor behandlet Deres aktindsigtsanmodning med udgangspunkt i de 114 klager, vi har kunnet fremsøge ved brug af søgefunktioner i vores journalsystem.

Aktindsigt i anonymiserede klager

Efter offentlighedslovens § 30, nr. 1, omfatter retten til aktindsigt ikke oplysninger om 'enkeltpersoners private, herunder økonomiske forhold'.

Klager til Patientombuddet over sundhedsfaglig behandling i sundhedsvæsenet indeholder i meget vidt omfang private oplysninger angående klageren/patienten, herunder oplysninger af særligt følsom karakter såsom helbredsoplysninger. Selv om en klage er indgivet til Patientombuddet som en klage over et behandlingssted, og altså ikke over konkrete sundhedspersoner, kan klagen alligevel ofte indeholde oplysninger med navne på de sundhedspersoner, som foretog den sundhedsfaglige behandling, der klages over.

De har bedt om at få klagerne i anonymiseret form.

Det følger af vejledningens punkt 8.1.2. til offentlighedsloven, at i det omfang et dokument indeholder oplysninger omfattet af offentlighedslovens § 30, nr. 1, bør forvaltningsmyndigheden efter anmodning fra den aktindsigtssøgende gennemføre en anonymisering af de pågældende oplysninger efter et princip svarende til § 14 (meroffentlighedsprincippet), hvis anonymiseringen kan foretages uden nævneværdig brug af myndighedens ressourcer. Det er dog en betingelse, at en eventuel anonymisering er tilstrækkelig effektiv.

Tilsvarende er anført i forarbejderne til bestemmelsen om meroffentlighed i offentlighedslovens § 14.

Patientombuddet har derfor overvejet, om vi skal foretage en anonymisering af de 114 klager efter et princip svarende til meroffentlighedsprincippet i offentlighedslovens § 14.

Det fremgår af betænkningen til offentlighedsloven, kapitel 17, pkt. 5.2.2. (side 703 ff), at forvaltningsmyndigheden skal iagttage, at der ikke som led i meroffentlighed videregives oplysninger, der blandt andet er omfattet af tavshedspligten i forvaltningslovens § 27 og efter omstændighederne persondatalovens §§ 6-8. Dette indebærer, at en forvaltningsmyndighed, når den foretager en anonymisering, skal sikre sig, at der er tale om en effektiv anonymisering, således at der ikke sker et brud på tavshedspligten eller videregivelse i strid med de nævnte regler i persondataloven. Det følger videre af betænkningen, at en anonymisering navnlig kan være utilstrækkelig, hvis der trods anonymiseringen er risiko for, at den pågældende person vil kunne genkendes i en lidt videre kreds.

Patientombuddet skal derfor foretage en anonymisering af de 114 klager i det omfang, det kan foretages uden nævneværdig brug af vores ressourcer. Samtidig skal Patientombuddet sikre sig, at der ved anonymisering af de 114 klager i medfør af meroffentlighedsprincippet, ikke er oplysninger, der indeholder sådanne kendetegn, at en identifikation af de pågældende enkeltpersoner (klager, patient og eventuelt andre personer, der er omtalt i klagen) er mulig i en lidt videre kreds.

Det fremgår af vejledningens punkt 9.2. til offentlighedsloven, at det beror på en konkret vurdering i det enkelte tilfælde, om anonymiseringskravet er opfyldt, idet der navnlig skal foretages en vurdering af karakteren af oplysningerne og den sammenhæng, hvori de optræder. Anonymiseringen består typisk i en udeladelse af personnavne, præcise adresseangivelser og eventuelt andre oplysninger, der kan anvendes enten direkte eller indirekte til at identificere den person, oplysningerne angår. Det er således i visse tilfælde nødvendigt at anonymisere oplysninger, der isoleret set ikke er omfattet af § 30, nr. 1, eller andre af undtagelsesbestemmelserne i offentlighedsloven, fordi de pågældende oplysninger gør det muligt at identificere den pågældende enkeltperson.

Patientombuddet skal derfor for hver af de 114 klager vurdere, om karakteren af oplysningerne og den sammenhæng, hvori de optræder, kan bidrage til at identificere den klager/patient, som oplysningerne angår, og dermed prisgive oplysninger om klagerens/patientens helbredsforhold og øvrige eventuelle private oplysninger.

Patientombuddet skal ikke kun foretage en anonymisering af navne og adresser på klagerne/patienterne, men også derudover vurdere, om der trods udeladelse af disse oplysninger fortsat er risiko for, at klageren/patienten vil kunne genkendes i en lidt videre kreds. Dette vil fx kunne være relevant i de klager, der omhandler helbredsforhold, der ikke er af sædvanlig karakter og som ud fra øvrige oplysninger i klagen, herunder oplysninger om på hvilket tidspunkt, på hvilken afdeling og af hvilken sundhedsperson behandlingen er foretaget, er egnet til at identificere den pågældende klager/patient i en lidt videre kreds.

Patientombuddet har på den baggrund skønsomt vurderet, at vi ved at foretage denne vurdering af de 114 klager, skal anvende i gennemsnit mindst 10 minutter pr. klage for at gennemgå hver klage og vurdere, om der udover personnavne og adresser også skal anonymiseres andre oplysninger for at sikre, at identiteten på den enkelte klager/patient ikke prisgives.

Patientombuddet anslår således, at det samlede tidsforbrug for gennemgang af de 114 klager vil svare til mindst 19 timer eller omkring 2,5 fulde arbejdsdage.

Vi har på den baggrund fundet, at anonymisering af de 114 klager ikke kan ske uden nævneværdig brug af vores ressourcer.

Vi kan derfor ikke imødekomme Deres anmodning om anonymisering af de 114 klager efter et princip svarende til offentlighedslovens § 14, jf. § 30, nr. 1.

Denne afgørelse er endelig og kan ikke påklages til anden administrativ myndighed.

oooOooo

Hvis De på baggrund af denne afgørelse ønsker at konkretisere Deres aktindsigtsanmodning yderligere, således at vi kan begrænse vores ressourceforbrug, er De velkommen til at kontakte os igen. ”

Den 7. april 2015 klagede du til mig over Patientombuddets afgørelse. Du anførte i den forbindelse, at medie B har ret til temaindsigt ifølge den nye offentlighedslov, at Patientombuddet har gjort en utilstrækkelig indsats for at finde det ønskede materiale (en enkelt simpel søgning i deres journalsystem),

og at det af bemærkningerne til den nye offentlighedslov fremgår, at hensynet til ressourceforbrug ikke kan begrunde afslag på aktindsigt til journalistiske formål.

Den 17. april 2015 bad jeg Patientombuddet om en udtalelse i anledning af din klage.

I besvarelse heraf oplyste Patientombuddet i en udtalelse af 30. april 2015 bl.a. følgende:

”Hændelsesforløbet – dialog om aktindsigtsanmodningen

Patientombuddet ringede til A den 27. marts 2015 for at indgå i en dialog med ham om hans aktindsigtsanmodning og for at gøre opmærksom på de begrænsede søgemuligheder, vi har i vores elektroniske journalsystem.

Vi forstod på A, at han ikke var interesseret i et statistisk korrekt antal klager vedrørende sundhedsfaglig behandling på X Hospital, men at få aktindsigt i alle de klager, vi havde mulighed for at fremsøge i perioden. For at få en idé om hvilket antal klager, der kunne være tale om, foretog vi under telefonsamtalen en hurtig og simpel søgning over klagesager, hvori ordet 'X Hosp' indgår i sagsindholdet på den enkelte sag. Denne søgning viste 195 sager. Vi gjorde samtidig opmærksom på, at denne simple søgning var foretaget i et fritekstfelt, og at det derfor ikke nødvendigvis var et retvisende tal for antallet af de klager, vi har modtaget vedrørende sygehuset i perioden fra den 1. januar 2014 til den 26. marts 2015 (datoen for aktindsigtsanmodningen). Vi skulle derfor foretage en mere detaljeret søgning for at fremfinde et mere retvisende antal klager over sundhedsfaglig behandling.

Vi orienterede A om, at en klagesag enten kan blive behandlet af Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn, som en klage over konkrete sundhedspersoner eller af Patientombuddet, som en klage over sygehuset. Vi oplyste også om dialogprocessen i en klagesag, herunder at nogle klagere vælger at afslutte sin sag efter dialogen med regionen. Han oplyste herefter, at han i første omgang kun var interesseret i de klager, hvor Patientombuddet skulle træffe afgørelsen eller havde truffet afgørelsen. Hvis en klage over X Hospital havde været i dialog, ønskede han kun at se de klager, som herefter var fortsat som en klagesag i Patientombuddet.

Samtidig gjorde vi A opmærksom på, at der kunne være et sådant tidsforbrug forbundet med anonymisering af alle de fremfundne klager, at vi ville overveje at give et afslag på grund af det ressourceforbrug en anonymisering ville påføre os. Han var uenig i denne betragtning – hvilket også klagen til ombudsmanden viser – og ønskede som vi forstod ikke at afgrænse sin aktindsigtsanmodning.

1) Fremsøgning af klager – identifikation

Patientombuddets elektroniske journalsystem er indrettet således, at vi i den indledende sagsbehandling af en klagesag entydigt registrerer oplysninger om klageren/patienten ved at vores journalsystem hver dag opdaterer adresser med CPR-registret. Samtidig registrerer vi, hvilken af de fem regioner, klagen hører under. Det sygehus, klagen omhandler, vil ikke nødvendigvis i den indledende sagsbehandling blive registreret på sagen, hvis sagen fx sendes i dialog andet sted.

Til hver sag er tilknyttet et felt 'sagsindhold', hvori den sagsbehandler, der læser klagen og foretager de indledende sagsbehandlingsskridt med sagsoplysning, beskriver, hvad sagen omhandler. Dette felt er et fritekstfelt og vil derfor indeholde stor variation, herunder eventuelle forskellige måder at forkorte navne

på fx sygehuse, afdelinger m.m. Feltet bruges i den interne sagsbehandling til at få et hurtigt overblik over, hvad den pågældende sag i hovedtræk omhandler. Typisk vil vi skrive hvilket behandlingssted, klagen omhandler, men hvis der klages over mange behandlingssteder i samme klage, kan der være sager, hvor ikke alle er nævnt i sagsindholdsfeltet.

Patientombuddets muligheder for at fremsøge samtlige modtagne klager over et bestemt sygehus er derfor forbundet med den usikkerhed, der ligger i at foretage en søgning baseret på et fritekstfelt. Af samme årsag kan vi heller ikke i vores årlige statistik offentliggøre forskellige detaljer om de klager, vi modtager, men blot antallet af klager, vi har modtaget.

For at kunne fremfinde samtlige klager over sundhedsfaglig behandling på X Hospital, som vi modtog fra den 1. januar 2014 til den 26. marts 2015, vil vi manuelt skulle gennemgå samtlige klager modtaget i perioden. Vi har endnu ikke opgjort en statistik for 2014, men forventer at antallet af klager modtaget i alene 2014 ligger omkring 6.000 klager.

Ved telefonsamtalen med A gjorde vi opmærksom på, at vi i vores elektroniske journalsystem ikke havde mulighed for at fremsøge samtlige klager omfattet af hans anmodning. Han meddelte imidlertid, at han ikke var interesseret i at få oplyst et statistisk retvisende tal for modtagne klager i den givne periode, men at han i hvert fald ønskede aktindsigt i de klager, vi rent faktisk kunne søge frem for perioden.

På baggrund af telefonsamtalen foretog vi en mere avanceret søgning og sammenstilling af resultater. Vi søgte således på de dokumenter (antagelsesbreve), som altid sendes ud til klageren, når en klage antages til behandling. I denne søgning afgrænsede vi til kun at fremsøge antagelsesbreve, som indeholdt 'X Hosp'. Denne forkortelse i søgningen blev valgt, så vi ville fremsøge flest mulige dokumenter vedrørende klager over X Hospital. Søgningen blev afgrænset til dokumenter med journaldato fra 1. januar 2014 til den 26. marts 2015. Resultatet gav 87 dokumenter, hvoraf 56 dokumenter var grupperet som en patientombudssag.

Vi foretog herefter en søgning i patientombudssager, hvor 'X Hosp' indgår i feltet sagsindhold, og hvor sagen er oprettet i perioden fra den 1. januar 2014 til den 26. marts 2015. Denne søgning viste 107 sager.

Vi sammenholdt herefter de to søgninger og kom herefter frem til resultatet: 114 klager omhandlede sundhedsfaglig behandling på X Hospital, som vi havde modtaget i perioden fra den 1. januar 2014 til den 26. marts 2015.

2) Ressourceforbrug i forbindelse med anonymisering

Der eksisterer ikke et formkrav til, hvordan en klage til Patientombuddet over sundhedsfaglig behandling skal udformes. Vi har på vores hjemmeside et klageskema, som mange anvender ved indgivelse af en klage til os, men samtidig er der mulighed for at vedhæfte diverse bilag. En klage kan derfor variere både i form og længde. Nogle klager består kun af klageskemaet, mens andre klager kan være meget omfattende på mange sider. En klage kan derfor bestå af alt fra omkring 2 sider til måske 10-20 sider og i tunge sager mere end 100 sider, herunder supplerende oplysninger fra klageren i forbindelse med sagsbehandlingen af klagen. Vi har i afgørelsen blandt andet henholdt os til vejledningen til offentlighedsloven, som i punkt 8.1 gengiver forarbejderne til lovens § 30, nr. 1.

Som det fremgår af vores afgørelse har vi lagt vægt på, at vi ved gennemgang af hver af de 114 klager skal sikre, at en eventuel anonymisering skal foretages på tilstrækkelig vis, så der ikke fremgår oplysninger i klagen, som kan bidrage til identifikation af den pågældende klager/patient og måske andre i klagen nævnte personer ud fra de oplysninger, klagen indeholder om enkeltpersoners private forhold. Vi har hertil lagt til grund, at vi ikke kun skal tage stilling til anonymisering af almindelige oplysninger om den enkelte klager/patient, såsom navn, cpr.nr., adresse m.m., men også om der derudover er oplysninger i klagen, der er egnet til, at klageren/patienten og eventuelt andre personer nævnt i klagen vil kunne blive genkendt i en lidt videre kreds. Disse oplysninger kan fx være nogle meget specielle sygdomsoplysninger, herunder oplysninger om navn på sygehusafdelingen eller andre private oplysninger, fx væsentlige sociale oplysninger.

På baggrund af dette sammenholdt med vores skøn over variationen af omfanget (antal sider) af de 114 klager, har vi derfor skønnet, at det vil tage i gennemsnit mindst 10 minutter at fremfinde og gennemgå klagen for at foretage en konkret vurdering af, hvorvidt der kan foretages en effektiv anonymisering af den pågældende klage.

Ud fra dette skøn vil vores samlede gennemgang af de 114 klager svare til et tidsforbrug på mindst 19 timer.

I forhold til vores vurdering af, at denne gennemgang af de 114 klager ikke ville kunne foretages uden nævneværdig brug af vores ressourcer, har vi taget udgangspunkt i ombudsmandens udtalelse nr. 2014-36, hvorefter grænsen for 'nævneværdig brug af ressourcer' i alle tilfælde må antages at være nået tidligere end den grænse, der følger af offentlighedslovens § 9, stk. 2, nr. 1 (som er ca. 25 timer – svarende til mere end tre fulde arbejdsdage).

Patientombuddet har endvidere hæftet sig ved, at ombudsmandens udtalelse nr. 2014-36 også vedrørte en anmodning fra en journalist om aktindsigt i anonymiserede dokumenter.

Vi henholder os i øvrigt til det anførte i vores afgørelse. ”

Den 5. maj 2015 partshørte jeg dig over Patientombuddets udtalelse. I den anledning fremsatte du i e-mail 19. maj 2015 følgende bemærkninger:

”1/Patientombuddet ønsker at bruge ressourcer på at foretage en dybdegående anonymisering af klagerne, hvilket der ikke er behov for. Det er tilstrækkeligt at fjerne navn og cpr-nummer på klager. Formålet med anonymiseringen er jo at forhindre en identifikation af klager. Og dette er umuligt uden navn og cpr-nummer. X Hospital har nemlig hvert år ca. 350.000 ambulante behandlinger og over 60.000 indlæggelser. Hospitalet har derudover omkring 3.600 ansatte. Man skal stille sig selv spørgsmålet: ville jeg kunne identificere klager uden vedkommendes navn og cpr-nummer. Dertil må svaret være nej.

Det bør bemærkes, at f.eks. politiet anvender samme form for betragtninger, når de offentliggør hændelsesforløb samt alder og køn på såvel gerningsmænd som ofre for kriminalitet (men ikke navn og cpr-nummer). Man anser det for en tilstrækkelig anonymisering.

2/Derudover er de 19 timer, som Patientombuddet i givet fald skulle bruge til den dybe anonymisering, ikke en 'nævneværdig brug af ressourcer'. Det er blot lidt mere end to arbejdsdage. Danske medier ville

være ilde stedt, hvis alle myndigheder afviste aktindsigtsanmodninger, der ville tage 19 timer eller mere at behandle. ”

Den 20. maj 2015 sendte jeg en kopi af din e-mail af 19. maj 2015 til Patientombuddet til orientering. Samme dag orienterede jeg dig om, at sagen var klar til behandling.