



Arkivverket

FOLKEHELSEINSTITUTTET
Postboks 222 Skøyen
0213 OSLO

Vedtak om kassasjon av bakgrunnsdokumentasjon fra kunnskapsoppssummeringer

Vi viser til brev av 5. juni 2023, hvor Folkehelseinstituttet søker om kassasjon av bakgrunnsdokumentasjon fra kunnskapsoppssummeringer.

Dato

29.06.2023

Vår ref.

2023/9043

Deres ref.

23/01717

Saksbehandler

Hans Knut Trælhaug
arkivar

Materialet er på papir, fra perioden 1998-2013 og utgjør til sammen 16 hyllemeter. Arkivskapere er Stiftelsen for helsetjenesteforskning, Senter for medisinsk metodevurdering og Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten.

Folkehelseinstituttet skriver at 95 prosent av materialet er innhentede fagartikler, som er tilgjengelig andre steder. Også blant det resterende materialet finnes det noe innhentet dokumentasjon. Ved vurdering av materialet som ikke er egenprodusert kan arkivforskriften § 14 a) legges til grunn. Her fremgår det at mangfoldiggjort og allment tilgjengelig materiale alltid skal holdes utenfor arkivet (og derfor heller ikke bevares eller avleveres).

PB 4024 Ullevål stadion
0806 Oslo

postmottak@arkivverket.no
48 05 56 66

Org.nr.

961181399

Folkehelseinstituttet mener at det som kan kalles egenprodusert materiale har kortvarig dokumentasjonsverdi, og at det har preg av å være arbeidsdokumenter som er skapt under utarbeidelsen av kunnskapsoppssummeringene.

Folkehelseinstituttet peker også på at materialet ikke inneholder drøftinger eller beslutninger, men kun sammenstillende allmenn tilgjengelig informasjon.

Med hjemmel i arkivloven § 12, jf. arkivforskriften § 16, vedtar Riksarkivaren at bakgrunnsdokumentasjon fra kunnskapsoppssummeringer kan kasseres.

Folkehelseinstituttet avgjør selv hvor lenge materiale som kan kasseres må oppbevares, jf. riksarkivarens forskrift § 7-3.

Med hilsen

Arkivverket, Arkivvurdering og tilsyn

Espen Sjøvoll
områdedirektør

Kjetil Reithaug
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen underskrifter

ARKIVVERKET
Postboks 4013 Ullevål stadion
0806 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
23/01717-1

Dato:
05.06.2023

Søknad om destruksjon av bakgrunnsdokumentasjon fra kunnskapsoppsummeringer

Innledning

Folkehelseinstituttet (FHI) søker om å få destruere bakgrunnsdokumentasjon som forskningsartikler som har blitt benyttet ved utarbeidelse av kunnskapsoppsummeringer. Materialet er på papir.

Kunnskapsoppsummeringene samler sammen resultater fra eksisterende studier på ulike tema innen helse-, omsorgs- og velferdssektoren. Forskningsstudiene er hentet inn og brukt ved utarbeidelsen av disse oppsummeringene. Materialet består hovedsakelig av fagartikler som ikke er egenproduserte, og dokumentasjon som FHI har skapt selv. Derfor ansees dette som fagsaker, og FHI må få et vedtak fra Arkivverket for å kunne destruere materialet.

Rettslige rammer

Materialet som det søkes kassasjon for er skapt av HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret (se kapittel Informasjon om arkivskaperen). HELTEF og SMM inngikk i Kunnskapssenteret fra 2004. Kunnskapssenteret var et forvaltningsorgan underlagt Helsedirektoratet, og virksomheten var regulert i vedtekter fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet. Kunnskapssenteret hadde ingen myndighetsfunksjoner og kunne ikke instrueres i faglige spørsmål. Kunnskapssenteret bestemte selv sin arbeidsform og kunne fritt formidle og offentliggjøre sitt arbeid.

Utarbeidelse av kunnskapsoppsummeringer er ikke omfattet av noen særlovgivning.

Om kunnskapsoppsummering

Det fins ulike typer kunnskapsoppsummeringer, men alle kjennetegnes ved at de samler sammen resultater fra eksisterende studier. Felles for kunnskapsoppsummeringene er at de er systematiske, dvs. at de er utarbeidet på en systematisk, vitenskapelig og transparent måte. Det skal være mulig for andre å etterprøve resultater og konklusjoner.

Grunnlaget for de eksplisitte og forhåndsdefinerte metodene som benyttes ved utarbeidelsen av kunnskapsoppsummeringer, følger internasjonale standarder. I kontrast til systematiske oppsummeringer, står ikke-systematiske oppsummeringer ("tradisjonelle" oppsummeringer), der fremgangsmåten mangler systematikk og transparens. Da kan det bl.a. være vanskelig for oppdragsgiver å vite hvorfor noen

forskningsresultater vektlegges og andre ikke. Slike ikke-systematiske oppsummeringer er mindre pålitelige, og leseren kan nødvendigvis ikke stole på resultatene.

En systematisk kunnskapsoppsummering er en oversikt over den beste, tilgjengelige kunnskapen i verden på et spesifikt tema. Oppsummeringen beskriver hele bildet, slik det ser ut i dag.

Kunnskapsoppsummeringer lages av en gruppe, som består av en prosjektleder, en bibliotekar og minst én prosjektmedarbeider. Prosjektlederen koordinerer og deltar som regel selv i arbeidet, bibliotekaren har ansvar for litteratursøk og de øvrige prosjektmedarbeiderne utfører arbeidet med utvelgelse av studier, dataauthenting, vurderinger av risiko for systematiske skjevheter, analyser og rapportering. I noen tilfeller var det aktuelt å ha med en statistiker på laget hvis det var nødvendig å gjøre avanserte statistiske analyser. Det var, ved behov, samarbeid med eksterne fagekspert. Det står i rapportene hvem det er samarbeidet med.

Kunnskapsoppsummering ble bestilt av f.eks. HDIR, BUFDIR, spesialisthelsetjenesten, kommuneleger eller andre interessenter.

Informasjon om arkivskaperen

Materialet er etter Stiftelsen for helsetjenesteforskning (HELTEF), Senter for medisinsk teknologi- og metodevurdering (SMM) og Kunnskapscenteret.

HELTEF ble etablert i 1993. HELTEF var en privat stiftelse opprettet av KUF og Akershus fylkeskommune. Bakgrunnen for opprettelsen var et ønske om å etablere et helsetjenesteforskningsmiljø i Norge nært knyttet til sykehusene. Stiftelsen hadde til formål å drive utrednings-, forsknings- og utviklingsvirksomhet innen helsesektoren. Den skulle samtidig fremme kvalitet i pasientbehandlingen og rasjonell bruk av samfunnsressurser som nyttes i helsetjenesten.

SMM ble etablert av Sosial- og helsedepartementet i 1998 for å identifisere og granske det vitenskapelige grunnlaget for nye og eksisterende metoder (teknologier) i norsk helsevesen. SMM var opprettet som et prosjekt, finansiert av Helsedepartementet og administrert under SINTEF. En styringsgruppe, oppnevnt av Helsedepartementet, gav faglige innspill og ledet virksomheten.

Kunnskapscenteret ble opprettet i 2004 ved å slå sammen SMM og HELTEF og en del av Divisjon for kunnskapshåndtering i Sosial- og helsedirektoratet. Kunnskapscenteret var et statlig forvaltningsorgan uten selvstendige myndighetsoppgaver. Kunnskapscenterets vedtekter fastsatte styringslinjen fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) gjennom Helsedirektoratet til Kunnskapscenteret. Kunnskapscenteret ble etatsstyrt av Helsedirektoratet.

Kunnskapscenteret fremskaffer, analyserer og støtter bruk av kunnskap for å:

- Medvirke til gode beslutninger og riktige prioriteringer på alle nivåer i helsetjenesten,
- Understøtte kontinuerlig kvalitetsforbedring av helsetjenesten, og
- Bidra til virksomme og trygge tjenester som ivaretar brukernes behov.

Kunnskapscenteret skal i henhold til vedtektene:

- Fokuserer på kunnskap om effekten, nytten og kvaliteten av metoder, dvs. alle intervensjoner, virkemidler og tiltak, som benyttes i eller er aktuelle for helsetjenesten.

- Legge til rette for bruk av forskningsbasert kunnskap ved utforming, utøvelse, organisering og forvaltning av helsetjenesten.

Den faglige uavhengighet sikres ved at Kunnskapscenteret ikke kan instrueres i faglige spørsmål.

Fra 2016 ble Kunnskapscenteret innlemmet som en divisjon i FHI under navnet Kunnskapscenteret for helsetjenesten. Fra 2018 inngikk oppgavene til Kunnskapscenteret i FHIs område for helsetjenester.

Det er FHI som har overtatt arkivansvaret for materialet, etter at Kunnskapscenteret ble innlemmet i FHI. FHI er et norsk statlig forvaltningsorgan underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. FHI er en nasjonal kompetanseinstitusjon innen folkehelse, og gir råd til myndigheter, helsetjeneste, politikere, media og publikum. FHIs faglige virksomhet foregår i fire fagdivisjoner (betegnet områder), og det er område for helsetjenester som har overtatt arbeidsoppgavene til Kunnskapscenteret.

Informasjon om arkivserien

Materialet er etter HELTEF, SMM og Kunnskapscenteret. Til sammen består materialet av ca. 16 hyllemeter. Materialet er pakket i arkivesker, og er merket med navn på prosjekt. Dokumentasjonen er fra perioden 1998 til 2013, og er plassert i FHIs lokaler på Myrens verksted i Oslo. Bakgrunnsdokumentasjonen finnes kun på papir.

Materialet består av dokumentasjon fra følgende prosjekter:

- Inneklima
- Inhalerbart insulin
- Nyfødtmedisin
- Volum - Kvalitet
- PET
- Mor Maculadegenerasjon
- Osteoporose
- Mor Hygiene operasjonsstuer
- Hjemme-blodtryksmålere
- Valg av implantat i hofteprotese
- ECHTA
- Fødsel av barn i seteleie
- Palliativ kreftkirurgi
- Laparoskopisk kreftkirurgi
- Grenland-barn
- Spesialistkomitéen
- TRIP
- Environmental epidemiology books (ENV. EPI BOOKS)
- Utenlandspasienter RTV
- RAPP-studien
- K-prosjekt 100
- Effekt dialysetype

Det er gjort stikkprøver i arkiveskene for å kartlegge type materiale. Dette viser at innholdet i arkiveskene, for alle prosjektene, består av ca. 95 % innhentede fagartikler.

Øvrig materiale består av abstrakter, utskrift fra nettsider, ekstern litteratur, oversikt over litteratursøk, avisartikler o.l. Av det som kan betegnes som egenprodusert finnes følgende; rutine for godtgjørelse, oversikt over litteratur, kopi av honorarer, referat fra utredning og vurdering av litteraturbruk, epost-korrespondanse med prosjektdeltakere/arbeidsgrupper, skjema for registrering av fakta fra studien, referat fra arbeidsgrupper, referanselister over litteratur og svarskjema fra deltakere i prosjektet Utenlandspasienter.

Bevarings- og kassasjonsvurdering

HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret leverte systematiske kunnskapsoppsummeringer, med en oversikt over den beste, tilgjengelige kunnskapen i verden på et spesifikt tema. Arbeidet med å lage en kunnskapsoppsummering innebar at arbeidet ble utført på en systematisk, eksplisitt og transparent måte. En systematisk kunnskapsoppsummering beskriver hele bildet, og ikke bare deler av det.

Som en del av arbeidet med å utarbeide kunnskapsoppsummeringer innhentet HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret forskningsstudier som identifiserte så mye relevant og oppdatert forskning som mulig om et bestemt spørsmål. Studiene som ble valgt ut skulle være relevante for kunnskapsoppsummeringen. Studiene ble det funnet frem til gjennom avanserte litteratursøk og utvelgelse. Kun studier som oppfylte alle kriteriene for inklusjon ble inkludert i oppsummeringen.

Det egenproduserte materialet har blitt skapt i tilknytning til utarbeidelsen av kunnskapsoppsummeringen, og har kortvarig dokumentasjonsverdi.

HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret var ikke plassert på øverste nivå i forvaltningshierarkiet. BK-metodikken legger opp til at lav grad av beslutningsmyndighet som hovedregel taler for kassasjon.

Det å innhente forskningsstudier var ordinære aktiviteter i HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret, og oppgaveløsingen hørte således inn under primærfunksjonene til virksomhetene.

Materialet inneholder ikke drøftinger eller beslutninger, men sammenstiller kun allment tilgjengelig informasjon. Dokumentasjonen har dermed orienterende karakter.

Materialet ansees ikke å ha skapt presedens, og har ikke blitt brukt til å utlede generelle saksbehandlingsmønstre i HELTEF, SMM og Kunnskapssenteret. I og med at materialet ikke inneholder beslutninger vil ikke vurderingskriteriet "saksbehandlingsledd" ha avgjørende betydning.

Det vurderes slik at materialet ikke har skapt varige forvaltningsmessige eller juridiske konsekvenser eller dannet mønstre for andre.

Med utgangspunkt i de oven nevnte kriteriene vurderes materialet det søkes kassasjon for til ikke å ha tilstrekkelig dokumentasjonsverdi til å bevares, og det må derfor vurderes om den har tilstrekkelig informasjonsverdi.

Forskningsartiklene er lett tilgjengelig andre steder, da artiklene er trykket i kjente tidsskrifter. Artiklene er brukt for å utarbeide kunnskapsoppsummeringen (rapporter), og i oppsummeringen finnes det et eget kapittel med hvilken litteratur den bygger på. Forskningsartiklene er sånn sett knyttet opp mot oppsummeringene, og artiklene kan sies å ha lenkbarhet til oppsummeringene. Lenkingen bidrar imidlertid ikke til å øke informasjonsverdien, for selv om koblingen brytes vil man likevel kunne finne tilbake til forskningsartiklene som har vært benyttet i utformingen av kunnskapsoppsummeringene.

Arbeidet med å lage kunnskapsoppsummeringer har vært gjort uavbrutt siden 1993, og arbeidet er dermed preget av en viss kontinuitet innenfor tidsperioden materialet ble skapt.

Hovedandelen av materialet består av forskningsartikler, og det er liten tematisk variasjon og lav informasjonstetthet i materialet. Det egenproduserte materialet har større grad av variasjon i innholdet, men dette materialet har preg av å være arbeidsdokumenter som er skapt under utarbeidelsen av kunnskapsoppsummeringene.

Med utgangspunkt i de oven nevnte kriteriene vurderes materialet heller ikke å ha tilstrekkelig informasjonsverdi. Det må følgelig analyseres om dokumentasjonen redegjør for rettigheter til andre parter.

Materialet er ikke resultat av saksbehandling, som kan ha administrative og/eller juridiske konsekvenser for andre parter, men er kun av orienterende karakter. Den har heller ingen forankring i spesifikke regelverk, men inngår som bakgrunnsdokumentasjon ved utarbeidelse av rapporter med kunnskapsoppsummeringer. Det vurderes dithen at den ikke dokumenterer rettigheter av tilstrekkelig betydning for andre parter.

Materialet har verken dokumentasjons- eller informasjonsverdi og har heller ikke verdi for tredje parter, og FHI vurderer samlet sett at materialet kan kasseres etter at egne dokumentasjonsbehov har bortfalt.

Oppsummering og konklusjon

På bakgrunn av ovennevnte vurdering foreslås det at bakgrunnsdokumentasjonen i form av forskningsstudier brukt ved utarbeidelse av kunnskapsoppsummeringer destrueres. Materialet skal ikke avleveres til Arkivverket, men kan kasseres når egne dokumentasjonsbehov har bortfalt. **Dette vurderes til å være umiddelbart etter at vedtak om kassasjon er mottatt.**

Vennlig hilsen

Unni Margrethe Linde
Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent