# Metadata, FGS:er och e-arkiv

Kommuner i samarbete

Författare: Natalia Kovalainen

Handledare: Göran Samuelson

Mittuniversitetet Arkiv- och informationsvetenskap C 2014/2015

Kandidatexamens arbete/uppsats

C-uppsats 15 hp

VT 2015

# Innehållsförteckning

1.1 Inledning ..... 1
1.1.1 Syfte ..... 1
1.1.2 Avgränsningar och definitioner ..... 2
1.2 Relaterad forskning ..... 5
1.3 Metod ..... 8
1.4 Lagstiftning och andra styrdokument ..... 10
1.5 Metadata ..... 14
2.0 Teori ..... 18
2.2 Continuum modellen ..... 17
3.0 Resultat ..... 20
3.1 Resultat av de genomförda intervjuerna ..... 20
3.1.1 Grupp A – E-arkiv projektet ..... 20
3.1.2 Grupp B – PMO ..... 20
3.1.3 Grupp C – Landstinget och övriga verksamheter ..... 21
3.2 Metadata och lagstiftning ..... 21
3.2 Metadatastruktur för elevhälsojournaler ..... 22
4.0 Diskussion ..... 34
Referenser ..... 36

**Förkortningslista**

CGM ..... Compugroup Medical

COP ..... Chain of Preservation Model

EAD ..... Encoded Archival Description

eARD ..... Projektet e-arkiv och e-diarium

FGS ..... Förvaltningsgemensam specifikation

HAS ..... Hälso- och sjukvårdsadministration

IDEFO ..... Integrated Definition Function

InterPARES ..... International Research on Permanent Authentic Records in Electronic Systems

ISO ..... International Organization for Standardization

IVO ..... Inspektionen för vård och omsorg

MoReq ..... Modular Requirements for Records Systems

OSL ..... Offentlighets- och sekretesslag

PMO ..... Profdoc Medical Office

SCB ..... Statistiska Centralbyrån

SKL ..... Sveriges Kommuner och Landsting

SOFS .... Socialstyrelsens förskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

XML ..... Extensible Markup Language

**Abstrakt**

En stor del av befolkningen i Sverige som flyttar gör det inom länets gränser, i och med det kan journaler och handlingar som finns om personen behöva förflyttas. På grund av projektet *Framtidens arkiv* har alla kommuner i Gävleborgs län bestämt sig för att ingå i ett samarbete kring införandet av e-arkiv.

Syftet med denna uppsats är att studera hur metadatahantering skulle kunna skapa en gemensam grund för samverkan, och därmed främja samarbete med hjälp av metadata. Då en enhetlig metadata underlättar återsökandet av information oberoende på var den finns, med hjälp av bland annat metadatascheman och FGS:er. För att belysa hur detta skulle kunna göras har jag i uppsatsen valt att konkret studera hur kommunerna arbetar med dokumentationen kring elevhälsan. Dessa journaler är inte bara viktiga för att de påvisar elevens hälsoutveckling, utan de kan även användas som bevismaterial vid rättsliga åtgärder där t.ex. polis, socialtjänst och domstol måste involveras.

Om metadata och/eller FGS:er införs kan man underlätta hur kommuner skickar och tar emot journaler samt hanteringen av dessa då de inkommit till arkivet. FGS är metadata som markerar och paketerar information. I uppsatsen jämförs metadatastrukturer; e-ARD projektet, R7e-arkiv och PMO.

Resultatet blev 12 tabeller, en tabell är utformad efter vad jag anser att en elevhälsovårdsjournal bör innehålla för att uppfylla de krav som ställs av lagen, kommunen och skapare/användare.

Tabellerna som R7e-arkiv skapat för inleveransspecifikationer för journaler, anpassade jag efter elevhälsovården. Det finns även en egentillverkad tabell över de element som saknas i de tidigare R7e-tabeller då de inte var ämnade att användas av flera mottagare.

Jag anser att det finns goda förutsättningar för att skapa ett fungerande samarbete emellan kommuner. En gemensam metadatastruktur är ett krav för att detta ska fungera.

# 1.0 Inledning

## *1.1 Inledning*

Många av våra svenska statliga myndigheter har påbörjat införandet av ett e-arkiv, detta för att lättare kunna uppnå de krav som ställts på dem av lagen. Detta har nu anammats av ett flertal kommuner, deras verksamheter och bolag. Kommuner börjar se de effektivitetsvinsterna som kan göras i samband med att man implementerar e-arkiv.

*”Tillgänglighet till information är nödvändig i en demokrati. Våra medborgare förstår mer, kan göra mer och får möjlighet att utveckla kreativiteten genom tillgång till elektroniska arkiv”*[1]. Införandet av e-arkiv kan vara till stor hjälp om man lättare vill uppnå medborgarnas behov inom kommunen, på detta sätt förser man medborgarna med verktyg för att se om kommunen gjort som överenskommet.

Svenska medborgarna flyttar allt mer enligt statistik från SCB. År 2013 flyttade över en miljon personer inom Sverige, det vanligaste var förflyttningar inom den egna kommunen. Var tredje svenskmedborgare som flyttade, flyttade till en annan kommun, och vart sjätte behövde flytta till ett annat län.[2] Med denna statistik som bakgrund kan man dra slutsatsen att en bättre samverkan och utbyte av data emellan kommuner inom ett län skulle vara förmånligt för alla inblandade parterna. Fokus i denna uppsats ligger på elevhälsovårdsjournaler. Detta för att underlätta för vårdgivare och den enskilda patienten då vården blir anpassad efter dagens IT-samhälle. Om man då har ett samarbete inom ett läns samtliga kommuner kan man förflytta information till e-arkiv med hjälp av metadata. Metadata är en av grundstenarna som gör att man med lätthet kan utbyta handlingar emellan e-arkiv, och FGS:er är grunden till utbyte av data.

Anledningen till att jag valt att studera elevhälsovårdsjournaler är för att elevhälsan kan ha stor betydelse under hela individens liv då journaler kan styrka viktig information i samband med t.ex. rättsliga ärenden, och den framtida forskningen.

### 1.1.1 Syfte

Syftet med uppsatsen är att öka kunskapen över hur kommuner skulle kunna utbyta data emellan e-arkiv och verksamhetssystem inom ett läns kommuner med hjälp av metadata. Studiens fokus ligger i utbytet av dokumentationen skapad inom elevhälsovården.

[1] ”Framtidens arkiv” i Gävle kommun (2013)

[2] Var åttonde person flyttade under 2013 (2013), SCB enheten för befolkningsstatistik

**Frågeställningen som ska besvaras i studien är följande:**

– Hur skapar man en metadatastruktur som fungerar för flera kommuner?

– Vad borde en sådan metadatastruktur innehålla för typ av data?

### 1.1.2 Avgränsningar och definitioner

Studien i uppsatsen har geografiskt avgränsats till kommunerna i Gävleborgs län. Detta urval sammanfaller med de kommuner som samverkar kring projektet *Framtidens arkiv.*[3] Det innebär att uppsatsens slutsatser kring metadatahantering skulle kunna understödja projektets införande av FGS:er. Studien har inte omfattat frågor om introduceringen av metadatastrukturen eller hur den förvaltas efter införandet.

Handlingar som skapats av psykologer och terapeuter utesluts, detta för att den typen av handlingar har andra sekretess lagar att följa. Eftersom journalerna skapas i skolan och av hälsovården så bör man se över vilka lagar som reglerar journalerna ifråga.

Min roll har varit att som oberoende forskare analysera befintlig metadatahanteringen, och föreslå eventuella förbättringar i de existerande metadatascheman som finns.

För att ytterligare precisera och avgränsa studien har en rad centrala begrepp och termer förklarats lite utförligare;

**Elevhälsan** är det nya namnet som skollagen gett på de: *”krav på tillgång till skolläkare, skolsköterska, psykolog och kurator samt personal med specialpedagogisk kompetens".*[4] Ingen skillnad görs på om skolan är kommunal eller privat. Termen elevhälsa har blivit en paraplyterm för den ökade samverkan som skapats emellan elevvården, skolhälsovården och special pedagogiska insatser.
Detta är till för att värna om elevens hälsa, men även för att förebygga problem som kan uppstå, och för att ge eleven alla förutsättningar för att ha en bra skolgång. Samverkan emellan personalen som arbetar med elevhälsan och de övriga personalgrupperna är en viktig förutsättning för att elevhälsan ska fungera, dock behövs en viss grads expertis för att utföra den[5], samt förståelse för verksamheten som helhet.

[3] Se sida 8 ”E-arkiv Gävleborg”
[4] Skolverket, Elevhälsa, sida 3
[5] Vägledning för elevhälsa, Socialstyrelsen, sida 30

Den vård som ges bör dokumenteras. Då det till en början handlar om omyndiga personer så ska även målsman ha tillgång till dessa dokument, detta tills den dagen eleven/patienten fyllt 18 år. Vid behov kan även socialtjänsten och andra myndigheter ha möjlighet att åberopa dessa handlingar.

Friskolor har sedan läsåret 2011/2012 haft tvång att överlämna elevers slutbetyg eller de betyg eleven fått vid avgång från gymnasieskolan till stadsarkivet. Det finns dock i dagsläget ingen lag som reglerar att kommuner måste ta emot friskolors elevhälsovårdsjournaler.

**Patientjournal** definieras enligt Socialstyrelsen som: *”de anteckningar som görs och de handlingar som upprättas eller inkommer i samband med vården och som rör patientens hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden”*.[6] I en patientjournal hör även behandlingsåtgärder, intyg, rapporter, videofilmer, röntgenbilder m.m. Något som kan anses självklart men bör understrykas är att det som gäller är en journal per patient. Det grundläggande syftet med patientjournaler är att underlätta för läkare och vårdpersonal att tillgodose patienten med god och säker vård. Journalen kan vara av största vikt för patienten, då dessa ger insyn i vården man fått, behandlingsplan och i vissa fall styrka att fel begåtts i vården med journalen som underlag. Journaler kan även användas i rättsliga sammanhang och kan enbart antecknas i av personer som har medicinsklegitimation, eller på annat särskilt förordnande utöva ett yrke inom hälso- och sjukvård.[7]

Det är vårdgivaren som ska säkerställa rutinerna för vilka uppgifter som ska dokumenteras i patientjournalen, och vad sådana uppgifter ska innehålla. Det finns dock sex stycken olika uppgifter som alltid ska finnas enligt Socialstyrelsen:

– ”Patientens identitet eller annan patientidentifikation,

– väsentliga uppgifter om bakgrunden till den vård patienten fått,

– uppgifter om den diagnos som ställts och anledningen till mer betydande åtgärder,

– väsentliga uppgifter om vad som gjorts och vad som är planerat,

– uppgifter om den information som lämnats till patienten om de ställningstaganden som gjorts om val av behandlingsalternativ och möjligheterna till förnyad medicinsk bedömning, och

[6] Frågor och svar om patientjournaler, Vad är en patientjournal?
[7] Frågor och svar om patientjournaler, Vad är syftet med en patientjournal?

– uppgift om vem som gjort en viss anteckning och när de gjordes”. [8]

**E-arkiv Gävleborg** tanken med projektet var till en början att Gävle kommun skulle införa e-arkiv. Men när samtliga kommuner i länet visade intresse påbörjades en ny förstudie där man istället för att enbart ha Gävle kommun i fokus, expanderades projektet för att se hur många kommuner i länet som var intresserade av att vara del av det. Det kom som en överraskning att alla kommunerna var intresserade! Den främsta anledningen till det visade intresset ligger i att införandet av e-arkiv är något de flesta kommuner står inför. Detta kan dock vara en komplicerad och dyr process att genomföra, speciellt för de mindre kommunerna.

Varje kommun har en representativ som är med i projektmötena som hålls varannan vecka. Denna person får agera medlare emellan kommunen och projektet. I dagsläget ligger projektet i den fas att man kartlägger alla de system som finns och används i kommunerna. Detta gäller även system som bara används emellan åt. Tanken är att man under hösten 2015 ska genomföra pilotprojekt i två av Gävleborgs läns kommuner. Det är dock inte bestämt vilka det blir.

**R7e-arkiv** är ett arkiv som ger långsiktigt elektronisk bevarande som följer de stadgade lagarna och riktlinjerna, samt bygger på nationella och internationella standarder. R7e-arkiv är både mellan- och slutarkiv.[9] Nio landsting ingår i R7e-arkiv, dessa är: Landstinget Dalarna, landstinget Gävleborg, landstinget i Jönköpings län, landstinget i Värmland, landstinget Västernorrland, landstinget Västmanland, landstinget Sörmland, landstinget i Uppsala län och Örebro läns landsting. Detta för att samverka och dela på ett gemensamt e-arkiv, med gemensam drift och förvaltning. Att jag tagit kontakt med R7e-arkiv är främst av två anledningar, den ena är att landstinget Gävleborg är del av R7, vilket då betyder att landstinget följer deras leveransmetadata. Och den andra är att R7e-arkiv har en liknande struktur till den som kommunerna i Gävleborgs län använder sig av, båda består av flera intressenter som medverkar, därmed borde den metadata som R7 använder vara en bra grund till det metadata som kommunerna i Gävleborgs län skulle kunna använda sig av.[10]

**Profdoc Medical Office** (PMO) för Elevhälsa är det system som alla Gävleborgs läns kommuner antingen har implementerat eller är på väg att implementera. Systemet samlar in all dokumentation så att man på ett lättare sätt ska kunna få en överblick över de aktuella ärendena. Antingen införskaffas servrar och förvaltar själv systemet eller så köper man deras molntjänst, som betyder att systemet sitter i någon av CGMs serverhallar. CGM är ett internationellt verksamt företag som är skaparna av PMO, med

[8] Frågor och svar om patientjournaler, Vad ska antecknas i patientjournal? Alla sex ovannämnda uppgifterna är tagna ur denna text.
[9] R7e-arkiv, Flera Landsting – ETT gemensamt e-arkiv!, s. 2.
[10] Jag likställer digital och elektroniskt i uppsatsen.

en enhet i Sverige. Till PMO systemet finns även e-tjänster att köpas till. Dessa kan vara allt från *Webbtidbokning, eRecept* till koppling till SVEVAC (register över HPV vaccinationer).[11]

**Hälso- och sjukvårds administration** *”HSA är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetssäkrade uppgifter om personer, funktioner och enheter i Sveriges kommuner, landsting och privata vårdgivare”.*[12] HSA är ett verktyg för vårdpersonal men även för att ge invånarna ett enkelt sätt att hitta kontaktuppgifter inom vård och omsorg. HSA styr även behörigheter, detta görs genom att man med hjälp av olika säkerhetslösningar säkerställer att bara behöriga personer får åtkomst till den sekretessbelagda informationen.

**TF-nummer** är en typ av personnummer som ges till personer som av någon anledning inte har ett personnummer, eller som inte kan använda sig av sitt egna, som t.ex. asylsökande, skyddad identitet m.m.[13]

## *1.2 Relaterad forskning*

Metadata och interoperabilitet är frågor som är relevanta inom flera områden. För denna uppsats är de viktiga områdena arkivvetenskapen och hälsovetenskapen. Jag har gjort litteratursökningar med hjälp av begreppen metadata och interoperabilitet i ledande facktidskrifter och databaser inom områdena. Jag har begränsat perioden mellan 2009-2015 i alla sökningarna inom arkivvetenskapen. Resultatet för sökningen i ”Archival Science” blev 56 träffar för *”metadata”*, och *”interoperability”* gav 8 träffar, en sökning med båda termerna ihop gav även det 8 resultat. Sökning i ”Journal of Archival science” av termen *”metadata”* gav 50 resultat och *”interoperability”* gav 13 resultat. En sökning på båda termerna ihop gav 10 resultat. Jag sökte även i *PubMed* som är en hälsovetenskaplig databas, en sökning på *”metadata”* och med en begränsning på att texten ska vara publicerad för senast 5 år sedan, resulterade i 731 artiklar. För att minska mängden artiklar sökte jag på termerna ”*metadata*” och ”*interoperability”* ihop, vilket minskade mängden texter till 46 stycken. För att ytterligare minska antalet resultat lade jag till ”*healthcare”* i sökningen och fick 14 resultat. Jag sökte även i den svenska databasen *SveMed+* efter samma termer men fick inga resultat. Jag använde mig av *Libris* för att söka bland de svenska uppsatserna och examensarbetena, en sökning på *”metadata”* gav 42 resultat, *”interoperabilitet”* gav 32 resultat, en sökning på både *”metadata* och *interoperabilitet”* tillsammans gav 2 träffar. Sökning på begreppen *”FGS”* och *”Förvaltningsgemensam specifikation”* gav inga resultat.

---

[11] PMO för hela elevhälsan, broschyr. URL: http://www.cgm.com/media/cgm_se/documents_10/pmo/PMO_elevhalsa_20150513.pdf

[12] Katalogtjänst HSA (2014)

[13] Personnummer URL: http://www.kristianstad.se/sv/Skolportaler/metodboken/it/Procapita/Handledningar/Grundskola/Personnummer/

Det finns en del forskning inom ämnena metadata och interoperabilitet. Det som främst skrivs om inom arkivvetenskapen är metadata och interoperabilitet i relation till elektroniska dokumenten. Och mer om de olika kontexter som finns t.ex. FGS:er, XML, EAD m.m., finnes i avsnittet. De uppsatser, artiklar samt övriga vetenskapliga texter jag använt mig av i studien hänvisas till i referenserna, val av artiklar och texter gjordes utefter deras innehåll och tillämplighet till min studie, då flera innehöll sökorden men ingen vidare relevans i anknytning till studien.

Tove Engvall genomförde en studie om interoperabilitet och det kollektiva minnet i samband med E-delegationens projekt om e-arkiv och e-diarier (eARD). Detta för att nya krav ställs på arkiven. Det är inte bara att se till att handlingar bevaras under en lång tid och är autentiska, utan också vikten i att se över samhällets behov som kan uppfyllas med handlingarna som bevaras i arkiv. Detta görs främst i samband med FGS. FGS:er ska säkerställa interoperabilitet med hjälp av metadata. Genom ökad tillgänglighet får allmänheten smidigare tillgång till informationen som finns i arkiven, och därmed förstärks det kollektiva minnet med hjälp av interoperabilitet.[14]

Inom området geodata pågår det en del arbete med metadata och interoperabilitet. EU direktivet INSPIRE som ska leda till smidigare utbyte av geodata emellan EU medlemskapsländerna. Detta görs med hjälp av metadata vilket ska leda till interoperabilitet mellan EU-länderna. I Petra Norlunds studie får man förståelse för hur det ser ut hos Lantmäteriet, vilka är ansvariga för INSPIRE i Sverige. Norlund kom fram till att metadata är en viktig komponent för att skapa god dokumentation. Metadata måste sparas i ett format som gör det lätt att utbyta information emellan datorer, XML är det format som föredras.[15]

I studien *”Managing Technical and Administrative Metadata in the Preservation of Digital Information”* kom man fram till att det är nödvändigt att uppdatera sitt metadata, i många fall oftare än det som tidigare gjorts. Det är även viktigt att sätta gränser för vad metadata ska innehålla och att man ser över användarnas behov av metadata då den skapats.[16]

En annan aspekt som är av hög relevans i dagsläget inom den internationella forskningen som fått uppmärksamhet är användandet av EAD. Med hjälp av EAD kan man skapa XML-scheman som ökar den semantiska interoperabiliteten i e-arkiven. EAD är en XML-standard som används som sökhjälp, detta genom att man skapar ett

[14] Engvall T., Nyckeln till arkivet, s. 62-63

[15] Norlund P., Automatic and semi-automatic Methods for Metadata Creation and Maintenance: Long Term Implementation of the INSPIRE Directive, s. 72

[16] Segawa S., Managing Technical and Administrative Metadata in the Preservation of Digital Information, s.55-56

dokument som innehåller information om en specifik samling handlingar som är del av ett arkiv.[17] Det är svårt att skapa metadata med EAD som alla olika typer av användare är nöjda med.[18] I många fall är det svårt att uppfylla behoven som dokumenthanteringen har av metadata, trots detta väljs standarder som EAD oftast. Något som är att föredra med standarder såsom EAD på längre sikt är att handlingar kommer att finnas tillgängliga i ett öppet format.[19] Den har en hierarki av dokumentationselement och attribut, och genom denna dokumentation kan man se att arkivet är semantiskt påvisad genom tre olika hierarkier; hierarki över det fysiska objektet, hierarki över informations objekt och hierarki över lingvistiska objekt.[20] Det kartläggs oftast inte semantik och dokumentationens mål av metadatascheman vid integrering av system.[21] I och med implementeringen av EAD har forskning visat att användandet av reglerade åtkomstsrubriker för återsökning är vanligt, och att man använder sig av flera rubriker. Dock är dessa rubriker inte alltid välformulerade, vilket kan tyda på att det personerna som skapar rubrikerna inte alltid är insatta i ämnet.[22]

InterPARES 2: Experimental, Interactive and Dynamic Records var ett forskningsprojekt som genomfördes från 2002 fram till 2006. Den bygger vidare på de fynd som gjordes i det första InterPARES projektet. Syftet med projektet var att skapa metodologier för att se till att handlingar skapade på de nya experimentella, interaktiva eller dynamiska sättet skulle innehålla pålitlig information. Dessa handlingar skulle vara pålitliga, ackurata och även autentiska. Det är även viktigt för projektet att ge verktyg för att välja vilka handlingar som behövs bevaras av diverse anledningar. Bland annat för att följa existerande lagstiftning, stödja administration eller för samhällsrelaterade anledningar. Hur man bevarar dessa handlingar för att de fortfarande ska vara autentiska över en längre tid är även en viktig problematik som studerats i projektet.[23]

Många av de medicinska texterna handlar främst om metadata och interoperabilitet i specifika delar av den medicinska världen. En studie handlade om skapandet av minsta datauppsättning för att uppfylla kraven för ett utbyte av journalinformation kring sällsynta sjukdomar. Man delade upp handlingar i fem olika informationspoler som ansågs vara viktiga. Dessa informationspoler berörde den sjuka personen, dennes familj,

[17] Gartner R., An XML schema for enhancing the semantic interoperability of archival description, s.
[18] Gracy, K.F., Archival description and linked data: a preliminary study of opportunities and implementation challenges, s. 40
[19] Eíto-Brun R.,A metadata infrastructure for a repository of Civil engineering records: EAC-CPF as a cornerstone for content publishing, s. 74-75
[20] Boutouri L. och Gergatsoulis M.,The Semantic mapping of archival metadata the CIDOC CRM ontology, s.185-187
[21] Ibid, s.204
[22] Mascaro M., Controlled access headings in EAD finding aids: Current practices in number of and types of headings assigned, s. 223
[23] InterPARES 2 Project: Experimental, interactive and dynamic records, s. 1-2

patientmöten, tillstånd och medicinering.[24] Inom hälsovetenskapen kan man se studier med fokus kring skapandet av semantisk interoperabilitet mellan hälsovård och klinisk forskning.[25] Forskningen visar att man kan skapa semantisk interoperabilitet med hjälp av metadata, dock bör det arbetas vidare med standarder och vidare evaluera och omdefiniera dessa nya standarder.[26]

Det har tidigare inte gjorts forskning inom detta specifika ämne tidigare. Man kan ta hjälp av studier skapade i andra länder men helt kan inte resultatet överföras till svenska förhållanden eftersom länder har olika lagar och styrdokument. Det finns behov för denna typ av forskning inom metadata och interoperabillitet, och denna uppsats är till för att påbörja en grund för att fylla behovet som finns.

### *1.3 Metod*

Metoderna som har använts är en kvalitativ fallstudie och en komparativ disposition. Det som menas med ”kvalitativ” är att det sätter individen i fokus, såhär beskrivs det: *”Intresset förskjuts mot att studera hur människan uppfattar och tolkar den omgivande världen”*.[27] Det som menas med ”komparativ disposition” är i denna struktur ”*ett fall, ett resultat, ett perspektiv eller en aspekt en eller flera gånger”.*[28] Uppsatsens disposition är komparativ, det innebär en jämförande disposition.

Studien är gjord i form av intervjuer, besök på plats samt dokumentanalys. Därför är den kvalitativa forskningsprocessen den rätta att använda i denna studie. Den är flexibel och dynamisk, något som behövs i denna studie då det innehåller frågor och problem som kan lösas på olika sätt.

Studien påbörjades genom ett möte med Eva Lindelöw Sjöö som är chefsarkivarie i Gävle kommun och Andreas Rönnqvist som är projektledare i *Framtidens arkiv projekt*. Under ett senare möte vid namn *”Uppstartsmöte Framtidens arkiv i samverkan”* presenterades uppsatsen för alla de tio kommunerna. Hur idén till uppsatsen kom till, syftet med den och deras möjliga vinning på studien presenterades kort. Därefter togs det upp vad som skulle behövas av dem som tillgång till deras nuvarande metadatastruktur för handlingar skapade inom elevhälsan samt andra styrande dokument som påvisar hur dessa handlingar hanteras.

---

[24] Choquet R., Maaroufi M., Carrara A., Messiaen C., Luigi E. och Landias P. (2014), Methodology for a minimum data set for rare diseases to support national centers of excellence for healthcare and research, s. 80

[25] Breil B., Kenneweg J., Bruland P., Doods D., Trinczek B. och Dugas M., Multilingual medical data models in ODM format, Applied clinical informatics, s. 282

[26] Peng Yang, Feng Pan, Danhong Liu, Yongyong Xu, Yi Wan, Haibo Tu, Xuejun Tang och Jaiping Hu, The development of Clinical document standards for semantic interoperability in China, s. 211-212

[27] Backman, J., Rapporter och uppsatser. Lund: Studentlitteratur, s. 53

[28] Ibid, s. 68

Efter uppstartsmötet bestämde jag mig för att fokusera på tre grupper av personer. I den första gruppen ingick det personer som på något sätt var inblandade i e-arkiv projektet, i den andra ingick det personer som direkt arbetar med systemet PMO och i den tredje gruppen ingick personer som jobbar i landstinget och övriga verksamheter. Efter detta sökte jag efter personer som kunde vara representanter i dessa grupper för att genomföra intervjuer med dem.

Jag valde att hålla de intervjuade personerna anonyma. Tanken var att svaren skulle bli mer utförliga om intervjun var gjord under sekretess. Dock är det svårt att lova total anonymitet, då studien är genomförd i ett och samma län.

Det första som gjordes var att kontakta personer från gruppen som arbetar med e-arkiv projektet. I denna grupp kontaktades tre personer. De kommer att kallas för grupp A person 1-3. För intervjuerna i grupp A användes några frågor som bas.[29]

I den andra gruppen kontaktades personer som direkt arbetar med systemet PMO. I denna grupp kontaktades fyra personer. De kommer att kallas för grupp B person 4-7. Här hade de ett antal frågor att besvara.[30] Tre av personerna intervjuades via telefon och det gjordes ett besök till en av dem. Personerna 4-6 arbetar vid olika kommuner, person 7 arbetar för CGM.

Den sista gruppen jag var i kontakt med jobbar på Gävlelandsting och i övriga verksamheter, i denna grupp kontaktades tre personer. De kommer att kallas för grupp C person 8-10. Grupp C person 8 arbetar för IVO, person 9 arbetar på landstinget och person 10 arbetar för R7-guppen. Även till denna grupp hade jag några frågor.[31]

Intervjuerna med personerna i grupp A ledde till en övergripande förståelse av hur det ser ut i deras kommun, det ledde även till att få kontaktuppgifter till de person/personer som i deras kommun ansvarar för elevhälsan.

Intervjuerna med personerna i grupp B ledde till djupare förståelse för hur elevhälsan hanteras i kommunen, och gav mig även en överblick kring deras hantering av journaler och om de motsvarar förväntningarna av den nuvarande dokumenthanteringen. Den dokumentation jag fick ta del av blev en av de styrdokument som FGS:erna i uppsatsen baserade sig på.

[29] Bilaga 3
[30] Bilaga 4
[31] Bilaga 5

Personer i grupp C intervjuades för att ge uppsatsen fler variabler. Landstinget, IVO och R7e-arkiv representerar dessa. Det var viktigt att se vart gränserna gick, för då det handlar om hantering av vårdhandlingar så brukar det ligga i någon av dessa tre verksamheters styre, åtminstone i Gävleborgs läns. Den dokumentation som jag fick tillgängliggjord av R7e-arkiv blev grunden för den metadatastruktur som presenteras i avsnitt 3.2. Tabellerna 2.1-2.10 är tagna ur R7e-arkivs *FGS Paketstruktur*. Dock är alla definitioner och förklaringar anpassade för processen som elevhälsan har. Och jag har även lagt till två kolumner, en för PMO/eARD och en för L & S. Tabell 2.11 är däremot ett tillägg. För vissa element saknas i R7-gruppens uppbyggnad, den hanterar inleveranser men inte överföringar av information.

Jag valde att samla ihop det empiriska materialen främst med hjälp av telefonintervjuernas information som grund. Detta för att jag snabbt märkte att personerna jag fick kontakt med kunde ta lång tid på sig att svara via e-post. Därmed kändes telefon som det mest effektiva sättet att knyta och behålla dessa kontakter.

Något jag hade gjort annorlunda är att ha spelat in intervjuerna, då det kan vara svårt att skriva ner anteckningar och fokusera på samtalet samtidigt, med en inspelning så hade det varit möjligt att ge all uppmärksamhet till den pågående intervjun. I denna uppsats kommer jag att ta upp fallet Gävleborgs läns kommuner.

## *1.4 Lagstiftning och andra styrdokument*

Då hantering av elevhälsovårdsjournaler sker måste hänsyn tas till ett flertal rättsliga moment. Dessa kan återfinnas i SKL:s cirkulär *”Hantering av barn- och skolhälsovårdsjournaler”:* [32]
– Patientdatalagen (2008:355)
– Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:531)
– Arkivlagen (1990:782)
– Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
– Skollagen (2010:800)[33]

Några andra rättsliga lägen samt styrdokument som inte nämns i SKL cirkulären men som ändå är av vikt är:
– Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården 2013:7
– Personuppgiftslagen 1998:2014
– Förvaltningslagen 1986:223
– SOU 2003:103 Sekretess i elevens intresse – Dokumentation, samverkan och

[32] Gustafsson Ulrika (2009), Hantering av barn- och skolhälsovårdsjournaler, s. 1-2
[33] Ändrad till Skollag 2010:800 från den tidigare 1985:1100

integritet i skolan
– SOSFS 2008:14 Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården
– Förvaltningsgemensam specifikation (FGS)
– EU Data protection reform
– ISO 15489:2001 Records management
– ISO 23081-1:2006 Information and documentation – Records management processes Metadata for records – Part 1: Principles
– ISO 23081-2:2009 Information and documentation – Managing metadata for records – Part 2: Conceptual and implementation issues
– ISO/TR 23081-3:2011 Information and documentation – Managing metadata for records – Part 3: Self-assessment method
– MoReq2010

Mer specifikt angående de lagrum som är viktiga i de ovannämnda rättsliga lägena följer. Viktigt att ha i åtanke är att alla dessa lagar må reglera elevhälsan, dock kommer inte alla rättsliga lägen att åberopas då man skapar en metadatastruktur.

**Patientdatalagen (2014:821)** reglerar handlingarnas innehåll, bevarande och gallring samt hur överföring av information får ske. Information om hur patientjournalers innehåll regleras finnes i 3 kapitlet 5-12 §.

Patientjournaler ska alltid innehålla (om dessa uppgifter finns tillgängliga);
1. Uppgift om patientens identitet,
2. Väsentliga uppgifter om bakgrunden till vården,
3. Uppgift om ställ diagnos och anledning till mera betydande åtgärder,
4. Väsentliga uppgift om vidtagna och planerade åtgärder och,
5. Uppgift om den information som lämnats till patienten och om det ställningstagande som gjort i fråga om val av behandlingsalternativ och om möjligheten till en förnyad medicinsk bedömning.
Patientjournalen ska vidare innehålla uppgift om vem som har gjort en viss anteckning i journalen och när anteckningen gjordes.[34]

En journalhandling bör bevaras i minst 10 år efter att den sista uppgiften förts in i handlingen, vissa journalhandlingar bör bevaras längre.[35] Arkivmyndigheter har rätt att föreskriva personuppgifter i ett nationellt eller regionalt kvalitetsregister för bevaring av

[34] Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6 §.
[35] Ibid, 3 kap. 17 §.

historiska, statistiska eller vetenskapliga ändamål.[36] Patientdatalagen är teknikneutral vilket innebär att lagens regler ska tillämpas oberoende på vilket medium journaluppgifterna förs.[37]

**Arkivlagen 1990:782** reglerar myndigheters ansvar för hantering av allmänna handlingar. En arkivmyndighet har rätt att överta arkivmaterial från en annan myndighet.[38]

**Offentlighets- och sekretesslag (OSL) 2009:400** reglerar sekretess för personal inom bland annat skola och vård. Hur uppgifter får röjas trots att samtycke inte givits, t.ex. om den enskilde av olika anledningar inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut men är nödvändig för myndigheter såsom socialtjänsten så bör uppgifterna lämnas ut.

**Skollagen 2010:800** reglerar och organiserar innehållet i elevhälsan. Inom elevhälsans ramar ska skolhälsovården, specialpedagogiska insatser och även den särskilda elevvården ingå, med andra ord; medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.[39] Vad som omfattas av elevhälsan, vilka hälsobesök som erbjuds, och vilka insatser som ges i förebyggande och hälsofrämjande syfte.[40]

**Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOFS) 2013:7** kräver att informationssäkerhetspolicy ska säkerställa fyra punkter:
1. Patientuppgifter i vårdgivarens dokumentation är åtkomliga och användbara för den som är behörig (tillgänglighet)
2. Patientuppgifterna är oförvanskade (riktighet)
3. Obehöriga inte ska kunna ta del av patientuppgifterna (sekretess)
4. Det i sådana informationssystem som är helt eller delvis automatiserade är möjligt att i efterhand entydigt kunna härleda åtgärder till en identifierad användare (spårbarhet).[41]

*”Rutinerna för dokumentation av patientuppgifter ska säkerhetsställa att uppgifterna så långt möjligt dokumenteras med hjälp av nationellt fastfällda begreppet och termer, klassifikationer och övriga kodverk”.*[42] Med detta sagt är det viktigt att följa *best practice.*

[36] Ibid, 7 kap. 10 §.
[37] Frågor och svar om patientjournaler, Vad ska antecknas i patientjournal?
[38] Arkivlag 1990:782. 9§
[39] Skollag 2010:800, 2 kap. Elevhälsa 25 § första stycket, s. 9
[40] Ibid 2 kap, 25-28§
[41] SOSFS 2013:7, 2§.
[42] SOSFS 2013:7, 3 kap. 2 §.

**Personuppgiftslagen 1998:204** ska skydda medborgare från integritets kränkande hantering av personuppgifter. De grundläggande krav som finns på hur personuppgifter behandlas, när de får behandlas, och om hur personuppgifter får behandlas i relation till sjuk- och hälsovård.[43]

**Socialtjänstlag 2001:453** kräver att socialnämnden ska lägga särskild uppmärksamhet på det omplacerade barnets hälsa och utveckling, skolgång, socialt beteende samt de relationer som finns till anhöriga och närstående.[44] Sådana uppgifter får inte röjas om inte behörighet finns.[45]

**Förvaltningsgemensam specifikation (FGS)** är en standardisering som underlättar all informationshantering. Riksarkivet har ett övergripande ansvar för informationshantering inom statsförvaltningen. *”att verka för ökad enhetlighet och samordning mellan den statliga och den kommunala arkivhanteringen”.*[46] Och det är på grund av detta som Riksarkivet verkar inom E-delegationen. Våren 2010 påbörjades en förstudie kring FGS:er, och om behovet fanns vart dessa förvaltningsgemensamma specifikationer kunde komma i användning. Projektet eARD initierades år 2011, och avslutades år 2014, resultatet bestod av XML-scheman och tekniska specifikationer för metadata. Det har då denna studie pågått inte skapats en FGS som är anpassad för handlingar skapade inom hälsovården.

**EU Data protection reform** är ännu inte en antagen lag men den förväntas utövas från och med år 2017. Syftet med denna reform är att alla EU länder använder sig av samma styrande grundlag kring dataskydd.[47] Denna reform ska reglera tre områden; medborgare, företag samt små och medelstora företag.
Det viktiga för denna uppsats är hur medborgarnas rättigheter regleras i Europa.
De fem viktiga punkterna:

– Att den enskilda medborgaren får besluta om data som finns om denne inte ska förvaras, samt om den enskilda medborgaren vill bli bortglömd. Däremot kan det finnas andra lagliga grunder som sätter stopp för detta.

– Att den enskilda medborgaren har smidig tillgång till sitt egna data, och att överföring av information emellan olika leverantörer underlättas.

– Den enskilda medborgaren måste uttryckligen ge sitt samtycke om någon vill använda

[43] Personuppgiftslagen 1998:204 9-10§, 12 och 18§
[44] Socialtjänstlag 2001:453, 6 kap. 7b §.
[45] Ibid 15 kap. 1§
[46] Förvaltning av FGS:ser för e-arkiv och e-diarium , sida 5.
[47] European commission - Data protection day 2015: Concluding the EU data protection reform essential for the digital single market

sig av det data som finns om denne. Företag eller verksamheter är skyldiga att informera denne omedelbart om någon information läckts som kan komma att påverka den enskilda medborgaren.

– Om information berörandes den enskilde medborgaren blivit hackad igenom ett företag/organisation bör dessa agera snabbt och kontakta (i Sveriges fall) Datainspektionen[48] snarast för att medborgaren ska kunna vidta åtgärder.

– Säkerhetsåtgärder ska vara inbyggda från början, inte vara en eftertanke. Integritetsskyddande inställningar ska vara normen.[49]

**International Organization for Standardization** (**ISO) 23081**”Records management, metadata for records” kom till som tillägg till ISO 15489, en standard för information och dokumentation. ISO 23081 innehåller tre delar;
Del 1 beskriver hur denna standard fungerar, hur man skapar, hanterar och använder sig av dokumenthanterings metadata.[50]
Del 2 beskriver hur den implementeras och är tänkt att användas av människor som yrkesutövar inom dokumenthantering.[51]
Del 3 visar hur man testar och utvärderar metadatastrukturen kring de principer som fastställts i de två tidigare delarna.[52]

**MoReq2010** är en standard skapad av DLM forum, vilket är ett europeiskt medlemskap för offentliga arkiv och andra som är intresserade av arkiv, journaler och informationshantering i EU.[53]

## *1.5 Metadata*

Metadata brukar förklaras som ”data om data”, dock kan denna korta förklaring tolkas på olika sätt. Metadata är något som finns både analogt och digitalt, det är dock mer omtalat i och med att världen vi lever i blivit mer digital. Vårt behov för information har blivit allt större, och vi förväntar oss allt mer detaljerad information i en allt snabbare takt. Metadata som uppfyller de krav och behov som finns är därav största vikt.[54]

Det är viktigt att hitta vissa parametrar till vad som innefattar en handlings autenticitet. ISO 15489 har satt tre olika krav som en handling bör besitta för att påvisa dess

[48] European commission - Data protection day 2015: Concluding the EU data protection reform essential for the digital single market
[49] Om Datainspektionen
[50] ISO 23081-1:2006, s. V
[51] ISO 23081-2:2009, s. 1-2
[52] ISO 23081-3:2011, s. 1
[53] MoReq2010, Volume 1 Core Services & plug-in modules, s. 12, 18-19
[54] Reed Barbara, Archives: Recordkeeping in society, Records, S. 105

autenticitet.
Dessa är;
1. Att handlingen visar att den är vad den utger sig för att vara,
2. Att den är skapad eller skickad av personen som uppgett sig för att ha skapat eller skickat in handlingen
3. Att handlingen blivit skapad eller inskickad i den angivna tiden.[55]

Andra egenskaper som handlingen bör innefatta är att vara tillförlitligt, ha integritet och vara användbar.

Den främsta anledningen till att metadatascheman är viktig för just e-arkiv, och främjandet av interoperabilitet är att det ger alla de involverade parterna en mall som ska följas.
Då man använder sig och bygger på samma grunder så har man skapat en bra start för att underlätta ett smidigt samarbete. Metadata är ofta i XML då den används digitalt, XML är ett markeringsspråk.

Det är av värde att titta närmare på hur projektet InterPARES 2 hanterade begreppet autenticitet. I projektet fick man ta del av tre olika områden; Konst, vetenskap och e-förvaltning. I uppsatsen är det sistnämnda området, *e-förvaltning*, som var i fokus. I denna kategori fanns det åtta olika fallstudier gjorda på myndigheter som hanterar olika typer av e-förvaltning. I InterPARES2s analys av e-förvaltning kunde man se att forskningen som skett satt fokus på effektiviseringen av informationshantering, och att göra informationen tillgänglig för medborgarna på bästa sätt.

Projektet skulle se över olika metoder för att värdera information. En viktig modell är COP. Denna modell beskriver alla aktiviteter, inflöden och utflöden som behövs för att skapa, hantera och bevara digitala handlingar som är pålitliga och autentiska. Då dessa handlingar ska bevaras och vara användbara i långtid är det är viktigt att ha en långsiktig plan på hur handlingarna ska bevaras så att de är brukliga även i framtiden. Detta för att teknologier och filformat ändras, snabbt, något som bör has i åtanke för att handlingar inte ska gå förlorade. COP baserar och använder sig av IDEFO, vilket är en modelleringsprocess för funktioner. Modellen är en struktur som visar funktioner, aktiviteter och processer inom modelleringssystemet. Därför är COP gjord av flera diagram som visar alla aktiviteter som finns i en handlingslivscykel.[56] COP modellen har inom alla dessa faser sett till att de digitala handlingarna skapas på rätt sätt, för att bibehålla handlingens integritet även i framtiden. Det ska även gå att reproducera

[55] ISO 15489-1:2001, s. 11
[56] InterPARES 2, s. 195.

handlingarna i vilket tillfälle som helst under handlingens livstid.[57] Modellen ser även till att hitta data och/eller information som behövs för att fånga, bevara, samt hur handlingen hanteras.[58]

ISO-23081-1:2006 förklaras det att enligt ISO 15489-1 behöver ha fem olika typer av metadata för att uppfylla kraven på metadatastrukturer.
Dessa använder sig ISO-2308 av:[59]

a) Metadata om handlingen,

b) Metadata om verksamhetens regler, strategier och uppdrag,

c) Metadata om agenterna,

d) Metadata om verksamhetens aktiviteter och processer, samt

e) Metadata om dokumenthanteringsprocessen

a) Ingår det allt ifrån metadata som ska stödja handlingars tillgänglighet till stödjandet av säkerhet.[60]
b) Påvisar hur metadata regleras i relation till dokumenthantering, detta kan vara i form av en hänvisning i metadatat till styrdokument.[61]
c) Ska innehålla metadata om agenterna som är associerade med handlingen. Dessa är: agenter som varit involverade i skapandet av handlingen, de som varit involverade i dokumenthanteringsprocessen, samt de agenter som ska vara behöriga att ha tillgång till handlingen.[62]
d) Ska innehålla metadata som påvisar transaktioner, funktioner, och aktiviteter i en verksamhet. För att t.ex. underlätta klassifikationer av handlingar, verksamheters funktioner, aktiviteter, och transaktioner.[63]
e) Denna typ av metadata ska underlätta eller automatisera delar av dokumenthanteringen.[64]

Det finns en del sagt inom ämnet metadata i relation till e-arkiv. Två viktiga aspekter är handlingars autenticitet, och hur handlingarna säkerhetsställs för att i ett senare skede vara användbara.

---

[57] Ibid, s. 198-239
[58] Ibid, s. 196
[59] SS-ISO 23081-1:2006, s. 11
[60] Ibid, s. 12-14
[61] Ibid, s.15
[62] Ibid, s. 16
[63] Ibid, s. 17-18
[64] Ibid, s. 18-19

# *2.0 Teori*

## *2.2* Continuum modellen

*Records Continuum modellen* är en modell för en handlingslivscykel, den kan användas som ett verktyg för att se handlingar ur olika perspektiv, viktigt att veta är att Continuum modellen är en teoretisk modell. Denna kom till som motstånd till det linjära tänkandet som fanns inom arkivvetenskapen och *life cycle* modellen. Det fanns ett flertal problem som uppstod med tiden då man tänkte i life cycle modellen, detta av flera olika anledningar. Gapet mellan de som arbetade med dokumenthantering och arkivarierna blev större, de kunde inte längre kommunicera då de talade ”olika språk”. Förutom att modellen var linjär, så upplevdes det att den var för *uppdelande*, det var svårare att implementera life cycle modellen i verksamheter för de blev för komplexa.[65] Då proveniensen blev svår att verifiera så blev det besvärligare att översätta med life cycle modellen. Därmed blev arkivariens arbete väldigt svårt att genomföra, då proveniens var/är en viktig del i en handling. Utan proveniensen blev det svårt att avgöra hur hanteringen skulle gå till av, gallring, bevarande m.m.[66]

Continuum modellen innehåller fyra dimensioner dessa är:[67]

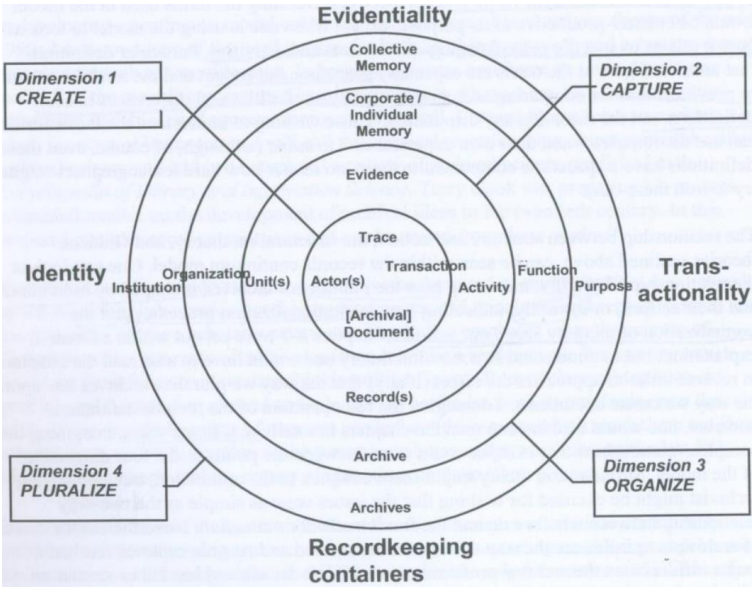
Create/skapa: I denna dimension ingår alla som agerar, händelserna, samt dokumentationen som hanterar händelseförloppen.

Capture/fånga: I denna dimension ska man fånga handlingen och anknyta handlingen med andra handlingar, och även göra koppling mellan handlingen och händelseförloppet. I denna dimension tillförs en del metadata, som ger handlingen kontext.

Organize/organisera: I denna dimension lägger man till ytterligare element som gör det möjligt att användas av handlingen längre fram, det är även här man avgör vilka regler och andra styrande policyn som man ska förhålla sig till.

Pluralize/pluralisera: Här tillförs data till handlingarna så att de är brukliga i andra verksamheter.

[65] Dingwall, Life cycle and continuum, s. 143-144
[66] Ibid, s. 144-145
[67] Reed B., Archives and manuscripts, Reading the Records Continuum, s. 20




Figur 1: Continuum Modell[68]

Nedan kommer ett fiktivt exempel på ett teoretiskt händelseförlopp, detta för att förankra elevhälsan i Continuum modellen.

Vi börjar med elev A, hen går till skolsjuksköterskan för rutinkontroll. Under denna kontroll upplever vårdgivaren att elev A visar tecken på missförhållande i hemmet, detta dokumenteras och en remis skickas vidare till socialtjänsten. Socialtjänsten tar emot anmälan som vårdgivaren gjort. Och efter en förundersökning lägger socialtjänsten ner ärendet då de beslutar att det inte behövs vidare åtgärder. Detta är något som händer ett antal gånger under elev A:s uppväxt. Åren går och elev A blir vuxen, i vuxen ålder inser elev A att hen haft en tuff uppväxt, och att extra insatser behövdes under uppväxten. I och med det kräver elev A att få ut sina journalhandlingar. Dessa finns sedan ett tag tillbaka hos stadsarkivet i elev A:s hemkommun. När elev A får sina elevhälsovårdsjournaler inser hen att detta kan vara till underlag för att kräva rättsliga påföljder för de insatser som inte givits trots många tecken på att behovet fanns. När fallet gick vidare till domstol får även åklagaren och försvarsadvokaten ta del av elevhälsovårdsjournalerna, efter att en dom fastslagits kommer dessa journaler att finnas i många olika arkiv hos många olika myndigheter och hos hen i frågan.

I det ovanstående exemplet med elev A, fås förståelse för varför Continuum modellen finns och används. I den första dimensionen där man *skapar,* finns sjukvårdspersonalen, eleven, föräldrar, socialtjänsten och domstolen.
Händelseförloppet började då elev A gick på rutinundersökning hos skolsjuksköterskan, och slutar många år senare då en domstols fattat ett beslut angående fallet.

[68] Upward Frank, Archives: Recordkeeping in Society, s. 202

Journalen som fördes av sköterskan visade tecken på missförhållanden i hemmet, samt kontakten som tagits med föräldrar och sedan socialtjänsten för att anmäla misstankarna. Men även senare då elev A tar kontakt med arkivet i den kommun där hen gått i skola, för att kräva rättsliga åtgärder för de misstag som skett. Det sista händelseförloppet är då rättsprocessen är klar och domstolen tagit ett beslut. I den andra dimensionen ska man *fånga* dessa handlingar och journaler, detta görs i det elektroniska journal- och dokumenthanteringssystemen. Det är viktigt att journalerna, kontexten och handlingarna fångas för att kunna användas som bevis. Detta är av stor vikt då dessa journaler och handlingar kan komma att användas i domstol. Den tredje dimensionen *organiserar* dokumenthanteringen. Detta kan skilja sig avsevärt beroende på vilken verksamhet det är. Den sista dimensionen *pluralisera,* ska identifiera data som behövs för att dokumenten ska vara del utav ett arkiv, och ge dokumenten historisk kontext för samhället.[69]

[69] Ibid, s. 199-201

# 3.0 Resultat

## *3.1 Resultat av de genomförda intervjuerna*

I de kommande avsnitten kommer jag att redogöra de viktiga poängen som kom upp under intervjuerna. Många av gävleborgsläns kommuner har eller kommer att införa PMO för elevhälsan.

### 3.1.1 Grupp A – E-arkiv projektet

Grupp A person 1 berättade att de bevarar sina elevhälsovårdsjournaler digitalt via PMO, tillskillnad från person 2 som sa att de än idag bevarar dessa journaler i pappersformat. Under 60-talet bevarades journaler sporadisk, men detta kom att ändras på 70-talet då de valdes att bevara ett urval av journaler för framtida forskning. Från 70-talets senare hälft fram till idag har det valts att bevara alla elevhälsovårdsjournaler. Person 3 berättade att det nyligen bestämts att stadsarkivet i deras kommun skulle ta emot alla elevhälsovårdsjournaler från friskolorna i kommunen.

Det var kontakten med grupp A person 1-3 som ledde till kontaktuppgifter till grupp B person 4-7.

### 3.1.2 Grupp B – PMO

Grupp B person 4 gav en genomgång av deras system för elevhälsan, PMO.
Person 4:s kommun har kommit så långt i sin implementering av systemet, att alla kommunens skolor använder sig av PMO. På så sätt får de in handlingar automatiskt i kommunenssystem från skolornas system. Grupp B person 5 berättade att elevhälsovårdsjournalerna lämnas in till dem efter att eleven slutat nian och att de till viss grad än idag använder sig av analoga rutiner, då dessa journaler kommer in i pappersformat. Grupp B person 6 berättade att även i deras kommun lämnas elevhälsovårdsjournaler in i pappersformat, och att de antingen skannar in journalerna eller så bevaras de i pappersformat.

I samtal med grupp B person 7 talades det om att programvaran PMO anpassas efter kundens behov, dessa behov brukar avgöras beroende på vilken e-arkiv lösning som införts. För det är i denna ände som många av de tekniska kraven ställs.
Då kommunerna inför e-arkiv och bestämmer sig för att bevara handlingar skapade i PMO kan man med större säkerhet bestämma hur metadata ska se ut.
Dock sa person 7 att den rådande lagstiftningen i dagsläget kan ses som övergripande då den tolkas på olika sätt. Och att lagen tolkas på olika sätt leder till att man löser e-arkivfrågor i relation till elevhälsan annorlunda i olika delar av Sverige. Därför behöver PMO vara anpassningsbart.

### 3.1.3 Grupp C – Landstinget och övriga verksamheter

I samtal med grupp C person 8 som arbetar hos IVO talades det om att IVO agerar tillsynsmyndighet till den grad att privata vårdgivare kan kontakta IVO för att överlämna journalarkiv. I den instansen tar IVO ett beslut om vilket arkiv handlingarna ska lämnas hos. Problem kan uppstå då en privatvårdgivare inte lämnar över sina arkiv då verksamheten läggs ner. Detta kan leda till att de patienter som haft kontakt med denna vårdgivare inte får tillgång till rätt vård då underlag saknas. Person 9 förklarade att landstinget inte har något att göra med elevhälsan och dess journaler, och att landstinget sällan är i behov av sådana journaler. Och om behovet inträffar så ansöker landstinget om journalerna, dessa brukar ges ut i pappersformat. Person 10 berättade att R7e-arkiv har en egen FGS för vården. Tanken är att inleverans av arkiv ska ta 3 månader, dock ser verkligheten annorlunda ut då det tar längre tid i praktiken att leverera arkiv. Det som tar tid är ”mappningen” av journalerna och att se till att handlingar finns på rätt plats. Det är även skaparen av arkivet som måste se till att handlingarna ser rätt ut.

De kommuner som jag varit i kontakt med genom studiens gång har alla i någon utsträckning använt sig av programvaran PMO. De kontaktade kommunerna har köpt molntjänsten, ingen sitter på servrar med programvaran själv. De använder kommunens verksamhetssystem för att bevara dessa journaler, men detta är en temporärlösning enda fram till det att e-arkiv införts. Det var flera källor som ansåg att PMO är komplicerad och omständlig då man i vissa instanser var tvungen att klicka 18 gånger för att importera ny information, och på grund av programvarans tidsödande, upplevdes det att skanna eller hantera informationen på annat sätt hade fungerat lika effektivt.

Genom kontakten med alla de ovannämnda personerna så har jag fått tillgång till en del dokument. De två dokumenten som är av främst vikt är en XML-struktur som visar hur journalen ser ut då den skickas från ett PMO-system till ett annat. Den andra är R7e-arkiv inleveransspecifikation journaler ver. 2.5.2.

## *3.2 Metadata och lagstiftning*

En del av den svenska lagstiftningen och styrande dokument har sin grund i direktiv från EU, ISO-standarder, och andra projekt som skapas för att studera informations hantering. Redskap för att se över om det metadata som skapats utför det den behöver för att uppnå de krav och behov som ställts på handlingarna, samt hanteringen av elektronisk metadata.

Alla dessa lagar, föreskrifter och styrdokument innehåller delar av vad en metadatastruktur för handlingar skapade inom elevhälsan bör innehålla. Det är mycket

att förhålla sig till då man vill skapa metadata till en så pass reglerad handlingstyp. De problem som finns i den svenska lagstiftningen och andra styrande dokument är att det i många fall inte används av samma termer för en och samma sak, detta kan leda till förvirring då kommunikationen kan bli försvårförstådd. Då man t.ex. tolkar lagstiftning på olika sätt. Flera lagstiftningar som inte tagits upp i avsnitt 1.4 men som ändå är av relevans är att elevhälsan reglerar hur vårdpersonalen ska agera vid vård av patienter, de skyldigheter vårdgivaren har, samt vårdgivandet och dess dokumentation.

Patientdatalagen (2008:355) är också av speciell vikt i relation till journalföring av elevhälsan, då denna reglerar specifikt patientdata. Minsta möjliga nämnaren för innehåll och hantering utav journaler.

Det svenska sättet att tänka kring dokumenthantering baserar sig även på *best practice*. Detta är ofta i form av internationella ISO-standarder och direktiv från EU. Det verkar som att *EU data protection reform* kommer att gå igenom, då EU domstolen redan använt sig av den nya reformen i domstolsbeslut. Som t.ex. i fallet då en man ville att Google skulle ta bort viss information om honom, och domstolen ansåg att han hade rätt att bli *bortglömd*.[70]

## *3.2 Metadatastruktur för elevhälsojournaler*

I detta avsnitt presenteras 12 tabeller för att belysa och jämföra metadatastrukturer. Den första tabellen är över det metadata som handlingarna ska ha (enligt det jag studerat), för att uppnå de krav samt behov som kommunerna och vårdgivarna har av elevhälsan.

**Förklaring av kolumnerna i tabell 1.**

**Fältnamn**: Namn på metadata elementet/attribut.

**Beskrivning**: En kort beskrivning av vad denna metadata element/attribut innebär.

**Exempel på värden i ett fält**: Exempel på den information som ska finnas i fältet.

**Kommentar**: Eventuell kommentar om det behövs för att förstå metadata elementet/attributet.

**Reglerande Lagar:** Lagrum som reglerar raden i tabellen.

[70] EU court backs 'right to be forgotten' in Google case, URL: http://www.bbc.com/news/world-europe-27388289

**Tabell 1.** Metadata för journaler skapade inom elevhälsan

| **Fältnamn** | **Beskrivning** | **Exempel på värden i ett fält** | **Kommentar** | **Reglerande lagar** |
|---|---|---|---|---|
| ID | Unik id för elevhälsojournaler | Kan utgöra personnummer eller motsvarande om eleven ej har personnummer<br>Exempel:<br>*”2010-10-10”* | Om eleven ej har Svensk medborgarskap ska det temporära personnumret anges eller motsvarande. | Patientlag 2008:355 3 kap. 6§<br>SOFS 2013:7 3 kap. 4§ 5§ |
| Elevnamn | För- och efternamn på eleven | Exempel:<br>”Tommy Thomsson” | | Patientlag 2008:355 3 kap. 5§ 6§ |
| Elevens adress och kontaktuppgifter | Adressen där eleven är folkbordförd och andra kontaktuppgifter | Exempel:<br>”070-000000” | Kan vara adresserat till målsman | SOFS 2013:7 3 kap. 4§ 5§ |
| Kön | Könet på eleven | Exempel:<br>*”F” ”M”* | F= kvinna<br>M= Man | Behov för den kommunerna/vårdgivaren |
| Vård vid kontakt | Den givna vården vid patientkontakt | Exempel:<br>*”Mätning av läng och vikt”* | | Patientlag 2008:355 3 kap. 6§<br>SOFS 2013:7 3 kap. 6§ |
| Tidpunkt för vårdkontakt | Tidpunkt då den angivnavården givits | Exempel:<br>”2015-02-05 14:50:06” | | SOFS 2013:7 3 kap. 4§ |
| Diagnos | Ställd diagnos vid patientkontakt | Exempel:<br>*”Hög BMI”* | | Patientlag 2008:355 3 kap. 6§<br>SOFS 2013:7 3 kap. 6§ |
| Åtgärd | Tagna åtgärder | | | Patientlag 2008:355 3 kap. 6§ |
| Rubrik | Beskriver i en rubrik vad en elevhälsojournal avser | Exempel:<br>*”Elevhälsojournal rörande vård”* | Rubriken ska kortfattat beskriva vad journalen avser. Kan även finnas standardmeningar. | SOFS 2013:7 3 kap. 6§ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Beskrivning | Beskrivning av vad journalen avser | Exempel:<br>*”Elevhälsojournal rörande vård i förskola”* | Beskrivning av journalen, samt vad som skiljer den från andra journaler. | SOFS 2013:7 3 kap. 6§ |
| Skapad | Datum då journalen skapades | Exempel:<br>*”ÅÅÅÅ-MM-DD Även klockslag kan förekomma XX-XX-XX”* | Datum då journalen skapades. | |
| Arkiverad | Datum när journalen arkiverades | Exempel:<br>*”ÅÅÅÅ-MM-DD Även klockslag kan förekomma XX-XX-XX”* | Datum då journalen arkiveras. | Patientlag 2008:355 6 kap. 8§ |
| Gallringsfrist | Ett värde när journalen ska gallras | Exempel:<br>*”10 år efter sista anteckningen” ”Bevaras”* | Enligt lag ska det bevaras i minst 10 år efter arkivering. Dock kan det vara av värde att bevara dessa handlingar under en längre tid, enligt SKL och Riksarkivet. | Patientlag 2008:355 3 kap. 17§ 18§ |
| Sekretessmarkering | Vilka sekretess bestämmelser som tillämpas för handlingen | Exempel:<br>*”OSL kap. 23 2§”*<br>*”OSL kap. 23 5§”* | Sekretessen ändras eftersom dessa handlingar tillhör en minderårig person, och därmed har även målsman lagligt tillgång till dem. Det är även så att socialtjänsten och liknande myndigheter kan få tillgång till dem om det behövs för att genomföra deras arbete. | OSL kap. 23 2-6§ |
| Lagrum | Vilka lagrum som tillämpats vid handläggning | Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, arkivlagen, skollagen, socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården. Förvaltningslagen kap. | | Arkivlag 1990:782 6§ |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Påbörjad | Datum då akten påbörjades | Exempel:<br>*”ÅÅÅÅ-MM-DD Även klockslag kan förekomma XX-XX-XX”* | Här är skillnaden mot datumet i ”Skapad” att det avser påbörjad journal då första uppgiften lagts in. | |
| Avslutad | Datum när journalen stängdes | Exempel:<br>*”ÅÅÅÅ-MM-DD Även klockslag kan förekomma XX-XX-XX”* | Datum då journalen stängdes. | |
| Förvaringsplats | Fysisk eller logisk placering av handlingen och dess innehåll | Elektroniska arkivet, eller en fysisk plats om det bevaras på så sätt | Efter införandet av e-arkiv är det tänkt att alla nyinkomna journaler förvaras elektronisk. | Patientlag 2008:355 9 kap. 3§ |
| Åtkomst | Hur man kommer åt journalen och dess innehåll | Exempel:<br>*”Elektroniska arkivet”* | Om handlingarna finns i något speciellt system ska man skriva det här. | Patientlag 2008:355 4 kap. 2§ |
| Behörighet | Vilken behörighetsgrupp som har behov att ha tillgång till journalerna | | | Patientlag 2008:355 4 kap. 2-3§ |
| Skapare | Personen som skapade journalen | Exempel:<br>*”Anders Andersson”* | Skapare av handlingar brukar vara vårdutövare. | Patientlag 2008:355 3 kap 6§<br>SOFS 2013-7 3 kap. |
| Skapare av nytt innehåll | Då ny information läggs i journalen av en annan person än skaparen | Exempel:<br>*”Erik Eriksson”* | Detta är om t.ex. en annan skolsjuksköterska ska skriva i en elevjournal. | Patientlag 2008:355 3 kap 6§<br>SOFS 2013-7 3 kap. 3§ |
| Kommun | I vilken kommun skolan finns i | Exempel:<br>*”Gävle kommun” ”Ovanåkerskommun”* | Namnet på kommunen som arkivbildaren finns i. | Behov för den kommunerna/vårdgivaren |
| Skola | Vilken skola som undervisar eleven | Exempel:<br>*”Nynässkolan” ”Friskolan Lyftet”* | | Behov för den kommunerna/vårdgivaren |

Resultatet har presenteras i en uppställning i form av vad som behövs för att skapa en metadatastruktur för Gävleborgs län. Det utgicks från R7e-arkivs *inleveransspecifikation journaler*, detta för att de flesta arkiven som inför e-arkiv vet hur FGS:er brukas. R7e-arkiv ställer upp sitt metadata på ett annat sätt (jag har utgått från R7e-arkivs FGS:er), än om man ser på hur eARD projektet gjort med sitt metadata. R7e-arkiv kategoriserar XML-elementen i nio kategorier, dessa är: Leverensobjekt, patientjournal, fysiskperson, organisatorisk enhet, arkivbildare, patientrelaterad kontakt, journaldel, elektronisk journalpost och pappersjournal post.

En annan FGS, *eARD projektets FGS e-arkiv paket*, användes då jämförelsen av metadata genomfördes. Något som är viktig att ta med sig är att FGS:erna skapade i dagsläget av eARD projektet är avsedda för delar av verksamheten som hanterar personal, ärenden osv. inte vård. Där skiljer sig R7e-arkiv eftersom de har skapat en FGS som är specifikt gjord för att leverera handlingar som skapas i vården. Och eftersom Gävleborgs län är del utav R7e-arkiv så känns det relevant att följa de sättet de redovisar sitt metadata, och hur denna metadata brukas.

Jag anser att det är bra att använda sig av en redan existerande struktur för att skapa en lättare förståelse för metadatastrukturer eftersom man då talar ”samma språk”.
En annan infallsvinkel för jämförelsen av metadatastrukturen är även den en kopia som jag fick på en XML-struktur vid leverans av journalinformation (i PMO).
Jämförelsen jag gjorde av dessa dokument ska upplysa om skillnaderna och likheterna, och om PMO uppfyller de lagligt satta kraven på metadata.

De kommande tabellerna har anpassats för användning inom elevhälsovården och utbyte av dessa journaler inom länets kommuner. Jag har lagt till två kolumner som inte fanns i någon utav de metadatastrukturerna som studerats, dessa är eARD/PMO och L & S. Dessa har lagts till för att på ett lättare sätt se vart dessa tre metadatastrukturer liknar varandra, och vart de skiljer sig. Detta kommer även att återspeglas i beskrivningarnas del som ska förklara vad elementet egentligen bör innehålla om man utgår från elevhälsovården. Och för på ett enklare sätt belysa de element/attribut som inte är del av R7e-arkivs FGS:er, men som kan vara av betydelse har jag valt att lägga till ytterligare en tabell, nämligen *tabell 2.11*.

**Förklaring till rubrikerna i kolumnerna i tabellerna:**
**Element/attribut:** Namn på elementet eller attributet.
**Definition:** En kort definition på vad elementet/attributet innebär.
**Förklaring:** En förklaring av elementet/attributet, (även exempel vid behov).
**Kard.:** Objektets kardinalitet, antalet förekomster som kan finnas.

**PMO/eARD:** Om elementet/attributet går att återfinna i metadatastrukturen för leverans av journaler i PMO eller eARD projektets FGS:er kommer det att finnas ett ”X” i kolumnen, om inte finnes ett ”O”.
**OBL:** Ska ange med ett ”X” i kolumnen om elementet/attributet är obligatoriskt.
**L & S:** Reglerande lagstiftning och standarder anges i denna kolumn.

**R7 Tabell 2.1** XML-element för beskrivning av XML-filen[71]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| leveransobjekt | Grundelement för leverans | SIP/DIP | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| organisatoriskEnhet | Namn på ansvarig för leveransen av XML-filen | HSA-ID och ”Display name” | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| kontaktperson | Namn på kontaktperson för leveransen | Förnamn och efternamn | 1 | X/X | | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| epost | E-postadress till kontaktperson för leveransen | Fornamn.efternamn@kommun.se | 1 | X/X | | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| journalsystemNamn | Prefix för kommun, löpnummer och namn på journalsystem som ska arkiveras | KG01PMO | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| journalsystemVersion | Version av journalsystemet när leveransen görs | Journalsystemsleverantören anger version, ex. 2.1. | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| leveransversion | Löpande versionsnumrering av leverans till e-arkivet | 1 osv. stegas i heltal. | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| leveranstidpunkt | Datum och tid för leveransen | Skall anges efter XML-datatypen ”dateTime”. Ex.23:33:04. | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| leveransanteckning | Eventuell anteckning gällande leveransen | Fri text | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| patientjournal | Huvudinnehållet i leveransen | Kort vad huvudinnehållet är, ex. talpedagog | 1, ∞ | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

**R7 Tabell 2.2** XML-element för organisatorisk enhet i leveransobjekt[72]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| scheme | Ska motsvara hsaIdentity i HSA katalogen | Är satt per default till objektid= 1.2.752.97.3.1.1, även 0 kan väljas | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| schemeName | Namnet på katalogen | Visar HSA | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| code | HSA-ID som identifierar organisationen som ansvarar för leverans | Varje vårdgivande organisation skall ha HSA-ID | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| displayName | Namn på enheten som ansvarar för leveransen | Namnet ska förknippas med HSA-ID koden | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

[71] Aronsson H., R7e-arkiv inleveransspecifikation journaler ver 2.5 2, s. 13-14

[72] Ibid, s. 15-17

**R7 Tabell 2.3** XML-element för patientjournal[73]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| fysiskPerson | Innehåller uppgifter om fysisk person relaterad till patientjournalen. | Se tabell 2.4 | 1 | X/O | X | SOFS 2013-7 3 kap. 4§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| organisatoriskEnhet | Innehåller uppgifter om berörd organisatorisk enhet | Se tabell 2.2 | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| arkivbildare | Innehåller uppgifter om arkivbildare | Om inget anges hämtas uppgifter från organisatoriskEnhet | 0,1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| patientrelateradKontakt | Patientrelaterade kontakten under vilken patientjournalen registrerades | | 1, ∞ | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| journaldel | Innehåller uppgifter om journaluppgifterna för patienten | | 1, ∞ | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| sekvenslopnummer | Sekvenslöpnummer som är unikt för varje patientjournal i leverans | Positivt heltal som räknas upp för varje patientjournal i inleveransen | | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

**R7 Tabell 2.4** XML-element för fysiskperson[74]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| personid | ID för identifiera personen relaterad till journalen | Ska kunna innehålla: Personnummer, samordningsnummer, reservnummer | 1 | X/O | X | SOFS 2013-7 3 kap. 4§ 5§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| ursprung | Talar om vilken typ av personid detta är | Värdemängden är 1-6. Exempel:<br>1= Personnummer<br>2= Samordningsnummer<br>3= Annat reservnummer osv. | 1 | O/O | | SOFS 2013-7 3 kap. 4§ 5§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| identitet | Ska innehålla identifikationsvärdet | Burkar vara personnummer, exempel: 191212121212 | 1 | X/O | X | SOFS 2013-7 3 kap. 4§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| namn | Patientens namn | Johan Johansson | 0, ∞ | X/O | | SOFS 2013-7 3 kap. 4§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| fornamn | Patientens förnamn | Johan | 0,1 | O/O | | SOFS 2013-7 3 kap. 4§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| efternamn | Patientens efternamn | Johansson | 0,1 | O/O | | SOFS 2013-7 3 kap. 4§<br>Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

[73] Ibid, s. 17-18

[74] Ibid, s. 19-20

**R7 Tabell 2.5** XML-element för organisatorisk enhet[75]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| klinik | Namn på klinik, ska väljas från en lista | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| enhet | Vårdenhetens organisatoriska identitet | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| scheme | Motsvarar hsaIdentity i HSA katalogen | Är satt per default till objektid = 1.2.752.97.3.1.1, även 0 kan väljas | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| schemeName | Tabell eller kodverk som koden refererar till | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| code | Koden för den organisatoriska enheten | Varje vårdgivande organisation skall ha HSA-ID | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| displayName | Anger innebörden av koden i klartext | Namnet ska förknippas med HSA-IDkoden | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

**R7 Tabell 2.6** XML-element för arkivbildare[76]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| enhet | Vårdenhetens organisatoriska identitet. | | 1 | O/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| scheme | Motsvarar hsaidentity i HSA katalogen | Är satt per default till objektid= 1.2.752.97.3.1.1, även 0 kan väljas. | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| schemeName | Tabell eller kodverk som koden refererar till. | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| code | Koden för den organisatoriska enheten. | Varje vårdgivande organisation skall ha HSA-ID. | 1 | O/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| displayName | Anger innebörden av koden i klartext. | Namnet ska förknippas med HSA-IDkoden. | 1 | O/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

**R7 Tabell 2.7** XML-element för patientrelaterad kontakt

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| kontaktDatum | Datum eller datumintervall för den patientrelaterade kontakten. | Skall innehålla attributen: starttidpunkt, sluttidpunkt och datum. | 1 | O/O | X | SOFS 2013-7 3 kap. 4§ ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| vardform | Anges som öppen eller slutenvård. | Skall innehålla attributen: schemeName, code och displayName. | 1 | O/O | X | SOFS 2013-7 3 kap. 6§ Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§ ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| vardenhet | Organisatoriska enheten som gäller för den patientrelaterade kontakten. | Skall innehålla: enhet, scheme, schemeName, code och displayName. | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| konfidentialitet | Anger om kontakten skall anses vara konfidentiell enligt gällande lagstiftning eller lokal definition. | Kan ha värdena 0-3.<br>0= Konfidentiell enligt gällande lagstiftning (default)<br>1= Konfidentiell enligt lokal definition. | 1 | O/O | | OSL 2009:400 23 kap. 2, 4-5§, 25 kap. 1§-14§ ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| journaldel | Journaluppgifter för aktuell patientrelaterad kontakt. | Skall innehålla: sokrubrik, huvuddiagnos, bidiagnos, elektroniskJournalpost och pappersJournalpost. | 1, ∞ | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

[75] Ibid, s. 20-22

[76] Ibid, s. 22-23

**R7 Tabell 2.8** XML-element för journaldel[77]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| sokrubrik | Journalobjektet skall kategoriseras under förutbestämda sökrubriker | | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.5 Business process metadata, 9.6 Metadata about records management processes |
| huvuddiagnos | Diagnos som ställts vid den aktuella patientrelaterade kontakten | Skall anges som: kod, namn och kodverk<br>Maximalt 2 ”huvuddiagnos” koder kan anges | 0,2 | O/O | | SOFS 3 kap. 6§ Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| bidiagnos | Se diagnos | Maximalt 500 ”bidiagnos” koder kan anges | 0,500 | O/O | | SOFS 3 kap. 6§ Patientdatalag 2008:355 3 kap. 6§<br>ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| elektroniskJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skapats elektroniskt i ett journalsystem | | 1, ∞ | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| pappersJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skannats in från papper | | 1, ∞ | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| konfidentialitet | Anger om kontakten skall anses vara konfidentiell enligt gällande lagstiftning eller lokal definition | Kan ha värdena 0-3<br>0 = Konfidentiell enligt gällande lagstiftning (default)<br>1= Konfidentiell enligt lokal definition | 1 | O/O | | OSL 2009:400 23 kap. 2, 4-5§, 25 kap. 1§-14§<br>ISO 23081-1 9.3 Metadata about business rules, policies and mandates |

**R7 Tabell 2.9** XML-element för elektronisk journalpost[78]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| handelseTidsperiod | Tidpunkt eller tidsperiod då det som beskrivs i journaldelen inträffade | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| atgard | Åtgärd som satts in vid patientrelaterade kontakten | Maximalt 500 ”atgards”- koder kan anges | 0,500 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| ansvarig | Uppgifter om person som ansvarar för innehållet i journaldelen | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| journaldata | Kapslar in innehall eller externLank | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| innehall | Journalobjekt som iordningställer leverans för | | 1 | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, |

[77] Ibid, s. 30-37

[78] Ibid, s. 37-53

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | levererande system | | | | | 9.5 Business process metadata |
| externLank | Alternativ för att iordningställa innehållet | I form av teckensträng | 1 | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| lankschemaStylesheet | Schema och stylesheet för ärendeinnehåll | Endast obligatorisk om ärendet är av typen ”text/xml” | 1 | O/O | (X) | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| aktivitetstyp | Kategoriserar data som tillhör en viss sökrubrik | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| utforandeenhet | Klinik och beskrivning av den organisatoriska identiteten för enheten som utfört aktiviteten | Exempel:<br>Labbet som utfört labbanalys | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| signal | Signal om att innehållet i journalposten ska uppmärksammas | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| aktivitet | Beskrivning av aktiviteten | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| resultat | Resultatet av aktiviteten anges | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| kommentar | Kommentar till aktiviteten | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| konfidentialitet | Anger om kontakten skall anses vara konfidentiell enligt gällande lagstiftning eller lokal definition | Kan ha värdena 0-3<br>0= Konfidentiell enligt gällande lagstiftning (default)<br>1= Konfidentiell enligt lokal definition | 1 | O/O | | OSL 2009:400 23 kap. 2, 4-5§, 25 kap. 1§-14§<br>ISO 23081-1 9.3 Metadata about business rules, policies and mandates |
| samband | Samband om hierarki av journalposterna skapas | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| patientrelateradkontakt | Vårdkontakten under vilken patientjournal-delen registrerades | Denna ingår endast om man skapat journalinformationen genom att knyta informationen om vårdkontakten till journaldelen och inte tvärt om | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| elektroniskJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skapats elektroniskt i ett journalsystem | Ingår endast om hierarki skapats | | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| pappersJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skannats in från papper | Ingår endast om hierarki skapats | | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

**R7 Tabell 2.10** XML-element för pappers journalpost[79]

| Element/attribut | Definition | Förklaring | Kard. | PMO/ eARD | OBL | L & S |
|---|---|---|---|---|---|---|
| handelseTidsperiod | Tidpunkt eller tidsperiod då det som beskrivs i journaldelen inträffade | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| atgard | Åtgärd som satts in vid patientrelaterade kontakten | Maximalt 500 ”atgards”- koder kan anges | 0,500 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| ansvarig | Uppgifter om person som ansvarar för innehållet i | | 0, ∞ | O/X | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, |

[79] Ibid, s. 53-57

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | journaldelen | | | | | 9.5 Business process metadata |
| journaldata | Kapslar in innehall eller externLank | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| externLank | Alternativ för att iordningställa innehållet | I form av teckensträng | 1 | O/O | Val | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| lankschemaStylesheet | Schema och stylesheet för ärendeinnehåll | Endast obligatorisk om ärendet är av typen ”text/xml” | 1 | O/O | (X) | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| aktivitetstyp | Kategoriserar data som tillhör en viss sökrubrik | | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| utforandeenhet | Klinik och beskrivning av den organisatoriska identiteten för enheten som utfört aktiviteten | Exempel:<br>Labbet son utfört labbanalys | 1 | O/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| samband | Samband om hierarki av journalposterna skapats | | 1 | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records, 9.5 Business process metadata |
| patientrelateradkontakt | Vårdkontakten under vilken patientjournal-delen registrerades | Denna ingår endast om man skapat journalinformationen genom att knyta informationen om vårdkontakten till journaldelen och inte tvärt om | 1 | O/X | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| elektroniskJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skapats elektroniskt i ett journalsystem | Ingår endast om hierarki skapats | | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| pappersJournalpost | Innehåller journaluppgifter för aktuell patient och som skannats in från papper | Ingår endast om hierarki skapats | | O/O | | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |

Det finns en hel del liknelser mellan dessa tre metadatastrukturer. Dessa liknelser finns främst i tabell 2.1. och handlar om de mest grundläggande elementen. Det är väsentligt att dessa är obligatoriska, då t.ex. att veta vilket journalsystem som används eller vem som är leveransansvarig osv är betydelsefullt. PMO saknar elementen som har att göra med elektronisk/pappers journalpost. R7e-arkiv saknar mottagare i sitt metadata dock kan detta förklaras med att det i regel är dem själva som är mottagarna.
Och det finns fler likheter mellan R7e-arkiv och PMO än de man kan finna i relation till eARDs metadata. Ett element som finns i eARD men saknas i R7e-arkiv är information kring kryptering, något som kan vara bra att ha i metadatat för Gävleborgs läns kommuner. Däremot saknar eARD delarna som handlar om vård- och omsorg, något som inte är konstigt, då metadatat som eARD skapat (då studien pågick) inte är ämnad för vård- och omsorg.

Tabell 2.11 Denna tabell har jag gjort för att belysa de metadata elementen/attribut som inte fanns i R7e-arkiv, men som är väsentliga om man ska utbyta data kommuner emellan.

**Tabell 2.11** Ytterligare XML-element som är vitala för utbyte av data

| **Element/attribut** | **Definition** | **Förklaring** | **Kard.** | **PMO/ eARD** | **OBL** | **L & S** |
|---|---|---|---|---|---|---|
| namnMottagare | Namn på mottagaren av leveransen | För- och efternamn på mottagaren | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| epostMottagare | E-postadress till mottagaren av leveransen | E-post ska vara den till mottagarens arbete | 1 | X/X | X | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| adressMottagare | Adress till leveransens mottagare | Adressen ska vara till arbetsplatsen | | X/X | | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| titelSandare | Arbetstitel till sändare | | | X/O | | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| HSAIDsandare | Sändarens HSA-ID | Exempel: SE212002030-10D3 | | X/O | X | ISO 23081-1 9.4 Agent metadata |
| namnKommun | Namn på kommunen där journaldelen skapades i | | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| namnSkola | Namn på skolan där journaldelen skapas i | | 1 | X/O | X | ISO 23081-1 9.2 Metadata about records |
| krypteringsnyckel | Nyckel för krypterad fil | | | O/X | | ISO 23081-1 9.6 Metadata about records management processes |

# 4.0 Diskussion

Uppsatsen gav respons innan studien var slutförd, då många kommuner visade intresse. Eftersom ett flertal kommuner sitter i samma sits som Gävleborgs läns kommuner, då samtliga är på väg att införa e-arkiv. Detta kan innebära problem som behöver lösas, t.ex; semantisk interoperabilitet inom kommunen, och även i samarbeten med andra verksamheter.

I praktiken finns det redan exempel på metadatastrukturer som fungerar för flera. Man kan ta lärdom av det arbetet som gjorts inom den samverkan som finns emellan skapare av geodata. I grunden ligger EU direktivet INSPIRE som skapat ett samarbete på både nationell nivå men även på Europeisk nivå, som till stor del handlar om samarbetet kring metadata. Det borde även gå att skapa en metadatastruktur som fungerar för flera kommuner.

I tabellerna 2.1–2.11 kan man se hur en metadatastruktur för utbytet av information kan se ut. Man skulle kunna ta vissa delar av tabellerna 2.1 - 2.2 som hanterar XML-filen och den organisatoriska enheten i leveransobjekt, samt tabellerna 2.5 - 2.6 de hanterar den organisatoriska enheten och arkivbildaren. Och använda delar av dessa metadatatabeller i andra typer av handlingar, ta några av elementen/attributen och ha dem som en minsta gemensamma nämnare. Som byggs på, beroende på behoven verksamheten har. För vare sig det handlar om elevhälsovården eller om personalhandlingar så är detta viktigt data som behövs i utbyte av information.

Samtalet med personerna som intervjuades framhävde ett problem som finns i dagens lagtolkning, då den ibland tolkas på olika sätt. Det stora problemet som uppstår då är t.ex. att man behöver skapa olika lösningar för varje system, och att skapa lösningar för många enskilda är dyrt i resurser och ekonomi. Vilket i sig kan leda till att många inte löser problemet på riktigt och enbart införskaffar temporära lösningar som gör det svårare i längden.

Det finns många lagrum som man måste förhålla sig till då man skapar, hanterar och bevarar journaler skapade av elevhälsan. De lagrum som verkligen syns i journalerna är OSL 2009:400, patientdatalagen 2014:821 och SOFS 2013-7. OSL reglerar journalernas sekretess och utlämnanden, medan patientdatalagen reglerar innehållet, bevarandet och gallringen av journalerna och SOFS reglerar innehållet och patientinformation.

Då alla Gävleborgs läns kommuner i någon utsträckning använder sig av PMO, så finns det redan en grund för samverkan, och därmed också förutsättningar för att ha ett gott utbyte av data emellan kommuner. Man bör se på projektet *Framtidens arkiv* som ett tillfälle för alla de tio kommunerna i Gävleborgs län att skapa sig en gemensam informationsstruktur, med bland annat metadata. Att se till att den information som

skapas idag kan användas i framtiden, detta för att till stor del effektivisera det dagliga arbetet när man skapar dokument som bör vara lättillgängliga. Enligt lagen ska journaler minst bevaras i 10 år, dock helst längre. Det har visat sig att 10 år är alldeles för korttid i vissa fall, då t.ex. människor som farit illa i barndomen kunnat använda sig av dessa handlingar för att påvisa missförhållanden, eller personer som behöver styrka en sjukdomsbild sen tidig ålder. Det har gåtts miste om många handlingar på grund av den ibland korta perioden. Sen några årtionden tillbaka har många kommuner börjat bevara alla elevhälsovårdsjournaler. Dock kan man fråga sig hur det ser ut i andra delar av den kommunala verksamheten. För det är svårt att förutspå vilken information som kommer att behövas i framtiden.

Det viktiga man ska ta med sig med denna fallstudie är att gemensam metadatastruktur är ett krav om man på ett lättare sätt vill flytta och ta emot handlingar från andra kommuner.

## *Referenser*

*Arkivlag* 1990:782

Aronsson, Helena (2014), *R7e-arkiv inleveransspecifikation journaler 2.5.2. R7e-arkiv*

Backman, Jarl (2008), *Rapporter och uppsatser*, Lund, Studentlitteratur

BBC News (2014, maj 13), *EU court backs 'right to be forgotten' in Google case*, URL: http://www.bbc.com/news/world-europe-27388289 Hämtad: 2015-05-18

Boutouri Line och Gergatsoulis Manolis (2011), *The Semantic mapping of archival metadata the CIDOC CRM ontology*, Journal of archival science, Taylor & Francis

Breil B., Kenneweg J., Bruland P., Doods D., Trinczek B. och Dugas M. (2012), *Multilingual medical data models in ODM format*, Applied clinical informatics

Choquet Rémy, Meriem Maaroufi, Carrara Albane de, Messiaen Claude, Luigi Emmanuel och Landias Paul (2014), *Methodology for a minimum data set for rare diseases to support national centers of excellence for healthcare and research*, Oxford University press

Dingwall Glenn (2011), Currents of archival thinking - *Life Cycle and Continuum: a view of Recordkeeping Models from the Postwar Era*. Libraries unlimited

Duranti Luciana and Preston Randy editors (2008), *International Research on Permanent Authentic Records in Electronic Systems (InterPARES) 2: Experimental, Interactive and Dynamic Records*, Associazione Nazionale Archivistica Italiana Padova Italy, URL: http://www.interpares.org/ip2/display_file.cfm?doc=ip2_book_complete.pdf Hämtad: 2015-02-05

eARD (2013), *FGS paketstruktur, Förvaltningsgemensam Specifikation (FGS) för paketstruktur för e-arkiv*, Riksarkivet

Eíto-Brun Richardo (2015), *A metadata infrastructure for a repository of Civil engineering records: EAC-CPF as a cornerstone for content publishing, Journal of archival science*, Taylor & Francis

Engvall Tove (2013), *Nyckeln till arkiven*, Mittuniversitetet

European Commission (2015), *Data protection day 2015: Concluding the EU data protection reform essential for the digital single market*,
URL: http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-15-3802_en.htm Hämtad:2015-03-09

European commission – Fact sheet (2015), *Data protection day 2015: Concluding the EU data protection reform essential for digital single market*, URL: http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-15-3802_en.htm Hämtad: 2015-03-11

Evans Joanne, McKemmish Sue and Bhoday Karuna, Archival science (2005), *Create once, Use many times: The clever use of recordkeeping metadata for multiple archival purposes*, Archival science, Springer

Gartner Richard (2014), *An XML schema for enhancing the semantic interoperability of archival description*, Archival science, Springer

Gilliland Anne, Rouche Nadav, Lindberg Lori and Evans Joanne, Archival science (2005) 5, *Towards a 21st Century metadata infrastructure supporting the creation, preservation and use of trustworthy records: Developing the InterPARES 2 Metadata schema registry*, Archival science, Springer

Gracy, Karen F. (2014), *Archival description and linked data: a preliminary study of opportunities and implementation challenges*, Archival science, Springer

Gustafsson Ulrika (2009), *Hantering av barn- och skolhälsovårdsjournaler*, Sveriges kommuner och landsting

Gävle kommun, *Andreas leder ”Framtidens arkiv” i Gävle kommun* (2013), URL: http://www.gavle.se/Kommun--politik/Press-och-informationsmaterial/Pressmeddelanden/Pressmeddelandemapp/Andreas-leder-Framtidens-arkiv-i-Gavle-kommun/ Hämtad: 2015-02-26

*Katalogtjänst HSA* (2014), URL: http://www.inera.se/TJANSTER--PROJEKT/HSA/ Hämtad: 2015-05-11

Kristianstad kommun (2015), *Personnummer*, URL: http://www.kristianstad.se/sv/Skolportaler/metodboken/it/Procapita/Handledningar/Grundskola/Personnummer/ Hämtad:2015-05-18

Mascaro Michelle (2011), *Controlled access headings in EAD finding aids: Current practices in number of and types of headings assigned*, Journal of archival science, Taylor & Francis

MoReq2010, *General FAQ* URL: http://moreq2.eu/faqs Hämtad: 2015-03-17

MoReq2010 (2011), *Volume 1 Core Services & plug-in modules*, DLM Forum Foundation

*Offentlighet och sekretesslagen (OSL)* 2009:400

*Om Datainspektionen*, URL: http://www.datainspektionen.se/om-oss/ Hämtad: 2015-03-13

*Patientdatalag* 2008:355

Peng Yang, Feng Pan, Danhong Liu, Yongyong Xu, Yi Wan, Haibo Tu, Xuejun Tang och Jaiping Hu (2011), *The development of Clinical document standards for semantic interoperability in China*, Healthcare informatics research

*Personuppgiftslagen* 1998:204

*PMO för hela elevhälsan*, broschyr, URL: http://www.cgm.com/media/cgm_se/documents_10/pmo/PMO_elevhalsa_20150513.pdf Hämtad:2015-05-18

Riksarkivet (2014), *Förvaltning av FGS:er för e-arkiv och e-diarium – förslag till organisation version 1.0*, URL: http://riksarkivet.se/Media/pdf-filer/doi-t/FGS-RAPPORT%201-0,%202014-04-22.pdf Hämtad: 2015-02-26

R7e-arkiv, *Flera Landsting – ETT gemensamt e-arkiv!* Broschyr

Reed Barbara (2005), Archives: Recordkeeping in society – *Records. Center for information studies*, Charles Sturt University Wagga Wagga New South Wales

Reed Barbara (2005), *Reading the Records Continuum: Interpretations and explorations*, Archives and manuscripts

SCB enheten för befolkningsstatistik (2013),*Var åttonde person flyttade under 2013*, URL: http://www.scb.se/sv_/Hitta-statistik/Artiklar/Var-attonde-person-flyttade-under-2013/ Hämtad: 2015-02-26

Segawa Samuel (2015), *Managing Technical and Administrative Metadata in the Preservation of Digital Information*, Luleå Tekniska Universitet

*Skollag*, 2010:800

Skolverket, *Elevhälsa*, Hämtad: 2015-02-26

Socialstyrelsen, *Frågor och svar om patientjournaler*, URL: http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/patientjournaler/ Hämtad: 2015-03-27

Socialstyrelsen (2014), *Vägledning för elevhälsan*, Andra upplagan första trycket Edita Bobergs, Falun

Socialstyrelsen, *Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården*, 2013:7

Socialstyrelsen och Skolverket (2014), *Vägledning för elevhälsa*, URL: http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19526/2014-10-2.pdf Hämtad: 2015-02-26

*Socialtjänstlag* 2001:453

SS-ISO 23081-1:2006

SS-ISO 23081-2:2009

SS- ISO 203081-3:2011

Upward Frank (2005), Archives: Recordkeeping in Society – *The records continuum. Center for information studies*, Charles Sturt University Wagga Wagga New South Wales

Bilaga 1

**Presentation till mötet Framtiden e-arkiv**

Hej mitt namn är Natalia Kovalainen. Jag studerar arkiv- och informationsvetenskap på Mittuniversitetet och är inne på min sista termin, det vill säga att jag skriver min C-uppsats. Och jag skulle behöva er hjälp för att få fram den information som behövs.

Att införa e-arkiv har blivit allt mer aktuellt för många verksamheter. Nu står hela Gävleborgs län inför denna händelse. Och mycket skrivs om just införandet utav e-arkiv, och även då just som ni är flera som ska införa e-arkiv samtidigt. Dock händer det mindre forskning om vad som händer efter. Det är här min uppsats kommer in. Tanken är att genom att ***alla kommuner i ett län inför samma metadatastruktur*** lättare samarbeta även efter att e-arkiven införts. Och för att ge er ett exempel på hur en sådan struktur kan se ut så har fokus satts på ***elevhälsojournaler tidigare skolhälsovårdsjournaler***. Detta för att dessa handlingar är reglerade från ett stort antal olika rättsliga lägen.

Det jag skulle behöva är ***styrdokument och annan tillgänglig information*** om er metadata för handlingar som skapats inom elevhälsan. För att se vilka behov ni har som kommuner vad gäller metadata och de krav som sätts utav existerande lagstiftning och utifrån detta skapa en metadatastruktur.
Om ni som är här idag skulle kunna ge mig namn och kontaktinformation till någon på er kommun som har kunskap om detta skulle jag vara väldigt tacksam.

Bilaga 2

Hej allihopa,

Jag ska försöka förklara mig själv bättre, då det visade sig att jag inte gjorde det tillräckligt bra tidigare.

Då jag bygger denna metadatastruktur så vill jag veta hur ni har det idag. Och som ni vet så är metadata information som behövs för att identifiera, hantera och tolka (elektronisk för er om ett tag) lagrad information. Denna metadatastruktur gäller enbart era nya journaler och kommer så mycket som möjligt att efterhärma FGS:ernas metadata. De kraven som lagstiftningen har på dessa handlingar räcker förmodligen inte till era behov för att på rätt sätt hantera dessa journaler. Sådan information kan återfinnas i dokumenthanteringsplan eller i andra dokument. Exempel på information som räknas som metadata:

- Om gallringsfrist, medium o.s.v. kan det stå i er dokumenthanteringsplan

– I något annat dokument kan det stå om den information ni behöver för att kunna hantera journalen på rätt sätt, exempel att personnummer krävs, vem som skapat journalen m.m.

– Fler exempel går att hitta i det bifogade dokumentet

Jag kan tyvärr inte säga exakt vart ni har denna information då ni säkerligen inte alla gör på samma sätt. Förhoppningsvis har detta klarna upp era frågor annars får jag försöka igen. Jag bifogar mitt påbörjade försök att skapa metadatastrukturen, ni får ta hänsyn till att den är absolut inte färdigställd. Men att det förhoppningsvis gör så att ni förstår vad det är jag behöver utav er.

Med vänliga hälsningar

Natalia Kovalainen
0763372226
natalia.kovalainen@gmail.com

Bilaga 3

Frågor grupp 1, personer som arbetar med e-arkiv projektet

- Hur bevarar ni era skolhälsovårdsjournaler, i vilket medium?
- Hur länge bevarar ni dem?
- Tar ni även emot friskolors elevhälsovårds journaler?
- Vem ansvarar för journalerna i din kommun?
- Har ni dokumenthanteringsplan och/eller styrdokument som visar hur ni hanterar elevhälsan?
- Om ni har något finns det någon möjlighet att få ett exemplar av dem?

Bilaga 4

Frågor grupp 2, personer som arbetar med PMO

- Hur bevarar ni era skolhälsovårdsjournaler?
- Hur används dessa handlingar?
- Hur länge bevarar ni dem?
- Tar ni även emot friskolors elevhälsovårds journaler
- Vilken lagstiftning är viktig för elevhälsovårdsjournaler?
- Vem ansvarar för journalerna i er kommun?
- Vilka faktiska behov har ni av metadata?
- Är ni nöjda med hur er hantering av elevhälsovårdsjournaler är i dagsläget?
- Har ni dokumenthanteringsplan och/eller styrdokument som visar hur ni hanterar elevhälsan?
- Om ni har något finns det någon möjlighet att få ett exemplar av dem?

Specifikt för person D

- Har ni någon FGS för PMO?
- Om ni har något finns det någon möjlighet att få ett exemplar av dem?

Bilaga 5

Frågor grupp 3, personer som arbetar i Landstinget eller övriga verksamheter

- Tar ni emot elevhälsovårdsjournaler/skolhälsovård?
- Hur ser ert metadata uppsättning ut?
- Finns det någon FGS för elevhälsan eller journaler?
- Har ni testat att leverera journaler med denna metadata?
- Har ni styrdokument som visar hur ni hanterar elevhälsan?
- Om ni har något finns det någon möjlighet att få ett exemplar av dem?