



Helsedirektoratet  
v/ Marianne Høiklev Tengs  
Postboks 7000 St.Olavs plass  
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref.  
2016/6350 GEITUN

Dato  
08.12.2016

## **Endelig tilsynsrapport - Helsedirektoratet 2016**

Riksarkivet gjennomførte stedlig tilsyn hos Helsedirektoratet 21.09.2016. Tilsynet hadde fokus på virksomhetenes elektroniske arkivdanning. En foreløpig tilsynsrapport ble sendt for kommentarer 21.10.2016. Direktoratet har kommentert denne. Kommentarene er tatt til følge.

Et tilsyn med arkivholdet hos en virksomhet vil være interessert i finne punkter som kan forbedres. Dette for å gi virksomheten et arkivhold som er rasjonelt og gir tillitt til den dokumentasjonen arkivtjenesten forvalter. Et tilsyn vil derfor ikke alltid få frem det som er bra ved arbeidet som gjøres av arkivtjenesten. Vi vil derfor gjerne henvise til det vi skrev i vårt brev av 21.10.2016. I tillegg kan nevnes den gode dialogen vi har hatt med arkivtjenesten i fm utarbeidelse av tilsynsrapporten.

### **Varsel om pålegg**

Riksarkivaren har ut fra de funn som er gjort ved gjennomgang av tilsendt dokumentasjon og tilsynsbesøk kommet frem til følgende pålegg for Helsedirektoratet. Påleggene gis med hjemmel i lov av 04.12.92 om arkiv (arkivloven) §7.

#### **Pålegg 1:**

Helsedirektoratet må sørge for å få en arkivplan i henhold til arkivforskriften §2-2. Rutiner for periodisering og bevarings- og kassasjonsvurderinger må tas inn. Oppdatert arkivplan sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

En arkivplan er med på å gi oversikt over hvilke arkiver, hvilken dokumentasjon og hvilke systemer med mulig arkivverdige dokumenter som finnes. Her finnes også planer for systematisk periodisering, en oversikt over rutiner, fullmakter og selve organiseringen av arkivarbeidet. Det er et internt styringsdokument som gjør det mulig å ha kontroll på egen dokumentasjon over tid.

**Pålegg 2:**

Helsedirektoratet må dokumentere alle sine registre og databaser iht arkivforskriftens §2-14, herunder systemer som ikke lenger er i bruk. En oversikt over systemene sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

Uten dokumentasjon av digitale data og de systemene og databasene de er i, kan data gå tapt eller blir glemt. Data som inneholder rettighetsdokumentasjon har særlig stor verdi både for dere og eksterne aktører.

**Pålegg 3:**

Helsedirektoratet må utarbeide en bevarings- og kassasjonsplan jf arkivloven §9 og arkivforskriften §3-21. En plan for dette arbeidet eller en ferdig b/k-plan sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

**Pålegg 4:**

Helsedirektoratet gir intern opplæring i arkivering av dokumentasjon fra sosiale medier. Det mangler dokumenterte rutiner og regelverk for hvordan arkivering av dokumentasjon fra sosiale medier, delingsrom (som Sharepoint) og SMSer skal skje i praksis. Rutiner og regelverk må utarbeides. Rutiner og regelverk sendes Riksarkivet innen 01.09.2017.

Med hilsen

Kjetil Reithaug e.f.  
fagdirektør

Geir Ivar Tungesvik  
seniorrådgiver

*Dette brevet er godkjent elektronisk, og har derfor ingen håndskrevet signatur.*

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet

1 vedlegg



ARKIVVERKET  
RIKSARKIVET

---

## Tilsyn med elektronisk arkivdanning i Helsedirektoratet

---

### Tilsynsrapport

**Sak 2016/6350**

**Dato for tilsyn:**

**21.09.2016**

**Sted: Oslo, Universitetsgata**

**Utarbeidet av:**

**Geir Ivar Tungesvik**

**Charlotte Johannessen**

**Øivind Kruse**

## Innholdsfortegnelse

1	Innledning.....	3
1.1	Bakgrunn for tilsynet .....	3
1.2	Mottatt dokumentasjon .....	3
1.3	Gjennomføring .....	3
2	Helse- og omsorgsdepartementet.....	4
2.1	Oppbygging og organisering.....	4
2.2	Arkivtjenesten .....	4
3	Tema for tilsynet .....	5
3.1	Arkivansvar og organisering .....	5
3.2	Arkivplan, rutiner og instruksjer .....	5
3.3	Journalføring og dokumentfangst .....	6
3.4	Kvalitetssikring av arkivdatabasen.....	8
3.5	Fagsystemer.....	9
3.6	Bevaring og kassasjon.....	10
3.7	Periodisering, avlevering og deponering .....	10

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn for tilsynet

Hjemmelsgrunnlaget for Riksarkivarens tilsyn med statlige organ, er gitt i lov av 04.12.1992 nr. 126 om arkiv (arkivloven) § 7: "Riksarkivaren har rettleiings- og tilsynsansvar for arkivarbeidet i offentlige organ". Hensikten med tilsyn er å sikre at arkivansvaret overholdes, og at reglene i arkivloven med forskrifter etterleves. Arkivene skal dokumentere virksomhetens aktiviteter. Denne dokumentasjonen skal være fanget med ivaretatt autenticitet og pålitelighet, og den skal bevares med opprettholdt integritet og anvendelighet inntil overføring til arkivdepot.

## 1.2 Mottatt dokumentasjon

Tilsynet ble første gang varslet i brev av 15.03.2016 til Helsedirektoratet. Riksarkivet ba om å få tilsendt gjeldende arkivplan, inkludert arkivrutiner og relevante instruksjoner, en oversikt over antall journalførte dokumenter for de siste tre kalenderår og en restansestatistikk.

Vi mottok følgende dokumentasjon innen fristen:

- Oversendelser av gjeldende arkivplan, daglige arkivrutiner, retningslinjer for saksbehandling, saksdefinisjoner og oversikt over spesialrutiner.
- Oversikt over antall journalførte dokumenter siste 3 år (2013 – 2015), samt to første måneder av 2016.
- Antall restanser eldre enn 3 måneder og notater som er eldre enn 3 måneder og ikke avskrevet pr 08.01.2016.

## 1.3 Gjennomføring

Tilsynsbesøket ble gjennomført 21.09.2016 fra klokken 0900 - 1230. Tilstede fra Helsedirektoratet var:

- Olav Slåttebrekk (assisterende helsedirektør)
- Jan Arild Lyngstad (divisjonsdirektør utvikling og digitalisering)
- Marianne Høiklev Tengs (avdelingsdirektør avdeling arkiv og forvaltningsstøtte)
- Siri Skaaret (seniorrådgiver avdeling arkiv og forvaltningsstøtte)
- Per Morten Barstad (seksjonssjef seksjon forvaltning og leveransestyring)
- Til lederintervjuene: Henriette Øien og Ellinor Sundseth
- Til saksbehandlerintervjuene: Tord Jacob Teigen Fagerheim og Christina Hogseth
- Til intervjuet med arkivmedarbeidere: Anja Mathiesen Mårnes og Daniel Tjus Andersen

- Kontrolløkene ble gjort av Rune Bruteig

## 2 Helsedirektoratet

### 2.1 Oppbygging og organisering

Helsedirektoratet ble etablert 1.1.2002, og er et fagdirektorat og myndighetsorgan som ligger under Helse- og omsorgsdepartementet. Helsedirektoratet har også oppgaver fra Kommunal- og regionaldepartementet<sup>1</sup>. Helsedirektoratet skal styrke den sosiale tryggheten og helsen til hele befolkningen gjennom helhetlig og målrettet arbeid på tvers av tjenester, sektorer og forvaltningsnivå.

Helsedirektoratet består av mange tidligere etater og råd, disse har tilkommet direktoratet i 2002, 2007, 2009, 2012, 2014 og 2016.

Direktoratet ledes av helsedirektør [Bjørn Guldvog](#) og assisterende helsedirektør Olav Slåttebrekk. Direktoratet er delt opp i seks divisjoner:

- Folkehelse
- Helseøkonomi og finansiering
- Kompetanse og personell
- Primærhelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten
- Utvikling og digitalisering

### 2.2 Arkivtjenesten

Arkivtjenesten er plassert i Divisjon utvikling og digitalisering, Arkiv og forvaltningsstøtte. Arkivtjenesten har pr oktober 2016 17,3 årsverk (varierer noe) som støtter 1027 tilsatte (2015 fra NSD) i Oslo og Trondheim, samt noen få i alle andre fylker (Pasient- og brukerombudene som har egen arkivtjeneste og egne arkiv). Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og POBO har felles teknisk plattform og alle virksomhetene bruker P360.

Ved de seneste utlyste stillingene har de blitt krevet at ansatte i arkivtjenesten skal ha bachelor eller tilsvarende, f.eks Arkivakademiet. Noen tilsatte har en master. Men det er også ansatte med liten formell kompetanse innen arkiv.

Arkivtjenesten er organisert i et driftsteam, og et team som jobber systemrettet mot Public 360. Arkivtjenesten gir også forvaltningsstøtte og har ansvaret for retningslinjene for saksbehandlingen. Arkivtjenesten holder kurs i saksbehandling, offentlighetsloven og bruk av Public 360. Det er opprettet 3 grupper: rutinegruppe, arkivplangruppe og PR-gruppe.

---

<sup>1</sup> Årsrapport 2015 s. 15 og s.19, samt artikkel i Wikipedia henvist til på Helsedirektoratets hjemmeside.

Intervjuene med ledere og saksbehandlere gav inntrykk av et arkiv som stort sett leverer de tjenestene som er forventet. Alle uttrykte tillitt til dokumentasjonen som var arkivert. Saksbehandlere og ledere opplevde det som et større problem å være sikkert på at eksterne hadde oversendt all nødvendig saksdokumentasjon. Den misnøyen som var gikk mer på enkelte sider ved Public 360, som at systemet ikke var intuitivt nok, at det burde vært automatisk varsel om restanser til saksbehandlere og lettere å vite om en sak faktisk var avsluttet. På rutinesiden var det noe uklart hva som faktisk avgjorde om noe skulle til arkivet av e-poster og dokumenter i Sharepoint.

Arkivtjenestens arbeid med periodiske arkivfaglige oppgaver tas opp under temaene der de hører hjemme.

### 3 Tema for tilsynet

#### 3.1 Arkivansvar og organisering

##### Krav i regelverket

Med arkivansvar menes det ansvaret for at arkivene er ordnet og innrettet slik at dokumentene er sikret som informasjonskilder både i nåtid og ettertid. Offentlige organ skal holde arkiv i samsvar med arkivforskriften, den øverste ledelsen har ansvar for at dette blir gjort. Arkivansvaret kan være delegert med fullmakter, og dette skal være dokumentert. Daglig ansvar for arkivet skal være tillagt en egen enhet (arkivtjeneste), ledet av en arkivansvarlig (arkivleder).

Arkivansvaret er hjemlet i arkivloven § 6, og utdypet i arkivforskriften §§ 1-1 og 1-2. Krav til organisering følger av arkivforskriften § 2-1.

##### Funn

Arkivansvaret er beskrevet i arkivplanen. Helsedirektøren har det formelle ansvaret. Avdelingsdirektøren har det daglige ansvaret for arkivtjenesten. Saksbehandlere og ledere skal følge arkivtjenestens faglige anbefalinger og dokumenterte rutiner. Det er ikke dokumentert hvilke avgjørelser som må forankres hos helsedirektøren eller avdelingsdirektøren. Under tilsynsbesøket kom det frem at systemansvaret ligger hos direktørene, faglige avgjørelser tas i andre deler av organisasjonen. Det er fagsiden som eier forretningsprosessene og systemene som støtter disse. Arkivet eier arkivkjernen og bestemmer hva som skal dokumenteres og hvordan dette skal skje. Arkivet eier i tillegg en modul for håndtering av ledermøtesaker i direktoratet.

Helsedirektoratet har ansvaret for daglig drift av arkivtjenester til Direktoratet for e-helse. Ved etableringen av Direktorat for e-helse i 2016 ble det gitt føringer fra Helse- og omsorgsdepartementet om at administrative tjenester skulle kjøpes av andre aktører så langt det lot seg gjøre. Det er ansatt en arkivansvarlig i e-helse som følger opp tjenesteavtalen de to direktoratene har på området. Periodiske oppgaver er ikke en del av tjenesteavtalen for 2016. Praktisk så ser dette ut til å fungere som ønsket for daglig drift. **Konklusjon**



*Arkivansvaret er dokumentert og forankret hos ledelsen, men kan dokumenteres litt mer utfyllende i arkivplanen.*

## 3.2 Arkivplan, rutiner og instruksjer

### Krav i regelverket

Offentlige arkiv skal ha en arkivplan. Den skal være oppdatert og vise hva arkivet omfatter og hvordan det er organisert. Arkivplanen skal vise hvilke instruksjer, regler, planer, mv. som gjelder for arkivarbeidet i virksomheten. Ulike bestemmelser i arkivforskriften stiller konkrete krav til hva som skal være dokumentert i arkivplanen.

Kravet om at virksomheten skal ha en arkivplan finnes i arkivforskriften § 2-2. I arkivplanen skal virksomheten kunne gjenfinne de instruksjer og retningslinjer som trengs for å drifte et arkiv iht arkivloven og dens forskrifter.

### Funn

Helsedirektoratet har arkivplan. Arkivplanen er strukturert rundt et hoveddokument med henvisning til relevante vedlegg. Den fremstår som gjennomarbeidet, vedleggene er bearbeidet og dette gjør planen lett å bruke. Dette er en fordel både for nytilsatte arkivarer, for tilsynsformål og som redskap for oversikt og planlegging av fremtidig arkivarbeid i et direktorat som ofte omorganiseres. Det virker som om arkivplanen er et mye brukt dokument i arkivtjenesten. En gruppe på tre personer møtes hver tredje uke, sjekker endringer i organisasjonen, «lenkeråte», innspill fra andre om rutiner mv. Arkivplanen oppdateres dermed hele året. Det arkiveres en årsversjon. Den løpende oppgraderte arkivplanen mangler versjonsnummer.

Arkivtjenesten har forholdt seg aktivt til eldre perioder, ulike arkivnøkler og lokasjoner. Dette er beskrevet i arkivplanen.

### Konklusjon

*Arkivplanen virker å være et godt verktøy for arkivtjenesten. Elementer som likevel burde vært med i arkivplanen nevnes i kapitlene om fagsystemer og bevaring og kassasjon.*

## 3.3 Journalføring og dokumentfangst

### Krav i regelverket

Offentlige organer plikter å arkivere alle dokumenter som blir til som en del av virksomhetens arbeid. Arkivforskriften §§ 3-18 og 3-19 fastslår hvilke dokumenter som ikke skal arkiveres. Saksdokumenter som kommer inn til eller blir sendt ut fra virksomheten, som er gjenstand for saksbehandling og har verdi som dokumentasjon, skal dessuten journalføres.

Ifølge arkivforskriften §§ 2-6 – 2-9 skal offentlige virksomheter ha journal for registrering av dokumentene i de sakene som opprettes. I journalen skal en registrere alle inngående og utgående dokumenter som etter offentlighetsloven er å regne som saksdokument for organet. Organinterne dokumenter registreres i journalen så langt organet finner det tjenlig. Når journalen er elektronisk skal man benytte et arkivsystem som følger Noark-standardene.

## Funn

Helsedirektoratet har dokumentert hvordan journalføring skal skje og hvem som har hvilke rettigheter i arkivdatabasen. Det er rutiner for journalføring av e-post, men ikke for sms. Det journalføres enten i intern sone eller sikret sone.

Arkivplanen mangler retningslinjer for vurdering av om dokumenter på sosiale medier har eller ikke har dokumentasjonsverdi. Direktoratet sier det blir informert på kurs og intranett om ansvaret alle ansatte har for å vurdere arkivverdighet uavhengig av hvilket medium dokumentasjonen lagres på. Det er opp til saksbehandler å vurdere dokumentasjonsverdien til det som finnes på sosiale medier.

Direktoratet har manglende rutiner for fangst av dokumentasjon fra samhandlingsrom og nettskyer. De jobber med dette, men rutinene er ikke på plass.

Pr 08.01.2016 fantes det 2686 restanser eldre enn tre måneder i intern sone og 430 restanser i sikret sone. Ledere måles på sin oppfølging av restanser. Unormalt høyt antall restanser har vært med på å avdekke feil ved konverteringer fra et arkivsystem til et nytt system. Dette har ført til en kvalitetssikring av databasen og dets innhold.

Helsedirektoratet har rapportert tilbake følgende tall for dokumenter med status journalført for perioden 2013 – 2015:

<b>Dokumenter i status Journalført</b>		<b>2015</b>	<b>2014</b>	<b>2013</b>
<b>Dokument inn</b>	Intern sone	29653	32330	32071
	Sikret sone	5670	6237	6689
	<b>Totalt</b>	<b>35323</b>	<b>38567</b>	<b>38760</b>
<b>Dokument ut</b>	Intern sone	32385	31277	29817
	Sikret sone	4043	3848	3556
	<b>Totalt</b>	<b>36428</b>	<b>35125</b>	<b>33373</b>
<b>Interne notater</b>	Intern sone	6821	7207	5473
	Sikret sone	123	245	60
	<b>Totalt</b>	<b>6944</b>	<b>7452</b>	<b>5533</b>
<b>Totalt</b>		<b>78 695</b>	<b>81 144</b>	<b>77 666</b>

Svingninger i inngående dokumenter og interne dokumenter forklares med fagfelt som tilkommer og fagfelt som forsvinner. I tillegg kan Altinn-skjema føre til økning i antall innkomne etter hvert. Mye intern dokumentasjon tas i samhandlingsrom i stedet for i 360 – dette kan gi seg utslag i statistikken.

## Konklusjon

Helsedirektoratet bør få bedre rutiner og metoder på plass ifm dokumentfangst fra andre saksbehandlingsflater enn de arkivtjenesten har kontroll på i dag.

### 3.4 Kvalitetssikring av arkivdatabasen

#### Krav i regelverket

Ifølge arkivforskriften § 2-10 skal organet legge opp administrative rutiner som sikrer at arkivtjenesten kan utføre kvalitetssikring av journal- og arkivdatabasen. Dette er en vesentlig oppgave for arkivtjenesten når flere brukere legger inn dokumenter og informasjon i systemet. Særlig handler det om å fange opp journalposter med midlertidige statuser og sørge for at disse blir journalført.

#### Funn

Direktoratet har rutiner for kvalitetssikring av skanning, og konvertering til rett arkivformat. Det er også rutiner for kvalitetssikring av dataene som legges inn i Public 360. Teknisk vedlikehold, back-up og pleie av historiske baser er nevnt i arkivplanen.

Vi finner også systematiske og periodiske rutiner for kvalitetssikring av databasen (statussjekk, restansekontroll og lignende).

All systemdokumentasjon ligger i Confluence, det er ikke vurdert om dette tilfredsstiller kravene i arkivregleverket. Når noe feiler blir det rapportert, det er noe manuell import og kvalitetssjekk. Alle korrigererte filer sjekkes. Direktoratet ligger noe etter mht. konvertering av formater. Det meste konverteres PDF. Konverteringen for Excel og xlxs er skrudd av, ga for mange følgefeil for hele organisasjonene. (Riksarkivet henviser til Arkivverkets nettside om Excel: <http://arkivverket.no/arkivverket/Offentleg-forvaltning/Avlevering/Elektronisk-arkiv/Digitale-arkivformat>. Se delkapittel om Microsoft Excel.)

Direktoratet er opptatt av tilgangskontroll og det er opprettet to ulike soner, pga mange dokumenters sensitive innhold. Hele systemet er testet for sikkerhet. I enkelte tilfeller brukes kun fysiske dokumenter av sikkerhets hensyn. Alle data kvalitetssikres før de legges ut på OEP.

Under tilsynet ble det gjennomført kontrolløk mot den aktive arkivperioden sak-arkivsystemet Public 360 for å kunne vurdere kvalitetssikringen av dataene som legges inn her. Det ga følgende resultat:

Statustype	Antall treff
Antall journalposter i status R med dokumentdato eldre enn 3 måneder	1358
Antall journalposter i status F med dokumentdato eldre enn 3 uker	32
Antall journalposter i status E med dokumentdato eldre enn 7 dager	13

Antall journalposter i status S med dokumentdato eldre enn 1 måneder	604
Antall journalposter i status M med dokumentdato eldre enn 3 måneder	2
Antall journalposter uten saksbehandler i intern sone	28923 (8107)*
Antall journalposter uten saksbehandler i sikret sone	3545 (229)*
Antall avsluttede saker	252080
Antall saker under behandling	55570
Antall reserverte saker	399
Antall saker uten saksansvarlig	16692 (3289)*
Antall saker avsluttet av saksbehandler	24833

\*Tallene i parentes viser antall utgåtte poster og saker

Tallene er viser at direktoratet kvalitetssikrer metadata og dermed de statusskiftene som muliggjør tilgjengeliggjøring på offentlig journal og frysing av data. Det er et stort antall utgåtte journalposter og saker uten saksansvarlig, det ble ikke gitt noen forklaring på dette under tilsynsbesøket fordi tallene først ble rapportert inn i ettertid. Andel utgåtte journalposter uten saksansvarlig er ca. 25%, mens utgåtte saker uten saksansvarlig utgjør 19%.

### Konklusjon

*Kvalitetssikringen av journal- og arkivdatabasen er tilfredsstillende. Avvik blir håndtert og feil rapportert og rettet. Noe høy andel journalposter og saker uten saksansvarlig.*

## 3.5 Fagsystemer og registre

### Krav i regelverket

For elektronisk arkivering og journalføring skal offentlige organer benytte systemer som er godkjent etter kravene i Noark-standarden, jf. arkivforskriften § 2-9 og Riksarkivarens forskrift kapittel IX § 2-1.

### Funn

Direktoratet har en oversikt over fagsystemer, denne oversikten gjenfinnes ikke i arkivplanen. Det er nevnt flere fagsystemer i Helsedirektoratets innmelding til Riksarkivet ifm kartleggingen av statlige fagsystemer, enn det som står i arkivplanen. I tillegg finnes en intern gjennomgang som dokumenterer enda flere system. De fagsystemene som faktisk er nevnt i arkivplanen virker vurdert i for praktisk gjennomføring av dokumentfangst og om de har dokumentasjonsverdi. Direktoratet benytter ett Noark-godkjent system for den generelle saksbehandlingen. Utfra samtalene på

tilsynsbesøket virker som direktoratet har god oversikt over store systemer, men mangler en oversikt over totaliteten, inkludert mange mindre systemer.

Det er beskrevet hvordan data fra AltInn, tilskuddsmoduler og rekrutteringssystem skal behandles. Vi finner ikke samme vurdering av registre som f.eks Helsepersonellregisteret. Dette er et register direktoratet og Riksarkivet tidligere har inngått deponeringsavtale om.

Fagsystemene er flere enn de som står nevnt i arkivplanen. De eies av de som bruker dem, men arkivtjenesten har et ansvar for vurdering av arkivverdien til den dokumentasjonen som ligger i fagsystemene. Det er ikke gjennomført en bevaringsvurdering med dette perspektivet for øye. Direktoratet sier selv at det er litt ad hoc hva de har fått tak i. Det er snakk om cirka 400 systemer å vurdere.

### **Konklusjon**

*Mye av ansvaret for fagsystemene er plassert hos systemeier eller bruker, disse har ikke vurdert alle systemene ut fra innholdets dokumentasjonsverdi og arkiveringsbehov. Det er derfor sannsynlig at mange systemer med arkivverdig informasjon ikke oppfyller kravene i arkivforskriften nevnt over samt §2-14 (For elektroniske registre og databaser krevst det ikke arkiveksemplarer på papir. Men systemer som dei inngår i, skal vere godt nok dokumenterte til at materialet kan nyttast også etter overføring til arkivdepot, jf. kap. V. Dokumentasjonen skal inngå i arkivplanen. Dersom slike systemer produserer eller lagrar saksdokument, skal dokumenta behandlast etter reglane i § 2-13.)*

## **3.6 Bevaring og kassasjon**

### **Krav i regelverket**

Arkivforskriften § 3-21 pålegger statlige organer å utarbeide forslag til kassasjonsregler for fagsaker i eget organ. Reglene skal godkjennes av Riksarkivaren. I rundskriv fra Riksarkivaren datert 25. juni 2010 er det i tillegg slått fast at bevarings- og kassasjonsbestemmelser for Noark-baserte løsninger skal være på plass ved oppstart av arkivperioder fra og med 1. januar 2012.

### **Funn**

Helsedirektoratet forholder seg til de generelle bevarings- og kassasjonsbestemmelser for egenforvaltningsaker i statlige organer. Utover dette har de følgende bevaringsvedtak fra Riksarkivet:

- Vedtaknr 883 av 03.06.2010 - Vedtak om bevaring av innholdet på Helsedirektoratets nettsted om pandemi, inkludert e-post meldinger til og fra nettstedet.
- Vedtaknr 816 av 24.09.2008 - Vedtak om kassasjon av deler av Helsedirektoratets arkivmateriale, de må fremme eget begrunnet bevaringsforslag for andre fagsaker enn de som ønskes kassert.

Direktoratet har ikke en operativ bevarings- og kassasjonsplan. Dette gjør det vanskelig å vite hva som skal bevares på lang og kort sikt, og kan være med på å gjøre driften av de digitale arkivene og fagsystemer unødvendig dyrt og komplisert.

## Konklusjon

*Det mangler en bevarings- og kassasjonsplan.*

## 3.7 Periodisering, avlevering og deponering

### Krav i regelverket

Avsluttede perioder skal være deponert. Avlevering skal gjennomføres innen regelverkets frister.

Kravene til periodisering finnes i arkivforskriftens kapittel 3 del B.

### Funn

Helsedirektoratet har beskrevet sine prinsipper for periodisering og nevnt når det er gjennomført periodiseringer digitalt – henholdsvis mykt og skarpt skille. Direktoratet sier at et er pr 01.01.2014 ikke planer om periodiseringer.

Direktoratet har gjennomført skifte av arkivsystem uten periodisering, dette medførte konverteringsfeil i halvannet år. Det er en fremgangsmåte som ikke vil bli forsøkt igjen. Ved siste omorganisering var ikke periodisering mulig pga tidspress. Det er et ønske fra it-avdelingen å få redusert størrelsen på arkivdatabasen. Da må direktoratet periodisere og deponere eller avlevere. Før dette gjøres vil det måtte gjennomføres en grundig analyse av hvilke konsekvenser dette kan ha for direktoratet – risikoer og tidsbruk.

Helsedirektoratet har avtaler med Riksarkivet om deponering av registre, disse er ikke fulgt opp den siste tiden.

### Konklusjon

*Direktoratet er klare over utfordringene knyttet til avlevering, deponering og periodisering. Dette kan med fordel sees i sammenheng med utarbeidelsen av en bevaringsplan.*

## 4.0 Pålegg

Riksarkivaren har ut fra de funn som er gjort ved gjennomgang av tilsendt dokumentasjon og tilsynsbesøk kommet frem til følgende pålegg for Helsedirektoratet. Påleggene gis med hjemmel i lov av 04.12.92 om arkiv (arkivloven) §7.

Pålegg 1:

Helsedirektoratet må sørge for å få en arkivplan i henhold til arkivforskriften §2-2. Rutiner for periodisering og bevarings- og kassasjonsvurderinger må tas inn. Oppdatert arkivplan sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

En arkivplan er med på å gi oversikt over hvilke arkiver, hvilken dokumentasjon og hvilke systemer med mulig arkivverdige dokumenter som finnes. Her finnes også planer for systematisk periodisering, en oversikt over rutiner, fullmakter og selve organiseringen av arkivarbeidet. Det er et internt styringsdokument som gjør det mulig å ha kontroll på egen dokumentasjon over tid.

#### Pålegg 2:

Helsedirektoratet må dokumentere alle sine registre og databaser iht arkivforskriftens §2-14, herunder systemer som ikke lenger er i bruk. En oversikt over systemene sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

Uten dokumentasjon av digitale data og de systemene og databasene de er i, kan data gå tapt eller blir glemt. Data som inneholder rettighetsdokumentasjon har særlig stor verdi både for dere og eksterne aktører.

#### Pålegg 3:

Helsedirektoratet må utarbeide en bevarings- og kassasjonsplan jf arkivloven §9 og arkivforskriften §3-21. En plan for dette arbeidet eller en ferdig b/k-plan sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.

#### Pålegg 4:

Helsedirektoratet gir intern opplæring i arkivering av dokumentasjon fra sosiale medier. Det mangler rutiner og regelverk for hvordan arkivering av dokumentasjon fra sosiale medier, delingsrom (som Sharepoint) og SMSer skal skje i praksis. Rutiner og regelverk må utarbeides. Rutiner og regelverk sendes Riksarkivet innen 01.07.2017.