



## ARKIVVERKET

Helgelandssykehuset HF  
v/Jenny Nyberg/  
Postboks 601, Norge  
8607 MO I RANA

Dato	19.08.2021
Din ref.	2020/193-19
Vår ref.	2020/920
Saksbehandler	SIGOTT/DOFO

## Endelig tilsynsrapport og pålegg om utbedring

Vi takker for godt samarbeid i forbindelse med tilsynet. Tilsynet hadde hovedfokus på arkivorganisering og elektronisk arkivdanning, blant annet arkivplan, journalføring og fagsystemer.

Den endelige rapporten er justert i henhold til Helgelandssykehuset HF sin tilbakemelding av 10.08.2021. Vi kan bekrefte at dere har tolket pålegg 7 rett.

Tilsynsdato: 09.-10.06.2021

Fra Helgelandssykehuset HF:

- Administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdottir
- Direktør for organisasjon og administrasjon Sissel Karin Andersen
- Arkivleder Jenny Nyberg
- Systemadministrator sak/arkiv Ann A. Hansen
- HR-rådgiver Raymond Karlsen
- Administrasjonssekretær Bitten Rolfsen
- Områdesjef enhet Mo i Rana, enhet for psykisk helse og rus Anikken Olsen Aaseng
- Områdesjef Pasientreiser, enhet for prehospitaltjenester Arve Smedseng

Fra Arkivverket:

- Seniorrådgiver Olav Hagen Sataslåtten
- Rådgiver Sigrid Otterlei

- Rådgiver Kjersti Aasgård (Norsk helsearkiv)
- Seniorrådgiver Berglind Inga Gudmundsdottir (Norsk helsearkiv)

### **Positive funn fra tilsynsbesøket**

Hos Helgelandssykehuset HF er arkiv en del av internkontrollen og gjenstand for årlig risikovurdering. Virksomheten har prioritert avlevering av pasientjournaler til Norsk Helsearkiv og har ansatt seks medarbeidere i prosjektstillinger. Det er gjennomført flere tiltak for å sikre pasientjournalene på papir i påvente av avlevering. Arkivtjenesten har ikke etterslep på journalføring av dokumentene som kommer inn i sak-/arkivsystemet.

Virksomhetens fremdriftsplan for arkiv er god og detaljert. Den viser at arkiv og dokumentasjonsforvaltning er løftet opp som et sentralt fokusområde. Arkivverkets vurdering er at Helgelandssykehuset tar de seriøse utfordringene man har med dokumentfangst og journalføring av administrative saker på alvor og jobber konstruktivt med å bevisstgjøre hele organisasjonen, med et særlig fokus på ledere.

### **Hvorfor har vi arkivtilsyn?**

Arkivverkets tilsyn med arkiv og dokumentasjonsforvaltning er lovlighetstilsyn, hvor målet er å vurdere om virksomheten oppfyller de pliktene som følger av arkivloven med forskrifter. Vi ønsker at våre tilsyn skal føre til bedre kvalitet på arkivarbeidet i virksomheten, slik at arkivene blir sikret for samtid og ettertid, blant annet som grunnlag for demokrati, rettssikkerhet og kulturarv.

### **Endelige pålegg**

Denne rapporten beskriver avvikene vi fant og pålegg vi gir som følge av dette. Med hjemmel i lov av 4. desember 1999 nr. 126 om arkiv (arkivloven) § 7 c gir vi følgende pålegg:

#### **Pålegg 1: Utarbeid og følg opp rutiner for journalføringspliktig dokumentasjon**

**Krav** I henhold til arkivforskriften § 9 har offentlige organer journalføringsplikt for saksdokumenter som er kommet inn til eller blitt sendt ut fra virksomheten, som er gjenstand for saksbehandling og har verdi som dokumentasjon.

---

---

Arkivforskriften § 10 sier hvilke opplysninger som skal være med ved registrering av dokumenter i journalen.

Riksarkivarens forskrift § 3-2 (2) e) stiller krav om dokumentering av ansvarsforhold og prosedyrer for registrering, journalføring og arkivering av dokumenter som sendes og mottas.

---

**Hvorfor er dette viktig?** Journalføring gir oversikt over saksbehandlingen og dokumentene som skapes som ledd i den. I et elektronisk arkiv styres også arkiveringen av dokumenter gjennom registreringene i arkivsystemet.

Korrekt og løpende journalføring sikrer kvaliteten til arkivet, og er nødvendig for at journalpostene skal bli tilgjengelige for offentligheten på offentlig journal.

Mangelfull arkivering og feil i journalføringen i vesentlige enkeltsaker svekker offentlighetens kjennskap til sakene og muligheten for debatt og kontroll av forvaltningen.

---

**Funn** Helgelandssykehuset HF har utfordringer med dokumentfangsten. Mediesaker samt tips som har kommet inn til Arkivverket vedrørende helseforetakets journalføringspraksis i de vesentlige enkeltsakene Helgelandssykehuset 2025 og kreftkirurgisaken har demonstrert svakheter. Av helseforetakets egenutførte ROS-analyse og tilsynsintervjuene går det fram at det i hele virksomheten har vært for lite bevissthet om at e-poster i realiteten har utgjort saksbehandling, og dermed skulle vært journalført og arkivert. Det er et pågående fokus på forbedring, blant annet har stabslederne levert planer for hvordan deres område skal jobbe for å sikre forankring og oppslutning rundt arkiv og Elements.

Intervjuene viste at det hos HR har vært praksis med saksbehandling av deler av saker på filområder slik at det komplette saksbildet ikke foreligger i sak-/arkivsystemet.

I tillegg utveksles journalføringspliktige dokumenter i fagsystem knyttet til bygg, eiendom og drift uten at disse er blitt registrert i journal, med det resultat at de ikke har vært å finne på postlisten.

Kontrolløk viser at Helgelandssykehuset de siste årene har økt antall journalførte dokumenter i sak-/arkivsystemet. Det gjelder både inngående og utgående dokumenter, men særlig interne notater (dobling fra 2018 og 2019

---

---

til 2020). Det er kan tyde på en forbedring av dokumentfangsten.

Differansen mellom 8838 registrerte inngående og kun 2663 utgående journalposter i 2020 gir likevel grunn til bekymring, og sett i sammenheng med de øvrige funnene støtter vi Helgelandssykehusets vurdering i at bevisstgjøring av dokumentasjonsplikten i organisasjonen er nødvendig.

---

<b>Hvordan lukke avviket?</b>	<p>Helgelandssykehuset HF må forbedre dokumentfangsten og etterleve journalføringsplikten for all journalføringspliktig dokumentasjon.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ Dokumenter hvilke systemer dere har brukt og bruker som dere har utvekslet journalføringspliktige dokumenter gjennom. Beskriv for hvert av disse systemene hvordan journalføringsplikten er blitt etterlevd (f eks via integrasjon til sak-/arkivsystemet, manuell overføring til sak-/arkivsystemet eller føring av separat journal), eventuelt bemerk gjennom hvilke system det har forekommet brudd på journalføringsplikten.</li><li>✓ Fortsett med å bevisstgjøre ledere og ansatte ved å gjennomføre aktivitetene i milepæl 2 (sikre forankring og oppslutning i organisasjonen) i framdriftsplanen dere har sendt oss. Her peker dere på gode tiltak spesialtilpasset egen virksomhet.</li><li>✓ Lag rutiner for avviksmelding i kvalitetssystemet dersom rutineene ikke følges opp av ledere og ansatte.</li><li>✓ Rapporter inn statistikk over journalførte dokumenter fra sak-/arkivsystemet. Vi ber om tall per måned i 2021 for inngående, utgående, N-notat og X-notat.</li><li>✓ Produser en oversikt over journalregistreringene i Interaxo. Vi ønsker en rapport med metadata som så langt det lar seg gjøre ivaretar kravene til opplysninger i journaler i henhold til arkivforskriften § 10.</li></ul>
-------------------------------	---

Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.

---

<b>Tips</b>	Se vår <a href="#">veileder for kvalitetssikring av elektronisk journal</a> på arkivverket.no.
-------------	--

---

<b>Frist</b>	21.02.2022
--------------	------------

---

### **Pålegg 2: Kartlegg og dokumenter aktive og avsluttede elektroniske systemer som inngår i organets arkiv**

<b>Krav</b>	Arkivforskriften § 4 sier at arkivplanen skal inneholde en oversikt over organet sine arkiv. Riksarkivarens forskrift § 1-1 (2) c) stiller krav om blant
-------------	--

---

---

annet oppdaterte rutiner for oppbevaring og sikring av arkivene, og oppdatert arkivoversikt som viser hvor arkivdokumentene er lagret.

---

**Hvorfor er dette viktig?** I de elektroniske arkivsystemene til helseforetak ligger det viktig rettighets- og forvaltningsdokumentasjon. Hvis systemene ikke blir dokumentert og ivaretatt på en god måte, kan informasjonen gå tapt. Innbyggere og pasienter kan i verste fall miste muligheten til innsyn i sentral informasjon om seg selv, og helseforetaket vil ikke kunne dokumentere egen innsats i saker. For at elektroniske dokumenter skal bevares for all framtid som pålitelig, autentisk, uforandret og tilgjengelig dokumentasjon av helseforetakets virksomhet, må dere beskrive hvordan arkivene har blitt dannet.

---

**Funn** Helgelandssykehuset HF har det siste året jobbet med å innhente informasjon om systemer som kan inneholde helseforetakets arkivverdige dokumentasjon. Arkivplanen inneholder informasjon om 42 systemer som kan inneholde administrative arkiver og 73 systemer som kan inneholde pasientarkiver. Helseforetaket mangler oversikt over eventuelle systemer som er gått ut av bruk.

De medisinske områdene har det vært vanskelig å innhente informasjon om. Systemoversikten inneholder i hovedsak ikke informasjon om hvilke systemer som har integrasjon til elektronisk pasientjournal DIPS og hva slags informasjon som overføres.

Grunnleggende informasjon om bruksperiode, systemansvarlig, funksjonsområde, innhold, produksjons- og arkivformat, relasjon til andre system, kassasjon og langtidsbevaring mangler for en rekke systemer der det antageligvis dannes viktig rettighetsdokumentasjon. Det går ikke tydelig fram hvilke av systemene som inneholder arkiv, og hvilken informasjon som utgjør arkivdokumenter. Eksempler på systemer der vesentlige deler av dokumentasjonen mangler inkluderer:

- ✓ Lydlogg AMK
- ✓ Bliksund (pasientjournal for ambulanse og luftambulanse)
- ✓ EcoOnline (registrering og ROS-analyser ved behandling av farlige stoffer)
- ✓ Compacs (EKG)
- ✓ Stanviewer (CTG)
- ✓ Partus (pasientjournal fødsel og barsel)

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ CGM (benyttes som pasientjournal i svangerskapsomsorgen i kommunene som kjøper tjenester av Helgelandssykehuset)</li> <li>✓ Norspis (behandling av spiseforstyrrelser)</li> <li>✓ Dudit (kartleggingsverktøy for å screene rusmiddelproblemer)</li> <li>✓ Vineland II (kartleggingsverktøy for vurdering av adaptive atferd hos barn og ungdom)</li> </ul>
<b>Hvordan lukke avviket?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Helgelandssykehuset HF må fullføre det påbegynte arbeidet med å kartlegge og dokumentere de elektroniske systemene som inngår i organets arkiv, både aktive og avsluttede systemer.</li> <li>✓ Dokumenter for hvert enkelt system hvordan bevaringsverdig informasjon skal langtidsbevares.</li> <li>✓ Dokumenter hvilke fagsystem som har integrasjon til elektronisk pasientjournal DIPS og hva slags innhold som overføres.</li> </ul> <p>Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.</p>
<b>Tips</b>	Se vår <a href="#">veileder for systemoversikt med beskrivelser</a> på arkivverket.no.
<b>Frist</b>	21.02.2022

### Pålegg 3: Utarbeid rutiner for elektronisk behandling av arkivdokumenter

<b>Krav</b>	Offentlige organer som arkiverer dokumenter elektronisk må følge bestemmelsene i riksarkivarens forskrift kapittel 3. Organet må utarbeide rutiner i samsvar med § 3-2, 3-4 og 3-6 som dokumenterer ansvar og rettigheter i arkivsystemene, oppbevaring og sikring av arkivdokumenter og skanning av dokumenter på papir.
<b>Hvorfor er dette viktig?</b>	<p>For at elektroniske dokumenter skal bevares for all framtid som pålitelig, autentisk, uforandret og tilgjengelig dokumentasjon av helseforetakets virksomhet, må dere beskrive hvordan arkivene har blitt dannet. Elektroniske arkiver er utsatt for en del andre risikomomenter enn papirarkiver, og det stilles derfor større krav til å kunne dokumentere hvordan man møter risiko for elektronisk arkivmateriale.</p> <p>Når avvik avdekkes lang tid etter at rutiner er endret er det viktig å kjenne til hvordan helseforetaket opprettet, mottok, utvekslet, sikret og brukte arkivdokumenter i det elektroniske systemet for å forstå hvordan feilen skjedde.</p>

<b>Funn</b>	<p>Helse Nord IKT er driftsansvarlig for en vesentlig del av systemene til Helgelandssykehuset HF. Store deler av rutinene er felles for helseforetakene som inngår i Helse Nord RHF.</p> <p>Helseforetaket tok i bruk ePhorte som sak-/arkivsystem til fullelektronisk behandling av arkivdokumenter i 2009 og gikk over til Elements i 2019. Arkivverket vurderer rutinene for dokumentbehandling som i hovedsak dekkende og i tråd med kravene i riksarkivarens forskrift kapittel 3. Plan for periodisering av arkivet mangler.</p> <p>DIPS har blitt benyttet som elektronisk pasientjournal siden 2001 og har vært fullelektronisk siden 2006. Arkivverket vurderer dokumentene administrative rutiner EPJ DIPS og arbeidsflyt EPJ DIPS som i hovedsak dekkende og i tråd med kravene i riksarkivarens forskrift kapittel 3. Det mangler retningslinjer for å kontrollere at skanning av papirversjoner er utført korrekt og komplett, og at dokumentene er lesbare, før papirversjonen destrueres.</p> <p>Rutiner for øvrig fullelektronisk arkivering er tilgjengelige for klinikere og administrativt personell gjennom helseforetakets kvalitetssystem. Arkivverket har ikke vurdert dokumentasjon av rutiner for elektroniske systemer utover Elements og DIPS grunnet tilsynets begrensede omfang.</p>
<b>Hvordan lukke avviket?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Utarbeid plan for periodisering av Elements</li> <li>✓ Utarbeid rutiner for DIPS for å kontrollere at skanning av papirversjoner er utført korrekt og komplett, og at dokumentene er lesbare, før papirversjonen destrueres.</li> <li>✓ Evaluer om rutinene i for elektronisk behandling av arkivdokument i systemer utover Elements og DIPS ivaretar kravene i riksarkivarens forskrift § 3-2, § 3-4 og § 3-6.</li> </ul>
	<p>Ettersom mange av rutinene er felles for Helse Nord IKT er det hensiktsmessig å samarbeide med dem når dere skal lukke avviket.</p>
<b>Tips</b>	<p>Se vår <a href="#">veileder for dokumentasjonskrav for fullelektroniske arkivsystemer</a> på arkivverket.no.</p>
<b>Frist</b>	<p>21.02.2022 for tiltakene som gjelder Elements og DIPS</p> <p>21.08.2022 for evalueringen av rutiner for fullelektronisk arkivering i øvrige system</p>

## Pålegg 4: Utarbeid en plan for langtidsbevaring av elektronisk administrativt arkivmateriale

**Krav** Arkivforskriften § 13 sier at deler av arkiv som ikke lenger er i bruk skal periodiseres. De periodiserte arkivene skal tas vare på i en ordnet og tilgjengelig form. Riksarkivarens forskrift §§ 4-4 til 4-6 stiller krav om hvordan periodisert elektronisk arkivmateriale skal behandles. Regelverket gir bestemmelser om lagringsmedium, organisering av datauttrekk og dokumentasjon av systemer og informasjon i disse.

**Hvorfor er dette viktig?** Elektronisk arkivmateriale som går ut av aktiv bruk vil før eller siden gå tapt. Dere må ta vare på materialet gjennom regelmessige, systemuavhengige uttrekk og overføre disse til digitalt depot. Det er viktig at dette blir gjort på en måte som sikrer at arkivmaterialet blir tilgjengelig for ettertiden.

**Funn** Helgelandssykehuset HF har en avsluttet periode (2009-2019) fra sak-/arkivsystemet ePhorte som det ikke er tatt uttrekk fra. I arkivplanen viser helseforetaket til den planlagte nasjonale planen for langtidsbevaring av elektronisk arkivmateriale for RHF og HF. Etter det Arkivverket kjenner til var dette arbeidet fortsatt i oppstartsfasen våren 2021. I påvente av en nasjonal strategi må helseforetak med avsluttede perioder selv utarbeide og gjennomføre egne planer for langtidsbevaring av elektronisk arkivmateriale.

Helgelandssykehuset HF har aldri avlevert elektronisk arkivmateriale fra eventuelle utfasede systemer.

Vi presiserer at pålegget ikke gjelder elektronisk pasientarkiv. Helse Nord IKT og DIPS har samarbeid med Norsk helsearkiv.

**Hvordan lukke avviket?**

- ✓ Helgelandssykehuset HF må utarbeide en konkret plan for deponering av uttrekk fra den avsluttede arkivperioden i ePhorte.
- ✓ Kartleggingen av avsluttede systemer i pålegg 2 vil avdekke om dere har avsluttede systemer med bevaringsverdig informasjon. Dere må utarbeide en konkret plan for deponering av uttrekk fra disse.

Planene må inneholde kostnadsberegning, finansiering, fremdriftsplan og tidsfrist for når arbeidet skal være ferdig.

Kontakt seksjon for avlevering i Arkivverket for å avtale avlevering.



---

Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.

---

**Tips** Se vår [veileder for hvordan planlegge langtidsbevaring av elektronisk arkivmateriale](#) på arkivverket.no.

---

**Frist** 21.02.2022 for plan for deponering av uttrekk fra ePhorte  
21.08.2022 rapport for plan for deponering av uttrekk fra eventuelle avsluttede fagsystemer med bevaringsverdig informasjon.

---

### **Pålegg 5: Utarbeid kassasjonsfrister**

**Krav** Arkivloven § 9 sier at det er forbudt å kassere arkivmateriale med mindre dette skjer i henhold til bestemmelser godkjent av Riksarkivaren. Ifølge arkivforskriften § 16 skal statlige organer utarbeide egne kassasjonsregler for sine fagsaker, som skal godkjennes av Riksarkivaren. For arkivmateriale som skal kasseres skal offentlige organer fastsette kassasjonsfrister slik at arkivmateriale ikke kasseres før eventuelle dokumentasjonsbehov bortfaller.

---

**Hvorfor er dette viktig?** Arkiv som ikke lenger har bevaringsverdi bør kasseres. Lagring koster, både digitalt og på papir. Jo eldre materialet blir før man får tatt stilling til hvor lenge det bør bevares, og om det bør avleveres, jo mer krevende er det å vurdere bevaringsverdien av det. Å bevaringsvurdere arkivene og kassere materiale i henhold til godkjente kassasjonsregler er en forutsetning for å få avlevert til Arkivverket.

---

**Funn** Det foreligger godkjent bevarings- og kassasjonsplan for helseforetak og regionale helseforetak (2019). Reglene er hovedsakelig på et overordnet nivå slik at det enkelte helseforetak selv må tilpasse dem til egen arkivdanning og implementere kassasjonsfrister. Dette arbeidet er så langt ikke igangsatt av Helgelandssykehuset HF.

---

**Hvordan lukke avviket?** ✓ Utarbeid kassasjonsfrister basert på bevarings- og kassasjonsplan for fagsaker i helseforetak og regionale helseforetak.

---

Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.

---

**Tips** Seksjon for bevaringsvurdering og privatarkiv i Arkivverket kan bistå ved behov for veiledning

---

**Frist** 21.08.2022

---

## Pålegg 6: Utarbeid en plan for langtidsbevaring av eldre og avsluttede administrative papirarkiver

**Krav** Riksarkivarens forskrift § 4-3 har detaljerte bestemmelser om bortsetting av papirarkiver. Arkivforskriften § 20 stiller krav til arkiv som skal overføres til depot. Kravene er utdypet i riksarkivarens forskrift kapittel 6.

I henhold til § 19 i arkivforskriften fastsetter Riksarkivaren avleveringsplaner for statlig arkivmateriale i samråd med organet som skal avlevere.

---

**Hvorfor er dette viktig?** Ordning og listeføring er en forutsetning for å finne fram i arkivene på en effektiv måte. Ved å ordne arkivene systematisk og føre lister over innholdet, får dere nødvendig kontroll og oversikt. Papirarkiver kan bli skadet av feil oppbevaring og behandling.

---

**Funn** Helgelandssykehuset HF oppbevarer selv alt avsluttet arkiv og har ikke avlevert tidligere.

Enhet Sandnessjøen har 75 hyllemeter uordnet personal og sakarkiv, enhet Mosjøen har omtrent like mye hvorav antageligvis mye er uordnet, enhet Mo i Rana har 63 hyllemeter ordnet og 15 hyllemeter uordnet.

Vi presiserer at pålegget ikke gjelder pasientarkiv. Helseforetaket har igangsatt plan og avsatt ressurser til avlevering av alt pasientarkiv på papir til Norsk helsearkiv.

---

**Hvordan lukke avviket?** ✓ Helgelandssykehuset HF må utarbeide en konkret plan for hvordan administrativt papirarkiv skal langtidsbevares. Konvertering av arkivene for digital bevaring er et aktuelt alternativ til ordning, listeføring og avlevering av de bortsatte, eldre og avsluttede materialet. Kontakt seksjon for avlevering i Arkivverket for videre veiledning og avtale.

Planen må inneholde opplysninger om beregnede kostnader og finansiering og en framdriftsplan med tidsfrist for når arbeidet skal være ferdig.

Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.

---

**Tips** Se vår [veileder for hvordan planlegge ordning og listeføring av papirarkiv](#) på arkivverket.no.

---

**Frist** 21.02.2022

---

## Pålegg 7: Sikre bortsatte, eldre og avsluttede arkiver

**Krav** Arkivforskriften § 7 stiller krav til arkivlokaler som benyttes til offentlige arkiver. Riksarkivarens forskrift kapittel 2 gir utfyllende bestemmelser om arkivlokaler.

---

**Hvorfor er dette viktig?** Helgelandssykehuset HF har selv ansvaret for å bevare arkivene sine. Sentrale deler av dokumentasjonen som blir til gjennom helseforetakets virksomhet skal bevares i lang tid, eller for all tid. Papirarkiver er sårbare for fysiske skader, og lokalene som brukes til oppbevaring av eldre og avsluttede arkiver må derfor oppfylle bestemte krav.

---

**Funn** Helseforetaket har oppgitt å ha 35 arkivrom fordelt på 4 lokasjoner. Arkivtjenesten er kjent med at flere av disse har avvik. Enkelte rom har vannførende rør og minst et rom er tilfluktsrom.

Helseforetaket har gjennomført en egenvurdering av behov for midlertidige tiltak for å utbedre lokalene, men det går ikke tydelig nok frem av dokumentasjonen hvor det er avvik og hva alvorlighetsgraden er.

Helseforetaket er i en omstrukturingsprosess og ønsker å avlevere alt papirarkiv innen 10 år.

---

**Hvordan lukke avviket?** ✓ Angi hvilke avvik de 35 lokalene har med hensyn til bestemmelsene om spesialrom i riksarkivarens forskrift kapittel 2. Dere trenger ikke å beskrive lokalene inngående.

Etter hvert som lokaler tømmes i forbindelse med avlevering til Norsk helsearkiv må dere sørge for at de gjenværende papirarkivene flyttes til de av lokalene som er uten avvik.

Dokumentasjonen skal være en del av arkivplanen.

---

**Tips** Se [Krav til arkivlokaler - En veiledning for offentlige organer \(PDF\)](#). Vi gjør oppmerksom på at den ikke er oppdatert etter dagens forskrift.

---

**Frist** 21.02.2022 for redegjørelse av avvik i lokalene  
Fortløpende for overflytting av papirarkiv til tømte lokaler

## **Tidsfrister**

Vi ber Helgelandssykehuset HF overholde de angitte tidsfristene. Ta gjerne kontakt om noe er uklart.

## **Send inn handlingsplan og dokumentasjon for å lukke pålegg**

Helgelandssykehuset HF skal lage en handlingsplan med tidsangivelser som beskriver hvordan dere planlegger å jobbe når avvikene skal utbedres. Denne handlingsplanen skal sendes til Arkivverket snarlig, og senest innen 17.09.2021.

Helgelandssykehuset HF skal i tillegg oversende dokumentasjon etter hvert som dere har gjennomført tiltakene for å utbedre avvikene fra tilsynsrapporten, og senest innen de enkelte påleggsfristene. Hvis dokumentasjonen er en del av oppdatert arkivplan, må dere henvise til hvor i arkivplanen vi finner disse endringene. Les [mer om oppfølging av avvik](#) på arkivverket.no.

Vi håper at våre pålegg og kommentarer kan være til hjelp for deres arbeid med arkiv og dokumentasjonsforvaltning framover.

Med hilsen

Espen Sjøvoll  
avdelingsdirektør

Kjetil Reithaug  
fagdirektør

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen underskrifter*