



SYKEHUSET ØSTFOLD HF
Postboks 300
1714 GRÅLUM

Endelig tilsynsrapport og pålegg om utbedring

Dato
09.04.2024

Vår ref.
2023/16706

Deres ref.
23/10622

Saksbehandler
Thomas Øverby
arkivar

PB 4013 Ullevål stadion
0806 Oslo

postmottak@arkivverket.no
48 05 56 66

Org. nr.
961181399

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 helseforetaket sin tilbakemelding av 8.4.24.

Tilsynsdato	13. og 14.02.2024
Fra Sykehuset Østfold HF :	Konst. administrerende direktør Helge Stene-Johansen Leder for klinikk for medisin Volker Solyga Informasjonssikkerhetsleder Lars Cato Skaar Avdelingssjef Dokumentasjon og pasienttjenester Anne Margrethe Glosli Borgersen Avdelingssjef Kvalitet- pasientsikkerhetsavdelingen Marit Flåskjer Seksjonsleder sakarkivet Christer Isberg Eng Konsulent sakarkivet Per Christian Andersrød Aasland Seksjonsleder journalarkivet Mona Irene Holte Konsulent stab avdelingssjef Heidi Syversen Sekretær Ellen Joneid Avdelingssjef juridisk avdeling Jostein Vist Advokat Anne Grete Bjerketvedt Ludvigsen Rådgiver avdeling for kvalitet og pasientsikkerhet Hilde Cecilie Larsen Avdelingssjef kirurgisk avdeling Carina Linchausen Helsesekretær pasientservice og booking Malin Bernhardsen HR-rådgiver HR-avdelingen Ane Grimsrud
Fra Arkivverket:	Arkivar Thomas Øverby



Positive funn fra tilsynsbesøket

Helseforetaket har kartlagt og beskrevet sine elektroniske systemer gjennom verktøyet Informasjonsregisteret. Dette fungerer primært som en protokoll over behandlingsaktiviteter, men oversikten gir et godt grunnlag for å beskrive systemenes rolle i arkivdanningen.

Arkivverket har inntrykk av at det er høy arkivkompetanse i seksjonene sakarkivet og journalarkivet. Ledere og medarbeidere uttaler at arkivseksjonene yter god service overfor helseforetakets medarbeidere.

Hvorfor har vi arkivtilsyn?

Arkivverkets tilsyn med arkiv og dokumentasjonsforvaltning er lovlig tilsyn, 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: Oppdater arkivplanen

Krav	Ifølge arkivforskriften § 4 skal offentlige organer ha en oppdatert arkivplan. Arkivplanen skal gi oversikt over arkivmaterialet og hvilke instruks, regler, planer og organisering som gjelder for arkivarbeidet. Øverste ledelse skal sørge for at arkivarbeidet blir omfattet av organets internkontroll. Riksarkivarens forskrift § 1-1 (2) sier hva arkivplanen må inneholde.
Hvorfor er dette viktig?	Hensikten med en arkivplan er at offentlige organer skal ha en oppdatert oversikt over arkivmaterialet sitt og hvordan det er organisert. Den skal vise hvilke regler, instruks og planer som gjelder for arkivarbeidet. Dette er nødvendig for å kunne forvalte arkivet i henhold til arkivloven med forskrifter. En god arkivplan gjør det enklere å planlegge periodiske arkivoppgaver og beregne framtidig ressursbehov. Arkivplanen



Arkivverket

	kan være et nyttig gjenfinningsverktøy og skal fungere som redskap for internkontroll.
Funn	I forbindelse med tilsynet sendte helseforetaket inn arkivplanen med en rekke vedlegg. Selve arkivplanen omhandler i hovedsak sakarkivene, og er i liten grad dekkende for arkivene som dokumenterer helsehjelpen og arkiver tilknyttet forskning og laboratoriearbeid. Ifølge arkivplanen er det daglige arkivansvaret for sakarkiv delegert til seksjonsleder for sakarkivet. Det er imidlertid i liten grad konkretisert hva som inngår i seksjonens ansvar og oppgaver utover å sørge for den daglige driften av sak-/arkivsystemet. Seksjonsleder uttalte at de veileder og kurser brukerne av Public 360, men at de ikke har noe ansvar for å følge opp at de øvrige enhetene etterlever arkivplikt og journalføringsplikt for dokumentene de behandler. Dokumentasjonen beskriver heller ikke hvilket ansvar og hvilke oppgaver som eksempelvis ledere og systemeiere/forvaltere har med hensyn til arkiv. Svakheter i arkivdanningen som tilsynet avdekker, viser at det er behov for å tydeliggjøre hvilke oppgaver på arkivfeltet som ligger hos henholdsvis sakarkivet og de øvrige enhetene Arkivplanen omfatter ikke rutiner som viser hvordan arkivdokumenter som behandles i administrative fagsystemer skal arkiveres. Så vidt seksjonsleder for sakarkivet visste var det ikke utarbeidet arkivrutiner for disse systemene. Med unntak for pasientjournalene gir ikke arkivplanen tilfredsstillende oversikt over helseforetakets papirarkiver. Arkivplanen dokumenterer ikke hva arkivene omfatter, hvordan de er strukturert eller hvor de oppbevares. Helseforetaket har ikke fastsatt oppbevaringstid for de delene av sakarkivet som kan kasseres i medhold av riksarkivarens forskrift kapittel 7 del 2 og kassasjonsregler for helseforetakene godkjent av Riksarkivaren. Arkivplanen fungerer i liten grad som et verktøy for internkontrollen med arkivarbeidet. Arkivplanens rutiner for rapportering fra avdelingssjef til sykehusledelsen etterleves ikke per i dag. Kvalitets- og pasientsikkerhetsavdelingen har ikke gjennomført kontrollaktiviteter på arkivområdet for å undersøke om det er behov for korrigeringer eller forbedringer.
Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må oppdatere arkivplanen. Planen skal dokumentere:



	• arkiv som funksjon, det vil si styring, ansvar og fullmakter på arkivområdet, inkludert internkontrolltiltak. • arkiv som prosess, det vil si instruksjer og rutiner som beskriver hvordan de ansatte i helseforetaket jobber med arkiv. • arkiv som innhold, det vil si beskrivelser og oversikt over innholdet i arkivene, inkludert hvordan og hvor de lagres og sikres.
Tips	Les om Arkivplan og internkontroll og se vår veileder Etablere internkontroll for arkiv .
Frist	14.02.2025

Pålegg 2: Lag en plan for å sikre etterlevelsen av arkivplikt og journalføringsplikt

Krav	I henhold til arkivloven § 6 skal offentlige organer ha arkiv, og disse skal være ordnet og innrettet slik at dokumentene sikres som informasjonskilder for samtid og ettertid. Arkivplikten omfatter dokumenter som har inngått i saksbehandlingen til organet eller som har verdi som dokumentasjon, jamfør arkivforskriften § 14. Ifølge arkivforskriften § 9 har offentlige organer journalføringsplikt for saksdokumenter som kommer inn til eller blir sendt ut fra virksomheten, om de er eller blir saksbehandlet og har verdi som dokumentasjon. Journalføringsplikten omfatter også enkelte organinterne dokumenter. Ved elektronisk arkivering av journalføringspliktige dokumenter skal offentlige organ i henhold til arkivforskriften § 11 bruke system som følger Noark-standarden.
Hvorfor er dette viktig?	Forskriftsmessig arkivering er viktig ut fra virksomhetsinterne hensyn, men også i et samfunnsperspektiv. Gode arkiver bidrar til forsvarlig og effektiv drift for organet og til rettssikkerhet for de som berøres av virksomheten. Arkiver er en forutsetning for offentlighet i forvaltningen og kan ha stor verdi som grunnlag for forskning og som kilder til kulturhistorie.
Funn	Seksjonen sakarkivet la sommeren 2022 fram en bekymringsmelding for helseforetakets ledelse om mangelfull saksbehandling og arkivdanning i sak-/arkivsystemet. Seksjonen orienterte her om at dokumentasjon som skulle vært arkivert i Public 360 ofte måtte letes fram fra andre digitale lagringsområder, eksempelvis Outlook og mappeområder, eller



fra skuffer og skap. Det ble også vist til at kontrakter og avtaler manglet i arkivet. Bekymringsmeldingen ble tatt opp i et møte med administrerende direktør mars 2023, men den ble ikke fulgt opp utover dette.

Under tilsynet uttalte flere at de synes det er uklart hvilke dokumenter de behandler i eksempelvis Teams, Outlook og på filområder som skal arkiveres i Public 360. Seksjonsleders erfaring er at en stor del av medarbeiderne mangler kompetanse med hensyn til å identifisere hvilke dokumenter som skal arkiveres og hvordan bruke systemet riktig. Sakarkivet har utviklet kurs for å heve medarbeidernes kompetanse på disse områdene, men de er ikke obligatoriske og oppslutningen har vært lav.

Rutinene og prosedyrene som ble oversendt i forbindelse med tilsynet gir medarbeiderne lite støtte i vurderingen av hva som skal arkiveres. Helseforetaket har ikke arbeidet systematisk med å kartlegge arbeidsprosesser for å identifisere hva som skal arkiveres.

Sakarkivet uttrykte en særlig bekymring for saksdokumenter som utveksles og opprettes i spesialiserte fagsystemer, men som skal arkiveres i Public 360. Dette må ses i sammenheng med at ansvaret for å sikre disse dokumentene ikke er tydelig plassert og beskrevet. Få fagsystemer har automatisert arkivering til Public 360 gjennom integrasjon, og dokumentfangsten avhenger derfor av at medarbeiderne overfører dokumentene manuelt. Sakarkivet var kjent med at arkiveringen fra eksempelvis Merzell er mangelfull. Seksjonsleder viste til at avskrivning av dokumenter i Public 360 med henvisning til DIPS indikerer at dokumentasjon av saksbehandling i enkelte tilfeller tas inn i pasientjournalen i stedet for sakarkivet.

Stikkprøver i offentlig journal indikerer at en del dokumenter registreres sent i Public 360. Dette gjelder særlig personaldokumentasjon. Mangelen på dokumenter i personalsaker var en del av bakgrunnen for bekymringsmeldingen. Under tilsynet ble det uttrykt særlig bekymring for arkivering i personalsaker som ledere håndterer uten bistand fra HR.

Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må utarbeide en plan for å sikre etterlevelsen av arkivplikten og journalføringsplikten. Planen må minimum omfatte følgende tiltak: ✓ Kartlegge helseforetakets arbeidsprosesser for å identifisere dokumentasjonsbehovene.
------------------------	--



	✓ Forankre og iverksette tiltak for å sikre etterlevelsen av arkivplikten og journalføringsplikten.
	Pålegget omfatter ikke dokumentasjon som skal inngå i pasientjournal.
Tips	Les vår Veileder for arkivering og journalføring i departementene og statlige virksomheter og Metode for identifisering og sikring av dokumentasjon . Se også vårt Kurs i journalføring og arkivering .
Frist	15.11.2024

Pålegg 3: Lag rutiner for kvalitetssikring og ajourfør registreringene i sak-/arkivsystemet

Krav	Krav til rutiner for kvalitetssikring fremgår av arkivforskriften § 12 og riksarkivarens forskrift § 1-1 (2) bokstav b. 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. Riksarkivarens forskrift § 3-2 (2) bokstav d stiller blant annet krav om kvalitetssikring i elektroniske arkivsystem.
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 dokumentene skal bli tilgjengelige på offentlig journal.
Funn	Helseforetaket har gjennom Arkivverkets undersøkelse rapportert årlige om antallet eldre journalposter i midlertidig status i sak-/arkivsystemet. Her går det fram at antallet journalposter i status reservert (R) har vært svært høyt siden 2021. Helseforetaket rapporterte på nytt i begynnelsen av januar 2024. Rapporteringen viste at antallet journalposter i status R hadde gått opp betraktelig samtidig som det var en betydelige mengder journalposter i status ekspedert (E) og i status registrert av saksbehandler (S). Da tilsvarende søk ble gjort under tilsynet viste det seg at antallet journalposter i status S



og E eldre enn sju dager var redusert til henholdsvis 73 og 513 mens antallet journalposter i status R eldre enn tre måneder hadde økt ytterligere til 1427.

Journalpostene i status S og E utgjør et reelt etterslep på arkivtjenestens kvalitetssikring og journalføring. Med hensyn til journalpostene i status R uttalte arkivtjenesten at det mangler kompetanse og bevissthet blant saksbehandlerne om hvordan de skal forholde seg til disse. Det foreligger heller ingen prosedyre for hvordan saksbehandlere skal håndtere journalposter i status R. Arkivtjenesten uttalte at de 1427 journalpostene består av dokumenter som skal utgå, dokumenter som ekspedert utenom systemet og derfor ikke er journalført samt dokumenter som er ferdigstilt, men som saksbehandler har glemt å ferdigstille og ekspedere. Den manglende oppfølgingen av journalpostene bidrar til at arkivets dokumentasjonsverdi svekkes.

Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må: • Utarbeide og iverksette rutiner for å følge opp eldre journalposter i status R. • Kvalitetssikre og ajourføre alle journalposter i status R eldre enn tre måneder og journalposter i S og E eldre enn sju dager. Helseforetaket må ikke endre status for journalposter i status R som det ikke kan gjøres rede for. • Send inn nye tall for journalposter i status R, S og E
Tips	Les vår Veileder for kvalitetssikring av elektronisk journal .
Frist	15.11.2024

Pålegg 4: Lag en systemoversikt med beskrivelse av alle aktive og avsluttede elektroniske system

Krav	Arkivforskriften § 4 (1) sier at arkivplanen skal inneholde en oversikt over organet sine arkiver. Riksarkivarens forskrift § 1-1 (2) bokstav c og e stiller krav om 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 ligger det viktig rettighets- og forvaltningsdokumentasjon. Hvis systemene ikke blir dokumentert og ivaretatt på en god måte, kan informasjonen gå tapt. Innbyggere kan i verste fall miste muligheten til innsyn i sentral informasjon om seg selv, og helseforetaket vil ikke kunne dokumentere egen innsats i saker.



Funn	Helseforetaket har en god oversikt over hvilke elektroniske systemer de benytter i sin virksomhet, men det er ikke gjort en helhetlig gjennomgang av hvilke av systemene som inneholder arkivinformasjon. Systembeskrivelsene mangler også en del informasjon som er vesentlig i arkivøyemed. Det går ikke fram hvorvidt systemene behandler journalføringspliktige dokumenter, og informasjonen knyttet til bevaring og kassasjon, langtidsbevaring og overføring er mangelfull.
Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må: • kartlegge og beskrive samtlige systemer som behandler arkivmateriale, både administrative systemer og systemer som dokumenterer helsehjelp. • dokumentere for hvert enkelt system hvordan bevaringsverdig informasjon skal langtidsbevares, for eksempel gjennom Noark-uttrekk, tabelluttrekk, integrasjon eller utskrifter.
Tips	Les vår veileder: Veileder for systemoversikt med beskrivelser .
Frist	15.11.2024

Pålegg 5: Lag en plan for langtidsbevaring av elektronisk arkivmateriale

Krav	Arkivforskriften § 13 sier at de delene av et 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. I henhold til arkivforskriften § 18 femte ledd kan Riksarkivaren fastsette hvor arkiver med opphav i både statlig og kommunal sektor skal avleveres.
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. Dette må bli gjort på en måte som sikrer at arkivmaterialet blir tilgjengelig for ettertiden.
Funn	Helseforetaket har inngått avtale med uttrekksleverandør og arbeider for tiden med å ta uttrekk av den avsluttede perioden med elektronisk sakarkiv fra Public 360 (2014-2019) og av den elektroniske journalen fra Acos Websak (2003-2014). Arkivtjenesten regner med å kunne deponere uttrekk fra disse systemene i løpet av første halvår 2024. Helseforetaket har derimot ikke startet prosessen med å deponere uttrekk fra journalsystemet Jass (1998-2002). Helseforetaket har ikke



	oversikt over hvilke avsluttede fagsystemer som tidligere har vært brukt til å behandle arkivinformasjon.
Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må utarbeide en konkret plan for deponering av uttrekk fra: - Jass (1998-2002) - Eventuelle avslutte fagsystemer som inneholder bevaringsverdig dokumentasjon Planen må inneholde kostnadsberegning, finansiering, fremdriftsplan og tidsfrist for når arbeidet skal være ferdig. Pålegget omfatter ikke elektroniske pasientarkiv. Siden Jass inneholder arkivmateriale med opphav i både statlig og fylkeskommunal sektor må helseforetaket legge fram spørsmålet om depotinstitusjon for Riksarkivaren for avgjørelse.
Tips	Les våre veiledere: Veileder for hvordan planlegge langtidsbevaring av elektronisk arkivmateriale og Veileder om uttrekk for langtidsbevaring. Ta gjerne kontakt med depotinstitusjonen deres for råd om uttrekk og deponering. For spørsmål knyttet til eventuell mediekonvertering anbefaler vi dere å ta kontakt med avdelingen Mediekonvertering og mottak. Se også veilederen hvordan planlegge mediekonvertering.
Frist	Frist for plan: 15.11.2024 Frist for deponering: 14.11.2025

Pålegg 6: Lag en plan for avlevering av skadde pasientjournaler

Krav	Riksarkivarens forskrift § 2-11 (3) sier at offentlige organer skal sette i verk forebyggende tiltak så snart de blir oppmerksomme på skader på arkivmateriale som er forårsaket av oppbevaringsforholdene. Organet skal utbedre de skadene som har oppstått. Utbedringen skal skje i tråd med kvalifisert veiledning. Helsearkivforskriften § 25 sier at Norsk helsearkiv kan kreve at skadet pasientarkivmateriale repareres før avlevering.
Hvorfor er dette viktig?	Spesialisthelsetjenesten skal avlevere pasientarkiv til Norsk helsearkiv slik at disse kan bevares og tilgjengeliggjøres for forskning og annen rettmessig bruk. Helsearkivforskriften krever at Norsk helsearkiv så langt som mulig skal digitalisere mottatt fysisk helsearkiv. Arkiv med skader som kan medføre risiko for annet arkivmateriale eller som gjør at de ikke kan digitaliseres på vanlige måte, må håndteres særskilt.



Funn	Helseforetaket sendte 383 hyllemeter morsjournaler til Norsk Helsearkiv 13.10.23. På bakgrunn av mistanker om muggsopp gjennomførte NHA tester i ni arkivstykker. I åtte av prøvene ble det påvist vekst av muggsopp og i en av prøvene ble det identifisert middekskrementer. Som følge av dette sendte NHA 190 hyllemeter tilbake til helseforetaket. Det er ikke avklart hvor stor del av de returnerte arkivene som er skadet av muggsopp. Det er heller ikke brakt på det rene om de øvrige pasientjournalene som har stått i samme rom hos Sykehuset Østfold også har skader. I forbindelse med ekstremværet Hans trengte det inn vann i et av arkivrommene i helseforetakets lokaler i Kjærlighetsstien 30 i Halden. Vannet kom inn ovenfra som følge av at taket ikke holdt nedbøren ute. Rommet inneholdt blant annet pasientjournaler pakket i flytteesker som skulle leveres til NHA i oktober 2023. Helseforetaket holdt tilbake tre flytteesker som følge av fukt. I forbindelse med skanningen har NHA oppdaget at om lag 2 hyllemeter av de oversendte arkivene har hatt fuktskader. Disse pasientjournalene vil bli returnert til helseforetaket. Helseforetaket uttalte at avfukteren som har stått på i rommet siden ekstremværet fortsatt må tømmes. Dette indikerer at rommet fremdeles er fuktig.
Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må • kartlegge omfanget av mugg og fuktskader på arkivene som står i de rommene hvor de skadede arkivene har vært oppbevart. • utarbeide en plan for hvordan de skadede pasientjournalene kan leveres til Norsk helsearkiv. Dette kan innebære reparasjon av skadene eller skanning tilpasset arkiver skadet av fukt og mugg. • planen må inneholde beregnede kostnader, finansiering, framdriftsplan og tidsfrist for når arbeidet skal være ferdig.
Frist	14.11.2024

Pålegg 7: Sikre at kravene til lokaler for arkiv er ivaretatt

Krav	Arkivforskriften § 7 stiller krav til arkivlokaler for offentlige arkiver. Riksarkivarens forskrift kapittel 2 gir utfyllende bestemmelser om arkivlokaler og oppbevaring av arkiv. Ifølge riksarkivarens forskrift § 2-9 (1) kan tilfluktsrom bare benyttes til oppbevaring av arkiver som er tillatt å kassere i medhold av kassasjonsregler godkjent av Riksarkivaren. Eldre og avsluttede arkiver må sikres i lokaler som tilfredsstiller kravene til spesialrom for arkiv.
------	--



Arkivverket

Hvorfor er dette viktig?	Helseforetaket har selv ansvaret for å bevare arkivene inntil de avleveres til Arkivverket. 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 oppbevarer en betydelig mengde arkiver i et tilfluktsrom i lokalene på Grålum. En del eldre pasientarkiver er utstilt i montre i gangene i disse lokalene. Helseforetaket har ikke vurdert hvorvidt arkivlokalene i Kjærlighetsstien 30 i Halden tilfredsstiller arkivregelverkets krav til spesialrom for arkiv. Inntrengningen av vann i forbindelse med ekstremværet «Hans» viser at arkivlokalet i annen etasje ikke gir tilstrekkelig sikring mot vann og fuktskader.
Hvordan lukke avviket?	Sykehuset Østfold HF må: • kartlegge og dokumentere avvik til arkivlokaler som inneholder eldre og avsluttede arkiver og som ikke ble omfattet av befaringen under tilsynet • sikre arkivene i annen etasje i Kjærlighetsstien 30 mot skader fra vann og fukt • gjennomføre tiltak for å sikre eldre og avsluttede papirarkiver • flytte bevaringsverdig arkivmateriale ut av tilfluktsrommet på Grålum • sende inn dokumentasjon på hvilke tiltak som er iverksatt for å sikre arkivene
Frist	Rapport over arkivlokalenes avvik må legges innen 14.11.2024 Sikringen av arkivene må være gjennomført innen 15.04.2025

Tidsfrister

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

Send inn handlingsplan og dokumentasjon for å lukke pålegg

Helseforetaket 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 17.6.24.

Helseforetaket 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



Arkivverket

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 Arkivverket

Kjetil Korslien
områdedirektør

Kjetil Reithaug
avdelingsdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ingen underskrifter