



Årsrapport 2023

Varslingsaker ved Sykehuset Telemark HF

Utarbeidet av: Varslingsutvalget v/ leder Ann Iserid Vik-Johansen

Godkjent av: Øvrige medlemmer av varslingsutvalget

Mottakere: Administrerende direktør Tom Helge Rønning, styret og ledergruppen

Dato: 1. februar 2024

1. INNLEDNING

Herværende årsrapport omhandler varslingssaker regulert og definert i arbeidsmiljøloven (aml.) kapittel 2A. I loven fremgår det at arbeidstaker (inkludert innleide, studenter, hospitanter og praktikanter) har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet.

Med kritikkverdige forhold menes forhold som er i strid med rettsregler, skriftlige etiske retningslinjer i virksomheten eller etiske normer som det er bred tilslutning til i samfunnet, for eksempel forhold som kan innebære:

- Fare for liv eller helse
 - o Eksempelvis sviktende rutiner, tiltak, teknisk utstyr, svikt eller mangler i organiseringen av virksomheten som er av en slik art at det er påregnelig at noen utsettes for livsfare eller forverret helsetilstand.
- Fare for klima eller miljø
 - o Eksempelvis mulige brudd på bestemmelser i forurensningsloven, klimavote- og produktkontrollloven.
- Korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet
 - o Eksempelvis arbeidslivskriminalitet, bedrageri, underslag, konkurskriminalitet, økonomisk utroskap, heleri, hvitvasking, dokumentforfalskning og brudd på regler om konkurranse, verdipapirhandel, skatt, merverdiavgift og toll.
- Myndighetsmisbruk
 - o Brudd på de rettslige krav som stilles til forvaltningen og de alminnelige forvaltningsrettslige normer om at myndighetsutøvelse må oppfylle materielle, personelle og prosessuelle kompetansekrav. Eksempelvis utøvelse av myndighet på en uforsvarlig måte ved at det tas utenforliggende hensyn, utøves usaklig forskjellsbehandling eller treffes avgjørelser som er vilkårlige eller klart urimelige.
- Uforsvarlig arbeidsmiljø
 - o Eksempelvis forhold som kan ha innvirkning på fysisk og psykisk helse, blant annet mobbing trakassering og annen utilbørlig atferd (brudd på bestemmelsene i aml. kapittel 4).
- Brudd på personopplysningssikkerheten
 - o Eksempelvis brudd som fører til utilsiktet eller ulovlig tilintetgjøring, tap, endring, ulovlig spredning av eller tilgang til personopplysninger som er overført, lagret eller på annen måte behandlet. Det kan også være brudd på konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet.

Ytring om forhold som kun gjelder arbeidstakers eget arbeidsforhold, eller som arbeidstaker mener er kritikkverdig ut fra egen politiske eller etiske overbevisning regnes ikke som varsling.

Arbeidsgiver har etter aml. § 2 A-3 en aktivitetsplikt til å undersøke et varsel om kritikkverdige forhold innen rimelig tid, påse at den som har varslet har et fullt forsvarlig arbeidsmiljø og om nødvendig sørge for tiltak som er egnet til å forebygge gjengjeldelse.

Som en stor arbeidsgiver har Sykehuset Telemark HF (STHF) plikt til å utarbeide rutiner for intern for varsling, jf. aml. § 2 A-6. Denne plikten er ivaretatt ved sykehusets prosedyre «*Saksbehandling av varslingssaker*», se HELIKS ID 7187.

Øvrig informasjon om STHFs varslingsordning, finnes på sykehusets intranett under temasiden «*Varsling*». Nærmere informasjon om varslingsutvalget finnes på intranett under «*Råd og utvalg*» - «*Varslingsutvalget*».

1. OVERSIKT OVER SAKER BEHANDLET I 2022

1.1 ANTALL SAKER BEHANDLET I HHV. LINJA OG I VARSLINGSUTVALGET:

PERIODE	ANTALL SAKER	LINJA	VARSLINGSUTVALGET (VU)	MERKNAD
Januar	-			
Februar	-			
Mars	-			
April	-			
Mai	-			
Juni	-			
Juli	-			
August	-			
September	1	1		Det innkom 1 sak til VU i september. Saken henger uløselig sammen med saken vi mottok i oktober. Utvalget foretok en habilitets-vurdering og overførte saken til linja for saksbehandling.
Oktober	1	1		Det innkom 1 sak til VU i oktober. Saken henger uløselig sammen med saken vi mottok i september. Utvalget foretok en habilitets-vurdering og overførte saken til linja for saksbehandling.
November	-			
Desember	-			
TOTALT	1 (2) *	1 (2) *		

Merk: Tabellen viser kun saker som varslingsutvalget er gjort kjent med via direkte henvendelse/oversendelse av sluttrapport fra saksbehandler i linja, eller saker som er innrapportert fra klinikkene/stabene til varslingsutvalget i forbindelse med utarbeidelse av årsrapporten. Det følger av saksbehandlingsprosedyren for varslingsaker (HELIKS ID 7187) punkt 7.5.1 at alle sluttrapper fra saksbehandling i linja skal oversendes varslingsutvalget til orientering.

**) Som det fremgår av tabellen legges det overordnet til grunn at det samlede antallet varslingsaker i 2023, var en sak. VU anerkjenner at det er to separate varsler, men vurderer at de er uløselig knyttet sammen. For å synliggjøre dette, vil antallet saker i årsrapporten i det videre angis som 1 (2).*

1.2 ANTALL SAKER BEHANDLET FORDELT PER KLINIKK/STAB:

KLINIKK	ANTALL SAKER I 2023	2022
<i>Akutt- og beredskapsklinikken (ABK)</i>	-	
<i>Barne- og ungdomsklinikken (BUK)</i>	-	-
<i>Kirurgisk klinikk (KIR)</i>	-	1
<i>Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling (KPR)</i>	-	1 (12)
<i>Medisinsk klinikk (MED)</i>	1 (2)	-
<i>Medisinsk serviceklinikk (MSK)</i>	-	-
<i>Service og systemledelse (SSL)</i>	-	-
<i>Fag og forskning</i>	-	-
<i>HR-avdelingen</i>	-	-
<i>Utviklingsavdelingen</i>	-	-
<i>Økonomiavdelingen</i>	-	-
TOTALT	1 (2)	2 (12)

2. HVA HANDLET SAKEN OM?

Tematisk angikk saken fra 2023 tematikk knyttet i all hovedsak til påstander om kritikkverdig lederatferd og mistillit til leder, herunder påstander om manglende kommunikasjon, oppfølging, struktur, uavklarte roller, utydelig og fraværende ledelse, og usikkerhet og frykt for represalier fra ansatte. Dette har videre ført til et uforsvarlig arbeidsmiljø. Varselet i september kom fra vernetjenesten og tillitsvalgte på vegne av ansattgruppen.

I oktober mottok VU et varsel fra overnevnte leder, hvor vedkommende varsler på leder på nivået over seg.

Saken har vært/blir behandlet i linja i henhold til saksbehandlingsprosedyrens grunnleggende prinsipp om saksbehandlingsansvar på nærmeste habile ledernivå. Varslingsutvalget har søkt råd og veiledning hos foretaksjurist ved vurdering av habilitetsspørsmål i den aktuelle saken.

3. KONKLUSJONEN I SAKEN

Saken listet opp i punkt 1.1 er underlagt saksbehandling i tråd med gjeldende saksbehandlingsprosedyre inntatt i Heliks (ID 7187). Saksbehandlingen pågår fortsatt.

4. KATEGORIER AV TILTAK SOM ER BLITT IVERKSATT

Saksbehandlingen av varslingssaker avsluttes formelt ved at det fattes en konklusjon om hvorvidt det i saken foreligger eller ikke foreligger et kritikkverdig forhold slik definert i aml. § 2A-1. Deretter gis varsler og omvarslede (den det har vært varslet på) en orientering om denne konklusjonen, jf. saksbehandlingsprosedyren punkt 7.5. Prosedyren beskriver prosessen frem til denne konklusjonen foreligger, men overlater ansvar for oppfølging, beslutning og iverksettelse av eventuelle tiltak til linjeledelsen, jf. prosedyren punkt 7.6. Dette gjelder også for saker som har vært saksbehandlet av utvalget selv.

Typiske oppfølgingstiltak i varslingssaker kan være oppfølging på gruppenivå (f.eks. igangsettelse av arbeidsmiljøprosesser i seksjon/avdeling) eller oppfølging på individnivå (lederstøtte, veiledning mv).

Grunnet at saksbehandlingen fortsatt pågår, vil det ikke være naturlig å nevne noen konkrete tiltak her.

5. RISIKOVURDERING

I årsrapporten for 2022 ble det påpekt at det kunne stilles spørsmål ved om antallet saker (1 eller 12) utgjorde det reelle antallet varslingssaker i virksomheten, gitt at STHF er en virksomhet med over 3000 årsverk fordelt på rundt 4000 ansatte. Litt avhengig av hvordan man teller sakene (hhv. 1 eller 2) er det uansett klart at det samlede antallet varslingssaker i 2023 var lavt, sykehusets størrelse tatt i betraktning. Tilsvarende som for 2022 tror varslingsutvalget at noe av årsaken til dette, fortsatt er at det ved sykehuset er etablert flere ulike spor for håndtering av saker som er nært beslektet med/og noen ganger kan være overlappende med varslingssaker. Det vises her til melding av avvik, håndtering av personal- og konfliktsaker, samt politianmeldelse av straffbare forhold.

Hvorvidt antallet saker for 2023 gir et riktig eller feilaktig totalbilde av de faktiske forhold, er det vanskelig for utvalget å ha noen klare holdepunkter om. Utvalget har ikke gjennom 2023 fått noen signaler som taler for at det er en underrapportering på området, og er også kjent med at det pågår flere arbeidsmiljøprosesser i sykehuset som ikke er foranlediget av konkrete varslingssaker. Dette er etter utvalgets syn et sunnhetstegn for sykehusets da det viser at ledere evner å fange opp utfordringer i arbeidsmiljøer før disse når et punkt der ansatte anser det som nødvendig å sende et varsel for at en bestemt problematikk skal tas tak i.

Til tross for dette, er antallet saker etter utvalgets syn fortsatt den største risikoen på området.

Heller ikke i 2023 har det vært noen varslingssaker angående brudd på personopplysningssikkerheten i form av manglende tilgangsstyring, personopplysninger på avveie, datainnbrudd osv., og heller ingen varslingssaker om journalsnoking. Evt. slike forhold, avvik og andre hendelser vedrørende brudd på personopplysningssikkerheten, blir håndtert separat og holdt i av hhv. personvernombud og informasjonssikkerhetsleder. Etter varslingsutvalgets syn fremstår dette som en fornuftig ansvarsfordeling all den tid hendelser vedrørende brudd på personopplysningssikkerheten innebærer involvering av flere aktører, herunder ofte både Sykehuspartner og Datatilsynet.

Tilsvarende som i 2022, er erfaringen i 2023 at saker knyttet til arbeidsmiljøutfordringer er tidkrevende, innebærer mye planlegging, involverer mange ulike parter og medfører en kontinuerlig balansering av til dels

motstridende hensyn (varsler vs. omvarslede). Dette er utfordrende og kan skape uro i de berørte miljøene. Utvalget ser at dette kan oppleves belastende for de involverte, men tror samtidig at dette til en viss grad ikke er mulig å unngå når en varslingssak skal saksbehandles forsvarlig og undersøkes tilstrekkelig i tråd med både ulovfestede prinsipper for forsvarlig saksbehandling og arbeidsmiljølovens bestemmelser