Tilsynsmyndighetens håndtering av varsler



Ukom



OVERGREP FORKLEDD SOM BEHANDLING

Tilsynsmyndighetens håndtering av varsler

Publisert 27. november 2024

ISBN 978-82-8465-039-5

Det skal være trygt for pasienter å varsle om uakseptabel oppførsel fra helsepersonell. Varsling er en viktig mekanisme for å avdekke kritikkverdige forhold. Det er avgjørende at varsler blir best mulig opplyst i tilsynsprosessen. Ukom har undersøkt hvordan statsforvalterne og Statens helsetilsyn håndterer varsler om helsepersonell som har utsatt pasienter og brukere for grenseoverskridende handlinger.

Tilsynssaker om helsepersonell som utsetter pasienter for seksualiserte handlinger er ofte komplekse og unike. Tilsynsmyndigheten har de siste årene arbeidet med forbedring av egne saksbehandlingsrutiner. Det er utarbeidet et felles sett veiledere for å harmonisere behandlingen av saker om grenseoverskridende atferd og rollesammenblanding. Vår undersøkelse viser at saksbehandlingen i praksis likevel varierer statsforvalterembetene imellom, og at det fortsatt er rom for forbedringer i tilsynsmyndighetens behandling av denne typen saker.

I saker der helsepersonell begår grenseoverskridende seksualiserte handlinger, kan Statens helsetilsyn gi ulike administrative reaksjoner. De mest aktuelle er varig eller midlertidig tilbakekall (suspensjon) av autorisasjon. Tilsynsmyndigheten vurderer det som mindre aktuelt i disse sakene å gi faglig pålegg, altså at helsepersonell må gjennom et oppfølgingsopplegg for å forbedre kompetanse. Dette gjelder også om saken er begrenset til verbale handlinger.

Administrative reaksjoner fra Statens helsetilsyn

Administrative reaksjoner som Statens helsetilsyn kan gi til helsepersonell er faglig pålegg, suspensjon eller tilbakekall av autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning, begrensing av autorisasjon, suspensjon eller tilbakekall av retten til å rekvirere legemidler i gruppe A og B. Helsetilsynet kan også gi administrativ reaksjon overfor virksomheter i helse- og omsorgstjenesten der de kan få pålegg om å rette på forholdene, eller stenge virksomheten. Statens helsetilsyn kan også gi tvangsmulkt til virksomheter i spesialisthelsetjenesten dersom de ikke følger opp et pålegg (67).

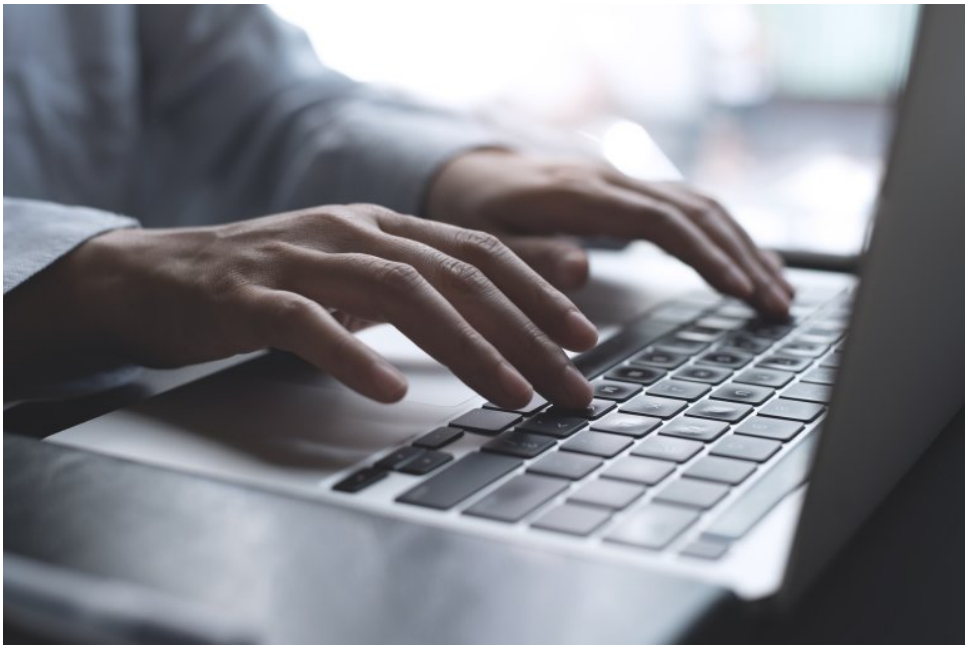


Foto: Shutterstock

Skriftlig saksbehandling som arbeidsmetode

Varsling er en viktig mekanisme for å avdekke kritikkverdige forhold. Den som ønsker å varsle om grenseoverskridende handlinger fra et helsepersonell, må i utgangspunktet gjøre dette skriftlig. Tilsynsmyndighetens saksbehandling skjer bare skriftlig, også i saker som gjelder grenseoverskridende seksualisert atferd. I vår undersøkelse ser vi at det kan være vanskelig å fange opp alvorligheten med utelukkende skriftlig saksbehandling.

For pasienter og brukere kan det være vanskelig å sette ord på intime og ofte skambelagte opplysninger. Varsleren kan også være usikker på hva som egentlig har skjedd. Overgrepsutsatte kan ha ulike skadevirkninger som følge av handlingene de er påført, og for mange pasienter kan skriftlig varsling bli en tilleggsbelastning. Pasienter kan trenge tid før de bestemmer seg for å

varsle, og saken kan ligge år tilbake i tid når tilsynsmyndigheten blir kontaktet. Flere av varslerne som vi intervjuet, forteller at det var vanskelig å skrive om svært private opplevelser, og de etterlyser å kunne snakke med en person hos tilsynsmyndigheten under varslingsprosessen.

Våre informanter i tilsynsmyndigheten forteller at varslers skriftlige redegjørelse, tilsvar fra den varselet handler om, og pasientjournalen blir tillagt stor vekt i saksbehandlingen. Når saken bare blir behandlet skriftlig, kan dermed viktige nyanser bli borte.

I referansesak 1 skrev kvinnene som varslet i 2006 og 2017 at de kjente til andre kvinner som hadde opplevd grensekrenkelser fra samme helsepersonell. Disse opplysningene ble ikke fulgt opp av tilsynsmyndigheten.

Ett av varslene i referansesak 1 ble ikke vurdert som en seksualisert grenseoverskridelse. Varselet ble derfor håndtert ved at legen selv skulle gjennomføre en samtale med varsleren, kalt lokal avklaring. Statsforvalteren har i ettertid vurdert at dette ikke var korrekt saksbehandling.

I vår undersøkelse er det flere informanter som gir uttrykk for at de helst ikke vil beskrive sine opplevelser detaljert i den første skriftlige, formelle henvendelsen til tilsynsmyndigheten. Videre kan varsleren mangle kunnskap om lovgivningen og pasientrettigheter og kjenner ikke til hvilken informasjon som har betydning. Det kan også være vanskelig å beskrive de opplevde handlingene slik at alvorligheten i pliktbruddet trer tydelig fram. Helsepersonellet det er varslet om vil i kraft av sin utdanning kunne gi faglig overbevisende svar. Dette viser dilemmaet i disse sakene. Administrative reaksjoner fra Statens helsetilsyn bygger i stor grad på at det varslede forholdet må kunne dokumenteres. Grenseoverskridende handlinger blir sjelden eller aldri omtalt i pasientjournalen. Derfor er det viktig at den utsatte klarer å skrive godt nok om det helsepersonellet faktisk har sagt eller gjort.

«… jeg er veldig glad for at vi stoppet opp og tenkte at dette kan jo være ille. For det kunne ha skjedd at vi ikke hadde gjort det altså. Fordi det var absolutt ikke åpenbart. Jeg tror kanskje det som var utslagsgivende for at vi valgte å sende til Statens helsetilsyn var historikken på tidligere varsel, at vi så at det var saker fra før.»

ANSATT HOS TILSYNSMYNDIGHETEN

I mange saker kan det være vanskelig å fastslå hva som faktisk har skjedd fordi det mangler bevis eller står ord mot ord.

«Saksbehandlingsformen er ikke helt tilpasset denne sakstypen. Den yter ikke varsleren rettferdighet.»

ANSATT HOS TILSYNSMYNDIGHETEN

Varsler om grenseoverskridende seksualisert atferd hos helsepersonell blir oftest mottatt først av Statsforvalteren, som utfører innledende saksbehandling og vurderer om atferden er i tråd med juridiske og etiske standarder. Sakens alvorlighet avgjør om den skal blir oversendt til Statens helsetilsyn for en mulig administrativ reaksjon. Det er som regel dialogmøte mellom Statsforvalter og Statens helsetilsyn før en slik oversendelse.

Varslerens framstilling skal vurderes i tråd med saksbehandlingsrutine for saker om rollesammenblanding, som sier at tilsynsmyndigheten skal innhente skriftlig dokumentasjon, eksempelvis rapporter, vitneutsagn og medisinske journaler, for å vurdere påstandene i varselet. Beslutningen om å starte tilsynssak skal ta hensyn til samfunnets behov for trygghet, og for forebygging av liknende hendelser.

Kravet om skriftlig saksbehandling framgår ikke av noen alminnelig bestemmelse i forvaltningsloven, selv om forhåndsvarsling, vedtak og underretning skal skje skriftlig (68). Flere har stilt spørsmål ved om rettssikkerheten til både pasienter og helsepersonell blir godt nok ivaretatt ved administrativ behandling, sammenliknet med etterforskning og domstolsbehandling (22).

«Vi er ikke politi.»

ANSATT HOS TILSYNSMYNDIGHETEN

Ingen av statsforvalterembetene oppgir å ha utført stedlige tilsyn i saker som gjelder grenseoverskridende seksualisert atferd. Stedlig tilsyn er et virkemiddel som tilsynsmyndigheten kan ta i bruk, dersom det er nødvendig for at en sak skal bli tilstrekkelig opplyst. Stedlig tilsyn gir mulighet til å innhente informasjon utover som blir mottatt skriftlig (20).

Selv det som framstår som mindre alvorlig i et skriftlig varsel, kan skjule et alvorlig forhold med stor fare for pasientsikkerheten. En god beskrivelse av hendelse og kontekst er avgjørende når tilsynsmyndigheten skal gjøre sin vurdering.

Kontakt med den som varsler gjennom hele tilsynsprosessen

Flere varslere gir i intervju uttrykk for at de synes det er utrygt å sende svært sensitive opplysninger i en digital meldingsportal der de ikke vet hvem som har tilgang til å lese disse opplysningene. De er også usikre på hva som skjer med varselet. Flere av dem sier at de ikke var klar over at helsepersonellet de varslet om, fikk kopi av hele varselet.

Da de sendte varselet, fikk de bare en kvitteringsmelding om at varselet var mottatt, men uten at det sto kontaktopplysninger til en saksbehandler hos tilsynsmyndigheten de kunne snakke med.

Mulighet for å lese tilsvar

Vår spørreundersøkelse til Statsforvalteren viser forskjeller mellom statsforvalterembetene når det gjelder kontakten med varslere gjennom tilsynsprosessen. De som varsler får i varierende grad mulighet til å lese tilsvaret fra helsepersonellet de har varslet om. Tre av ti embeter oppgir at de ikke alltid tilbyr dette.

På nettsidene til statsforvalteren.no står det: *I disse sakene har du rett til innsyn i relevante saksdokument og anledning til å gi en uttalelse til disse, så langt taushetsplikten ikke er til hinder for dette. Vi avslutter saken med et brev der vi orienterer om resultatet av vår vurdering og en kort grunngivelse for dette, så langt taushetsplikten ikke er til hinder. Du kan ikke klage på vurderingen vår* (69).

I referansesak 1 fikk ikke kvinnene som varslet i 2006 og 2017 lese fastlegens tilsvar til Helsetilsynet. I varslingssakene fra 2021 og 2022 fikk varslerne kopi av fastlegens tilsvar, noe som ga dem en mulighet til å kommentere det de mente var feil i tilsvaret.

Møte med tilsynsmyndigheten

Tre av ti statsforvalterembeter oppgir til Ukom at de som varsler om rollesammenblanding får tilbud om møte. Ett statsforvalterembete oppgir at de dekker reiseutgifter i forbindelse med slike møter.

Tilsynsmyndigheten har utarbeidet en intern rutine, datert 27.06.2023; Rutine for møter med pasienter og brukere i rollesammenblandingssaker, som skal sikre at varslere i slike saker blir tilbudt enten et fysisk eller digitalt møte. Formålet med et møte er å la pasienten eller brukeren få fortelle sin versjon av hendelsen, noe som kan gi dem en følelse av anerkjennelse og verdighet. Et møte med tilsynsmyndigheten kan også forbedre kvaliteten på informasjonen som blir samlet inn, og det samsvarer i større grad med innsyns- og uttaleretten gitt pasienter og brukere i kontakten med Statsforvalteren, jf. lov om pasient- og brukerrettigheter (13).

Verken Statsforvalteren eller Helsetilsynet har som en særskilt oppgave å ivareta den som varsler. Dermed har de heller ikke noe system for slik ivaretakelse, og varsler kan oppleve å bli stående alene i tilsynsprosessen. De ansatte hos tilsynsmyndigheten kan kjenne det som et dilemma hvordan varslerne i dag blir ivaretatt innenfor rammene av saksbehandlingsrutinene. I intervju forteller saksbehandlere at de ønsker mer opplæring om hvordan de skal gjennomføre samtaler og møter med varslere, da dette kan være krevende.

Den som varsler tilsynsmyndigheten har generelt få rettigheter knyttet til bistand i tilsynsprosessen, men forvaltningsloven gir adgang til for egen kostnad å la seg bistå av advokat eller en fullmektig under saksbehandlingen (70). Helsepersonellet det varsles om, kan få juridisk rådgivning via sin yrkesforening ved et tilsyn. Ved politianmeldelse får den fornærmede oppnevnt bistandsadvokat som skal ivareta rettigheter.

Vår undersøkelse viser at varslere i saker om seksualisert grenseoverskridende atferd i helsetjenesten sjelden blir tilstrekkelig ivaretatt.

«Det skjedde jo ingen ting… ble ikke oppringt eller kontaktet… hadde forventet å bli kontaktet og fått et møte.»

VARSLER



Foto: Shutterstock

Skjønnsmessig vurdering av innhold i varselet

I vår undersøkelse opplyser Statsforvalteren at det av og til kan være uklart om et varsel faktisk gjelder grenseoverskridende seksualisert atferd. Det er også flere informanter, særlig fra yrkesorganisasjonene, som løfter fram helsepersonells frykt for å bli beskyldt for handlinger de ikke har gjort, noe som også er et viktig perspektiv i slike saker.

Både gjennom intervjuer og spørreundersøkelsen får vi et klart inntrykk av at tilsynsmyndigheten oppfatter at fleste varslene de mottar, har rot i faktiske hendelser. Alle varslerne vi har intervjuet er opptatt av at slike klager må bli tatt på alvor.

«…det er ingen som varsler på "gøy".»

VARSLER

Saksbehandlere hos Statsforvalteren forteller at pasienter også kan varsle om en medisinsk undersøkelse som de oppfatter som seksuelt motivert, selv om den har vært faglig begrunnet. I slike tilfeller kan Statsforvalteren vurdere om helsepersonellet har gitt pasienten tilstrekkelig informasjon om undersøkelsen.

I sin interne veileder *Saker om rollesammenblanding* datert 27.06.2023, skiller tilsynsmyndigheten mellom saker som dreier seg om privatisering av pasientrelasjoner, og saker om grenseoverskridende atferd. Varsler om helsepersonell som har begått seksuelle overgrep mot pasienter tilhører kategorien grenseoverskridende atferd. Verbale handlinger kan også være et eksempel på grenseoverskridende atferd (71). Det er særlig skjerpende hvis et varsel om grenseoverskridende atferd involverer pasienter med ulike sårbarheter, som personer med psykisk utviklingshemming, i rusbehandling, psykisk helsevern, eller pasienter som tidligere har vært utsatte for overgrep (7, 30).

For å fatte vedtak om administrativ reaksjon mot helsepersonell, for eksempel om tap av autorisasjon, er beviskravet alminnelig sannsynlighetsovervekt. Det innebærer at det må være over 50 prosent sannsynlighet for at et anført faktum er riktig. Statens helsetilsyn skal derfor

bygge sin avgjørelse på det faktum de finner mest sannsynlig. Helsetilsynet har bevisbyrden for at vilkårene for tilbakekall av autorisasjon foreligger (72). Ettersom saksbehandlingen er skriftlig, har tilsynsmyndigheten lite annet enn skriftlige forklaringer og journaldokumenter å støtte seg på når de skal fatte sine beslutninger. De handlingene pasienten varsler om vil sjelden være belyst i skriftlig dokumentasjon, og det gjør det vanskelig å sannsynliggjøre hva som har skjedd.

«… det handler ikke om hva vi tror. Det handler om hva vi kan bevise.»

ANSATT HOS TILSYNSMYNDIGHETEN

«Dersom det er grunn til å tro at et helsepersonell er uegnet og til fare for pasientsikkerheten kan Helsetilsynet fatte vedtak om suspensjon. For å fatte vedtak om tilbakekall av autorisasjon kreves alminnelig sannsynlighetsovervekt, men i praksis er det nok noe høyere.»

ANSATT HOS TILSYNSMYNDIGHETEN

I saker om grenseoverskridende atferd der det er vanskelig å sannsynliggjøre hva som har skjedd, og der det ikke fattes vedtak om en administrativ reaksjon, kan det være risiko for at helsepersonellet fortsetter med nye overskridelser. Iblant kan også mindre alvorlige grenseoverskridelser utvikle seg til stadig grovere handlinger. Det er derfor viktig at varsel om forhold som i utgangspunktet kan virke mindre alvorlige, blir tilstrekkelig opplyst.

I vår referansesak 1 ser vi at ingen av de tidlige varslene ble vurdert som alvorlige nok til autorisasjonstap, til tross for at både helsepersonell og pasienter varslet om samme forhold. Ved varsler fra ulike kilder på samme helsepersonell bør tilsynsmyndigheten vurdere om det er aktuelt med et stedlig tilsyn for å få saken tilstrekkelig opplyst.

Tilsynsmyndigheten kan også gjøre en skjønnsmessig vurdering av om det skal opprettes tilsyn med virksomheten som har det overordnede ansvaret for helsetjenesten, i tillegg til tilsynssaken mot helsepersonellet.

Saksbehandlingstid og mulighet for prioritering

I vår undersøkelse ser vi at selv om saker som gjelder grenseoverskridende seksualisert atferd normalt blir prioritert av tilsynsmyndigheten, varierer saksbehandlingstiden fra få uker til flere måneder. I saker med åpenbare seksuelle overgrep mot pasienter, kan Statsforvalteren oversende saken til Helsetilsynet i løpet av få dager, med spørsmål om å suspendere autorisasjonen mens tilsyn eller politietterforskning pågår. Statsforvalteren informerer også på sine nettsider at de vil undersøke et forhold de får kjennskap til snarest mulig dersom de vurderer at pasientsikkerheten kan være truet (71).

I referansesak 1 ser vi at det gikk åtte måneder fra varselet i 2021 til legen ble fratatt autorisasjonen. Lang saksbehandlingstid er en stor belastning både for varslerne og den det varsles om. Det kan også være en pasientsikkerhetsrisiko dersom et uskikket helsepersonell fortsetter å jobbe mens tilsynet pågår.

Dersom hendelsene i varselet er mangelfullt beskrevet, kan det ta lengre tid før tilsynsmyndigheten får avklart alvorligheten. Det samme vil gjelde i grensetilfeller der helsepersonellet blander sammen sin profesjonelle behandlerrolle med private følelser for pasienten.

I vår spørreundersøkelse svarer Statsforvalteren at det kan ta fra to til seks måneder å utrede slike saker før de eventuelt oversendes til Statens helsetilsyn. Samtidig politietterforskning kan også bidra til lang saksbehandlingstid.

Etter at Ukom startet denne undersøkelsen, har Helsetilsynet innført en ny rutine som sier at Statsforvalteren skal sende denne type saker raskere over til Helsetilsynet.

Komplekse saker og varierende saksbehandlererfaring

Flere informanter hos tilsynsmyndigheten peker på behovet for mer kompetanse hos saksbehandlerne i håndtering av saker om grenseoverskridende atferd.

Seks av ti statsforvalterembeter oppgir at de ikke har faste team som vurderer saker som handler om grenseoverskridende seksualisert atferd hos helsepersonell. Manglende erfaring med håndtering av slike varsler, kan øke risiko for utilsiktet variasjon i saksbehandlingen. Dette kan ha følger for pasientsikkerheten og sikkerheten for helsepersonellet det er varslet om.

Fordi disse sakene er relativt sjeldne og spesielle, har flere av informantene vi intervjuet fortalt at tidligere erfaring med å behandle slike varsler er viktig i saksbehandlingen. Individuelt skjønn og ulik erfaring hos saksbehandlerne kan være utslagsgivende for hvordan alvorligheten i en sak blir fanget opp og vurdert. Samtidig peker flere hos tilsynsmyndigheten på at alvorligheten i disse sakene gjør at for eksempel faste saksbehandlerteam kan gi stor belastning på saksbehandlerne, særlig dersom det ikke er ivaretagende systemer rundt den ansatte.

I en mediesak fra juni 2024 påpeker Statsforvalteren i Innlandet nødvendigheten av høy kompetanse og erfaring hos saksbehandlere som skal snakke med varslere i saker om helsepersonell som har begått grenseoverskridende handlinger. I Innlandet blir nå samtaler med varslere gjennomført av noen utvalgte saksbehandlere som har erfaring med denne type saker. Målet er å kunne fange opp alvoret i saken på et tidlig tidspunkt og sikre best mulig kvalitet i saksbehandlingen (73).

Samhandling mellom tilsynsmyndighet og virksomheter

En leder vi intervjuet uttalte at kommunen har kvalitetsansvar, men er på utsiden i tilsynssaker. Kommunen ønsker mer informasjon og dialog med tilsynsmyndigheten for å kunne ivareta sørge-for-ansvaret, og for å kunne iverksette nødvendige tiltak for å beskytte andre pasienter mot nye grenseoverskridende handlinger.

I referansesak 1 opplevde kommunen at dialogen med Helsetilsynet var begrenset og lite åpen, blant annet fordi tilsynssaken mot fastlegen var en individsak. Kommunen var også lenge usikker på om de var en del av tilsynet mot fastlegen. Etter at saken ble kjent gjennom mediene, ble det stilt spørsmål ved kommunens rolle og om de kunne stoppet fastlegen tidligere. Våren 2023 valgte Helsetilsynet derfor å starte et eget tilsyn med kommunen (74). Dette ble en krevende tilleggsbelastning for kommunen, som hadde hendene fulle med å håndtere overgrepssaken.

Kommunen opplevde formålet og framgangsmåten ved tilsynet som utydelig. Helsetilsynet har i etterkant evaluert dette tilsynet for å finne områder for læring og forbedring hos seg selv.

Dersom et helsepersonell utfører handlinger som vil medføre en administrativ reaksjon fra Statens helsetilsyn skal Helsetilsynet varsle helsepersonellets arbeidsgiver. Dette gjelder også i saker om selvstendig næringsdrivende med driftsavtale (47). I referansesak 1 gikk det rundt et halvt år fra Statsforvalteren mottok en klage på fastlegen i 2021 til kommunen ble orientert om tilsynssaken. Denne informasjonen kom da Statsforvalteren oversendte saken til Statens helsetilsyn for vurdering av en administrativ reaksjon. Fastlegen jobbet som vanlig dette halvåret og fram til autorisasjonstapet noen måneder seinere. Kommunen har ansvar for forsvarlige helsetjenester, og når pasientsikkerheten kan være truet skal de sette inn risikoreduserende tiltak. Kommunen er avhengig av informasjon så tidlig som mulig for å kunne ivareta sitt overordnede virksomhets- og arbeidsgiveransvar.

Helse- og omsorgsdepartementet peker i Prop. 57 L (2021-2022) på at kommunene nå har ansvar for å gjennomføre faglige pålegg fra tilsynsmyndigheten til helsepersonell i saker med alvorlige pliktbrudd. Hensikten er å styrke pasientsikkerheten og befolkningens tillit til helse- og omsorgstjenesten (12). Imidlertid er vedtak om faglig pålegg ikke en aktuell reaksjon i saker som dreier seg om at helsepersonell har utført fysiske eller verbale seksualiserte handlinger mot en pasient (71).

Samhandling mellom tilsynsmyndigheten og politiet

Flere av informantene hos tilsynsmyndigheten peker på at det kan være uklart når de skal kontakte politiet for å få vurdert om det kan foreligge straffbare forhold. I saker om rollesammenblanding og misbruk av stilling vil politiet ha andre virkemidler for innhenting av informasjon enn tilsynsmyndigheten. Politiet kan gjøre stedlige undersøkelser og foreta vitneavhør. I alvorlige saker der det er krevende å sannsynliggjøre hva som har hendt, er det viktig at det blir etterforsket om det har skjedd, eller ikke skjedd, noe straffbart.

Politiet har også en meldeplikt til tilsynsmyndigheten om saker som involverer helsepersonell, der det kan være aktuelt med enten suspensjon eller tap av autorisasjon (75). Bestemmelsen skal sikre at tilsynsmyndigheten får kjennskap til saker der pasienter anmelder helsepersonellet til politiet uten å varsle tilsynsmyndigheten, men informanter vi har intervjuet opplyser at dette ikke alltid blir gjort.

Vår undersøkelse viser at det er viktig at tilsynsmyndigheten og politiet har god kunnskap om hverandres lovverk og praksis knyttet til disse sakene. Et eksempel kan være saker der politiet mottar en anmeldelse om et helsepersonell som har innledet et romantisk forhold til en bruker eller pasient. Politiet kan vurdere at det å gifte seg med en pasient ikke nødvendigvis er straffbart. Her vil likevel helselovgivningen kunne medføre at helsepersonellet blir fratatt autorisasjonen. Det er viktig med tidlig kontakt mellom tilsynsmyndigheten og politi i saker der det er tvil om saken skal følges opp av begge myndigheter.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924