

Møtedato: 18.02.20  
Arkivnr.: 20/26

Saksbeh/tlf  
Sissel K.Andersen

Sted/Dato:  
Mo i Rana, 11.02.20

## **Styresak 7 – 2020 Varsling - delrapport 2 fra KPMG. Utsatt off. jfr. offl. §15.**

### **Delopplysninger unntatt off. jfr. fvl. § 13.1**

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

- 1. Styret i Helgelandssykehuset HF har behandlet delrapport 2 fra KPMG, og ser alvorlig på KPMGs funn og konklusjoner. At så omfattende varslinger med så mange påstander ender opp med at varslerne ikke gis medhold på noe punkt, er ekstraordinært. Delrapport 1 har avdekket en omfattende feilbruk av varslingsreglene i dette tilfellet. Dette er alvorlig for varslingsinstituttet ved sykehuset, for sykehusets virksomhet og omdømme, og for Helgelandssykehuset 2025-prosessen. Det har medført alvorlige skadevirkninger for lederne som har vært rammet av varslingene.*
- 2. Styret slutter seg til KPMGs grundige vurderinger om hvorvidt varslerne kunne ansees å være i aktsom god tro, ha varslet internt først og ha tatt tilstrekkelig hensyn til foretakets interesser. Styret tiltrer derfor KPMGs konklusjoner om at varslerne i to av varslene ikke har opptrådt forsvarlig i henhold til arbeidsmiljøloven, mens to av varslene er framsatt forsvarlig.*
- 3. Styret er tilfreds med at undersøkelsesfasen av varslingssakene gjennom delrapport 1 og 2 nå har fått sin avslutning. Varslene er håndtert i tråd med retningslinjene og lovverket. Undersøkelsen er gjennomført etter anerkjent metodikk hvor hensynet til kontradiksjon, konfidensialitet og habilitet er ivaretatt. Sakene viser at foretaket har gode varslingsrutiner og at det er trygt å varsle i Helgelandssykehuset HF.*
- 4. Styret er tilfreds med redegjørelsen av hvordan varslingsrutinene har vært implementert, og ser at rutinene også beskriver hvilke spørsmål en varsler bør stille seg, samt hva som er hovedproblemstillingen når det skal tas stilling til om et varsel er forsvarlig.*
- 5. Styret registrerer at lokaliseringsdebatten på Helgeland har fått alvorlige konsekvenser for arbeidsmiljøet, og har satt gode lovlige virkemidler som varslingsinstituttet under press. Styret er bekymret for at dette gir ytterligere utfordringer når organisasjonen framover skal jobbe med forbedringsarbeid og går inn i konseptfasen for nytt Helgelandssykehus.*
- 6. Styret ber administrerende direktør om å utarbeide en plan i tråd med KPMGs tilrådninger om individuelle og generelle tiltak, og samtidig forsterke det pågående arbeidet med kommunikasjon, samhandling og rolleforståelse, herunder innarbeide viktigheten av felles forståelse av:*
  - balansen mellom ytringsfrihet og lojalitetsplikt.*

- *hvordan medbestemmelse og medvirkning forvaltes i alle nivå, samt hvordan og når uenighet skal håndteres.*
  - *ansvars- og rolleforståelse blant ledere og tillitsvalgte.*
7. *Styret ber administrerende direktør vurdere om det er behov for tiltak for å sikre et fullt forsvarlig psykososialt arbeidsmiljø for de på-varslede i saken.*
  8. *Styret ber administrerende direktør vurdere om det er behov for å presisere i varslingsreglene hvordan et varsel på administrerende direktør eller styrets medlemmer skal håndteres.*
  9. *Administrerende direktør bes holde styret løpende orientert om den videre behandling av saken.*

### Formål:

Det vises til KPMGs delrapport 2 i varslings sakene, og orientering som ble gitt i ekstraordinært styremøte 20.01.20, samt styrets ønske om redegjørelse for implementeringen av gjeldende varslingsrutine. Saken ferdigbehandles i styremøte 18.02.20.

### Bakgrunn:

Helgelandssykehuset HF mottok våren 2019 fire varslinger om mulig brudd på aml. §2A-1;

- 09.04.19; varsel signert to tillitsvalgte på vegne av tilsammen 20 tillitsvalgte
- 12.04.19; varsel signert områdesjef kirurgi Helgelandssykehuset Sandnessjøen
- 15.05.19; varsel signert foretaksverneombud
- 16.05.19; varsel signert avdelingsledere ved Helgelandssykehuset Mosjøen

Varslene ble mottatt og håndtert i henhold til foretakets vedtatte varslingsrutiner. Av habilitetshensyn kunne ikke helseforetakets varslingsutvalg benyttes. Hensynet til habilitet, kontradiksjon og konfidensialitet har vært førende for håndtering og behandling av varslene. For varslene mottatt i april var det dialog med varslere og avklaring om videre prosess, og både varslere og på-varslede ga innspill til mandat for videre arbeid. Begge varslene ble løftet til styret, og rutinens åpning for å be om eksternt bistand benyttet.

Helse Nord RHF gjennomførte avrop på rammeavtale for å engasjere en nøytral tredjepart til å gjennomføre en faktaundersøkelse/gransking. Granskingsdivisjonen i KPMG ble foreløpig tildelt oppdraget (26.04.19). KPMG kunne vise til bruk av anerkjente metoder og høy kvalitet i tilsvarende arbeid. Endelig mandat for KPMGs undersøkelse er datert 23.05.2019, og omfatter også de to siste varslene som ble mottatt i mai. Mandatet innebar både å skaffe til veie tilstrekkelig faktagrunnlag og vurdere om det foreligger kritikkverdige forhold eller ikke. I det endelige mandatet datert 23.05.2019 står det at det må vurderes hvilke av de varslede forhold som faller innenfor varslingsinstituttets avgrensninger. Denne delen av oppdraget ble behandlet i eget dokument.

I styremøte 30.04.19 redegjøres det for at mottak av varsler utløser undersøkelsesplikt for arbeidsgiver. Fordi adm. dir. er blant de på-varslede, kan organisasjonen av habilitetshensyn

ikke behandle varslene, og styret gir styreleder fullmakt til å iverksette faktaundersøkelse(r) ved hjelp av et eksternt og uavhengig firma. **Sak 40/2019 «Varslings sak til styret 10.4.19»**, hvor styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styreleder viser til innledningen av møte (sak 29-2019) at sak 39 punkt 6 og sak 40-2019 er unntatt offentlighet av personvernloven og at møtet derfor lukkes i medhold av Helseforetakslovens § 26 a, 2.ledd, punkt 1, for behandling av disse to sakene*
2. *Styret tar saken til orientering.*
3. *Grunnlaget for begge varslene har betydelig overlapping. Derfor, og for å unngå mulige fremtidige habilitetsutfordringer, samles ansvaret for håndtering av varslet omtalt i sak 39-2019 også hos styret.*
4. *Styret gir styreleder fullmakt til å eventuelt iverksette undersøkelse(r) ved hjelp av et eksternt og uavhengig firma.*
5. *Det etableres støtte for styreleder ved at nestleder og en av de ansattvalgte styremedlemmene bistår styreleder i arbeidet med oppfølging av håndtering av varslene. Ansattvalgte utpeker selv hvem det blir.*
6. *Styret i Helgelandssykehuset HF ber om å bli løpende orientert.*

De to siste varslene ble inkludert i undersøkelsen fordi det på-varslede forholdet hang tett sammen med grunnlaget for de to første varslene, 20.05.19 - **Sak 51/2019 «Eventuelt»**, der styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret vurderer de to varslene til å omfatte samme forhold, og henger sammen med to tidligere mottatte varsler. Styret vedtar at de to siste varslene om hendelsen 9. mai 2019 blir en del av mandatet til KPMG.*
2. *Styret anerkjenner at det er en krevende situasjon for alle våre ansatte, spesielt for varslene og de påvarslede. Det er viktig at varslings sakene undersøkes så raskt og korrekt som mulig, og er tilfreds med at granskningsavdelingen i KPMG starter arbeidet umiddelbart.*
3. *Styret har ansvar for å ivareta både varslene og de påvarslede.*
4. *Det er viktig at alle involverte får informasjon om at undersøkelsene kommer til å ta tid å gjennomføre, bl.a. for å sikre konfidensialitet, habilitet og kontradiksjon. Det innebærer også at det er først når undersøkerne har etablert faktum, vurdert dette opp mot arbeidsmiljøloven og eventuelt annet regelverk og levert sin rapport, at konklusjoner kan trekkes.*
5. *Styret skal behandle rapporten og eventuelt beslutte nødvendige tiltak.*
6. *Styret er glad for at de ansatte i en krevende tid har fokus på og ivaretar den gode pasientbehandlingen og kvaliteten som Helgelandssykehuset står for.*

Underveis i arbeidet er styret holdt orientert om framdriften i arbeidet gjennom løypemeldinger:

På delrapport 1, 26.09.19 – **Sak 88/2019 «Varslings saker – orientering om status»**, hvor styret gjorde følgende vedtak:

1. *Saken behandles i lukket møte, i medhold av Helseforetakslovens § 26 a, 2.ledd punkt a.*
2. *Styret i Helgelandssykehuset HF tar sakene til orientering*

På delrapport 2, 12.12.19 - Sak 126/2019 «Varslingsaker - orientering om status», og styret gjorde følgende vedtak:

1. *Det ble gitt en orientering om status for arbeidet med mandatets del 2. Styret tok KPMGs presentasjon til orientering.*
2. *Styret planlegger ekstraordinært, fysisk heldagsmøte tentativt 22. januar. Styredokumentene sendes ut senest fredag 17. januar. Alternative datoer avklares snarest med styremedlemmene.*

Styret behandlet delrapport 1 fra KPMG i styremøte 22.10.19 – **Sak 96/2019 «Varsling – rapport fra KPMG»**, hvor styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret slutter seg til de konklusjoner KPMG har kommet frem til.*
2. *Ingen av varslerne har fått medhold i de til sammen 22 påstander om kritikkverdige forhold som er fremsatt.*
3. *De alvorlige påstandene om maktmisbruk og/eller manipulering som er framsatt mot to direktører er ikke saklig begrunnet.*
4. *Det har ikke fremkommet forhold rundt påståtte prosessfeil som gjør at det endelige beslutningsgrunnlaget fra administrerende direktør i Helgelandssykehuset 2025- prosessen kan trekkes i tvil.*

Endelig mandat til KPMG datert 23.05.2019 innebar at KPMG også skulle ta stilling til «*hvilke av de varslede forhold som faller innenfor varslingsinstituttets avgrensinger*». Denne delen av mandatet refereres i rapporten som «*mandatets del 2*». Dette omfatter spørsmål om varslerne har opptrådt i henhold til krav til fremgangsmåte ved varsling i arbeidsmiljøloven. Dette spørsmålet må også sees i sammenheng med Helgelandssykehusets retningslinjer for varsling. Retningslinjene inneholder de samme krav og vurderingsmomenter som følger av loven.

Styret behandlet delrapport 2 fra KPMG i styremøte 20.01.20 – **Sak 3/2020 «Varsling – rapport fra KPMG»**, hvor styret gjorde følgende vedtak:

1. *Styret har fått delrapport 2 til orientering. Saken blir ferdigbehandlet i neste styremøte. Styret ber administrasjonen redegjøre for implementeringen av gjeldende varslingsrutine.*
2. *Styret har vurdert meroffentlighet av Delrapport 1, og ber adm. dir. fortsette dialogen med HOD slik at en forsvarlig balanse mellom ulike offentlige hensyn kan ivaretas.*

Underveis har styret mottatt to klager på prosessen. Disse er besvart av KPMG og svart ut som en del av undersøkelsen. Innsigelser i brev fra DNLF er ivaretatt og svart ut i delrapport 2 fra KPMG, i tillegg til eget svar fra Helgelandssykehuset med invitasjon til dialog.

Saken ferdigbehandles i styremøte 18.02.20., hvor det også redegjøres for implementeringen av gjeldende varslingsrutine.

Mo i Rana, den 11.2.2020

Hulda Gunnlaugsdottir  
Adm. direktør

Vedlegg:

1. Rapport undersøkelse av varslingsaker, Helgelandssykehuset HF, 18.10.19 (referert til som delrapport 1)
2. Rapport undersøkelse av varslingsaker – mandatets del 2, Helgelandssykehuset HF, 17.01.2020. (referert til som delrapport 2)
3. Redegjørelse om innføring av nåværende varslingsrutine
4. Rutine for varsling i Helgelandssykehuset
5. Varslingsutvalg Helgelandssykehuset