

# HELSE MIDT-NORGE RHF

## STYRET

### Sak 123/07 Helse Midt-Norge – Retningslinjer for intern varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i helseforetakene

---

Saken behandles i: Styret for Helse Midt-Norge	Møtedato: 19.12.07	Møtesaksnummer 123/07
---	-----------------------	--------------------------

Saksbeh: Hilde-Kristin Bech

Arkivkode:

Saksmappe:

---

#### ADM. DIREKTØRS INNSTILLING:

1. Under henvisning til Arbeidsmiljølovens bestemmelser §§ 2-4, 2-5 og 3-6, vedtar styret at vedlagte ”*Retningslinjer for intern varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i helseforetakene*”, datert 11. desember, skal gjelde for helseforetakene i Helse Midt-Norge.
2. Styret ber om at helseforetakene snarest tilrettelegger rutiner i tråd med vedtatte retningslinjer. .

## **SAKSUTREDNING:**

**Helse Midt-Norge - Retningslinjer for intern varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i helseforetakene i Helse Midt-Norge.**

## **VEDLEGG**

1. Retningslinjer for intern varsling og oppfølging av kritikkverdige forhold i helseforetakene i Helse Midt-Norge.
2. Protokoll fra drøftingsmøte med AU.

## **UTTRYKTE VEDLEGG OG ANDRE SAKSDOKUMENTER**

1. Arbeidsmiljøloven §§ 2-4, 2-5 og 3-6.

## **BAKGRUNN**

Bakgrunnen for disse retningslinjene er de nye lovbestemmelsene i Arbeidsmiljøloven (AML) §§ 2-4, 2-5 og 3-6 gjeldende fra 1.1.2007. De nye bestemmelsene omfatter varsling internt i virksomheten og eksternt. I følge AML har arbeidstaker rett til å varsle om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen. Loven gir også arbeidstaker vern mot gjengjeldelse ved varsling og pålegger arbeidsgiver en plikt til å legge til rette for at varsling kan skje.

Vedlagte forslag til retningslinjer gjelder for intern varsling og oppfølging av denne

Uavhengig av de nye kravene i loven, ønsker Helse Midt Norge å fremme en kultur preget av kvalitet og kontinuerlig forbedring med utgangspunkt i verdigrunnlaget. Alle medarbeidere bør derfor oppfordres til å melde fra om avvik og kritikkverdige forhold til ledelse og gjennom etablerte internkontrollrutiner i virksomheten, slik at nødvendige forbedringer kan iverksettes.

I den grad dette ikke fanges opp gjennom ordinære melderutiner, eller det er forhold som tyder på at melding av avvik og kritikkverdige forhold ikke tas på alvor av ansvarlig ledelse, oppfordres alle medarbeidere til å varsle om de kritikkverdige forholdene via intern varsling som beskrevet i disse retningslinjene.

## **DRØFTING**

Forslag til retningslinjer er utarbeidet av en regional arbeidsgruppe. Fremlagte forslag er justert i henhold til drøftinger med og innspill fra regionale tillitsvalgte og andre regionale referansegrupper. Drøftingsprotokoll med regionale tillitsvalgte følger som vedlegg til saken.

Et prinsipielt forhold som har vært vurdert er om det bør tilrettelegges spesielt ved å opprette et internt varslingsombud i helseforetakene. Administrerende direktør er av den oppfatning at det er av særlig stor betydning at ledelsen bevisstgjøres og ansvarliggjøres hva angår varsling. Det er på denne måten vi best oppnår en ansvarlig forbedringskultur, som vil være ett av hovedmålene for tilretteleggingen. Samtidig skal det være trygghet for at det når som helst kan gå utenom nærmeste leder, til overordnet leder av denne, eller til tillitsvalgte og verneombud, når medarbeideren vurderer det slik at dette er nødvendig. Også ansvarliggjøring av tillitsvalgte og verneombud er et argument for ikke å etablere eget varslingsombud.

I det videre arbeidet er det viktig at det etableres rutiner i tråd med retningslinjene i det enkelte helseforetak for å tilrettelegge for varsling og oppfølging. Retningslinjene vil bli fulgt opp med egen prosessbeskrivelse med veiledning og dokumentasjon, både for den som varsler og for

ledelsen som har ansvar for oppfølging. Disse prosessene vil bli lagt inn i felles personalweb og foretakenes kvalitetssystem.

En viktig arena for å gjennomgå ulike problemstillinger rundt varsling vil blant annet være igjennom lederopplæringen. I det videre arbeidet med lederopplæringen vil det bli tatt hensyn til dette.

Dette er en første versjon av slike retningslinjer, og det er viktig at erfaringene med dette systematiseres og evalueres kontinuerlig. Det tas sikte på en hovedevaluering, senest etter 2 år.