Sikkerhetsnettet er under press



Ukom



HVEM FORSTÅR MEG?

Sikkerhetsnettet er under press

Publisert 18. september 2025
ISBN 978-82-8465-042-5

For å ivareta innbyggernes rettsikkerhet er det for den offentlige forvaltningen etablert et klage- og tilsynssystem, som skal fungere som et «sikkerhetsnett» for innbyggerne. Utfordringsbildet vi har beskrevet, kan bidra til at pårørende ofte ser seg nødt til å klage på tjenestetilbudet.

«Vi lever i et rettighetssamfunn med press på ressursene som skal sørge for at rettighetene kan oppfylles. Skal ressurser som kunne vært gitt til tjenestene heller brukes til å styrke offentlig helseforvaltning for å håndtere økt klagestrøm? Eller skal man redusere pasienters rettigheter og klageadgang? Det er et stort behov for prioritering på helseområdet, noe som er et politisk ansvar.»

LEDER HOS STATSFORVALTEREN

En kronglete og tidkrevende klageprosess i kommunen og hos Statsforvalteren

Foreldrenes manglende tillit til at Andreas fikk trygge og forsvarlige tjenester fra kommunen, førte til at de tok hyppig kontakt via telefon eller e-post med fagansvarlig, tjenesteleder i boligen eller ledere på høyere nivå. Noen ganger sendte foreldrene formelle skriftlige klager. Det hendte at kommunen svarte ut disse muntlig, uten at det kom fram at klagen med dette var behandlet. Andre ganger opplevde de at svar var uklare. Det ble gitt delvis medhold og det var utydelig for dem hva som var tatt til følge og ikke. Saksbehandlingstiden var ofte lang. Det hendte at foreldrene sendte nye klager med oppdatert innhold. Det gikk også lang tid før sakene ble oversendt fra kommunen til behandling hos Statsforvalteren.



Illustrasjon. Shutterstock

Gjennom Andreas' siste leveår var det særlige spørsmålet om kommunal ledsager ved innleggelser, som ble tatt opp av foreldrene, både uformelt og formelt. På grunn av lang saksbehandlingstid i kommunen og de pårørendes opplevelse av at kommunen og sykehuset ikke forsto alvoret, sendte de en klage med flere klagepunkt direkte til Statsforvalteren. Det gikk fem måneder før Statsforvalteren oversendte klagen til kommunen for førsteinstansbehandling. På dette tidspunktet var flere av de samme klagetemaene i kommunen allerede behandlet i ny sak, som også ble oversendt Statsforvalteren. Dette bidro til forvirring, med flere saksnumre og uklarhet i hvilke klagetema som faktisk var behandlet. Foreldrene opplevde at det var vanskelig å komme i kontakt med saksbehandlerne hos Statsforvalteren.

Samme dag som Andreas døde fattet Statsforvalteren vedtak i klagesaken som omhandlet behov for kommunal ledsager. Det var da gått over ett år fra foreldrene først tok opp dette med kommunen og om lag et halvt år fra Statsforvalteren første gang ble gjort oppmerksom på forholdet. Statsforvalteren ga foreldrene medhold i klagen og konkluderte med at kommunen på dette punktet ikke oppfylte sin plikt til å gi nødvendige helse- og omsorgstjenester med en forsvarlig standard.

6.1.1 Lange saksbehandlingstider

«Man har vanvittig mange rettigheter i Norge. Man kan klage på alt fra liv og død og det at man fikk 20 kroner for lite for en bussreise.»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

I Andreas' tilfelle ble klageprosessen i kommunen kronglete og tidkrevende. Ifølge Statsforvalteren er en slik saksgang ikke uvanlig for klagesaker som starter i en kommune.

Helsetilsynet foretok i 2023 en kunnskapsinnhenting om klagesaksbehandlingen for helse- og omsorgstjenester i kommunene. Av denne fremgår det at antall klager er lavt sammenliknet med tallet på vedtak som fattes i kommunene (46). Rundt 80 prosent av klagene som ble behandlet hadde en saksbehandlingstid på under tre måneder. Imidlertid hadde enkelte kommuner saksbehandlingstid på mer enn seks måneder. Det som ble oppgitt som årsaker til dette var at kommunene ventet på avklaringer fra andre instanser, hadde stor saksmengde eller for lite ressurser satt av til saksbehandling.

Statsforvalterne har utfordringer knyttet til stort sakstilfang og lang saksbehandlingstid. Flere statsforvalterembeter har varslet om knappe ressurser og manglende måloppnåelse over tid (47, 48)

Det har vært en betydelig økning i antallet rettighetssaker hos statsforvalterembetene de siste årene. Dette har ført til lengre saksbehandlingstid for både rettighets- og tilsynssaker innen helse- og omsorgsfeltet (49, 50). Ifølge Statens helsetilsyns årsrapport for 2023 økte antallet rettighetsklager med 45 prosent fra 2022 til 2023 og tallene fra 2024 viser fortsatt økning (49, 51). I april 2025 sendte Sivilombudet en særskilt melding til Stortinget om manglende svar og lang saksbehandlingstid i offentlig forvaltning (52). Sivilombudet mener at omfanget og de store konsekvensene det har for enkeltpersoner, gjør det nødvendig å gi Stortinget et samlet bilde av situasjonen.

I vår dialog med brukerorganisasjonene blir lange saksbehandlingstider for klager på tjenester til personer med utviklingshemming løftet fram som en stor bekymring.



Illustrasjon. Shutterstock

Bakgrunnen for økningen i antall rettighetsklager synes å være sammensatt. Flere av Ukoms informanter stiller spørsmål ved realismen i alle rettighetene knyttet til helse- og velferdstjenestene. De gir uttrykk for at politikerne vedtar nye rettigheter uten at det samtidig følger med nødvendige ressurser.

Juristforbundet har ved flere anledninger løftet at det er lite juridisk kompetanse i saksbehandlingen i flere kommuner, og at dette kan bidra til at klagebehandling ikke blir god nok og prosessen blir mer kronglete enn nødvendig (53). Statsforvalteren bekrefter at de bruker tid på å veilede kommunen om dette.

Våre informanter reflekterer over om årsakene til økt sakstilfang kan være at klageordningen er blitt bedre kjent, digitalisering har gjort det enklere å klage, flere klager fra kommunene blir mer komplekse, behandlingsmulighetene i spesialisthelsetjenesten blir stadig flere, eller om ressurssituasjonen i kommunen og i spesialisthelsetjenesten oftere fører til at nivået på tjenestene presses ned mot, og noen ganger under, forsvarlighetsgrensen.

«Kommunen har knapt med ressurser, så de legger seg ganske snabbt ned mot hva som er forsvarlig. Kommunene kan også prøve hvor langt ned man kan gå.»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

Statsforvalteren i Vestland har i media løftet fram de krevende økonomiske tidene, med store innsparinger i kommuner og i helseforetak, som årsak til den markante økningen i helseklager (50). I samme mediesak stiller Pasient- og brukerombudet spørsmål ved om økningen handler om nivået på tjenestene, utfordringer knyttet til det å skaffe nok kvalifisert helsepersonell eller dårlig kvalitet på saksbehandlingen i enkelte kommuner. Pasient- og brukerombudet peker også på «runddans-effekten» når Statsforvalter opphever og sender tilbake saker til kommunen for ny vurdering. Den totale saksbehandlingstiden fram til en reell avgjørelse kan da fort bli svært lang.

En mulig faktor som kan påvirke saksbehandlingstidene, er rettskildesituasjonen på helserettsfeltet. Ukom inviterte statsforvalterembetene til å svare skriftlig på noen spørsmål. Syv embeter ga tilbakemelding. Vi stilte blant annet spørsmål ved hvor gjenkjennelig det er at føringer på juridiske spørsmål blir gitt ved at departement og direktorat sender avklaringsbrev ut til tjenesten. Videre spurte vi om behov for å tilgjengeliggjøre tolkingsuttalelser knyttet til praktisering og forståelse av lov.

Rettskilde og rettskildesituasjon

Rettskilder eller rettskildefaktorerer ulike typer argumenter som jurister bruker når de skal tolke lover og regler. Noen av disse faktorene kommer fra bestemte kilder som loven sier at man skal eller kan bruke, for eksempel lovtekst, lovforarbeider, dommer eller forvaltningspraksis.

Kilde: Store norske leksikon (76)

En **rettskildesituasjon** refererer til en konkret situasjon eller problemstilling hvor det er behov for å finne eller fastslå gjeldende rett ved hjelp av rettskilder. En slik situasjon oppstår når man står overfor en rettsspørsmål og trenger å identifisere hvilke rettskilder som skal anvendes for å finne den riktige løsningen. I en rettskildesituasjon vil man typisk ha en juridisk problemstilling som kan være uklar eller uavklart av lovgivning, rettspraksis eller andre rettskilder. Det er da opp til juristen å vurdere hvilke rettskilder som er relevante, og hvordan de skal anvendes for å løse saken.

Kilde: Eckhoff Rettskildelære (77)

Statsforvalterne viser til at det er relativt lite rettspraksis på helse- og omsorgsområdet. Dette gjør at tolkningsuttalelser fra Helsedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet får større vekt i helseforvaltningen. Statsforvalterne var samstemte i behovet for en mer samlet, systematisk og tilgjengelig oversikt over slike tolkningsuttalelser.

Helsedirektoratet er i gang med et arbeid med å digitalisere sine fortolkninger.

Konsekvenser av de lange saksbehandlingstidene

Ukom ser flere effekter av lang saksbehandlingstid. Det kan medføre at pasienter får forsinket helsehjelp. Historien om Andreas illustrer dette.

Når klagesystemet ikke fungerer som tiltenkt, forsterkes de pårørendes frustrasjon og opplevelse av ikke å bli tatt på alvor. Det blir «stein til byrden» for dem, og dialog og samhandling med tjenesten blir enda vanskeligere. Tilliten til «systemet» svekkes ytterligere.

«Det å jobbe hos Statsforvalteren er som å måke snø i snøstorm.»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

De lange saksbehandlingstidene gjør også noe med saksbehandlerne hos statsforvalterne. De beskriver en sterk opplevelse av meningsløshet, når de må behandle gamle saker som har mistet aktualitet, samtidig som nye saker settes på vent. Det er belastende å vite at saker som handler om at mennesker kanskje ikke får den hjelpen de har behov for og rett til, ikke blir behandlet.

«Det er saker på papiret, men det treffer oss likevel. Du kjenner det – det gjør inntrykk.»

LEDER HOS STATSFORVALTEREN

Det å arbeide under slike forhold fører til slitasje, som igjen kan gi høy turnover. Effekten kan bli tap av kompetanse og ustabilitet i saksbehandler- og lederrollene, noe som går ut over kvalitet og effektivitet.

«Det er krevende å jobbe under slike forhold. Vi blir ikke slitne av det vi gjør, men av det vi ikke får gjort!»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

Ubalanse mellom arbeidsoppgaver og ressurser gir økt risiko for svikt i saksbehandlingen. Informantene forteller at en presset ressurssituasjon fører til at enkelte oppgaver må nedprioriteres. Dette kan handle om veiledning eller opplæring av kommuner og gjennomføring av systemrevisjoner eller stedlige tilsyn. Disse oppgavene beskrives som viktige for å redusere antallet klager på sikt.

Statsforvalternes kontakt med kommunene er en viktig kilde til informasjon om utviklingen innen helse- og omsorgstjenestene. Når det er mindre rom for dialog og kontakt, svekkes kunnskapsgrunnlaget for statsforvalternes risikobaserte styring og prioritering, og for informasjon som løftes videre til overordnet myndighet.

De lange saksbehandlingstidene blir gjerne en negativ spiral som skaper merarbeid og behov for økt internkontroll. Det må brukes ressurser på kompenserende tiltak og det kommer flere henvendelser fra de som venter på en avgjørelse. Saksbehandlerne må skjermes for å få arbeidsro, og lavere tilgjengelighet øker misnøyen hos publikum. Det handler også om at det må gjøres prioriteringer og det må etableres skygge-systemer for å holde oversikt. Dette øker ytterligere risikoen for svikt. Samlet kan effekten av situasjonen over tid medføre et tillitstap til forvaltningen, slik Sivilombudet også påpeker i sin rapport (52).

Ansatte i tjenestene og hos statsforvalteren sier at de ser to grupper foreldre – de klagesterke som vet hva de har rett på og benytter seg av klageretten de har. De får ofte medhold og bedre tjenester. På den andre siden ser de foreldre som er slitne og har resignert og ikke lenger klarer å aktivere «sikkerhetsnettet» gjennom å bruke klageadgangen. Man kan stille spørsmål ved om det er foreldrenes styrke og utholdenhet som avgjør kvaliteten på tjenestetilbudet i en helse- og omsorgstjenestene med knappe ressurser.

«Situasjonen svekker staten mer enn bare tilliten til Statsforvalteren. Det handler om tilliten til at systemet skal fungere. Over tid er det veldig skadelig.»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

Våre funn stemmer overens med situasjonen som tegnes fra flere hold, og dette underbygger behovet for en evaluering og gjennomgang av ressurstilførsel holdt opp mot samlet oppgaveportefølje for statsforvalterne. Regjeringen har nå satt i gang en utredning for å kartlegge ressurssituasjonen og styrke statsforvalterne over statsbudsjettet (54, 55).

Sårbarhet i kontrollen av tjenester til personer med utviklingshemming

«Det er uheldig at vi må prioritere ned stedlige tilsyn, for slike tilsyn kan avdekke mye, også alvorlige forhold som ikke avdekkes gjennom skriftlig saksbehandling.»

SAKSBEHANDLER STATSFORVALTEREN

Grenseoverskridende atferd

Da Andreas ble utsatt for vold av en ansatt i avlastningsboligen, meldte ikke kommunen hendelsen til politiet eller til Fylkesmannen (nå Statsforvalteren). Det var pårørende selv og Pasient- og brukerombudet som meldte saken. Det tok mer enn et halvt år før Fylkesmannen, etter purring, reagerte på meldingen. Voldshendelsen ble behandlet som en personalsak.

Vi finner at det er behov for å øke bevisstheten i helse- og omsorgstjenestene om plikten til å informere politiet om mulige lovbrudd knyttet til vold og grenseoverskridende atferd fra kommunalt ansatte mot barn og særlig sårbare voksne.

I dialogen med en av interesseorganisasjonene for utviklingshemming kommer det fram at de savner kompetanse i tjenestene og at det derfor er fare for at vold og overgrep ikke blir meldt videre. Straffelovens § 196 beskriver plikten til å avverge straffbart forhold (56). Ved å behandle forholdet som en personalsak og avskjedige eller plassere den ansatte som utøver av volden på et annet tjenestested, er den aktuelle voldsutøvelsen avverget, men voldsutøver kan da fortsette sin grenseoverskridende atferd et annet sted.

Personer med alvorlig utviklingshemming er sårbare på grunn av nedsatt kognitiv funksjon og ofte komplekse, sammensatte tilstander. Samtidig er bemanningen i boligene ofte preget av høy grad av ufaglært arbeidskraft og få ansatte med relevant høyere utdanning. Vi vet at brukergruppen har en forhøyet risiko for å utsettes for ulike typer vold og overgrep, omsorgssvikt og forsømmelse (57). Overgriper kan være en som yter tjenester til vedkommende, en annen person med utviklingshemming, en i det sosiale nettverket, eller en fremmed (57).

Ledere i helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming må ha kompetanse og bevissthet på forebygging, avdekking og håndtering av tegn til vold eller overgrep. Leder har videre ansvar for at de som yter tjenester til personer med utviklingshemming er kjent med avvergeplikten (56) og om opplysningsplikten til politi (58). Det er utviklet nasjonale og lokale retningslinjer (59) for nødvendige tiltak ved mistanke.

Behov for økt kontroll med tjenestetilbudet

Sist landsomfattende tilsyn med tjenester til personer med utviklingshemming var i 2016. Informanter hos Statsforvalteren peker i intervju på at kontroll av tjenestene nå i stor grad er begrenset til kontrollen med tvangsvedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven kap. 9 (4). Fag- og kompetansemiljøer løfter fram at det kan fremstå som en fordel å ha et tvangsvedtak, fordi det med tvangsvedtak følger kompetansekrav og regelmessige tilsyn.

Barneombudet peker på sårbarheten til denne brukergruppen og tar til orde for en tilsynsordning på linje med den som finnes for barneverninstitusjoner. I dialog med kommunal sektor, er det skepsis til en slik ordning, da de er spørrende til om det er mer tilsyn som er det beste virkemiddelet for å øke pasientsikkerheten. En mer positiv tilnærming som vil bidra til læring, vil være å danne kvalitetsnettverk.

Med tanke på den særlige sårbarheten til brukergruppen, mener Ukom at det er behov for økt bevissthet om kommunens plikt til å forebygge og avdekke vold og overgrep mot personer med utviklingshemming. Både en ordning med regelmessig kontroll av tjenestetilbudet i bofellesskap og bruk av kvalitetsnettverk vil kunne bidra til økt læring og kompetanseutvikling. Det er behov for en gjennomgang av på hvilket nivå, og hvordan en slik kontrollordning kan organiseres.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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