



**VG**

**Metoderapport  
SKUP 2021**

# **GRENSELØS TERAPI**

Monica Flatabø, Ane Muladal og Bjørnar Tommelstad

# INNHOOLD

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. INNLEDNING .....</b>                                     | <b>1</b>  |
| <b>2. SLIK KOM ARBEIDET I GANG .....</b>                       | <b>1</b>  |
| 2.1 Problemstilling .....                                      | 2         |
| <b>3. METODE: VARHAUG-SAKEN .....</b>                          | <b>2</b>  |
| 3.1 Tidslinje .....  | 2         |
| 3.2 Kartlegge og kontakte ofre .....                           | 2         |
| 3.3 Innsyn i journal, sakkyndigrapport, dagbøker og brev ..... | 2         |
| 3.4 En prinsipiell avgjørelse hos Skatteetaten .....           | 3         |
| 3.5 Jakten på refusjonen .....                                 | 3         |
| 3.6 På videre jakt i Byarkivet .....                           | 3         |
| 3.7 Kartlegge helsemyndighetenes rolle .....                   | 4         |
| 3.8 Innsyn i tre straffesaker i tre politidistrikt .....       | 4         |
| 3.9 Hvem er de ukjente pasientene? .....                       | 5         |
| 3.10 Historiske arkiver og gamle aviser .....                  | 5         |
| 3.11 Et vitne på legevakten .....                              | 5         |
| 3.12 Omfattende sladding og klager som vant frem .....         | 6         |
| 3.13 Faktasjekk .....  | 6         |
| 3.14 Vårt eget tipssystem og nye ofre .....                    | 6         |
| 3.15 Dokumentasjonskrav .....                                  | 7         |
| <b>4. METODE: GRENSELØS TERAPI .....</b>                       | <b>7</b>  |
| 4.1 Sammenstilling .....                                       | 7         |
| 4.2 Dilemma: Navn eller årsak? .....                           | 7         |
| 4.3 Filtrering av datasett .....                               | 8         |
| 4.4 Omfattende personsøk .....                                 | 8         |
| 4.5 Vilkårlig behandling av innsyn .....                       | 9         |
| 4.6 Innsyn i grunnlaget for intervju svar .....                | 9         |
| 4.7 Ny hypotese: Politianmeldelser .....                       | 10        |
| 4.8 Samme innsyn på nytt .....                                 | 10        |
| 4.9 Sakene som manglet hos Helsetilsynet .....                 | 10        |
| 4.10 Offentlighetsloven § 13 (3) .....                         | 11        |
| 4.11 Pasientbrevene .....                                      | 11        |
| 4.12 Charlotte og de to ukjente pasientene .....               | 12        |
| 4.13 Bilde fra åpen profil på VSCO .....                       | 12        |
| 4.14 Alle bilskilter på en parkeringsplass .....               | 13        |
| 4.15 En anonymisert avgjørelse i Lovdata .....                 | 13        |
| 4.16 Fra dødsdato til gravstein .....                          | 13        |
| 4.17 Sakene som ikke ble anmeldt .....                         | 14        |
| 4.18 Juridisk vurdering .....                                  | 15        |
| <b>5. ETIKK .....</b>  | <b>15</b> |
| 5.1 Identifisering av Varhaug .....                            | 15        |
| 5.2 Anonymisering av andre behandlere .....                    | 16        |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>6. KILDEHÅNDTERING/KILDEKRITIKK .....</b>      | <b>16</b> |
| 6.1 Å trygge engstelige kilder .....              | 16        |
| 6.2 Anonyme kilder .....                          | 16        |
| 6.3 Verifisering av informasjon.....              | 16        |
| <b>7. MOTSTAND/SPEIELLER ERFARINGER.....</b>      | <b>17</b> |
| 7.1 Nei, nei, nei fra Helsetilsynet .....         | 17        |
| 7.2 VGs første undersøkende podkast.....          | 17        |
| 7.3 Nektet innsyn i 35 prosent av vedtakene ..... | 17        |
| 7.4 Kontakt med behandlere.....                   | 17        |
| <b>8. SLIK HAR ARBEIDET VÆRT ORGANISERT .....</b> | <b>18</b> |
| <b>9. DETTE ER NYTT .....</b>                     | <b>18</b> |
| <b>10. KONSEKVENSER .....</b>                     | <b>19</b> |
| <b>12 VEDLEGG .....</b>                           | <b>21</b> |

## INNSENDERE

Monica Flatabø, [monica.flatabo@vg.no](mailto:monica.flatabo@vg.no), 93245382

Ane Muladal, [ane.muladal@vg.no](mailto:ane.muladal@vg.no), 97755886

Bjørnar Tommelstad, [bjornar.tommelstad@vg.no](mailto:bjornar.tommelstad@vg.no), 98866752

### Takk til:

Gordon Andersen, Hanna Kristin Hjardar, Tore Kristiansen, Simen Grytøyr, Tom Byermoen, Sindre Leganger, Benjamin Ree, Emilie Hald Torp, Ronny Furevik, Helle Skjervold, Svein Kjølberg, Synnøve Åsebø og Anders Sooth Knutsen.

### Publisert:

Fra 30. april 2021. Arbeidet fortsetter i 2022.

### Kontaktperson:

VG ved Monica Flatabø,  
Akersgata 55, 0107 Oslo

### Redaksjon:

Verdens Gang  
Pb. 1185 Sentrum, 0107 Oslo

### Samlesider:

Podkasten «Dukkemannen» – seks episoder:

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Varhaug-saken – samleside artikler:

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/oversikt>

Grenseløs terapi – samleside artikler:

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/samleside>

Lenke til hver enkelt sak med dato – se vedlegg.

## 1. INNLEDNING

– Det er hjerteskjærende å tenke på hvor mange liv denne psykologen kan ha ødelagt, sa daværende Helse- og omsorgsminister Bent Høie (H) i mai 2021.

To uker tidligere hadde VG avslørt hvordan psykolog Sverre Varhaug manipulerte og forgrep seg på pasienter over flere tiår. Nå tok myndighetene ansvar for grusomhetene i terapirommet. Ordene som så falt, hadde mange godt voksne menn ventet på:

– På vegne av helsetjenesten vil jeg beklage overfor ofre og pårørende for det de er blitt utsatt for, sa Høie.

En av norgeshistoriens verste serieovergripere var avslørt.

Det siste halvannet året har VG sporet opp 22 ukjente pasienter, som alle skal ha blitt utsatt for overgrep i Varhaugs terapirom. Disse har for første gang fått mulighet til anerkjennelse, forståelse og oppreisning. Nå vet de at de ikke var alene om å bli misbrukt av psykologen.

I fire tiår forgrep Varhaug seg på pasienter som oppsøkte ham for å få hjelp. Alle var unge menn. En hadde dårlig selvbilde, en annen var i sorg. En tredje hadde skolevegning. Det som skjedde i terapirommet, ødela liv.

Norske myndigheter hadde mange muligheter til å stanse overgrepene, som fikk fortsette å skje i offentlig godkjent behandling og på norske sykehus.

Noen varslet. De gikk til politiet, men ble ikke hørt. Overgrepene ble aldri sett i sammenheng.

Flere av pasientene ble utsatt for grove overgrep gjennom mer enn ti år. Skammen har vært tung å bære. De fleste har holdt historiene sine hemmelige. To pasienter tok sitt eget liv.

Det er pressens oppgave å beskytte enkeltmennesker og grupper mot overgrep eller forsømler fra offentlige myndigheter eller andre. I ett år forsøkte VG å få Statens helsetilsyn til å svare på spørsmål om overgrepene vi hadde avdekket. Men Helsetilsynet ville ikke stille til intervju. De kunne ikke bruke tid på «den gamle saken din», skrev de i en e-post. Var det bare en gammel sak?

Helsemyndighetenes avvisende holdning vekket vår interesse: For hva har egentlig forandret seg siden Varhaug ble dømt for siste gang i 2003? Hvordan behandles saker der pasienter utnyttes seksuelt av psykologer og psykiatere i dag?

Gjennom kildekontakt med sårbare pasienter, omfattende research, gjennomgang av tusenvis av dokumenter og kryssing av egne datasett, har vi avslørt at behandlere får ny autorisasjon etter overgrep og at helsemyndighetene knapt anmelder mulige overgrepssaker de får kjennskap til. Vi har også avdekket at behandlere har betalt pasienter til taushet etter å ha utnyttet dem seksuelt og at avskiltede behandlere fortsetter å ta imot pasienter.

I denne rapporten vil vi redegjøre for hvilke metoder vi har brukt, og om krevende etiske avveininger i omtale av hendelser som for ofrene er sterkt skambelagt.

Etter våre publiseringer har regjeringen startet gransking av Varhaug-saken og andre saker som gjelder seksuell utnyttelse av pasienter. For å finne systemsvikt og vurdere endring av dagens lovverk, skal alle saker som gjelder seksuell utnyttelse av pasienter de siste ti årene gjennomgå på nytt.

## 2. SLIK KOM ARBEIDET I GANG

Det startet med et tips til redaksjonen: I Stavanger hadde en mann funnet en bunke 40 år gamle brev stuet vekk på et loft. Brevene var skrevet av faren, som tok livet sitt bare 27 år gammel. Familien forsto aldri hvorfor. Men nå sto sønnen med tre brev i hendene, skrevet bare tre dager før faren begikk selvmord i 1976. Alle handlet om én mann: sjefpsykolog Sverre Varhaug. I brevene ble terapien beskrevet som djevelutdrivelse.

Hva skjedde i terapirommet på Rogaland sjukehus?

Da vi startet innledende research, fant vi tre dommer der avdøde Sverre Varhaug ble funnet skyldig i å ha misbrukt stillingen sin overfor til sammen seks pasienter. De første overgrepene skjedde på 70-tallet, de siste på 90-tallet. Vi fant også nyhetsartikler i forbindelse med dommene. Men Varhaug ble aldri identifisert.

## 2.1 Problemstilling

I dommene så vi at Varhaug først ble fradømt autorisasjonen etter at han ble domfelt for gjentatte overgrep mot pasienter. Likevel fikk han ny autorisasjon. Og overgrepene fortsatte. Hvordan var det mulig? Det fremsto som om denne saken ikke bare handlet om en overgrepsmann, men også om et system som hadde sviktet. Høsten 2019 startet vi arbeidet, med to hovedspørsmål:

1. Hvorfor greide ingen å stoppe Sverre Varhaug?
2. Kan det være flere ofre der ute?

## 3. METODE: VARHAUG-SAKEN

Dette prosjektet har to hoveddeler. Noe av arbeidet har skjedd parallelt. I denne rapporten vil vi redegjøre for arbeidet i to separate deler.

### 3.1 Tidslinje

Vi visste nå at hendelsene vi skulle dokumentere strakk seg over minst 30 år. Etter hvert skulle vi få tilgang på flere tusen sider med dokumenter. For å holde styr på saksgang, ulike pasienter, offentlige prosesser og etterforskninger, strukturerte vi den voksende informasjonsmengden langs en tidslinje.

Denne kunne vi hele tiden vende tilbake til for å kryssjekke og sammenholde opplysninger. Da vi begynte å jobbe med saken, noterte vi at overgrepene strakk seg over tre tiår og at det var seks ofre. Mot slutten av arbeidet var tidslinjen grundig bygget ut. I dag strekker den seg over fire tiår og inneholder historiene til 28 pasienter.

### 3.2 Kartlegge og kontakte ofre

Gjennom dommene kjente vi identiteten til alle de seks fornærmede i straffesakene. Vi forsøkte å kontakte samtlige.

- Én ønsket ikke å la seg intervju.
- To av pasientene var døde. Via dødsannonse fant vi navn på nærmeste pårørende. De fortalte at begge mennene hadde hatt vanskelige liv etter overgrepene i Varhaugs terapirom.
- En av dem hadde tatt sitt eget liv.
- Tre pasienter var villig til å møte oss.

Det skulle ta flere måneder å skape det tillitsforholdet som måtte til for å fortelle historiene deres. Traumene preget dem ennå. Som pasienten Jan sa: – Det er så mange år som har forsvunnet fra livet mitt. Først 13 år i syk terapi, og så 30 års kamp for å reparere skadene.

### 3.3 Innsyn i journal, sakkyndigrapport, dagbøker og brev

I oktober 2019 søkte vi innsyn i journaler og sakkyndigrapporter med fullmakt fra pasientene. Etter hvert skulle pasienter også gi oss tilgang til dagbøker og brevkorrespondanse mellom dem

og Varhaug. Allerede nå satt vi med flere hundre sider med verdifull informasjon om hvordan pasienter hadde oppsøkt helsevesenet for å få hjelp og hva de ble utsatt for i terapirømmet.

I et av dokumentene fant vi dessuten et viktig spor: I januar 1983 ble en av pasientene henvist fra Josefinegaten DPS til psykolog Sverre Varhaug, som akkurat hadde åpnet privat praksis i Oslo.

Henvisningen kunne tyde på at Varhaug var en del av refusjonsordningen til staten. I så fall behandlet Varhaug pasienter på statens regning og var tilknyttet det offentlige helsevesenet, også etter å ha blitt dømt for gjentakende overgrep mot pasienter.

### 3.4 En prinsipiell avgjørelse hos Skatteetaten

Vi ville skaffe oss oversikt over inntekten til Sverre Varhaug etter at han ble dømt første gang. Deretter ville vi kartlegge hvor stor del av inntekten som eventuelt ble betalt av staten. Men innsynsbegjæringen til Skatteetaten ble avslått. Begrunnelsen var en innstramming i Skatteforvaltningsloven §9-7 (6): *Når opplysninger gis til andre skal den enkelte skattepliktige ha tilgang til informasjon om hvem som har fått opplysningene.*

Vi stusset over dette. Endringene hadde kommet for å begrense «vanlige folks snoking» – ikke for å begrense journalistisk virksomhet. Dette var dessuten opplysninger som hadde vært offentliggjort tidligere.

Vi kontaktet Kristine Foss i Norsk Presseforbund som mente dette avslaget var prinsipielt viktig å klage på, fordi en slik praksis vil begrense journalistisk virksomhet, noe hensikten med loven ikke er. I klagen, som vi fikk god hjelp av Foss til å skrive, viste vi til Innst. 430 L (2010–2011), der komiteen fremhever betydningen av journalistisk virksomhet.

Vi viste også til at Varhaug-saken hadde betydelig offentlig interesse og at det var vesentlig å kartlegge omfanget av refusjonen opp mot dommene. Ni dager senere ble avslaget om innsyn omgjort.

Nå hadde vi oversikt over Varhaugs inntekt i de årene han drev privat praksis. Men hvor stor del av denne ble betalt av staten via refusjonsordningen?

### 3.5 Jakten på refusjonen

Mye ser annerledes ut i dag enn på 80-tallet – så også organiseringen av offentlig helseøkonomiforvaltning. Rikstrygdeverket finnes ikke lenger. Hvor dokumentasjonen om psykolog Varhaugs eventuelle refusjonsrett kunne være, ante vi ikke.

I november 2019 begynte vi å nøste hos etaten som forvalter refusjonsordningen i dag, Helfo. De hadde ingen dokumentasjon om psykolog Varhaug. Heller ikke Nav. Hverken Helse Sør-Øst eller Brønnøysundregistrene satt på dokumenter eldre enn begynnelsen av 90-tallet.

Etter hvert ble det klart at alle dokumenter som kunne omhandle refusjonsordningen, var overført til Arkivverket. Disse arkivene var imidlertid ordnet slik at vi måtte vite hvilken avdeling i Rikstrygdeverket som var involvert. Dokumentene kunne ligge i 110 separate arkiver, fikk vi vite, alt ettersom hvor i landet pasientene hørte hjemme.

Det vi visste var at Varhaugs private praksis lå i Oslo. Dermed satset vi alt på Byarkivet i Oslo kommune.

### 3.6 På videre jakt i Byarkivet

Det skulle ta tre måneder før vi fikk ut dokumentene. Årsaken var at disse dokumentene ikke gjaldt Byarkivets egne dokumenter, men historisk arkivmateriale avlevert fra andre virksomheter. Dermed var ikke disse underlagt offentlighetslovens krav om hurtig saksbehandling, slo Fylkes-

mannen fast da vi klaget på sen saksbehandling.

Men da papirene endelig kom i februar 2020, var det verdt ventetiden. Vi fikk ut tre dokumenter som skulle vise seg å gi oss avgjørende svar:

- Ett viste at psykolog Sverre Varhaug ble godkjent som klinisk psykolog av Sosialdepartementet i 1975 – og følgelig var kvalifisert til refusjonsrett.
- Det neste viste en liste over samtlige psykologer med refusjonsavtale med Oslo kommune fra 1984 til 1988. Varhaug var en av dem. Ved å krysse informasjon fra Skatteetaten med disse dokumentene, kunne vi slå fast at en betydelig del av inntekten til Varhaug ble betalt av det offentlige.
- Det siste dokumentet viste antall avtaletimer hver og en psykolog hadde med Oslo kommune. Sverre Varhaug var satt opp med 38 timer i uken. Ingen andre psykologer i Oslo hadde flere avtaletimer enn ham.

### 3.7 Kartlegge helsemyndighetenes rolle

Nå visste vi at Varhaug var knyttet til det offentlige helsevesenet i nærmere 30 år, enten som psykolog ved statlige sykehus eller som offentlig godkjent psykolog som behandlet pasienter på statens regning. I samme tidsrom ble han dømt for overgrep mot seks pasienter. Hva hadde helsemyndighetene gjort for å stoppe Sverre Varhaug?

Vi sendte innsynsbegjæring til Helsetilsynet og ba om alle dokumenter som omhandlet psykolog Sverre Varhaug. Det skulle vise seg å by på utfordringer. Helsetilsynet ante ikke hvor dokumentene kunne være. Etter flere ukers leting, ble det klart at de lå i tre ulike arkiv på forskjellige steder i landet. Det skulle ta over tre måneder, et titalls oppfølgingsmaler fra oss, samt flere runder med klaging før vi hadde mottatt flere hundre sider med dokumenter. De eldste var fra 60-tallet, de nyeste fra begynnelsen av 2000-tallet.

I flere hemmeligstemplede brev så vi at daværende helsedirektør Torbjørn Mork engasjerte seg sterkt. Flere ganger slo han alarm og gjorde Fylkeslegen, Statsadvokaten og Riksadvokaten oppmerksom på alvoret i saken. Dette var i 1979. Men Varhaug ble ikke stoppet. Han skulle fortsette å forgripe seg mot pasienter i ytterligere 19 år.

Vi fant også to dokumenter som skulle bli viktige for prosjektet:

- I september 1979 varslet en overlege ved Aust-Agder sentralsjukehus Helsedirektoratet om en pasient som skal ha blitt utsatt for seksuelle overgrep av Varhaug.
- I november 1979 varslet en lege ved Rogaland sjukehus helsedirektør Mork om at ytterligere fire pasienter fortalte om overgrep, manipulasjon eller ubehagelige hendelser i Varhaugs terapirom.

Det var altså til sammen fem pasienter som hadde varslet om Sverre Varhaug. Vi undersøkte hos domstolene og så at ingen av disse hadde fått saken sin prøvd for retten. Dette styrket hypotesen vår om at det måtte være flere ukjente ofre i denne saken.

### 3.8 Innsyn i tre straffesaker i tre politidistrikt

Sverre Varhaug ble etterforsket for overgrep mot pasienter tre ganger. Første gang i Stavanger på 70-tallet, så i Oslo på 80- og 90-tallet. Et spørsmål vi stilte oss var om politiet hadde gått systematisk gjennom pasientlistene til Varhaug for å undersøke om det kunne være flere ofre. Vi ba derfor om innsyn i de avsluttede straffesakene.

Vi startet med å søke innsyn i straffesaken fra 90-tallet med fullmakt fra de tre fornærmede.

I innsynsbegjæringene om straffesakene fra 70- og 80-tallet, presiserte vi at Riksadvokaten i en



oppdatert veileder fra 2018 legger vekt på at pressen har en særlig viktig oppgave i å informere om saker av allmenn interesse.

Med unntak av enkelte sensitive dokumenter fra 80-tallet, som avhør av fornærmede, fikk vi i løpet av vinteren og våren 2020 innsyn i samtlige dokumenter fra alle tre straffesakene. Til sammen var det omlag 1500 sider som vi studerte i detalj. Dette ga oss unikt innblikk i hvordan politi og justismyndighetene hadde jobbet med Varhaug-saken.

Innsynet var kontrollert, vi fikk hverken ta med oss dokumentene eller avfotografere dem. Derfor satt vi på Grønland politistasjon og på Arkivenes Hus utenfor Stavanger i flere dager og skrev av dokumentene for hånd. Enkelte av dokumentene ble hentet opp fra kjellerarkivet og var over 40 år gamle.

Nå gjorde vi et avgjørende funn: Straffesaksdokumentene viste at politiet var fullt klar over de fem pasientene som varslet om Varhaug på slutten av 70-tallet. Likevel ble de aldri avhørt. Vi så også at ytterligere to pasienter hadde anmeldt Varhaug for overgrep i 2004. Disse fikk heller aldri prøvd saken sin for retten.

### **3.9 Hvem er de ukjente pasientene?**

Nå startet et intenst arbeid med å finne identiteten til disse syv anonyme pasientene. Navnene var sensurert bort i dokumentene. Og selv om vi sporet opp legen som skrev varselet på vegne av pasientene i 1979, kom vi ikke videre. Legen kunne, av hensyn til taushetsplikten, ikke gi oss navnene.

I et påtegningsark fra Oslo politidistrikt fant vi informasjon om en av pasientene som anmeldte i 2004. Men all personlig informasjon var sensurert bort. Det eneste vi hadde å gå etter var initialene. Og uansett hvor grundig vi saumfarte dokumentene og snakket med kilder som behandlet saken den gangen, kom vi ikke videre og måtte gi opp.

### **3.10 Historiske arkiver og gamle aviser**

Ingen kan forsvare seg fra graven. Vi ønsket å identifisere Varhaug, derfor var det viktig for oss å skape så mye balanse som mulig i bildet vi tegnet av ham. Se for øvrig kapittel 5.1.

Våren 2020 fant vi klasselistene fra skolene der Varhaug var elev på 40- og 50-tallet i Nasjonalbibliotekets arkiver. Vi sporet også opp navnene på fem norske studenter som fikk stipend og reiste til USA med Varhaug i 1959. Til slutt satt vi med en liste på over 50 navn på tidligere medelever som vi la inn i regneark, gikk systematisk gjennom og kontaktet.

Til vår store frustrasjon var de fleste døde, noen var demente. De få som faktisk husket Varhaug, satt kun med vage minner. Heller ikke gjentatte søk i arkivene til NRK eller innsyn i lydopptak fra rettssakene ga uttelling.

Likevel: Denne kartleggingen førte også til resultater. Vi fant flere lengre intervjuer med Varhaug i Stavanger Aftenblad og Rogalands avis der han snakket om sine terapeutiske metoder. Vi fikk også snakket med en tidligere venn av Varhaug og en kollega fra tiden ved Rogaland sjukehus. Vi skulle likevel gjerne ha intervjuet flere som kjente Varhaug personlig.

### **3.11 Et vitne på legevakten**

Under et intervju ble vi gjort oppmerksom på en hendelse som var avgjørende for at tredje og siste etterforskning mot Varhaug ble igangsatt: Et møte mellom en psykiatrisk sykepleier og en av Varhaugs pasienter. Denne sykepleieren ville vi snakke med. Men opplysningene vi hadde var sparsomme.

Pasienten husket ikke navnet på sykepleieren. Alt vi hadde var datoen for møtet deres på

legevakten i Oslo: 23. august 1998. Så fant vi initialene til sykepleieren T.J. i en journal. Og i et av politidokumentene dukket navnet Jørgensen opp i forbindelse med innleggelsen av pasienten. Kunne det være etternavnet til sykepleieren?

I arkivet til Nasjonalbiblioteket fant vi et intervju med personen som ledet psykiatrisk legevakt på slutten av 90-tallet. Da vi tok kontakt, bekreftet hun at en sykepleier ved navn Trond Jørgensen jobbet under henne det aktuelle årstallet. Ved å søke i Skatteliste og på Facebook, samt en konsultasjon med pasienten der vi sammenlignet bilder av ulike Trond Jørgensen-er, mente vi å ha funnet riktig mann. Da vi ringte, sa han at han aldri hadde glemt møtet med Varhaug-pasienten den augustdagen i 1998.

### 3.12 Omfattende sladding og klager som vant frem

Det var særlig én utfordring som meldte seg i forbindelse med innsynsbejæringene våre til helsemyndighetene, Arkivverket og politiet: Dokumentene vi fikk var så omfattende sladdet at det var vanskelig å forstå helheten – ofte besto de kun av store, svarte blokker.

Dette er noen av argumentene vi brukte i klagen våre:

- **Taushetsplikt § 13, jf. forvaltningslovens § 13:** Vi viste til at unntaket i offentlighet-sloven gjaldt opplysninger, og ikke hele dokumentet. Opplysninger som sivilstand, bopel og personnummer regnes ikke som personlig forhold, ifølge forvaltningsloven.
- Vi viste til at det er en snevrere taushetsplikt for opplysninger knyttet til arbeid for det offentlige. Vi minnet også om plikten til å utøve **merinnsyn etter Offl. §11**.

Vi sendte omlag 20 slike klager. Sladdene som omhandlet sensitive pasientopplysninger, ble naturlig nok stående. Men vi fikk fjernet så og si alle massive sladder som omhandlet Sverre Varhaug og hans yrkesliv.

### 3.13 Faktasjekk

Vi publiserte historien om Varhaug både som artikler og en undersøkende podkast-serie. Da vi nærmet oss publisering, hadde vi en siste, svært omfattende faktasjekk-runde sammen med avdelingslederne. Sammen gjennomgikk vi de store dokumentarsakene linje for linje. Vi gikk like nøye gjennom hele podkast-manuset som var på nærmere 100 sider.

### 3.14 Vårt eget tipssystem og nye ofre

VG får mellom 200 og 300 tips hver dag. Disse håndteres av breaking-redaksjonen. Vi ønsket at tipsene i denne saken skulle komme rett til oss, som kjente saken. Derfor satt vi opp en tipsboks med egen mailadresse og et eget telefonnummer til det som var prosjektets egen tipstelefon.

Første tips kom kort tid etter første publisering, og totalt fikk vi over 100 tips i dette systemet. Alle tipsene ble ført inn i detalj i et regneark, med navn, dato, innhold og hvem som hadde ansvaret for å følge opp tipser.

Dette er utdrag fra en av mailene vi fikk: *«Takk for artikkelen i VG i dag. Det vart ein spesiell 1. mai, ikkje grunna coronareglar eller digital markering, men grunna såre minner som kom attende. 2 år i psykoterapi hjå Sverre Varhaug – Haukeland barne- og ungdomspsykiatrisk avd. Åra var 1965 og 66. Det var ein «skadeskoten gut» som reiste til Bergen for å få hjelp, men etter 2 år samen med Varhaug, var det ein meir «skadeskoten gut» som reiste frå Bergen.»*

Totalt var det seks ukjente Varhaug-pasienter eller pårørende som tok kontakt via tipssystemet vårt. Én tok kontakt via den ordinære tipsportalen til VG.

### 3.15 Dokumentasjonskrav

For å være sikre på at disse syv hadde vært pasientene til Sverre Varhaug, satte vi to mål:

- Vi ville møte så mange som mulig ansikt til ansikt for å høre deres historier.
- De måtte kunne dokumentere at de hadde vært Varhaugs pasienter.

Fem av de syv pasientene ønsket å møte oss. Én hadde ikke journal, men kunne oppgi upubliserte, detaljerte beskrivelser av terapirommet og Varhaug.

Vi hjalp flere med å søke innsyn i sin egen journal. For å hindre unødvendige forsinkelser og byråkrati som kan oppstå ved bruk av fullmakter, skrev vi innsynsbegjæringene for dem og hjalp med korrekt kontaktinformasjon til de ulike helseforetakene. Da de mottok journalene, videresendte de dokumentasjonen til oss. Vi understreket at de kun skulle sende det de var komfortable med å vise oss.

Flere tok også kontakt med advokat Mette Yvonne Larsen. Disse ønsket ikke å treffe oss, men vi fikk bekreftet dokumentasjonen og fikk fortalt historiene deres gjennom advokat Larsen.

**Én av pasientene vi traff fortalte at han ble utsatt for overgrep på 60-tallet. Dette gjorde at vi kunne strekke tidslinjen over fire tiår, ikke tre tiår, slik myndighetene opererte med. I september 2021 samlet vi alle de dokumenterte pasienthistoriene i spesialen «Pasientenes historier». Vi kunne da avdekke at antall kjente ofre for overgrep hadde økt fra seks til 28 pasienter.**

## 4. METODE: GRENSELØS TERAPI

Som vi skrev i innledningen, ville ikke Statens helsetilsyn stille til intervju om serieovergriperen. Mangelen på interesse for saken forundret oss. Men den vekket også vår interesse for å undersøke dagens forhold.

I mars 2020 startet vi arbeidet med å se på hva som hadde skjedd siden Sverre Varhaug ble domfelt for siste gang. Det vi ønsket å finne svar på var:

Kunne Varhaug-saken skjedd i dag?

Varhaug fikk ny autorisasjon etter å ha blitt dømt for overgrep mot pasienter, hvordan var praksisen i saker der behandlere utnyttet pasienter seksuelt i dag?

### 4.1 Sammenstilling

Vi fikk i stand et møte med Helsetilsynet tidlig i mars 2020 og fortalte at vi ønsket en sammenstilling jfr. Offentlighetsloven §9 som inneholdt oversikt over alle psykologer som hadde mistet autorisasjonen etter seksuelle grenseoverskridelser mot pasienter. Vi inkluderte psykiatere ettersom yrkesgruppen er nært beslektet til psykologer.

Statsadvokaten lukket den siste straffesaken mot Varhaug i 2004. Derfor valgte vi perioden 2005-2020 for sammenstillingen, ettersom det var en naturlig fortsettelse i tid. Samtidig regnet vi med at en periode over 15 år ville gi oss et stort nok datagrunnlag til å kunne fortelle om systemets behandling av slike saker.

### 4.2 Dilemma: Navn eller årsak?

I møtet med Helsetilsynet fikk vi muntlig avslag på innsyn i sammenstillinger med navn på behandlere som sto uten autorisasjon i kombinasjon med årsak til autorisasjonstap. Kort fortalt ga Helsetilsynet oss følgende valg:

- Enten kunne vi få en sammenstilling med navn på alle behandlere som er blitt fratatt eller har gitt avkall på autorisasjonen sin i perioden 2005-2020.
- Eller vi kunne få en sammenstilling over alle administrative reaksjoner mot behandlere i perioden 2005-2020. Denne sammenstillingen ville være anonymisert, men årsaken til autorisasjonstapet ville være opplyst.

Vi søkte likevel om innsyn i begge deler, og ba om at sammenstillingen ble levert på et regneark, jfr. Offentlighetsloven §9. Helsetilsynet avviste begjæringen og viste til at de hadde taushetsplikt for «personlige forhold». Vi klagde, men nådde ikke frem.

Dette ble et dilemma for oss: Skulle vi gå for identiteten til behandlerne eller årsak til autorisasjonstap? Vi endte med det første. Erfaringsmessig visste vi at det ville være lettere å komme videre dersom vi hadde navn på behandlerne.

Vårt første innsyn ble dermed en sammenstilling på et regneark som inneholdt 218 navn på psykologer og psykiatere som fikk administrative reaksjoner fra Helsetilsynet eller som ga avkall på autorisasjonen sin i perioden 2005-2020. Hver linje i regnearket inneholdt personelltype, type administrativ reaksjon og Helsetilsynets vedtaksdato. Nå startet jobben med å finne ut hva som var grunnen til at de var fratatt eller hadde gitt fra seg autorisasjonen.

### 4.3 Filtrering av datasett

Vi startet prosessen med å filtrere datasettet og følgende behandlere ble tatt ut:

- De som kun hadde fått advarsler, men beholdt autorisasjonen.
- De som var blitt fratatt/gitt avkall på rekvireringsretten av medisiner.

Etter den innledende filtreringen satt vi igjen med 105 navn på psykologer og psykiatere.

### 4.4 Omfattende personsøk

Vi gjorde et stort researcharbeid opp mot disse 105 behandlerne for å få kontroll på hvem de var. Informasjon ble hentet ut fra Folkeregisteret, Selskapsregisteret, Eiendomsregisteret og Løsøreregisteret. På denne måten fikk vi kontroll på navneendringer, fødselsdatoer, oppdaterte bostedsadresser, selskapsroller, foretak og økonomi.

Helsepersonellregisteret, som ligger åpent på nett, var også et sentralt verktøy gjennom prosjektet. Der ligger det oppdatert informasjon og historikk om autorisasjon. For å søke opp personer trengte vi enten helsepersonellnummer eller etternavn + fødselsdato, det siste hadde vi fra Folkeregisteret.

Vi gjorde også sjekk opp mot domstolene mot majoriteten av de 105 behandlerne for å finne eventuelle straffesaker mot dem. Arbeidet opp mot domstolene ga oss også navn på flere psykologer og psykiatere som ikke fantes i sammenstillingen til Helsetilsynet, til tross for at de var overgrepsdømt og sto uten autorisasjon.

Videre hentet vi informasjon fra sosiale medier, Retriever og skattelister. I tillegg søkte vi innsyn i straffesaksdokumenter i enkelte av sakene, og fikk kontrollert innsyn, blant annet i saken om den voldtekstdømte psykologen i dokumentaren «Under radaren».

Selv om Helsetilsynet tidligere hadde gitt avslag da vi ba om årsaken til at behandlere mistet autorisasjonen, måtte vi prøve å finne ut mer om sakenes innhold. Vi endret strategi og ba om innsyn i vedtak knyttet til enkeltbehandlere. Slike innsynsbegjæringene skal vurderes separat, opp mot den konkrete saken. Det endte med mange avslag, spesielt i det som skulle vise seg å være saker som gjaldt seksuelle grenseoverskridelser.

Etter researcharbeidet ble følgende behandlere filtrert ut:

- De som hadde mistet autorisasjon på grunn av sykdom, rusmisbruk og annen spesiell atferd.
- De som var tatt for mangelfull bokføring, bedragerier, skattesvik etc.
- De som var domfelt for overgrepssbilder.

Angående den siste gruppen, så gjorde vi funn av fire behandlere som var domfelt for besittelse av overgrepssbilder. Vi gjorde grundig research opp mot disse, men de falt utenfor vårt prosjekt, da ingen hadde ny autorisasjon eller pasientkontakt.

Vi fortsatte å gjøre jevnlig sjekker av personene i komplekset gjennom hele perioden for å holde kontroll på hva de jobbet med. Denne researchen skulle vise seg å bli svært nyttig da vi høsten 2021 avslørte at behandlere uten autorisasjon fortsatt tar imot eller har forsøkt å ta imot pasienter under en annen, ubeskyttet tittel.

#### 4.5 Vilkårlig behandling av innsyn

Særlig tre instanser har vært sentrale i innsynsarbeidet: Statsforvalterne, Helsetilsynet og Statens helsepersonellnemnd. Instansenes ulike innsynspraksis har vært tidvis frustrerende. Her er noen overordnede erfaringer:

- **Statsforvalterne:** Sladder dokumenter så mye at det ikke er mulig å forstå sammenhengen, i noen tilfeller hele dokumenter. Navn på helsepersonell er alltid anonymisert.
- **Helsetilsynet:** Unntar i større grad hele dokumenter. Dersom de gir innsyn, er dokumentet mindre sladdet enn samme dokument fra Statsforvalterne er. Navn på helsepersonell er ikke anonymisert.
- **Statens helsepersonellnemnd:** Alle avgjørelser skal være offentlige og publisert på nettsidene. Men det er stort etterslep og mange avgjørelser som mangler. Derfor har vi ringt, fått dem til å søke opp dokumenter, anonymisere avgjørelsene og sende dem til oss. Navn på helsepersonell er anonymisert.

På grunn av den ulike praksisen, har vi i flere saker måttet søke innsyn i de samme dokumentene hos alle tre for å forstå sakene. Vi har opplevd at Statsforvalterne og Helsetilsynet har sladdet ulike deler av samme dokumentet, men ved å sammenstille de to versjonene har det gitt oss viktige opplysninger, i noen tilfeller et tilnærmet komplett dokument.

Videre har innhold i avgjørelser fra Helsepersonellnemnda, som i stor grad referer til Helsetilsynets vedtak, vært vår tilgang til innhold i vedtakene mot enkelte behandlere.

#### 4.6 Innsyn i grunnlaget for intervjuvar

Mens vi jobbet med å hente inn informasjon om sakene mot de 105 behandlerne fra sammenstillingen, dukket det opp nye og interessante problemstillinger.

Fra særlig rettsdokumenter kunne vi se at dersom saker ble flyttet videre fra tilsynssporet til straffesakssporet, altså hvis politiet ble koblet på, så var det i stor grad pasientene selv som anmeldte behandlerne. Dette ville vi forstå bedre.

I juli 2020 sendte vi fem spørsmål til Helsetilsynet. Oppsummert så spurte vi om de kunne tallfeste hvor mange saker om seksuelle grenseoverskridelser som psykologer og psykiatere sto bak i perioden 2005-2020. Videre spurte vi om hvor mange av disse sakene som Helsetilsynet hadde anmeldt til politiet.

I august 2020 fikk vi tallene per e-post. Ifølge Helsetilsynet var det totalt 37 saker i den perioden vi etterspurte. 14 av disse sakene var anmeldt, men det var ikke opplyst hvilke saker eller hvem som sto bak anmeldelsene. I e-posten skrev Helsetilsynet at de hadde gjennomført en «manuell gjennomgang» og laget en oversikt for å besvare spørsmålene våre.

Vi ba derfor om innsyn i oversikten som dannet grunnlag for intervjuintervjuene. I september 2020 fikk vi en oversikt med 37 saksnumre og en oversikt som viste hvem som sto bak de 14 politianmeldelsene. Svaret bekreftet funnene våre i rettsdokumentene.

Og uten at vi skjønnte det med en gang, hadde Helsetilsynet gitt oss enda mer å jobbe med: Nye opplysninger som kunne fortelle oss hvem som var tatt for å ha utnyttet pasienter seksuelt. Mer om dette i kapittel 4.8.

#### 4.7 Ny hypotese: Politianmeldelser

Det var hovedsakelig pasientene som politianmeldte behandlerne. I e-posten fra september opplyste Helsetilsynet at de kun hadde anmeldt én sak, noe vi syntes var oppsiktsvekkende, da det dreide seg om potensielt alvorlige overgrepssaker mot sårbare mennesker.

**Vi utarbeidet en ny hypotese:** Helsetilsynet politianmelder i liten grad saker som gjelder seksuell utnyttelse av pasienter.

Denne hypotesen skulle lede frem til artikkelen «Sakene som ikke ble anmeldt» som vi publiserte i juni 2021. Vi utdyper dette arbeidet senere i metoderapporten.

#### 4.8 Samme innsyn på nytt

I mars 2020 visste vi at 218 psykologer og psykiatere hadde fått administrative reaksjoner mot seg. Vi hadde filtrert datasettet og tatt ut de behandlerne som hadde fått reaksjoner på grunn av andre forhold enn det vi undersøkte. Gjennom researcharbeidet hadde vi funnet frem til flere av saker som handlet om seksuell utnyttelse av pasienter, men vi hadde ikke oversikt over alle.

Etter e-posten fra Helsetilsynet, som er omtalt i kapittel 4.6, forsto vi at heller ikke Helsetilsynet hadde en slik oversikt, ettersom de måtte gjøre en «manuell gjennomgang» av saker for å kunne besvare intervju spørsmålene våre.

Foruten å bekrefte våre mistanker om hvor vilkårlig Helsetilsynet behandlet innsynsbejæringer, skjønnte vi at det hadde åpnet seg en ny mulighet for å kryssjekke opplysninger. Nå hadde vi:

- En oversikt over behandlere som ga fra seg eller mistet autorisasjonen i perioden 2005-2020 – uten at disse var sortert på årsak.
- 37 saksnummer i saker som gjaldt seksuelle grenseoverskridelser begått av psykologer og psykiatere i perioden 2005-2020.

Hadde Helsetilsynet i realiteten nå oppgitt at 37 av de 218 behandlerne har begått grenseoverskridelser eller seksuell utnyttelse av pasienter i samme periode?

Sammenstillingen vår fra mars, med totaloversikten over behandlerne, inneholdt ikke saksnumre. Derfor sendte vi et nytt innsynskrav og ba om nøyaktig samme sammenstilling som i mars, jfr. Offentlighetsloven § 9. Men nå spesifiserte vi at Helsetilsynet skulle tilføre en ny kolonne i regnearket: saksnummer.

I oktober 2020 fikk vi den nye sammenstillingen med saksnumre. Dette ble et gjennombrudd. Nå kunne vi krysse den nye sammenstillingen med de 37 saksnumrene vi fikk i september.

Resultatet var en liste med 37 navngitte psykologer og psykiatere som var tatt for seksuelle grenseoverskridelser mot pasientene sine. Vi var kommet mye lenger på vei. Men snart skulle det vise seg at listen likevel ikke var komplett.

#### 4.9 Sakene som manglet hos Helsetilsynet

Gjennom researcharbeidet vårt våren 2020 visste vi om flere behandlere som var tatt for seksuell

utnyttelse av pasienter, men disse fant vi ikke igjen i sammenstillingene fra Helsetilsynet. Vi har hatt jevnlig dialog med ulike saksbehandlere om at sammenstillingene var mangelfulle. Det ledet oss til svar som dette fra en saksbehandler i januar 2021:

*«Av saksnumrene du viser til er sak (saksnummeret), (saksnummeret), (saksnummeret) og (saksnummeret) nå med på ny liste. At disse ikke var med på opprinnelig liste skyldes en ikke-optimal registrering. Dette har medført at søkesystemet ikke har klart å fange opp disse saksnumrene og er en slik sårbarhet som ligger i alle tekniske løsninger. Sammenstillinger av saksnumre fra søk i datasystemet vil derfor aldri kunne gis uten forbehold for registreringsfeil.»*

Videre gikk det opp for oss at dersom behandlere raskt gir frivillig avkall på autorisasjonen sin, så er det ikke alltid sakene blir registrert i Helsetilsynets systemer.

*«(Saksnummeret): Gjelder tilsynsak som ble avsluttet uten realitetsbehandling på grunn av frivillig avkall på autorisasjon. Dette innebærer at Helsetilsynet ikke har tatt stilling i saken»,* skrev en saksbehandler i februar 2021.

I tillegg fikk vi opplyst at overgangen til et nytt datasystem i Helsetilsynet gjorde at det var vanskelig å finne frem til saker fra tiden før 2011.

Vi forsto etter hvert at vi hadde bedre oversikt over sakene enn det Helsetilsynet hadde. I februar 2021 inneholdt listen vår i underkant av 50 saker. Frem mot publisering av artikkelen «Grenseløs terapi» i mai, ble listen vår slanket ned til 42 saker.

Det var flere grunner til at saker forsvant ut. Eksempler på dette var:

- Grenseoverskridelser ble av oss vurdert til å være i nedre sjikt i alvorlighetsgrad, slik at det ikke forsvarte å bli plassert i samme bås som de andre sakene.
- Behandlere som inngikk forhold med pasienter mange år etter avsluttet terapi og de fortsatt var et par i dag.

#### **4.10 Offentlighetsloven § 13 (3)**

Identiteten til pasientene i saker som var behandlet i domstolene var lett tilgjengelige. Men majoriteten av sakene nådde aldri domstolene, kun tilsynsmyndighetene. Og pasientene i dokumentene var gjennomonymiserte. Så hvordan skulle vi få kontakt med dem?

Helsetilsynet har etter Offentlighetsloven § 13 (3) plikt til å videreformidle spørsmål til en part som er sladdet som følge av taushetsplikt. VG har hatt varierende hell med å sende ut slike pasientbrev tidligere. Ofte har vi ikke hørt noe fra pasientene. Denne gangen fikk vi overveldende respons.

#### **4.11 Pasientbrevene**

I mars 2021 ba vi Helsetilsynet videresende brev fra oss til pasienter i 28 av sakene. Fem av pasientene var enten døde eller ikke registrert med postadresse i Folkeregisteret, ifølge Helsetilsynet. Majoriteten av pasientene tok kontakt med oss etter å ha fått brevet i postkassen sin. Teksten vi brukte i brevene var denne:

*«På vegne av VG har jeg bedt om opplysninger fra Statens Helsetilsyn, i en sak du er involvert i. Jeg jobber med et prosjekt om behandlere som er fratatt autorisasjonen og har i den forbindelse fått kjennskap til denne saken.*

*Jeg søker mer informasjon og håper derfor å komme i kontakt med deg direkte. Du kan sitte på verdifulle opplysninger.*

*Ønsker du mer informasjon om bakgrunnen for at jeg ønsker flere opplysninger, kan du ta kontakt med meg på [ane.muladal@vg.no](mailto:ane.muladal@vg.no) eller 977 55 886. Din kontakt med meg vil være helt uforpliktende.»*

I løpet av mars 2021 hadde vi flere samtaler og møter med pasientene. Etter publiseringen av «Grenseløs terapi» i mai tok enda flere pasienter kontakt med oss.

Fra å kjenne identiteten til et fåtall av pasientene, satt vi våren 2021 med oversikt over 32 av pasientene i de 42 sakene i artikkelen. Flere delte usladdede vedtak og nye dokumenter med oss, slik at vi bedre skulle forstå sakene.

#### **4.12 Charlotte og de to ukjente pasientene**

Våren 2021 kunne vi trolig skrevet et tosfifret antall opprørende artikler om pasientenes opplevelser med sine behandlere. Men vårt fokus var på hvordan Helsetilsynet hadde håndtert sakene.

Én sak som skilte seg ut, var saken om avdøde Charlotte Thoresen. Den strakk seg over flere år, og etter hvert fant vi ut at psykiateren som hadde utnyttet henne også hadde varsler mot seg som gjaldt andre pasienter.

Vi var kjent med saken gjennom sammenstillingen vi fikk fra Helsetilsynet i mars 2020. Og vi hadde allerede hentet ut dokumenter fra tilsynssaken mot den aktuelle psykiateren, samt tingrettsdommen mot ham.

Men det var først etter et oppslag i Tønsbergs Blad i november 2020 at vi bestemte oss for å dykke ned i saken. Avisen, som gjennom flere år har gjort en imponerende jobb med å følge opp saken, kunne fortelle at psykiateren igjen hadde fått full autorisasjon av Helsetilsynet.

Vi opprettet kontakt med Charlottes foreldre, og etter møtet med dem fikk vi tilgang på enda flere dokumenter i saken. I de dokumentene kom vi på sporet av to andre pasienter som hadde varslet om den aktuelle psykiateren. Pasientenes navn var imidlertid anonymisert.

I februar 2021 ba vi om innsyn i alle opplysninger om sakene til de to ukjente pasientene. I innsynsbegjæringen argumenterte vi for at Helsetilsynet burde utvise meroffentlighet i sakene og viste til Justisdepartementets rettleiar, punkt 6.2.3.2 (s.82,83), da det her var snakk om en psykiater som har fått fornyet tillit. Innsynet førte frem. Vi hentet også inn frifinnelsesdommen.

I tillegg sendte vi pasientbrev via Helsetilsynet til de to pasientene. Etter kort tid tok den ene pasientens mor kontakt med oss. Datteren hennes var også død. Moren ga oss fullmakt til å hente ut dokumenter om saken som gjaldt datteren hennes, og disse kastet lys over tilsynsmyndighetenes mangelfulle arbeid.

Gjennom videre kildearbeid og innsynsbegjæringer fikk vi vite at mannen sluttet i jobben på sykehuset etter VGs omtale, og at de ble opprettet tilsynssak mot ham etter en ny bekymringsmelding.

#### **4.13 Bilde fra åpen profil på VSCO**

Psykiateren ville ikke snakke med oss. Vi slet med å finne ut hvor han jobbet og hva han jobbet med. Gjennom kilder fikk vi etter hvert bekreftet at han hadde blitt ansatt som overlege ved Sykehuset i Vestfold i 2015, da han hadde begrenset autorisasjon. Men hvor psykiateren rent fysisk jobbet på sykehuset våren 2021, var ukjent for oss. Sykehuset i Vestfold er et stort helseforetak med avdelinger og klinikker med ulik geografisk plassering.

Vi ante heller ikke hvordan han så ut, og slet med å finne bilder av ham. Vi trengte et referansebilde for å hjelpe fotograf Tore Kristiansen å dokumentere at psykiateren fysisk jobbet på en klinikk hvor det var pasienter. Vi gjorde omfattende personsøk på ham gjennom folkeregisteret og sosiale medier.

Gjennombruddet kom på appen VSCO som er særlig populært blant yngre brukere. Et



familiemedlem hadde lagt ut et ferskt bilde av ham på det sosiale mediumet/fotoappen. Fordelen med VSCO, hvis man driver med journalistisk research, er at det ikke er mulig å ha private profiler der. Med andre ord: Alle bilder ligger åpent tilgjengelig for alle.

Med referansebildet i hånd startet arbeidet med å dokumentere at psykiateren rent fysisk jobbet på Sykehuset i Vestfold.

#### 4.14 Alle bilskilter på en parkeringsplass

Vi mente det var for inngripende å oppsøke psykiateren i hans private sfære, all den tid han ikke ville snakke med oss. Kildearbeid gjorde at vi fant den eksakte avdelingen hvor psykiateren jobbet. Det var en mindre, avsidesliggende avdeling på sykehuset.

I forkant hadde vi hentet ut alle opplysninger om kjøretøy som var registrert på psykiateren. Vi brukte InfotorgKjøretøy til dette arbeidet, der kan man enkelt søke opp biler som er registrert på privatpersoner. Har man fødselsdatoen til vedkommende, er søket enda enklere.

Men på parkeringsplassen fant vi ikke noen av bilene til psykiateren. Fotografen skrev derfor ned registreringsnumrene på alle bilene som sto parkert der. Vi sjekket alle opp mot kjøretøyregisteret i Infotorg – en av bilene sto registrert på psykiaterens samboer. Han brukte hennes bil.

Dermed fikk vi tatt flere bilder som dokumenterte at psykiateren jobbet på sykehuset. Vi viste bildene til kilder som kjente psykiateren. De kunne bekrefte at det var rett mann.

#### 4.15 En anonymisert avgjørelse i Lovdata

Gjennom arbeidet vårt har vi avdekket et hull i systemet. Dersom en behandler raskt gir fra seg autorisasjonen sin frivillig og saken aldri blir politianmeldt, så er det ingen som i større grad undersøker saken. Potensielle overgrepssaker blir bare stuet vekk.

Vi har blant annet brukt Lovdata til å identifisere slike saker. Der publiseres anonymiserte avgjørelser fra Pasientskadenemda, ankeinstansen til Norsk pasientskadeerstatning. I skrivende stund ligger det i underkant av 20.000 avgjørelser der.

Søkemulighetene på Lovdata kan oppleves som tungvinte. Under Pasientskadenemdas avgjørelser måtte vi manuelt velge det aktuelle årstallet vi ønsket å se på avgjørelser fra. Deretter jobbet vi med å finne de beste søkenøkene i søkefeltet. Søkenøkene «**psykolog\***» og «**psykiat\***» ga for mange treff i avgjørelser utenfor vårt prosjekt.

Den mest effektive søkenøkelen for oss var «**seksuel\***», ettersom den dekker «seksuelt forhold», «seksuelle grenseoverskridelser» og «seksuelle overgrep». Vi gikk manuelt gjennom år for år fra 2005 og frem til i dag, noe som ga oss 160 avgjørelser.

Vi fant flere avgjørelser som var relevante, men det var særlig én avgjørelse som vekket vår interesse. Avgjørelsen omtalte en psykiater som gjennom en årrekke hadde utnyttet en pasient seksuelt og føret henne med tunge medisiner. For oss var dette en totalt ukjent sak, vi kunne ikke finne samsvarende opplysninger i dokumenter vi hadde fått tak i fra andre instanser.

«*Pasienten tok sitt eget liv --.--*», sto det i den anonymiserte avgjørelsen på Lovdata. Et annet sted i avgjørelsen sto alderen hennes da hun døde. Vi ba Pasientskadenemda om de kunne hjelpe oss med å plassere saken i tid ved å oppgi pasientens dødsdato, som var i 2017.

#### 4.16 Fra dødsdato til gravstein

Vi visste ikke hvem pasienten var, vi visste ikke navnet på psykiateren og vi visste ikke hvor i landet dette hadde skjedd. Alt vi hadde var en dødsdato og pasientens kjønn og alder.

Etter å ha jobbet med å identifisere pasienter som døde under koronapandemiens første måneder, hadde vi erfaring med å jobbe med oppgitte dødsdatoer som utgangspunkt. På nettet finnes det flere databaser som kunne hjelpe oss med å identifisere pasienten i den anonymiserte avgjørelsen. Åpenbare søk i dødsannonser i avisene, listene over anmeldte dødsfall hos domstolene og oversiktene hos gravferdsetatene i storbyene, ga ikke treff. Heller ikke nettsiden Våre Minnesider, som ofte gir resultater kort tid etter et dødsfall.

I stedet tok vi i bruk gravminnebasen til Slekt og Data, tidligere DIS-Norge. Databasen inneholder 3,1 millioner registrerte gravminner, og den avanserte søkefunksjonen er enkel å bruke. Ved å søke på dødsdatoen fikk vi vite at det i databasen var 62 personer registrert døde den aktuelle dato, men blant disse var det bare én kvinne som passet aldersmessig (antatt fødselsår +/- 1 år). Ved siden av navnet hennes var det et bildeikon. Da vi trykket på ikonet viste det et bilde av gravsteinen hennes. Hun var gravlagt i samme grav som det vi antok var faren hennes. Hun kom fra en kommune på Østlandet. Et utvidet familierelasjonssøk i Folkeregisteret hjalp oss å identifisere kvinnens etterlatte. Vi tok kontakt med moren hennes. Det var datteren hennes som var kvinnen i den anonymiserte avgjørelsen.

Første gang vi kontaktet moren var i juni 2020. Det neste året brukte vi til å få moren til å stole på oss og til å forstå den omfattende saken til datteren hennes. Vi besøkte moren flere ganger, hjalp henne med å hente inn 2500 sider med dokumenter fra datterens sak. Vi kryssjekket informasjon fra pasientjournaler og dokumenter fra psykiatriske institusjoner, sykehus, legekontorer og NAV – noe myndighetene aldri hadde gjort siden psykiateren hadde gitt avkall på autorisasjonen sin. Etter dette arbeidet kunne vi dokumentere at psykiateren samtidig som han utnyttet kvinnen seksuelt, hadde gitt henne vanedannende medisiner, elektroshokkbehandling, plassert henne på institusjoner og sykemeldt henne i 450 dager.

I juni 2021 kunne vi presentere funnene våre gjennom dokumentaren «Pasientens dilemma». Vi kunne da fortelle at kvinnen flere ganger var nær ved å politianmelde psykiateren. Men hun sto helt alene.

Hvorfor ble ikke saken anmeldt av tilsynsmyndighetene? Og hvor mange andre saker var det som politiet aldri fikk vite om?

#### 4.17 Sakene som ikke ble anmeldt

Våren 2021 fortsatte vi arbeidet med hypotesen vår fra september 2020: *Helsetilsynet politianmelder i liten grad saker som gjelder seksuell utnyttelse av pasienter.*

Vi forholdt oss nå til de 42 sakene som ble omtalt i «Grenseløs terapi». Gjennom en ny innsynsbehandling ba vi Helsetilsynet opplyse hvilke av de nå 42 sakene som var anmeldt enten av dem eller Statsforvalterne. For å lette arbeidet for både dem og oss, sendte vi et regneark med ferdig utfylte kolonner. Fra tidligere visste vi om 14 politianmeldte saker, men visste ikke hvilke av sakene som var anmeldt eller hvem som sto bak anmeldelsene i de ulike sakene.

**Regnearket så slik ut da vi fikk den tilbake fra Helsetilsynet (bildet viser fem første linjer):**

| Saksnummer | Navn          | Årstall vedtak | Helsetilsynet har begjært påtale: JA/NEI | Helsetilsynet har politianmeldt forholdet: JA/NEI | Fylkesmannen/Helsetilsynet i fylket har politianmeldt forholdet: JA/NEI | Kommentar                     |
|------------|---------------|----------------|--|---|---|-------------------------------|
| XX/XX      | Navn Navnesen | XXXX           | JA                                       | NEI   | JA  |                               |
| 2004/      |               | 2005           | NEI                                      | NEI   | NEI   |                               |
| 2005/      |               |                | NEI                                      | NEI   | NEI   | usikker kilde til anmeldelse  |
| 2005/      |               |                | JA                                       | JA  | NEI   |                               |
| 2005/      |               |                | NEI                                      | NEI   | NEI   | usikker kilde til anmeldelse  |
| 2006/      |               |                | NEI                                      | NEI   | NEI   | offer anmeldte/usi kker kilde |

Siste kolonne het bare «kommentar» og der ba vi Helsetilsynet fylle ut ytterligere detaljer. I en av sakene sto det for eksempel «*offer ville ikke anmelde htil anmeldte ikke pga det*», som var en viktig saksopplysning i dokumentaren «Pasientens dilemma».

Innsynet avdekket at tilsynsmyndighetene hadde anmeldt fire saker til sammen i perioden 2005-2020, to av disse sto Helsetilsynet bak. Alle de fire sakene, endte opp i retten. Det siste var et viktig funn – nemlig at sakene hadde større mulighet til å bli prøvd for retten dersom tilsynsmyndighetene tok en tydeligere rolle i prosessen med å politianmelde.

På dette tidspunktet kjente vi mange detaljer i de 42 sakene. For oss fremsto det som underlig at saker med tilsynelatende lik alvorlighetsgrad som de nevnte fire, aldri ble anmeldt. Vi bestemte oss for å hente hjelp fra eksperter.

## 4.18 Juridisk vurdering

Bistandsadvokat Hege Salomon og forsvarer og tidligere politiadvokat Unni Fries ble bedt om å gjennomgå et utvalg saker som ikke var politianmeldt av tilsynsmyndighetene. Vi valgte ut 14 av de 42 sakene. Vi valgte bort sakene som allerede var politianmeldt og sakene der vi ikke hadde nok dokumentasjon.

Kriteriet for hvilken informasjon vi delte med juristene, var at Helsetilsynet var kjent med de relevante opplysningene fra før. Vi avgrenset også utvalget slik at juristene ikke vurderte saker vi etter samtaler med pasientene, visste var anmeldt av dem. Før vi sendte dokumentene, måtte advokatene inngå et løfte om å holde informasjonen de fikk tilgjengelig på for seg selv. I tvilstilfeller fikk juristene drøfte problemstillinger med kolleger. Oppdraget ble utført mot betaling fordi arbeidet krevde mye tid.

I 8 av 14 saker mente juristene at behandlerne kunne ha begått straffbare forhold mot pasientene sine.

# 5. ETIKK

## 5.1 Identifisering av Varhaug

Å rette alvorlige anklager mot en avdød person er noe VG kun unntaksvis gjør. Dette er argumentene for at vi valgte å identifisere Sverre Varhaug:

Sverre Varhaug hadde betrodde stillinger i eller tilknyttet det offentlige helsevesenet i omlag 30 år. Han ble dømt flere ganger, men fikk likevel fortsette å behandle pasienter. Forbrytelsene han begikk fikk enorme konsekvenser for mennesker som oppsøkte helsevesenet for å få hjelp.

Dokumentasjonen vi nå hadde funnet, viste at det fantes mange ofre som aldri hadde fått saken sin opp for domstolen. Denne saken handlet dermed ikke kun om en serieforbryter, men et helt system som hadde sviktet.

Dersom det fantes flere ofre, var det viktig å navngi Sverre Varhaug, slik at de kunne melde seg. En identifisering ville dermed være viktig for å få belyst saken i sin helhet.

Vi mente også at alle som var i behandling hos Varhaug hadde et berettiget krav på å vite hvordan han misbrakte sin stilling.

Selv om vi landet på at det var riktig å identifisere Varhaug, visste vi at det kunne komme med en kostnad for hans familie. Varhaug giftet seg aldri og fikk aldri egne barn. I forkant av publisering tok vi derfor kontakt med flere av niesene og nevøene til Varhaug. De var godt kjent med dommene mot onkelen. Ingen av dem hadde sterke reaksjoner da VG informerte om saken som ville komme. Én viste også forståelse for at saken hadde offentlig interesse.

For å skape balanse, laget vi også en egen sak om hvordan Varhaug forsvarte seg i avhørsreferater og i brev til myndighetene. Denne saken lenket vi tydelig til i de øvrige artiklene.

## 5.2 Anonymisering av andre behandlere

Alle behandlerne i dokumentarene og artiklene om saker i perioden 2005-2020, er anonymisert. Eventuelle identifiseringer ville trolig gitt verdifull informasjon i form av nye tips om personene. I stor grad har vi lagt vekt på pasientenes eller deres etterlattes ønsker om anonymisering, ettersom identifisering av behandler også ville kunne identifisere dem. Flere hadde ikke fortalt sine nærmeste om det som hadde skjedd, flere slet med det de hadde opplevd og orket ikke påkjenningen det kan være å stå frem i Norges største avis.

# 6. KILDEHÅNTERING/KILDEKRITIKK

## 6.1 Å trygge engstelige kilder

Fra vi startet dette prosjektet i 2019 har vi møtt mennesker som har holdt overgrep hemmelige – noen i mer enn 30 år. Alle forteller at de har båret på en sterk skam. Vi har derfor brukt enormt mye tid på å trygge kildene. Alle har hatt mulighet til å trekke seg, og vi har vist stor åpenhet rundt hva som skal publiseres – både i tekst, bilder og podkast.

To av Varhaugs tidligere pasienter møtte vi mellom 50 og 100 ganger til intervjuer og oppfølgingsmøter over en periode på to år. Grovheten og omfanget av misbruket Varhaug utsatte sine pasienter for gjorde sterkt inntrykk på oss. Vi opplevde også at det kunne være en stor påkjenning for enkelte av ofrene å bli intervjuet.

Derfor opprettet vi kontakt med professor emeritus i psykiatri Lars Weisæth. Han var sakkyndig da Varhaug ble dømt for siste gang i 2003 og som har vært behandleren til flere av Varhaugs ofre. Rådene fra ham har hjulpet oss i møte med kildene.

Vi fikk også enkelte pasienter til å oppheve taushetsplikten slik at vi kunne bli med i terapi. Slik tilegnet vi oss kunnskap om skadene de hadde blitt påført og om mulighetene for retraumatisering etter dybdeintervjuer. Vi har også intervjuet kilders nærmeste familiemedlemmer. Sjelden har vi jobbet med et prosjekt som har vært mer krevende når det gjelder kildehåndtering.

I «Grenseløs terapi»-delen har vi hatt kontakt med 27 pasienter og pårørende, én eller flere ganger. Totalt har vi snakket med flere enn 50 personer som enten har blitt utsatt eller har et familiemedlem som har blitt utsatt for grenseoverskridelser eller seksuelle overgrep av sin behandler. Vi vil takke alle kildene som har fortalt sine historier.

## 6.2 Anonyme kilder

Så og si alle pasientene som fortalte historien sin i dette prosjektet satt som premiss at de ville være anonyme. Alle hadde gode grunner, som krevde at vi tok hensyn: Flere hadde ikke fortalt om overgrepene til sine nærmeste, andre var i sårbare livssituasjoner. Alle var hardt preget av hendelsene i terapirommet. Likevel ønsket de at historien deres skulle bli kjent. Et resultat av anonymiseringen var at også andre kilder i enkelte artikler måtte anonymiseres, for å forhindre at de ble identifisert gjennom for eksempel geografiske koblinger eller andre åpenbare bånd.

## 6.3 Verifisering av informasjon

Etter publisering av de to første dokumentarsakene om Varhaug, meldte en rekke nye personer seg, som også hevdet å ha blitt utsatt for overgrep av Varhaug. I tillegg til å sørge for innsyn i

journalene deres, kryssjekket vi historiene deres mot upublisert informasjon.

I intervjuer hadde vi bedt begge våre hovedkilder om å tegne og beskrive terapirommenes interiør i detalj. Vi hadde dessuten selv oppsøkt stedene der Varhaug tilbød behandling i Oslo og Stavanger og gjort oss kjent med bygningene og nabolaget.

Nå kunne vi bruke denne informasjonen. I møtet med de nye pasientene var det to som uoppfordret beskrev døren til terapirommet som lydisolert og polstret med skinntrykk. En detalj vi ikke hadde publisert. En annen beskrev et karakteristisk klesplagg Varhaug pleide å gå med – noe våre to hovedkilder kunne verifisere.

## **7. MOTSTAND/SPESIELLER ERFARINGER**

### **7.1 Nei, nei, nei fra Helsetilsynet**

Vi tok kontakt med Helsetilsynet allerede i oktober 2019. Da var vi fremdeles i startgropa i det som skulle bli et langvarig prosjekt. I en mail skisserte vi problemstillingene i Varhaug-saken og tilbød oss å sette dem grundig inn i saken i et møte. Vi gjorde det også klart at Varhaug-saken ville bli omtalt svært grundig i VG og nok ville få stor oppmerksomhet. De neste elleve månedene skulle vi ringe og skrive flere mailer med intervjuforespørsler. Først høsten 2021, etter at vi hadde avslørt 22 nye pasienthistorier, ga Helsetilsynet en kort uttalelse om at saken gjorde inntrykk.

### **7.2 VGs første undersøkende podkast**

Avsløringene om Sverre Varhaug ble presentert både i tekst og lyd. Ingen av oss hadde laget podkast tidligere. Vi lærte å bygge opp en lydfortelling i et redigeringsmanus, samt å jobbe i lydstudio. Å ferdigstille seks episoder var tidkrevende. Det er første gang VG har laget en undersøkende podkast-serie og integrert den i et større nyhetsløp.

### **7.3 Nektet innsyn i 35 prosent av vedtakene**

Helsetilsynets restriktive holdning til å gi innsyn i vedtak i tilsynssaker som handlet om seksuelle grenseoverskridelser i perioden 2005-2020, gjorde arbeidet mer tidkrevende, ettersom vi måtte gå andre veier for å få inn dokumenter.

I enkelte saker finnes det både rettskraftige dommer, som gir uanonymiserte og detaljerte beskrivelser av saksforholdet, og/eller avgjørelser fra Statens helsepersonellnemnd som i hovedsak baseres på vedtak fra Helsetilsynet. Likevel er vi blitt nektet innsyn av Helsetilsynet. Vi har i ettertid regnet ut at vi fikk avslag i totalt 35 prosent av vedtakene. I de mest absurde tilfellene, ble vi nektet innsyn i vedtak som vi vet at kolleger i VG tidligere har fått innsyn i.

### **7.4 Kontakt med behandlere**

Vi har gjennom prosjektet opplevd behandlere som har vært villige til å møte oss, fortelle om sakene mot dem og latt seg intervjuer når vi har hentet inn samtidig imøtegåelse og tilsvarende. Samtidig har vi opplevd behandlere og eks-behandlere som har gjort seg utilgjengelige, sperret telefonnumrene våre, gjort oss oppmerksom på at de har nære forhold til journalister i andre redaksjoner, truet med å forfølge saken på diverse måter dersom vi publiserte noe og koblet på advokater som har hevdet at vi ville bryte personvern ved omtale av saker.

Den vanskeligste å få tak i var den voldtektsdømte psykologen i artikkelen «Under radaren». Fordi vi planla å omtale mannen i en større artikkel, ville vi forsikre oss om at vi hadde gjort alt vi kunne for å gi ham muligheten til å medvirke. Det virket som han hadde gått under jorden. Til slutt

oppsøkte vi ham på hans registrerte adresse, en blokkleilighet i Oslo. Heller ikke dette førte frem, og det endte med at vi la en håndskrevet lapp i postkassen hans. Han tok aldri kontakt.

Vi har også opplevd at en leder ved et av landets helseforetak reagerte kraftig på at vi tok kontakt med og hadde tenkt til å omtale en sak mot en av deres ansatte, en behandler som tidligere hadde blitt fratatt autorisasjonen og domfelt etter seksuell utnyttelse av en pasient.

## 8. SLIK HAR ARBEIDET VÆRT ORGANISERT

Monica Flatabø begynte arbeidet i september 2019. Bjørnar Tommelstad ble koblet på våren 2020, mens Ane Muladal begynte å jobbe på prosjektet vinteren 2021. Hanna K. Hjardar har vært fotograf gjennom hele prosjektet. Simen Grytøyr og Tom Byermoen har kodet og designet alle dokumentar-sakene. Anders Sooth Knutsen, Synnøve Åsebø og Svein Kjølberg har vært reportasjeledere.

## 9. DETTE ER NYTT

- VG har avslørt at psykolog Sverre Varhaug begikk overgrep mot pasienter over fire tiår og hvordan norske myndigheter ikke klarte å stoppe ham.
- VG har funnet og kartlagt 22 nye og hittil ukjente pasienthistorier om overgrep, manipulasjon eller grenseoverskridende handlinger begått av Sverre Varhaug. Til sammen fortalte vi 28 pasienthistorier, inkludert historien om de seks pasientene Varhaug ble dømt for å ha misbrukt.
- VG har avslørt at politiet aldri gikk systematisk gjennom pasientlister eller avhørte sentrale vitner, for å undersøke om det kunne være flere ofre for psykolog Varhaug. Dette til tross for tre ulike etterforskninger.
- VG har avslørt at politiet ikke undersøkte alvorlige varsler fra pasienter mot psykolog Sverre Varhaug.
- VG har kartlagt hvordan Varhaug fortsatte å manipulere og misbruke pasienter, til tross for at han ble dømt for overgrep i tre ulike rettssaker.
- Vi har avdekket at fem pasienter som varslet politi eller helsemyndighet om overgrep begått av Sverre Varhaug, aldri fikk saken sin etterforsket eller prøvd for retten.
- VG har avslørt at Varhaug behandlet pasienter på statens regning gjennom refusjonsordningen, også etter at han var dømt for gjentagende overgrep mot pasienter over flere år.
- VG har vist konsekvensene av at ingen førte tilsyn med Varhaug etter at han ble fradømt autorisasjonen for godt. Pasientene Jan og Knut fikk ikke informasjon fra myndighetene om dommen. Dermed fortsatte de hos Varhaug og ble utsatt for overgrep i ytterligere ti år.
- VG har avslørt at minst 42 psykologer og psykiatere i perioden 2005-2020 har mistet autorisasjonen etter seksuell utnyttelse av pasienter. Dette er første gang noen har laget en slik oversikt, selv ikke Helsetilsynet hadde en slik oversikt før vi startet vårt arbeid.
- VG har avslørt at 10 av dem som er tatt for seksuell utnyttelse av pasienter i perioden 2005-2020 har fått ny autorisasjon av Helsetilsynet.

- VG har avslørt at det på Østlandet jobber en psykolog som er domfelt for seksuelle overgrep mot en pasient. Vedkommende har fått ny autorisasjon og jobber i dag i alenerom med sårbare og intetanende pasienter.
- VG har avslørt at Helsetilsynet ga ny autorisasjon til psykiateren som utnyttet Charlotte Thoresen – til tross for at han hadde fått to andre pasientanklager. VG fortalte også hvordan etaten unnlot å undersøke varselet i saken til en avdød pasient.
- VG har avslørt at en psykolog på Vestlandet er domfelt for brudd på helsepersonelloven etter seksuell utnyttelse av en pasient i dag har ny autorisasjon, en autorisasjon han fikk fire måneder etter at dommen falt i lagmannsretten.
- VG har avslørt at en psykiater på Østlandet i samme periode som han utnyttet en pasient seksuelt, ga henne vanedannende medisiner, elektroshokkbehandling, plasserte henne på institusjoner og sykemeldte henne i 450 dager.
- VG har avdekket at tilsynsmyndighetene kun har politianmeldt 4 av de 42 sakene om seksuell utnyttelse av pasienter de siste 15 årene.
- VG fikk juristene Hege Salomon og Unni Fries til å gjennomgå 14 av sakene som ikke var politianmeldt. De vurderte at 8 av 14 saker kunne dreie seg om straffbare forhold. I kun én sak konkluderte juristene med at det ikke hadde skjedd noe straffbart. For lite informasjon gjorde at de ikke kunne konkludere i de øvrige sakene.
- VG har avdekket at 4 av 42 behandlere har inngått private pengeavtaler med pasienter etter seksuell utnyttelse. Totalsummen på disse er 480.000 kroner, i en av sakene betalte en psykolog 250.000 kroner til pasienten.
- VG har avdekket at behandlere som er tatt for overgrep eller seksuell utnyttelse har fortsatt å tilby behandling under andre yrkestitler - uten at noen har fulgt med på dem. En tidligere psykolog, som tilsynsmyndighetene mente kunne utsette andre for overtramp hvis han fikk mulighet, kaller seg i dag «psykoterapeut» og tar imot pasienter. En voldtektsdømt eks-psykolog tilbød terapi til studenter i sitt hjem. Han ble først oppdaget da en kvinnelig pasient varslet politiet.

## 10. KONSEKVENSER

- Helse- og omsorgsdepartementet oppnevnte et utvalg som skal gjennomgå hele Varhaug-saken og peke på læringspunkter og systemsvikt.
- Det samme utvalget skal undersøke saker om overgrep begått av helsepersonell mot pasienter i perioden 2010 til 2020. Mandatet er å peke på svakheter i dagens regelverk, avdekke mulig systemsvikt og vurdere endring av lovverk. Utvalget skal levere sin rapport innen 1. april 2022.
- Åtte tidligere Varhaug-pasienter har levert politianmeldelse og skaffet seg advokat etter VGs avsløringer. En anmeldelse åpner for voldsoffererstatning, noe to av disse pasientene nå har fått tilkjent.

- Ti dager etter at den første dokumentarsaken om Varhaug ble publisert, ba Helse- og omsorgsminister Bent Høie om unnskyldning til alle Varhaugs ofre og deres pårørende.
- Sør-vest politidistrikt satt inn dedikert personell for å håndtere henvendelsene fra tidligere Varhaug-pasienter. Oslo politidistrikt samarbeidet med politiet i Stavanger om henvendelsene de mottok.
- Førstestatsadvokat Bjørn Soknes sa på vegne av påtalemyndigheten at ofrene i Varhaug-saken hadde grunn til å føle seg sviktet av myndighetene, at sakene aldri ble etterforsket bredt nok og at både justis- og helsemyndigheter hadde sviktet.
- Advokat Mette Yvonne Larsen har varslet at hun krever billighetserstatning for Varhaug-ofrene, samt en offentlig beklagelse. Dersom ofrene ikke får offentlig erstatning, varsler Larsen massesøksmål mot staten.
- Helsetilsynet har i kjølvannet av VGs avsløringer startet gransking av sin egen saksbehandling i saker som handler om seksuell utnyttelse av pasienter. Granskingsrapporten deres skal etter planen ferdigstilles tidlig i 2022. I dokumentaren «Pengeavtalen» bekrefter Helsetilsynet at den aktuelle saken er en del av granskingen og sier den sannsynligvis ville fått et annet utfall basert på funnene i den pågående granskingen.
- Helsetilsynet erkjenner at de har politianmeldt for få saker som gjelder seksuell utnyttelse av pasienter og er nå i dialog med Riksadvokaten om hvordan de skal forholde seg i slike saker i fremtiden.
- I januar 2022 ble psykiateren i Charlotte-saken fratatt autorisasjonen igjen, etter at etter å ha fått en ny anklage om seksuell utnyttelse mot seg. Psykiateren har sluttet i jobben ved Sykehuset i Vestfold.
- En av pasientene som er omtalt i artikkelen om juristenes vurderinger, har skaffet seg advokat og politianmeldt behandleren sin. Personen visste ikke at det vedkommende ble utsatt for, kan være straffbart. Resultatet av denne anmeldelsen er ventet å komme i 2022.
- «Tom», som ble utsatt for grove overgrep av Varhaug i en årrekke, hadde gitt opp håpet om å få det bedre. De siste årene har han stått uten hjelpetilbud. Etter Varhaug-saken ble publisert, tok professor Lars Weisæth ham inn som pasient. Nå får han endelig hjelp.



## 12 VEDLEGG

### Lenker til podkastepisoder publisert på vg.no og Spotify:

30. april 2021: Dukkemannen episode 1 – Dynamitt ved farens grav:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/2WK9hICbil4bVJQfGT4zUE?si=CU5Xn9F5TnGwsDYf-fudPAg>

30. april: Dukkemannen episode 2 – Rødt lys utenfor terapirommet:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/5uvr8kCSXE9OrPHhApjYtp?si=ZrEqchuYQR-dnJU-NeaTFg>

30. april: Dukkemannen episode 3 – Psykologens metode:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/6gfd8zr5SSl6uxK0g5cobM?si=aSwHzgOLSmGo68g-C5fQhIA>

30. april: Dukkemannen episode 4 – Selvportrettet på soverommet:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/3z3sFtAgPDpmxb1lfpbkj?si=iwPcgdQrQcmXlR2nt-F3Ahw>

30. april: Dukkemannen episode 5 – Den beste hevnen:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/2qz8Ll8JDd8bSqNy1XAkTO?si=1FbxVtbYS7-mZwB-gXXr02Q>

30. april: Dukkemannen episode 6 – Bonusepisode:

VG: <https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/podkast>

Spotify: <https://open.spotify.com/episode/2IoJq1WAnRUOIniNmcZULs?si=GlY238C4RxmWZrP-KjRUNA>

### Lenker til alle saker publisert på vg.no:

30. april 2021: Les hvert ord i podkasten Dukkemannen:

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/yRwxlg>

30. april: Slik forsvarte Varhaug seg:

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/2d7QGq>

1. mai: Varhaugs metode:

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/jans-historie>

1. mai: Krisepsykiater om Varhaugs metode: - Det er villet ondskap:

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/jBeRdL>

2. mai: Serieforbryteren

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/historien-om-varhaug>

2. mai: Aktor i Varhaug-sak: - Ble ikke etterforsket bredt nok

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/860nmW/>

3. mai: Bistandsadvokat krever gransking av Varhaug-saken

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/kR9abB>

4. mai: Nye pasienter har meldt seg: Jeg har holdt dette hemmelig i 40 år

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/dlXmRj>

5. mai: Helsetilsynet om serieforbryteren: «Vi kan ikke bruke mer tid på en historisk sak som dette»

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/BIO65Q>

6. mai: Sto tiltalt for over 60 overgrep - så ble saken lagt bort

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/x3LwBl/>

7. mai: Professor om Varhaug-saken: - Altfor enkelt å si at «dette er vi ferdige med»

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/pAzXa6>

8. mai: Krever handling fra helseministeren etter VG-avsløring

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/rgwX6a>

9. mai: Mysteriet pappa

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/mysteriet-pappa>

11. mai: Helseministeren: Egen gruppe skal gjennomgå Varhaug-saken

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/X8kwOB>

13. mai: Varhaug-pasient: - Godt å bli tatt på alvor

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/WOEzK>

14. mai: Varhaug-saken: 14 nye personer har meldt seg

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/BLOKME>

22. mai: Charlotte og psykiateren

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/charlottes-historie>

23. mai: Grenseløs terapi

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/grenselos-terapi>

23. mai: Helsetilsynet: Derfor får behandlerne ny autorisasjon

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/QmGgWP>

24. mai: Psykiater hadde sex med datteren: Foreldrene krever lovendring

<https://www.vg.no/nyheter/i/1BKvzI>

26. mai: Psykiater fikk anklager fra tre pasienter: Helsetilsynet la bort varsel

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/JJjpO7>

26. mai: Helsetilsynet åpner interngransking etter VG-avsløring

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Vq0oOV>

30. mai: Sykehusdirektør etter VG-avsløring: – Saken har vært en vekker

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/OK5gMA>

31. mai: Reagerer etter VG-avsløring: – Ingen menneskerett å behandle pasienter

<https://www.vg.no/nyheter/i/Ln2qrV>

1. juni: Høie om seksuell utnyttelse: – Urimelig å gi folk livstidsstraff

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/2dQewv>

19. juni: Pasientens dilemma

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/pasientens-dilemma>

20. juni: Sakene som ikke ble anmeldt

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/politiammeldelser>

21. juni: Helsetilsynet om seksuell utnyttelse av pasienter: – Vi har vært for tilbakeholdne med å anmelde

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/VqWAqI>

22. juni: Politiet om Varhaug-saken: – Vi er i beredskap

<https://www.vg.no/nyheter/i/dl6p5X>

25. juni: Kripos etter VG-avsløring: – På dette området er det store mørketall

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/nA8Oza>

27. juni: Psykolog dømt for overgrep: – Det han gjorde mot meg var utilgivelig

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/aPXvOa>

4. juli: Førstestatsadvokat: Vi må lære av Varhaug-saken

<https://www.vg.no/nyheter/i/dlozeA>

5. September: Psykiater hadde sex med kvinne: Slutter i jobben

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/Kz6j2o>

25. september: Pasientenes historier

[https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/pasientenes-historier/?utm\\_source=spesial-2021-grenselos-terapi-oversikt](https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/pasientenes-historier/?utm_source=spesial-2021-grenselos-terapi-oversikt)

26. september: Det glemte offeret

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/det-glemte-offeret>

26. september: Helsetilsynet om Varhaug-saken: – Det gjør inntrykk på oss

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/eE52LM>

28. september: Tidligere riksadvokat om Varhaug-saken: Det ble begått alvorlige feil

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/L5PwVq/>

27. november: Avskiltet

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/uautorisert-terapi>

10. desember: Ny tilsynssak mot psykiater etter VG-avsløring

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/66yn9L/>

26. desember: Pengeavtalen

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/den-hemmelige-pengeavtalen>

28. desember: Under radaren

<https://www.vg.no/spesial/2021/grenselos-terapi/null-kontroll>

28. desember: Krever svar fra helseministeren etter VG-avsløring

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/G3eqM6>

1. Januar: Krever offentlig erstatning til Varhaug-ofre

<https://www.vg.no/nyheter/i/wO06QP>

12. Januar: Nye politianmeldelser etter VG-avsløringer

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/x8baXnr>

13. Januar: Psykiater fratatt autorisasjonen for andre gang

<https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/KzqoM7>