
Ikke rør vaktbikkja

LEDER

ARE BREAN

are.brean@tidsskriftet.no

Are Brean er sjefredaktør i Tidsskriftet. Han er ph.d. og spesialist i nevrologi.

Regjeringen ønsker å slå Statens undersøkelseskommissjon for helse- og omsorgstjenesten sammen med Helsetilsynet. Det er en dårlig idé.



Foto: Einar Nilsen

Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) ble opprettet i 2019. Dersom regjeringen får det som den vil, er det nå snart slutt for denne uavhengige vaktbikkja i helsevesenet (1). Initiativet til opprettelsen av kommisjonen kom i sin tid fra familier som hadde mistet pårørende under sykehusbehandling, og som ønsket at helsesektoren skulle få sin egen «havarikommisjon» (2). Uttrykket var inspirert av Statens havarikommisjon, som siden 1989 har fungert som uavhengig undersøkelsesinstans for transportsektoren.

Da Ukom fikk et regelverk som mer eller mindre var en kopi av Statens havarikommisjon sitt, handlet det blant annet om at både transportsektoren og helsesektoren kan være utsatte steder å oppholde seg. Fortsatt anslås det at i 12 % av innleggelsene ved somatiske sykehus oppstår det minst én pasientskade (3). Historisk sett har tallene vært enda høyere. Likevel, mens dødsulykker i luftfart har vært systematisk undersøkt for læring helt siden 1923 (4), var det først i 1992 at helseinstitusjoner fikk meldeplikt om all «betydelig pasientskade», og først i 1993 at den første såkalte «meldesentralen» ble etablert i Helsedirektoratet (4). Siden har skiftende melde- og varselsordninger vært på stadig organisatorisk vandring mellom forskjellige offentlige helseaktører.

«Både transportsektoren og helsesektoren kan være utsatte steder å oppholde seg»

Fortsatt er systemet fragmentert og uoversiktlig. Det finnes ulike melde- og varselsordninger for helsepersonell, for virksomhetene selv og for pasienter, som i tillegg har egne klageordninger. Informasjon om pasientskader og uønskede hendelser ligger ikke bare spredt i disse ulike ordningene, men også i visse tilfeller hos forskjellige offentlige helseregistre, politiet og hos andre forvaltningsorganer. Når det gjelder å avverge, avdekke og forebygge uønskede hendelser, har både Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Norsk pasientskadeerstatning, Statens helsetilsyn og Statsforvalteren oppgaver (5). Det er ikke rart at forvirringen kan være stor, at systemansvaret kan oppleves som pulverisert og prosessene som uoversiktlige. I 2021 avdekket VG at 80 % av alle registrerte, alvorlige hendelser ved norske sykehus de foregående tre årene ikke ble varslet (6).

«Det er beregnet at halvparten av alle skader i helse- og omsorgstjenesten kunne ha vært forebygget»

Mangelen på gode og enhetlige systemer for rapportering og evaluering er alvorlig av flere grunner. Én er at helsevesenet går glipp av muligheter til forbedring og økt pasientsikkerhet som ligger gjemt i de ulike sakene. Det er beregnet at halvparten av alle skader i helse- og omsorgstjenesten kunne ha vært forebygget (3).

Det er nettopp her at Ukoms eksistens har vært viktig. Siden opprettelsen i 2019 har kommisjonen utarbeidet rapporter om en lang rekke både enkelthendelser og systemsaker. Kommisjonen har rettet kritikk mot helsemyndigheter, har selv mottatt kritikk og gitt opphav til offentlige debatter. Legitimiteten både i offentligheten og overfor enkeltpasienter og pårørende hviler på kommisjonens uavhengige rolle. Uavhengigheten er også det som gir rom for å drive den viktige systemkritikken. Kommisjonen kan gi kritikk og anbefalinger til hele rekken av myndighetsorganer, fra tilsyn via direktorat og departement og helt til lovgiver. At kommisjonen ikke skal ta stilling til rettslig skyld og ansvar, sikrer samtidig at involverte i hendelsene våger å snakke fritt uten å måtte frykte sanksjoner i ettertid. Dermed kan så mange aspekter som mulig bli avdekket, slik at rapportene gir grobunn for best mulig læring.

«Helsetilsynet skal følge opp lovbrudd og utøve sanksjoner. Dette er viktige oppgaver, men de er vanskelige å kombinere med lærings- og forbedringsperspektivet, og umulige å kombinere med en sterk og uavhengig rolle slik Ukom har i dag»

Det meste av dette står i fare for å gå tapt ved en sammenslåing med Helsetilsynet slik regjeringen ønsker. Helsetilsynet skal følge opp lovbrudd og utøve sanksjoner. Dette er viktige oppgaver, men de er vanskelige å kombinere med lærings- og forbedringsperspektivet, og umulige å kombinere med en sterk og uavhengig rolle slik Ukom har i dag.

Det synes ikke å være noen prinsipiell holdning bak regjeringens ønske om å legge ned kommisjonen. Tvert imot har Statens havarikommisjon nettopp fått utvidet sitt mandat til uavhengige undersøkelser (4). Høsten 2024 opprettet regjeringen også en ny og permanent partnerdrapskommisjon, som skal gjennomgå alle partnerdrap i Norge (7). Kommisjonen skal være uavhengig, skal ikke ta stilling til skyld, og har et mandat som nærmest er en blåkopi av Ukom sitt. Dette skjer altså samtidig som den samme regjeringen foreslår å legge ned Ukom. Det bør den ikke gjøre. Helsevesenet trenger en uavhengig instans som kan sørge for kontinuerlig systemlæring og forbedring.

REFERENCES

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Høring om endringer i helsetilsynsloven mv. og opphevelse av lov om statens undersøkelseskommisjon - ny meldeordning. Regjeringen 26.11.2024.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-om-endringer-i-helsetilsynsloven-mv.-og-opphevelse-av-lov-om-statens-undersokelseskommisjon-ny-meldeordning-oppfolging-av-varselutvalgets-rapport/id3076394/> Lest 7.1.2025.
2. Moen SM, Iden P. Vi må ha åpenhet om alvorlige hendelser. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0780. [PubMed][CrossRef]
3. Helsedirektoratet. Pasientskader i Norge 2023.
<https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/pasientskader-i-norge-2023> Lest 8.1.2025.
4. Statens havarikommisjon. Høringsinnspill - varselutvalgets rapport - fra varsel til læring og forbedring.
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-varselutvalgets-rapport-fra-varsel-til-laring-og-forbedring/id2975041/?uid=8c2ec2a7-997e-41b8-afc2-6ba7b3ed0a6c> Lest 8.1.2025.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Fra varsel til læring og forbedring. Rapport fra utvalg oppnevnt for å vurdere varselordningene til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjeneste.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/5a81f30f6ffc402385db60a7d35c8e15/varselutvalget.pdf> Lest 8.1.2025.
6. Bakken J, Berg R, Norman MG et al. Fire av fem alvorlige sykehushendelser varsles aldri. VG 14.11.2021.
<https://www.vg.no/nyheter/i/g6JB9B/fire-av-fem-alvorlige-sykehushendelser-varsles-aldri> Lest 7.1.2025.
7. Justis- og beredskapsdepartementet. Mehl oppretter partnerdrapskommisjon. Pressemelding nr 81 2024, 6/9 2024.
<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/mehl-oppretter-partnerdrapskommisjon/id3052577/?expand=factbox3052579> Lest 7.1.2025.

Publisert: 13. januar 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0016
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.