
Fra vaktbikkje til havresekk?

REDAKSJONELL KOMMENTAR

tone.enden

tone.enden@tidsskriftet.no

Tone Enden er ph.d., spesialist i radiologi og publiseringsredaktør i Tidsskriftet.

Det å overføre Ukom til Helsetilsynet blir omtrent som å flytte elevrådet inn på rektors kontor eller legge Statens havarikommisjon innunder Norges rederiforbund eller Sjøforsvaret.



Foto: Sturlason

På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har rådgivningshuset PricewaterhouseCoopers (PwC) evaluert Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). I deres nylige rapport anbefaler de at undersøkelseskommisjonen innlemmes i Helsetilsynet (1).

Ukom skulle være vaktbikkja som varslet, men ikke bet fra seg (2). I det ligger kanskje kommisjonens skjebne. En hovedmotivasjon for opprettelsen av en uavhengig undersøkelseskommisjon i 2019 var at pasienter, pårørende og helsepersonell skulle kunne melde om alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene til et selvstendig, offentlig organ som ikke kunne ilegge noen sanksjoner. Slik skulle det åpnes for nye og bedre måter å lære av feil på og mer åpenhet om uønskede hendelser. Likevel er det nettopp begrensningene ved Ukom som framheves i evalueringen.

«Ukom skulle være vaktbikkja som varslet, men ikke bet fra seg. I det ligger kanskje kommisjonens skjebne»

Det var Solberg-regjeringen som i sin tid ga grønt lys for en «havarikommisjon» for helsesektoren. Det kan nå synes som at de med det satte for stor lit til betydningen av uavhengighet og til egen ny lov – og for liten lit til stortingsmeldingen *Med åpne kort*, som anbefalte imot nettopp dette (3, 4). I en rekke høringsuttalelser var det motstand mot å opprette en undersøkelseskommisjon, mens Legeforeningen var mer åpen (5).

Den nye rapporten er interessant på flere måter, men kan ikke leses som annet enn at Ukom har gitt lite igjen for pengene. Det sagt: Rapporten gir også uttrykk for at Ukom bare delvis gis tilstrekkelige forutsetninger for å kunne svare ut samfunnsoppdraget om å bedre pasient- og brukersikkerheten. På godt levert-siden trekker rapporten fram at ulike aktører i og rundt sektoren gir Ukom gjennomgående anerkjennelse for at de løfter pasient-, bruker- og pårørendeperspektivet (1). Det er et uttrykk for at vaktbikkja faktisk har bjeffet for samfunnsgrupper som ellers ikke roper særlig høyt.

Som datagrunnlag for evalueringen har PwC blant annet gjennomført en spørreundersøkelse blant helsepersonell. 72 % svarte at de i liten grad, eller ikke i det hele tatt, var kjent med Ukom (1). Blant de 1001 respondentene var kun 6 % leger, og rapporten går da også i liten grad inn på vår profesjon som gruppe. De totalt 31 rapportene fra Ukom omhandler i all hovedsak temaer uten åpenbart nær tilknytning til spesialist- eller primærhelsetjenesten, altså den delen av helsevesenet der de aller fleste legene i Norge virker til daglig. Mange leger og annet helsepersonell kan derfor oppleve at Ukoms arbeid har foregått et stykke unna egen arena. Et unntak synes å være personell i psykisk helsevern: Vernepleiere og psykologer er to profesjoner som skilte seg positivt ut i undersøkelsen ved at de i større grad enn alle andre respondenter kjente til at læringspunkter fra Ukom-rapporter har blitt aktivt benyttet til læring og kvalitetsforbedring i tjenesten. Men også her var tallene små. At såpass få i tjenesten kjenner til Ukom, kan sees som en parallell til at PwC har strevd med å finne fram til åpenbare nytteeffekter av undersøkelseskommisjonens arbeid.

«72 % av helsepersonell svarte at de i liten grad, eller ikke i det hele tatt, var kjent med Ukom»

Hvem og hvor mange som melder om uønskede hendelser hvor, er ikke helt klart (1). Tall fra tiden etter opprettelsen av Ukom viser at 60 % (6 349/10 588) av uønskede hendelser registrert på Norsk helsenett var lovpålagte varsler fra virksomheter mottatt via Melde.no. 40 % var fra pasienter, brukere og pårørende. 89 % (9 449/10 588) av meldingene ble behandlet av både Ukom og Helsetilsynet. 1 139 uønskede hendelser som var meldt til bare én aktør, kom fra privatpersoner via Helsenorge.no. Helsetilsynet mottok 1 036 av disse, mens Ukom mottok 103. Ukom på sin side kan vise til at de årlig har mottatt snaut 100 varsler (i gjennomsnitt) via egen nettside, men det er uklart om noen av disse i tillegg har gått som melding til Helsetilsynet (1, 6).

Omtrent samtidig med rapporten ble ny meldeordning iverksatt (fra 1. juli 2026). Denne «presiserer virksomhetenes ansvar for å følge opp alvorlige hendelser som en integrert del av arbeidet med å ivareta kvalitet og sikkerhet» og ble vedtatt av Stortinget tidligere i år (7). I den nye ordningen erstatter statsforvalteren Helsetilsynet med hensyn til direkte meldingsfunksjon og rapportering. Pasienter og pårørende kan som før melde hendelser på Helsenorge.no og Ukoms nettside. Videre presiseres det at tilsynsmyndighetene skal fortsette på egen påbegynt endring med å dreie fra ekstern granskning av enkelthendelser til å veilede og støtte virksomhetene i deres oppfølging av alvorlige hendelser (8). Således kan det ligge an til ytterligere overlapp med Ukom sitt arbeid.

Ukom vil neppe kunne fortsette som før, til det er den nye rapporten for krass. Å innlemme undersøkelseskommisjonen i Helsetilsynet har også vært foreslått tidligere, blant annet med begrunnelse i at Helsetilsynet selv ikke har tatt unna for varslene de

mottar (9). Om departementet velger å følge anbefalingen nå som den gjentas i den eksterne evalueringen, er i skrivende stund ikke avklart. Men om de gjør det, kan det sammenlignes med å flytte elevrådet inn på rektors kontor eller legge Statens havarikommisjon innunder Norges rederiforbund eller Sjøforsvaret.

Nettopp som for Statens havarikommisjon skulle Ukom være uavhengig og selv avgjøre hvilke saker de undersøker og omfanget av undersøkelsesarbeidet, og de skulle ikke ta stilling til skyld eller ansvar. Selv om evalueringen nå anbefaler en «modell der dagens Ukom-oppgaver flyttes inn i Helsetilsynet som egne systemorienterte læringsundersøkelser», peker den også på at den viktigste svakheten med det er at det «systemorienterte læringssporet» ikke lenger vil fremstå like uavhengig og sanksjonsfritt. En annen er at anbefalingen forventes å medføre «betydelige omstillingskostnader». Dette trumfes altså av forventet overordnet nytte og mer læring med den anbefalte endringen.

«Den viktigste svakheten med det er at det 'systemorienterte læringssporet' ikke lenger vil fremstå like uavhengig og sanksjonsfritt»

Hvordan det kan gå når bukken passer havresekken, er vel kjent. Om departementet overdrar funksjonene for undersøkelseskommisjonen til Helsetilsynet, kan det gå for Ukom som for havresekken. Det kan fort innebære at man skal fungere som vaktbikkje også på egne vegne. Pasienter og pårørende som opplever uønskede hendelser i helsetjenesten, de som Ukom opprinnelig var satt til å bjeffe for, kan risikere å ikke få den samme oppmerksomheten.

LITTERATUR

1. Regjeringen. Evaluering av Ukom.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/93bbf3b58d144c069e3a39e74556a0d4/2026.06.30-pwcs-evaluering-av-ukom.pdf> Lest 9.7.2026.
2. Brean A. Ikke rør vaktbikkja. Tidsskr Nor Legeforen 2025; 145. doi: 10.4045/tidsskr.25.0016. [PubMed][CrossRef]
3. LOV-2017-06-16-56. Lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-56> Lest 9.7.2026.
4. Norges offentlige utredninger. Med åpne kort. NOU 2015:11.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/daaed86b64c04f79a2790e87d8bb4576/nou/pdfs/nou201520150011000dddpdfs.pdf> Lest 9.7.2026.
5. Stortinget. Komiteens merknader. <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2016-2017/inns-201617-3271?m=1&c=False> Lest 9.7.2026.
6. Ukom. Årsrapport 2025. <https://ukom.no/om-ukom/arsmeldinger/arsrapport-2025/arets-aktiviteter-og-resultater> Lest 9.7.2026.
7. Helse- og omsorgsdepartementet. Ny meldeordning skal styrke pasientsikkerheten. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ny-meldeordning-skal-styrke->

pasientsikkerheten/id3167459/ Lest 9.7.2026.

8. Statsforvalteren i Innlandet. Ny meldeordning for alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten. <https://www.statsforvalteren.no/nb/innlandet/helse-omsorg-og-sosialtjenester/ny-meldeordning-for-alvorlige-hendelser-i-helse--og-omsorgstjenesten/> Lest 9.7.2026.

9. Øglænd B. Vaktbikkjer bidrar ikke til færre feil. Kommentar til: A. Brean. Ikke rør vaktbikkja. <https://tidsskriftet.no/2025/01/leder/ikke-ror-vaktbikkja> Lest 9.7.2026.

Publisert: 28. juli 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.0481

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 28. juli 2026.