Direktørens beretning

2022 ble det første året med tilnærmet normal drift for Ukom. Årene siden oppstart har i stor grad vært påvirket av restriksjoner rundt pandemien, og 2022 ble et år der vi fikk være mer synlige ute og fikk knyttet nye kontakter i helsetjenesten.



Ukom

Direktørens beretning

Publisert 7. juni 2023
ISBN 978-82-8465-032-6

2022 ble det første året med tilnærmet normal drift for Ukom. Årene siden oppstart har i stor grad vært påvirket av restriksjoner rundt pandemien, og 2022 ble et år der vi fikk være mer synlige ute og fikk knyttet nye kontakter i helsetjenesten.

Vi opplever at det er stor etterspørsel etter bidrag fra Ukom på konferanser og seminarer, både for å presentere den enkelte rapport og for å formidle generelle erfaringer knyttet til læring etter alvorlige uønskede hendelser. Vi ser det som en viktig del av oppdraget vårt å bidra på ulike arenaer for å inspirere tjenestene selv til refleksjon og læring. Etter to år med restriksjoner på fysiske møter har vi prioritert å være til stede både på større og mindre arrangementer i regi av kommuner og spesialisthelsetjenester over hele landet. Dette gir oss også et inntrykk av hvordan våre rapporter treffer med sine funn og anbefalinger Total bidro vi i 2022 med innlegg på 70 ulike faglige arrangement.

Det internasjonale samarbeidet skjøt også mer fart i 2022, og vi har fått et tettere samarbeid med vår søsterorganisasjon i England (HSIB) både knyttet til metode og erfaringsutveksling rundt rapporter. Vi deltar nå også i nordisk samarbeid mellom statlige aktører som jobber med pasientsikkerhet og læring etter alvorlige hendelser etter ikke-sanksjonerende metodikk.

Metoden vår er fremdeles i utvikling. Den utstrakte dialogen vi har med helsepersonell i virksomheter, pasienter og pårørende, helseforvaltningen og fageksperter, er av stor verdi. Dialog sikrer rapportene relevans samtidig som læringsprosesser settes i gang allerede mens undersøkelsene pågår. I 2022 har vi gjennomført 151 intervjuer og 58 dialogmøter knyttet til pågående undersøkelser.

Vi fortsatte i 2022 arbeidet med mer systematisk dialog med andre statlige etater som Helsetilsynet, Helsedirektoratet, Statens havarikommisjon for transport (SHT). Vi har også fortsatt vår dialog med Statsforvaltere og kommuner.

Vår interne kompetansebygging ble gjennomført som planlagt, og vi ser at verktøykassen som blir brukt i undersøkelser er i stadig utvikling. Vår interne undersøkelsesmetodikk er også revidert og oppdatert. For nyansatte gjennomfører vi introduksjonsopplæring i intervjumetodikk, datainnsamling, analyseverktøy og -modeller, sikkerhetsteori, forbedringskunnskap, pasient - og brukerperspektiv og forvaltningskunnskap.

På IKT-området gjorde vi et løft i 2022. Vi gikk over til en skyløsning som gir oss tilgang på mer fleksible støtteverktøy. Med innføring av de nye løsningene har vi også løftet sikkerhetsnivået. Dette gir oss et godt utgangspunkt for å kunne effektivisere de interne arbeidsprosessene.

Erfaringer fra det faglige arbeidet

Rapporten Pasientsikkerhet ved nye kirurgiske og invasive metoder tar utgangspunkt i innføring av en ny kirurgisk metode for operasjon ved endetarmskreft. Metoden transanal total mesorektal eksisjon (taTME) ble tatt i bruk ved syv norske sykehus, men ble etter hvert stoppet da det viste seg at pasientene hadde forhøyet komplikasjons- og tilbakefallsrate sammenlignet med den etablerte metoden. Undersøkelsen viste at det tradisjonelt har vært langt mindre systematikk ved innføring av nye kirurgiske metoder enn ved for eksempel nye medikamentelle behandlinger. Gjennom rapporten har vi belyst utfordringer i innføring av nye operasjonsteknikker, bruk av nytt teknisk utstyr eller ny organisering av en prosedyre. I rapporten presenterer vi viktige læringspunkter som kan bidra til at kvalitet og pasientsikkerhet i større grad blir ivaretatt når nye kirurgiske og invasive metoder blir tatt i bruk.

Som en oppfølger til kartleggingen av situasjonen i psykisk helsevern for barn og unge som vi gjennomførte i 2021, la vi i 2022 fram en oppdatering av status på området. Rapporten To år med pandemi – status for det psykiske helsetilbudet til barn og unge viste at den økte tilstrømning av pasienter i 2021 fortsatte også i 2022. Basert på en dialog med primær- og spesialisthelsetjenesten samt pasient- og brukerorganisasjoner utarbeidet vi en statusrapport for tjenester rettet mot barn og unge med psykisk uhelse. Et bilde av den samlede pasientsikkerhetsrisikoen kan gi myndigheter og tjenester viktige bidrag til diskusjonen om prioritering og organisering av helsetilbudet innen psykisk helsevern for barn og unge.

Rapporten Spesialiseringens pris – samhandling ved uavklarte tilstander handler om at pasienter kan oppleve å bli kasteballer mellom ulike sykehusavdelinger og ulike nivå i helsetjenesten, og der mangel på sammenheng og samhandling kan utgjøre en stor pasientsikkerhetsrisiko. Rapporten har oppmerksomhet på involvering av pårørende og pasienten i et sammensatt pasientforløp. Et viktig budskap i rapporten er at spesialiseringen, som for mange pasientgrupper er nødvendig og gunstig, har en iboende pasientsikkerhetsrisiko. Spesialisering fører til flere overganger og behov for overføring av informasjon, og med dette følger en økt risiko. Kontaktlegeordningen, som er tenkt å kompensere for denne risikoen, framstår i stor grad som en sovende rettighet. Rettigheter for pasienter og pårørende har liten verdi hvis helsepersonell i praksis verken organisatorisk eller tidsmessig har mulighet til å oppfylle sine plikter.

I rapporten Betalingsvansker – en pasientsikkerhetsrisiko setter vi søkelys på hvordan gebyr fra helsetjenesten knyttet til manglende frammøte kan påvirke helsen til sårbare pasientgrupper. Ikke-møtt-gebyret faller ikke inn under frikortordningen, og kan utgjøre en betydelig økonomisk belastning for kronikere innen somatisk helsevern og for pasienter innen rus- og psykiatrifeltet. Undersøkelsen viser at praksis for utstedelse og innkreving av gebyr varierer. Den viser også at det er sammenheng mellom betalingsvansker, uhåndterbar gjeld og helse. Dette bør få mer oppmerksomhet i pasientbehandlingen. Undersøkelsen viser også at noen pasienter unngår å oppsøke nødvendig helsehjelp av økonomiske årsaker.

Flere rapporter var i en sluttfase ved utgangen av 2022. Disse vil bli publisert våren 2023. Bak alle rapportene ligger det mye arbeid både i form av innhenting av dokumentasjon, intervjuer og dialog, analyse og faglig kvalitetssikring. Det er lett å undervurdere tiden det tar fra beslutning om undersøkelse er tatt til ferdig rapport foreligger. Økt erfaring, større trygghet på metode og mer effektive støtteverktøy gir grunnlag for stadig mer effektive prosesser fram mot publisering av den enkelte rapport.
Ukom har i løpet av 2022 gitt innspill til det offentlige utvalget som ser på varselordningen (Varselutvalget). Utvalget skal etter planen levere sin rapport april 2023.

Det tar tid å bygge opp en organisasjon, og de første driftsårene hadde vi relativt stort økonomisk underforbruk. 2022 er det første normale driftsåret i Ukom. Regnskap for 2022 viser et forbruk tett opp mot tildelt ramme. Vi har nå gode forutsetning for å budsjettere for en normal driftssituasjon med et bemanningsnivå tilpasset budsjettrammen.

Rekruttering i 2022 er gjennomført for å erstatte enkeltmedarbeidere som har sluttet. Vi opplever at vi får mange godt kvalifiserte søkere til stillinger som blir lyst ut.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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