Framgangsmåte for undersøkelsen



Ukom



MELLOM PASIENTENS BEHOV OG SYKEHJEMMETS RAMMER

Framgangsmåte for undersøkelsen

Publisert 10. november 2026

ISBN 978-82-8465-050-0

Ukom har utviklet et rammeverk for gjennomføring av undersøkelser av alvorlige hendelser og forhold. Rammeverket skal sikre at vi samler inn nødvendige opplysninger og analyserer og etterprøver funn, tolkninger og anbefalinger på en systematisk måte. Vi gjennomførte denne undersøkelsen i tråd med rammeverket. Innenfor dette rammeverket har vi brukt Systems Engineering Initiative for Patient Safety, SEIPS (53) som et overordnet systemperspektiv for å undersøke hvordan ulike deler av arbeidssystemet virker sammen og påvirker pasientsikkerheten.

Ukoms undersøkelser tar som hovedregel utgangspunkt i én eller flere alvorlige, uønskede hendelser. Beslutning om å starte en undersøkelse bygger på vurderinger av relevans, representativitet, alvorlighetsgrad, systemrisiko og læringspotensial. Vi bruker forskning, statistikk, tidligere rapporter og annen tilgjengelig dokumentasjon som kunnskapsgrunnlag om temaet. Hendelsene blir undersøkt som referansehendelser for fenomenet de representerer på systemnivå. Vi retter oppmerksomheten mot hva som skjedde og hvordan det kunne skje, ikke hvor hendelsen skjedde.

Ukom undersøker mulige medvirkende faktorer og årsakssammenhenger, og vi utreder forhold som antas å ha betydning for å forebygge nye hendelser. Målet er å belyse hendelsen og temaet fra mange perspektiver. Vi peker på forhold som til sammen kan utgjøre en pasientsikkerhetsrisiko og på forhold som kan gi læring. Vi knytter funnene til dokumenterbare hendelser eller forhold/fenomener slik de kommer fram i intervjuer, skriftlig dokumentasjon og faglitteratur. Vi drøfter funn og anbefalinger med virksomhetene der hendelsen har skjedd, vårt refleksjonspanel, aktuelle fag- og kompetansemiljøer, fag- og yrkesorganisasjoner og pasient- og brukerorganisasjoner. Gjennom slik bred dialogaktivitet sikrer vi at funn og anbefalinger er relevante, forankrede og nyttige.

Utvalg

Vi valgte to pasienthistorier som utgangspunkt for undersøkelsen. Historiene reiser spørsmål som går utover de konkrete hendelsesforløpene. De danner utgangspunkt for å undersøke hvordan forhold på ulike nivåer påvirker tjenestens forutsetninger for å oppdage endringer, avklare behandling og ivareta pasientenes samlede behov.

Datainnsamling

Undersøkelsen startet med innhenting og gjennomgang av pasientjournaler fra sykehjemmene. Vi gjennomgikk også journalutskrifter som pårørende hadde innhentet og sendt til Ukom. I tillegg innhentet vi relevant dokumentasjon fra Statsforvalteren i de aktuelle fylkene. Vi gikk igjennom relevant faglitteratur, rettslige rammer og nasjonale føringer for å få kunnskap om den faglige, rettslige og organisatoriske konteksten for sykehjemstjenesten. Det samlede kunnskapsgrunnlaget dannet utgangspunkt for temaene vi undersøkte nærmere i intervjuene.

Vi gjennomførte 40 semistrukturerte intervju. Våre informanter var pårørende, helsepersonell og ledere fra to sykehjem, og ledere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Intervjuene ble gjennomført høsten 2024 og vinteren 2025. Informanter fikk tilbud om sitatsjekk der dette var aktuelt. To medarbeidere fra Ukom deltok i hvert intervju, og vi tok digitale lydopptak.

Strukturering av data

Vi startet med å utarbeide et STEP-diagram (Sequential Time Event Plotting) (54) over pasienthistoriene. STEP bygger på en prosessmodell der hendelsesforløpet fremstilles som en multilineær hendelseskjede. Diagrammet gir en oversiktlig beskrivelse av en hendelse i tid, med alle involverte aktører og nivåer.

Etter gjennomførte intervjuer, trakk vi ut foreløpige funn i et skjema inspirert av NSIA-metoden til Statens havarikommisjon (55).

For analyse av data har vi brukt AcciMap (56,57). Dette er et analyseverktøy som gir mulighet til å skaffe en oversikt over de sosiotekniske systemene vi har undersøkt, og de organisatoriske sammenhengene rundt en alvorlig hendelse eller forhold. AcciMap kan gi oversikt over hvordan faktorer og aktører samvirker på flere nivåer utover de umiddelbare årsakene til hendelsen (58).

Vi har også strukturert hovedfunnene med inspirasjon fra Murphy-diagrammet (59). Dette bidro til å samle funnene i overordnede temaer og synliggjøre sammenhengen mellom hovedfunnene og datagrunnlaget. Vi har arbeidet iterativt med analysen.

Forankring og dialog

I tråd med Ukoms praksis gjennomførte vi flere runder med dialogmøter. Det var digitale dialogmøter med relevante bruker- og pårørendeorganisasjoner, fagmiljøer og fagpersoner, kompetansesentre, yrkesorganisasjoner og aktuelle forskningsmiljøer.

Møtene fant sted mellom de to intervjurundene, etter den overordnede analysen og i forbindelse med ferdigstillelsen av rapporten, da anbefalingene ble presentert.

Innspillene bidro til å kvalitetssikre og nyansere funnene og til å forankre arbeidet. Dialogmøtene ga mulighet til å fange opp nye perspektiver og sammenhenger som ikke kom tydelig fram i det opprinnelige intervjumaterialet.

Ukom har hatt dialogmøter med:

- Pårørendesenteret
- Pårørendealliansen
- Allmennlegeforeningen
- Helsedirektoratet
- KS
- Norsk forening for allmennmedisin
- Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin
- Norsk palliativ forening
- Norsk sykepleierforbund
- Fagforbundet
- Nasjonalt senter for aldring og helse
- Senter for omsorgsforskning
- Norges institusjon for menneskerettigheter
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
- Folkehelseinstituttet
- Sykehjemsetaten i Oslo
- Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester
- Senter for alders- og sykehjemsmedisin
- Verdighetssenteret
- Senter for medisinsk etikk ved UiO

Vi har også snakket med representanter fra fagmiljøer innen geriatri og patologi i spesialisthelsetjenesten, og representanter fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Bruk av kunstig intelligens (KI)

I arbeidet med rapporten har vi brukt Microsoft 365 Copilot som støtteverktøy. Verktøyet er blant annet brukt til språklig gjennomgang, korrektur, forslag til alternative formuleringer og strukturering av tekst. Utkastene er skrevet av medarbeidere i Ukom. Undersøkelsesteamet har vurdert, bearbeidet og kvalitetssikret forslagene fra KI-verktøyet.

Vi har også brukt KI-verktøyet som støtte ved gjennomgang og oppsummering av omfattende dokumenter, blant annet NOU-er, stortingsmeldinger og andre offentlige og faglige dokumenter. Dette har gjort det lettere å identifisere relevant kontekst, begrepsbruk og omtale av tilgrensende problemstillinger. Microsoft 365 Copilot Researcher er brukt som støtte ved litteratursøk og utvikling av søkeord.

I enkelte tilfeller har vi brukt verktøyene til å undersøke om problemstillinger, begreper og temaer fra eldre artikler gjenfinnes i nyere offentlige dokumenter og utredninger. Formålet har vært å få oversikt over om problemstillingene tidligere har fått offentlig oppmerksomhet eller vært gjenstand for systematisk arbeid. Undersøkelsesteamet har kontrollert alle KI-identifiserte opplysninger, kilder og referanser mot originalkildene før bruk.

KI-verktøyene har ikke hatt tilgang til rådata fra undersøkelsen, som pasientjournaler, lydopptak og transkripsjoner fra intervjuene. De har heller ikke inngått i den kvalitative analysen. Rapportens analyser, faglige vurderinger, funn, konklusjoner og anbefalinger er utarbeidet av medarbeidere i Ukom.

Det engelske sammendraget er laget ved hjelp av Copilot, og kvalitetssikret av undersøkelsesteamet.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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