Metode



Ukom



Metode

Publisert 15. juni 2021

ISBN 978-82-8465-016-6

Undersøkelsen bygger på innsamling av informasjon fra intervjuer, journaler, politiets etterforskning, offentlige dokumenter, statistikk, faglitteratur og dialog med flere fag- og kompetansemiljø samt interesseorganisasjoner. Informasjonen er sortert og analysert for å skille ut funn som kan si noe om årsaker og risiko. I drøftingen har vi løftet funnene opp på et tematisk nivå.

Undersøkelsen er gjennomført i samsvar med Ukoms metode for undersøkelsesprosess. Vi er også inspirert av, og har i samråd med Statens havarikommisjons (SHK), benyttet noen verktøy fra deres sikkerhetsfaglige rammeverk og analyseprosess for systematiske undersøkelser (80).

Intervjuer

Vi innledet undersøkelsen med å ta kontakt med ektefellen til avdøde og kommuneledelsen i Tromsø kommune. Fordelt på to besøk i kommunen, ble det gjennomført intervjuer med totalt 28 personer som var involvert i den konkrete hendelsen eller som hadde kjennskap til arbeidet med flyktninger i Tromsø. Intervjuene omfattet ektefelle, flyktninger/elever ved voksenopplæringen, fastlege, flyktninglege, kommuneoverlege, flyktninghelsesykepleier, helsesykepleier, jordmor, ansatte i flyktningtjenesten, voksenopplæringen, Nav og barnehage, ledere på ulike nivå i kommunen, ordfører, leder av kommunens integreringsutvalg, Regionalt ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-nord) og moské. Det ble tatt lydopptak av alle intervjuene, som deretter ble skrevet ut. Supplerende opplysninger ble i noen tilfeller innhentet før ferdigstilling av rapporten. Hensikten var å oppklare uklarheter og kvalitetssikre den informasjonen som er brukt. Intervjuene var semistrukturerte med vekt på åpne, utforskende spørsmål.

Skriftlig dokumentasjon og andre kilder

Vi har hatt innsyn i legejournal, noe av politiets dokumentasjon og gjort oss kjent med offentlige dokumenter som handler om integrering. I tillegg har vi fulgt mediedekningen knyttet til hendelsen.

Underveis har vi hatt kontakt med faglig ekspertise i Folkehelseinstituttet (FHI), Integrerings- og mangfolds direktoratet (IMDi), Utlendingsdirektoratet (UDI), Kommunesektorens organisasjon (KS), Statens havarikommisjon (SHK), Regionale ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-midt), Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), Helsedirektoratet, Transkulturelt senter, politiet, interesseorganisasjoner for flyktninger: INLO, NOAS, SEIF og MiRA.

Vi vil takke Vibeke Ottesen og Hilde Frafjord Johnson for innspill.

Analyse og årsakssammenhenger

Basert på intervjuer og innhentede dokumenter, gransket vi materialet for å identifisere forhold som bidrar til at kvinner som bosettes med familiegjenforening kan ha det særlig vanskelig. Forhold som pekte seg ut, ble sortert i ulike risikoområder og analysert med tanke på om de var aktuelle for undersøkelsen, hadde relevans og var mulige forklaringer.

Vår forståelse og bruk av risikobegrepet i denne rapporten er basert på Avens (81) definisjon av risiko: "Risiko: opptreden av hendelser med påfølgende konsekvenser, og tilhørende usikkerhet (en vet ikke hvilke hendelser som vil skje og hva konsekvensene vil bli)".

Videre gjennomførte vi en årsaksanalyse av risikoområdene. Der så vi på bakenforliggende årsaker på ulike nivå (MTO (menneske, teknologi, omgivelser), organisasjon og ledelsesfaktorer samt rammefaktorer).

I denne fasen benyttet vi "Why-because analyse (WBA)", som beveger seg fra det operative og tekniske til det mer bakenforliggende nivået. Tankegangen er at man gjentakende stiller spørsmål om "hvorfor" og så søke etter forklaringer "derfor" (82).

Dette kan også ses på som en variant av AcciMap. Metoden bygger på at man spør hvorfor ulykken skjedde for å identifisere alle forhold som forårsaket, eventuelt sviktet i å forhindre at den skjedde. AcciMap analyserer omkringliggende faktorer for å oppdage svikt på systemnivå. Ved å spørre hvorfor for hvert årsaksforhold vil man kunne avdekke svikt. Dette vil kunne gi et representativt, overordnet bildet av systemet. På den måten kan man bli bedre til å forebygge hendelser (83, 84).

Gyldighetskrav

I spørsmål som omhandler årsakene til at en hendelse inntraff, er etterpåklokskap en feilkilde det er viktig å være bevisst på. Det er ikke mulig å teste ut årsaksforklaringene. For å underbygge vår forståelse av årsakssammenhengene og nødvendigheten av anbefalingene, har vi forsikret oss om følgende:

- Beskrivelser, funn og tilrådinger er forelagt undersøkt kommune og informanter.
- Forklaringene kan knyttes til dokumenterbare hendelser eller fenomener slik de kommer fram i skriftlige rapporter, faglitteratur og/eller uttalelser i intervjuer.

- Funn og tilrådinger er drøftet med flere fag- og kompetansemiljøer, fagorganisasjoner, interesseorganisasjoner for flyktninger og andre myndigheter. Samlet sett har vi gjennom granskingen og i den avsluttende innspillsrunden hatt kontakt med 27 ulike aktører. Hver aktør har stilt med 1 til 6 personer i møtene med oss. Flere av innspillene er tatt med i rapporten. Gjennom hele granskingen har vi hatt dialog med og fått nyttige innspill fra Ukoms refleksjonspanel (85).

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

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