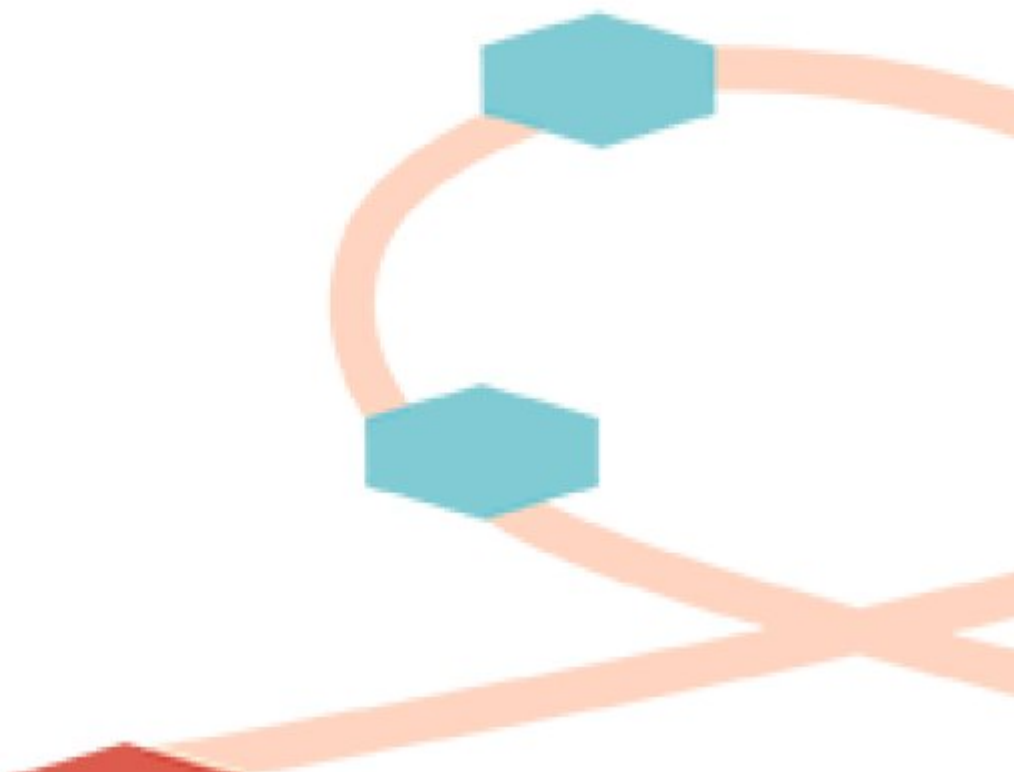


# Årets aktiviteter og resultater









ÅRSRAPPORT 2023

# Årets aktiviteter og resultater

Publisert 20. mars 2024

ISBN 978-82-8465-036-4

Hovedmålene ble i det store og hele oppnådd i 2023, i tråd med vår virksomhetsplan.

## Rapporter og undersøkelser

Ukom har gitt ut fem omfattende rapporter i 2023. Rapportene tar for seg ulike pasientsikkerhetsutfordringer i helse- og omsorgstjenesten. Hver enkelt rapport er kort presentert, sammen med noen resultater til den enkelte rapport.

## Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko



Helsehjelp til personer med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko

Rapporten peker på faktorer som førte til at en person med alvorlig psykisk lidelse og voldsrisiko gikk «under radaren» og ikke ble fanget opp av helse- og omsorgstjenesten. Funnene viser at det kan være utfordrende å vurdere samtykkekompetanse, både fra faglige, etiske og juridiske perspektiver. Rapporten framhever viktigheten av pårørendeinvolvering i behandlingen, samt ivaretagelse av pårørende. Videre peker rapporten på ivaretagelsen av samfunnsvernet og hvordan uavklarte ansvarsforhold mellom spesialisthelsetjenesten, kommune- og justissektoeren kan føre til at pasienter ikke fanges opp. Voldsrisiko må vurderes på bakgrunn av oppdatert informasjon og for å forebygge framtidig vold er det viktig at oppfølgingstiltak bygger på de kartlagte risikofaktorene. I rapporten omtaler vi også viktigheten av å vurdere farevilkåret.

Anbefalingene er knyttet til hvordan vi kan fange opp, ivareta og hjelpe denne pasientgruppen. Vi gir også anbefalinger om hvordan helse- og omsorgstjenesten kan ivareta de pårørende og sikre deres rett til å medvirke.

Rapporten blir brukt i undervisning ved ulike utdanningsinstitusjoner. Vi har presentert rapporten på en rekke konferanser og møter, eksempelvis: Akuttpsykiatrikonferansen, Sikkerhetsseminaret, FACT/ACT-nettverkssamlinger, Samhandlingskonferansen for psykisk helse og politi, Utvalget for strafferettslige reaksjoner og psykisk helse samt i innspillsmøte i Justis- og beredskapsdepartementet Ekspertutvalg om samtykkekompetanse refererer til flere av Ukoms anbefalinger i rapporten «Bedre beslutninger, bedre behandling». Rapporten er også referert til i flere medieoppslag.

## Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens



Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens

Hovedbudskapet i rapporten er en bekymring for pasientsikkerheten til barn og unge med kjønnsinkongruens. Feltet trenger tydeligere rammer for å bedre pasientsikkerheten. I rapporten peker vi på at det forskningsbaserte kunnskapsgrunnet, for pubertetsutsettende og kjønnsbekreftende behandling (hormonell og kirurgisk) er mangelfullt. Langtidseffektene er i liten

grad kjent. Dette gjelder særlig for tenåringspopulasjonen som utgjør en del av økningen i henvisningene til spesialisthelsetjenesten det siste tiåret. Den nasjonale faglige retningslinjen for kjønnsinkongruens stiller ikke spesifikke krav til utredning eller krav til medisinsk indikasjon for oppstart av behandling. Omtalen av barns samtykkekompetanse og foreldres rett til informasjon gir rom for tolking. Den nåværende nasjonale faglige retningslinjen etablerer ikke tilstrekkelig standard for helsetjenestetilbudet og er lite normerende. Dette kan også være krevende for tilsynsmyndighetene som skal utøve forsvarlighetskontroll, når retningslinjen er utydelig og gir tolkningsrom.

Ukom anbefaler derfor en revidering av den nasjonal faglige retningslinjen basert på en systematisk kunnskapsoppsummering. Ukom anbefaler også at pubertetsblokkere og hormonell og kirurgisk kjønnsbekreftende behandling for barn og unge defineres som utprøvende behandling. Det er særlig viktig for tenåringer med kjønnsdysfori at vi sikrer tryggere rammer for behandlingene og styrker kunnskapsgrunnlaget. Anbefalingene framhever også at det bør legges til rette for systematisk innsamling av data og følgeforskning. Ukom har synliggjort behov og anbefalt å opprette et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for å bidra til oversikt, bedre kvalitet og redusere uberettiget variasjon i pasientbehandlingen.

I rapporten er vi tydelige på at det er viktig at alle blir ivaretatt, også mens tjenestetilbudet er under utvikling. Ukom beskriver også yringsklima i det offentlige rom, noe som kan påvirke tilgjengelig informasjon for barn og unge og deres familier, persontilpasset tilnærming og pasientsikkerheten. Rapporten har fått mye oppmerksomhet internasjonalt og nasjonalt og har blitt en katalysator for nye vurderinger og diskusjoner. Rapporten er også etter publisering presentert og diskutert på møter i regi av de regionale helseforetakene, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Helsedirektoratet. Barneombudet har fulgt opp rapporten med bekymringsbrev til HOD. Rapporten ble presentert under Filosofi og Vitenskapsfestivalen «A wonderful world». Den har bidratt til å fremme offentlig ordskifte og oppmerksomhet om temaet.

## Meldekultur og læring av uønskede hendelser i helse- og omsorgstjenesten



### Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser

Hvorfor blir alvorlige, uønskede hendelser ikke alltid meldt og varslet?

Ukom har sett på alvorlige uønskede hendelser i sykehus og hvordan disse kan fanges opp, meldes og varsles. Våre funn tyder på at mange alvorlige hendelser ikke blir meldt eller varslet. Helse- og omsorgstjenesten går dermed glipp av viktig læring.

«Påregnelig risiko» er et uklart begrep når det relateres til alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenesten. Forvirring rundt dette begrepet bidrar til at alvorlige uønskede hendelser ikke alltid blir varslet.

Profesjonskunnskapen står sterkt i helsetjenesten, men så lenge forbedringskompetansen og bruken av pasient-/pårørendeerfaringer er mangelfull, er det vanskelig å få til systematisk læring

og endring. Det bør være et mål at flere ledere og ansatte gjennomfører den forbedringsutdanningen som tilbys i helse- og omsorgstjenesten.

Når en alvorlig hendelse har skjedd, er åpenhet og dialog med pasient og pårørende verdifullt for alle parter og viktig i gjennomgangen av hva som kunne vært gjort annerledes. Det kan oppstå konflikt dersom pasient/pårørende får en følelse av at det har skjedd feil, og at denne blir forsøkt tildekket. Helsetjenesten bør se på pasient/pårørende som aktive bidragsytere som kan stille viktige spørsmål.

Undersøkelsen avdekket flere innvendinger mot dagens meldesystem og helsepersonell synes det er vanskelig å se nytten av å melde hendelser. Dagens system ivaretar i liten grad læring på tvers av avdelinger, sykehus og regioner. Det er ingen nasjonal registrering av ikke-varselspliktige hendelser. Drift av sykehus, enheter og avdelinger stiller store krav til ledere. Leders holdning påvirker meldekulturen og oppfølgingen av hendelsene.

Det er avgjørende at det finnes tilstrekkelig psykologisk trygghet på en arbeidsplass, og det er leders ansvar å sikre denne. Psykologisk trygghet er også en forutsetning for å få et meldesystem til å fungere.

I anbefalingene peker vi spesielt på utfordringer knyttet til begrepet «påregnelig risiko». Det er utfordrende som terskel for å varsle om alvorlige hendelser. Vår anbefaling er at det blir vurdert tatt ut av lovteksten eller at vilkåret blir gjort tydeligere for helse- og omsorgstjenesten. Det bør også vurderes om hendelser som kunne ha ført til alvorlig skade, nesten-hendelser, skal meldes. Rapporten trekker også fram en rekke læringspunkter om forbedringskompetanse, ledelse, system for oppfølging kommunikasjon og involvering av pasient og pårørende, og konkretisering av hvilke hendelser som skal meldes i interne kvalitetssystemer.

Rapporten er konkret brukt i pasientsikkerhetsarbeidet i sykehus og kommunehelsetjenesten. Den blir også brukt i undervisning, blant annet i helsefaglige utdanninger ved høgskoler.

## Erfaringer fra kollegastøtteordninger



Erfaringer fra kollegastøtteordninger

Gjennom våre undersøkelser av alvorlige uønskede hendelser erfarer vi at helsepersonell uttrykker behov for mer systematisk ivaretagelse av den enkelte når noe går galt. Trygge ansatte og stabilitet i stillingene i helse- og omsorgstjenesten er viktig for pasientsikkerheten. Vår undersøkelse viser at det er stor variasjon i tilbudet om kollegastøtte mellom virksomheter, og mellom yrkesgrupper. Mens leger, psykologer og tannleger har egne ordninger for kollegastøtte i hele landet via sine yrkesforeninger, finner vi i ingen eller svært liten grad det tilsvarende tilbud for

sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere.

Vi ser også at det i liten grad er innført kollegastøtteordninger på virksomhetsnivå i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Kollegastøtte er ikke et entydig begrep og det er mange ulike varianter og benevnelser for kollegastøtteordninger. For virksomheter som ønsker å innføre kollegastøtte kan det være en utfordring å finne kunnskapsbaserte ordninger med tilhørende opplæringsmateriell. Erfaringene som vi trekker fram i denne rapporten kan være til nytte for virksomheter som ønsker å etablere ordninger for kollegastøtte.

Rapportens oppmerksomhet på kollegastøtte som et tilbud, kan hjelpe helsepersonell til å oppsøke hjelp etter alvorlige hendelser og dette kan bidra til å redusere frafall fra helseyrkene. Rapporten kan også være til nytte for Helsedirektoratets arbeid med nasjonale faglige råd for ivaretagelse av helsepersonell etter alvorlige hendelser.

Rapporten er presentert i ulike sammenhenger, eksempelvis på fagdager sykehus og i undervisningen ved ulike utdanningsinstitusjoner. Den er også referert til i flere fagtidsskrifter.

## Somatisk helse hos pasienter med alvorlig psykiske lidelser



Somatisk helse hos pasienter med alvorlig psykisk lidelse

Rapporten peker på at somatisk sykdom ofte blir oversett hos personer med alvorlig psykisk lidelse. Den psykiske lidelsen kan overskygge symptomer på annen sykdom. Dette fører til både manglende akutt- og forebyggende helsehjelp. Somatisk oversykkelighet og samtidig underbehandling hos pasienter med alvorlig psykisk lidelse, fører til mange tapte leveår.

Rapporten framhever viktigheten av tett samarbeid mellom psykisk og somatisk helsevern og god forståelse av hverandres rammer for behandling. I rapporten kommer vi med flere anbefalinger, deriblant økt oppmerksomheten rundt somatisk sykdom hos psykisk syke i utdanningene, tydeliggjøring av regelverket og lovførtolkninger rundt bruk av tvang, og at det bør vurderes om alle LIS-1 leger må gjennomføre praksis i psykisk helsevern.

Rapporten er presentert på ulike kurs og konferanser og er i bruk i undervisning ved høyskoler og universitet. I ulike faglige fora har rapporten og skapt debatt rundt temaet somatisk helse hos pasienter med psykiske lidelser.

### **Pågående undersøkelser**

Arbeidet med flere undersøkelser ble startet eller pågikk i 2023. Rapportene er planlagt publisert i 2024.

- Gjentatte henvendelser til legevakt

- «Ingen kan hjelpe meg». Hvorfor ble Malin nødetatenes ansvar?
- Helse- og omsorgstjenester til eldre
- Seksuelle overgrep i helse- og omsorgstjenesten
- Helsehjelp til brukere av LAR
- Pasientsikkerhet for personer med alvorlig utviklingshemming
- Oppfølgingsrapport om involvering av pårørende
- Oppfølgingsrapport etter rapport om meldekultur og pasientsikkerhet

## Utadretta aktiviteter – eksterne aktiviteter

### Relasjonsbygging og utadrettede aktiviteter

Et viktig prinsipp for vår metode er å gjennomføre dialogmøter og forankringsmøter med relevante aktører. I dialogmøtene drøfter vi funn og anbefalinger med pasient- og brukerorganisasjoner, yrkesorganisasjoner, fagmiljø og fagnettverk som undersøkelsene våre berører. Dette er viktig for å sikre at rapportene våre er relevante og nyttige og at anbefalingene er treffsikre. I 2023 gjennomførte vi dialogmøter i alle undersøkelsene som ble publisert, og i flere av undersøkelsen som pågår og som skal publiseres i 2024.

Ukom opplever stadig økende interesse for vårt arbeid, vår metode og våre rapporter. I 2023 holdt vi over 70 innlegg og presentasjoner på ulike fagkonferanser, temadager, fagmøter og undervisningsprogrammer. Vi har gjennom dette delt erfaringer fra våre undersøkelser og rapporter, undervist i sikkerhetsfaglig granskingsmetode og fått verdifulle tilbakemeldinger fra helse og omsorgssektoren både på vårt arbeid og på aktuelle utfordringer som tjenesten står i.

Vi holdt innlegg på Norsk overlegeforenings vårkurs. Stine Marit Moen (t.v), leder for medisin og helsefag, Pål Iden, direktør sammen med Jannicke Mellin-Olsen som ledet møtet.

Hanne Løvereide Årstad, juridisk fagdirektør, presenterte rapporten Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens på den nordiske festivalen for filosofi og vitenskap - WONDERFUL WORLD.

Pål Iden holdt innlegg på Sikkerhetsseminaret 2023, blant annet vårt arbeid, rolle og mandat.

Iden presenterte også vårt arbeid på Nasjonal legevaktkonferanse 2023.

Ukom deltok i 2023 i programkomiteen for den nasjonale pasientsikkerhetskonferansen. Vi bidro på konferansen både med plenumsinnlegg og i parallellsesjon.

Ukom hadde også stand på Pasientsikkerhetskongressen 2023. Dag Erik Lutnæs er klar.

Linn Bæra, leder for brukererfaring holdt innlegg på Pasientsikkerhetskongressen 2023.

Vi bidro i 2023 også på internasjonale konferanser og læringsarenaer knyttet til pasientsikkerhet. Vi opplever stor internasjonal interesse for Ukoms arbeid, og konseptet uavhengige granskinger for læringsformål i helse og omsorgstjenesten. Ukom deltar i et internasjonalt nettverk, International Patient Safety Investigation Bodies (IPSON), som består av ikke-sanksjonerende aktører fra hele verden. Det har vært avholdt tre møter i dette nettverket i 2023. Vi deltar også i det nordiske samarbeid mellom statlige aktører som jobber med pasientsikkerhet, læring og ikke-sanksjonerende undersøkelser etter alvorlige hendelser. Det ble avholdt to nordiske nettverksmøter i 2023, og Ukom deltok på begge.



Møte i nordisk nettverk for organisasjoner som jobber med pasientsikkerhet i en ikke-sanksjonerende kontekst. Representanter fra alle de nordiske landene deltok. Helsedirektoratet var vertskap. Fra Ukom deltok Stine Marit Moen, leder for medisin og helsefag, og Synnøve Serigstad, leder for relasjon og læring.

I juni 2023 hadde Ukom besøk av National Patient Safety Board (NPSB) Coalition fra USA. Dette er et nettverk av organisasjoner som blant annet jobber for å opprette en uavhengig undersøkelseskommisjon i USA etter mønster fra Ukom i Norge.

Fra v: Martin Hatlie, President og CEO - Patients for Patient Safety og Pål Iden, direktør i Ukom. I bakgrunnen Veslemøy Guise fra Share

Fra v: George Fechter (JHF), Christine Fulton (JHF), Petter Viksveen (SHARE), David J. Levenson (JHF), Geir Sverre Braut (UiS), Ove Njå (SHARE).

Vi har et samarbeid med vår britiske søsterorganisasjon, Health Services Safety Investigations Body (HSSIB). I oktober 2023 trådte en ny lov i kraft i England, som gir HSSIB samme frie og uavhengige status som Ukom. Loven «The Health and Care Act of 2022» er inspirert av Lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. Ukom var til stede under markeringen av denne loven og etableringen av HSSIB som et uavhengig undersøkelsesorgan.

## Samhandling med Ukoms refleksjonspanel

Refleksjonspanelet gir innspill til Ukoms arbeid, i strategiske valg og prioriteringer, fag- og rolleutøvelse.

Det har i 2023 vært to samlinger med refleksjonspanelet, ett heldagsmøte og en todagers samling. Heldagsmøtene avholdes fast to ganger i året, vår og høst. Refleksjonspanelet har gitt innspill til alle rapporter vi har arbeidet med i 2023. Refleksjonspanelet skal bidra til at Ukoms undersøkelser får relevans og nytte for helse- og omsorgstjenesten. Panelet kan ikke instruere Ukom, men innspillene fra panelet skal bidra med viktige perspektiver og kritiske spørsmål til vårt arbeid. Fem medlemmer gikk ut av panelet i 2023 etter endt oppnevningperiode. Fire medlemmer ble oppnevnt. Det er Ukoms direktør som oppnevner medlemmer til refleksjonspanelet.

### Medlemmer i refleksjonspanelet

| Medlem                | Periode   |
|-----------------------|-----------|
| Reidun Førde, leder   | 2023-2025 |
| Anne-Lise Kristensen  | 2023-2025 |
| Simone Kienlin        | 2023-2025 |
| Jannicke Mellin-Olsen | 2023-2025 |
| Tove Gundersen        | 2023-2025 |
| Jan Abel Olsen        | 2023-2025 |
| Lars Lien             | 2023-2025 |

|                           |                 |
|---------------------------|-----------------|
| Marte Kvittum Tangen      | 2023-2025       |
| Lill Sverresdatter Larsen | 2023-2025       |
| Bushra Ishaq              | 2022-2024       |
| Ester Espeset             | 2022-2024       |
| Haakon Lindekleiv         | 2022-2024       |
| Jørgen Dahlberg           | 2022-2024       |
| Arnt Egil Ydstebø         | 2022-2024       |
| Linda Midttun             | 2022-2024       |
| Erik Fosse                | Sluttet i 2023. |
| Coby Omvlee               | Sluttet i 2023  |
| Jan Erik Sverre           | Sluttet i 2023  |
| Jon Magnussen             | Sluttet i 2023  |
| Lars Ottermo              | Sluttet i 2023  |

## Brukerinvolvering

Følgende tiltak skal sikre pasient, bruker- og pårørendeperspektivet i undersøkelsesprosessen:

- rutiner for involvering og ivaretagelse av berørte familier
- kontakt med bruker-, pasient- og pårørendeorganisasjoner i forbindelse med våre undersøkelser
- prosess for involvering i utformingen av anbefalinger
- samhandling med bruker-, pasient- og pårørendeorganisasjoner i spredning av våre rapporter

Fra arbeidet i 2023 ønsker vi å framheve særlig to satsninger. I 2023 startet vi et arbeid med å gjennomgå alle våre rapporter for å oppsummere gjennomgående funn rundt inkludering og ivaretagelse av pårørende i helse- og omsorgstjenesten. Dette arbeidet vil bli publisert som en rapport våren 2024. I 2023 gav vi ut vår første rapport tilpasset ungdom og unge voksne, som en egen utgave av rapporten «Pasientsikkerhet for barn og unge med kjønnsinkongruens»

## Varsler og bekymringsmeldinger til Ukom

Alle varsler og bekymringsmeldinger Ukom mottar er samlet med å danne grunnlag for temaer vi velger å undersøke nærmere. Dermed er alle varsler og meldinger viktig for oss, uavhengig om den konkrete hendelse senere inngår i en undersøkelse eller ei. Sammen danner varslene og meldingen en innsikt i risikoområder i helse- og omsorgstjenesten. I 2023 arbeidet vi med å videreutvikle og forbedre vårt strukturerte arkiv. Dette arbeidet vil bidra til ytterligere innsikt i risikoområder i tjenesten, viktig for å identifisere tema for undersøkelser.

Tabellen under viser en oversikt over de ulike typer varsler som er registrert i våre systemer 2019 - 2023.

| Type varsler   | 2019 (fra 01.05 - 31.12) | 2020       | 2021        | 2022        | 2023        |
|--|--------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Lovpålagte varsler   | 449                      | 871        | 1225        | 1357        | 1353        |
| Varsler fra pasienter, brukere og pårørende via834 Helsenorge.no |                          |            | 27          | 474         | 834         |
| Bekymringsmeldinger om alvorlige forhold via ukom.no             | 81                       | 78         | 96          | 143         | 98          |
| <b>Sum</b>   | <b>530</b>               | <b>949</b> | <b>1938</b> | <b>1974</b> | <b>2285</b> |

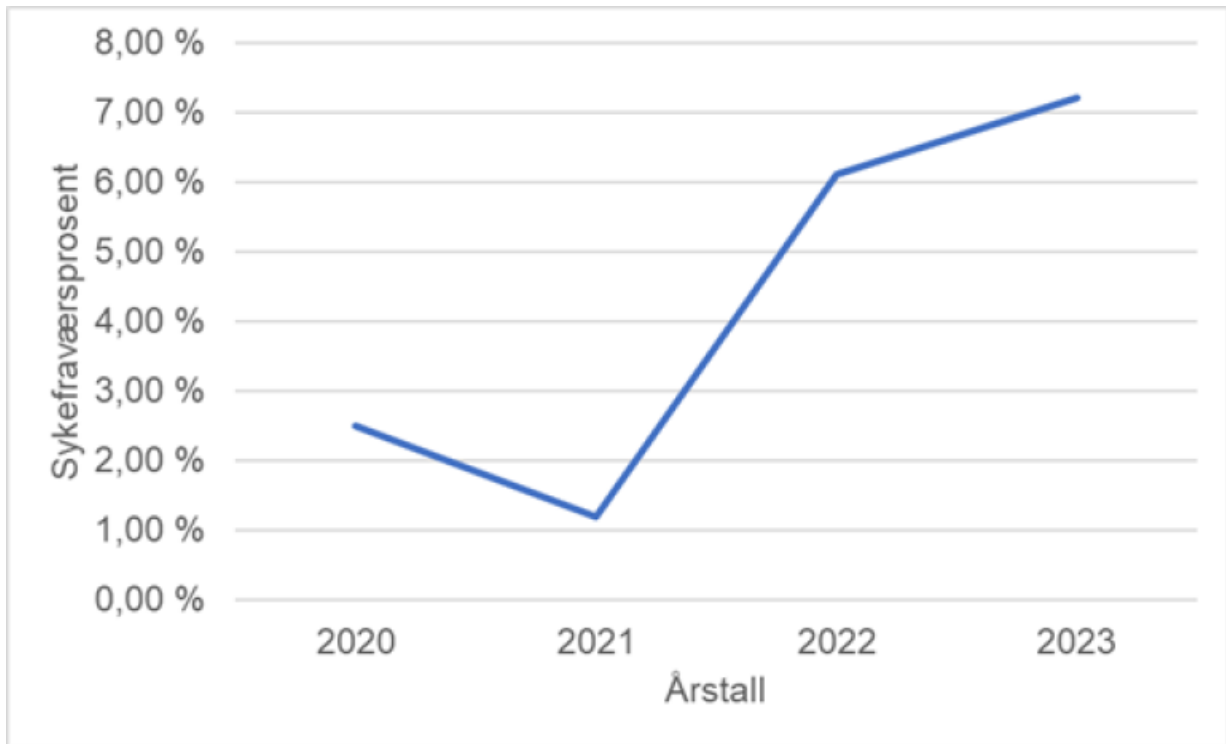
Tabellen viser en gradvis økning av varsler vi mottar. Bedre tilrettelagt mulighet for å varsle for pasienter, bruker og pårørende har vært en bidragsyter her. Tallene fra 2023 viser en oppgang i varsler sendt via helsenorge.no og en nedgang i meldinger sendt via nettsiden Ukom.no.

## Organisasjonsutvikling

### Personal – tilsetninger

Det er 24 faste heltidsansatte i Ukom per 31.12.2023. En medarbeider sluttet i løpet av 2023. Det ble ansatt to nye medarbeidere i løpet av året. Vi har i tillegg fem medarbeidere i 20 prosent stillinger. De deltidsansatte har sin hovedarbeidsgiver i klinisk virksomhet, og er geografisk spredt rundt i landet.

Sykefraværet har økt siden 2021, og sykefraværsprosenten for 2023 var på 7,20 prosent. I overkant av 6 prosent av fraværet var legemeldt fravær. Ingen av sykefraværene er rapportert som arbeidsrelatert.



Utvikling sykefravær fra 2020 - 2023

## Kompetansetiltak og metodeutvikling

I 2023 fortsatte vi arbeidet med å bygge kompetanse på sikkerhetsfaglige granskinger av alvorlige hendelser og alvorlige forhold i helse -og omsorgstjenesten. Nye medarbeidere gjennomførte et studium i granskingsmetodikk ved Universitetet i Stavanger (UiS). Vi har videreutviklet vår kompetanse i analyseverktøy, med særlig vekt på Seips, STEP, og Accimap. I kompetansebyggingen har vi samarbeidet med Senter for risikostyring og samfunnssikkerhet (SEROS) ved Universitetet i Stavanger og vår britiske søsterorganisasjon Health Services Safety Investigations Body (HSSIB).

Intern kompetanseheving og en dag med gransking og metode.

Vi tester og øver på å bruke analysemetodene Step og Accimap. Begge er viktige analyseverktøy som vi bruker i våre undersøkelser av alvorlige hendelser.

Vi tok i 2023 i bruk et egenutviklet treningsopplegg i intervjumetodikk.

Det ble i 2023 lagt til rette for at medarbeidere kan øke sin kompetanse gjennom deltakelse på kurs og seminarer, både nasjonalt og internasjonalt. Det er også gjennomført ulike individuelle, kompetansehevende tiltak, som videreutdanning og hospitering.

Ved nyansettelser blir det gjennomført en serie opplæringstiltak. Temaene i opplæringspakken er intervjumetodikk, datainnsamling, analyseverktøy og modeller, sikkerhetsteori, forbedringskunnskap, pasient - og brukerperspektiv og forvaltningskunnskap.

Vi gjennomførte i 2023 obligatorisk fellesundervisning for alle ansatte to ganger per måned med bidrag fra eksterne innledere knyttet til relevante tema fra helse- og omsorgstjenestene eller andre bransjer Ukom kan lære av.

Ukom har ikke oppfylt kravet om bruk av 25 prosent nynorsk i publikasjoner og dokumenter. Det er lagt en plan for å nå måltallet i 2024, blant annet kommer to rapporter på nynorsk. Våre rapporter skal være i et klart og tydelig språk, i tråd med prinsippene for klarspråk.

### **Digital utvikling (IT-prosjekter)**

På slutten av 2022 ble ny infrastruktur og nye IT verktøy innført i hele organisasjonen. Dette innebar utrulling av M365 og oppgradert arkivløsning. Med dette fikk Ukom en moderne arbeidsflate å jobbe på, samtidig som sikkerheten ble økt. De nye verktøyene støtter godt opp om arbeidsprosessene våre, og har gitt oss flere direkte og indirekte gevinster, bl.a. forenklet informasjonsdeling og -søk, samskriving og utvidet funksjonalitet. I 2023 lanserte vi nytt intranett bygget på den nye plattformen. Vi har også fått styringssystemet vårt over på en mer brukervennlig og robust løsning.

Vi har også forenklet og utvidet bruken vår av sak- og arkivsystemet vårt. Dette betyr at varsler som kommer inn til Ukom automatisk blir registrert inn i arkivet, og vi har også tatt i bruk funksjonalitet som gjør at vi kan kategorisere alle varslene. Hensikten med dette er å kunne oppdage mønster og trender i varslene vi får inn.

Nettsiden har fått et eget meny punkt for «læring». Her har vi samlet læring- og refleksjonsmaterieell til rapportene. Vi lager materieell til hver enkelt rapport og materieellet gir et overblikk over hendelsen, våre funn og anbefalinger. Helsetjenesten kan fritt bruke materieellet i kvalitets- og forbedringsarbeid, og som grunnlag for refleksjon og diskusjon i fagmøter og andre ulike møter i egen virksomhet.

Det skjer kontinuerlig oppgradering både på Helsenorge.no og Melde.no for å bedre brukervennligheten. I 2023 bidro Ukom i arbeid med skjemaløsning og universell utforming på Melde.no. Ukom bidro også i prosjektet med å koble sykehusenes avvikssystem sammen med Melde.no.

**Statens undersøkelseskomisjon  
for helse-og omsorgstjenesten**

Postboks 225 Skøyen  
0213 Oslo  
E-post: [post@ukom.no](mailto:post@ukom.no)  
Org nr: 921018924