

# Bakgrunn









## **SYSTEMPERSPEKTIV I GJENNOMGANGER AV ALVORLIGE UØNSKEDE HENDELSER**

# **Bakgrunn**

**Publisert 15. desember 2025**

ISBN 978-82-8465-043-2

Ukoms undersøkelser har gitt oss innsikt i hvordan virksomheter i både kommune- og spesialisthelsetjenesten arbeider med gjennomganger av alvorlige uønskede hendelser. Slike gjennomganger er ett av flere tiltak som virksomheter kan ta i bruk for å styrke sitt systematiske arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.

Helse- og omsorgstjenesten har en lovfestet plikt til å lære av alvorlige hendelser. Dette pålegger virksomheter et systematisk ansvar for oppfølging, læring og forbedring. Virksomheter har i dag et lovpålagt ansvar for å varsle om alvorlige hendelser, analysere årsakene og iverksette tiltak for å forhindre gjentakelse ([1,2](#)).

## Hvilke hendelser skal varsles?

- dødsfall eller svært alvorlig skade på pasient eller bruker, når
- hendelsen skjedde i helse- og omsorgstjenesten, eller ved at pasient eller bruker skadet en annen, og
- utfallet er uventet ut fra påregnelig risiko

Varslingsplikten framkommer av helsetilsynsloven § 6, spesialisthelsetjenesteloven § 3-3 a, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-3 a og tannhelsetjenesteloven § 1-7 (3-8).

Gjennomganger etter alvorlige uønskede hendelser blir ofte gjennomført i form av hendelsesanalyser, forenklete hendelsesanalyser, eller varianter av dette. I våre undersøkelser har vi fått innsikt i utfordringer ansatte i tjenesten møter i disse gjennomgangene.

Utfordringene er særlig knyttet til det å innta et systemperspektiv, som vil si å se på alvorlige hendelser som et resultat av flere faktorer i hele systemet. Andre utfordringer er ledelse og involvering i gjennomganger etter alvorlige uønskede hendelser, utforming og bruk av rapport.

I 2026 trer ny meldeordning for helse- og omsorgstjenesten i kraft (3-8). Tjenestens plikt til å gjennomgå alvorlige hendelser blir da tydeliggjort. I den nye meldeordningen skal virksomheter innen tre måneder etter at en melding om alvorlig hendelse er sendt, utarbeide og oversende rapport til Statsforvalteren. Rapporten skal blant annet inneholde en gjennomgang av hendelsen, mulige årsaker og tiltak. Videre skal den inneholde en beskrivelse av hvordan pasienten, brukeren, nærmeste pårørende og berørt helsepersonell er fulgt opp, og involvert i forbedringsarbeidet.

Med denne rapporten ønsker vi å gi innspill til forberedelsene til den nye meldeordningen, og tjenestens arbeid med gjennomganger av alvorlige uønskede hendelser.

**Statens undersøkelseskomisjon  
for helse-og omsorgstjenesten**

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