



Trygg pasientbehandling krever et
åpent ytringsklima

Innhold

Sammendrag	3
Bakgrunn	4
Hvordan forstår vi ytringsklima?	5
Hva forteller informantene?	6
Hvordan kan situasjonen oppleves fra et lederperspektiv?	7
Dårlig ytringsklima har konsekvenser for pasientsikkerheten	9
Hva former ytringsklimaet i helse- og omsorgstjenesten?	11
Press og omstilling i helse- og omsorgstjenesten	11
Ledere som rollemodeller	
Uklart forhold mellom ytringsfrihet og lojalitet	
Omdømmetenkning og betydning for ytringsklima	13
Virksomhetenes håndtering av alvorlige uønskede hendelser og alvorlige forhold	14
Kartlegging av ytringsklima og dialog rundt resultatene	15
Styrking av arbeidet med ytringsklima	16
Målinger og tilbakemeldingsløyfer	16
Rollemodeller og "kindness"	17
Læring og refleksjon	19
Refleksjonsspørsmål til ledere	
Refleksjonsspørsmål til alle	
Framgangsmåte	21
Ukoms oppdrag	22
Summary report English	23
Referanser	24

Trygg pasientbehandling krever et åpent ytringsklima

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Rapporten undersøker hvordan ytringsklimaet i helse- og omsorgssektoren påvirker pasientsikkerheten. Den bygger på bekymringsmeldinger fra helsepersonell som opplever at det er utrygt å si fra om kritikkverdige forhold og at det ikke nytter å si ifra. Et åpent ytringsklima, preget av psykologisk trygghet og ytringseffektivitet, er avgjørende for å fange opp og lære av uønskede hendelser.

Rapportens hovedfunn er:

- Mange medarbeidere opplever frykt for sanksjoner og manglende støtte når de ytrer seg.
- Dårlig ytringsklima kan føre til pasientskader, forsinket behandling og økt sykefravær.
- Ledere står ofte i en svært presset situasjon med stramme økonomiske rammer, rollekonflikter, krevende drift og bemanningsutfordringer. De kan mangle støttefunksjoner, både medisinskfaglig og ledelsesfaglig. Dette går ut over arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet og i stor grad også arbeidsmiljøet.
- Faktorer som ufin kommunikasjon, uklarhet rundt lojalitet og ytringsfrihet, og omdømmehensyn påvirker ytringsklimaet.

Temaet ytringsklima er komplekst og lar seg ikke løse med enkle tiltak. Samtidig er ytringsklima så viktig, både for pasienter og medarbeidere, at det har stor verdi at temaet settes på dagsorden. Rapporten peker på forhold som er viktige i denne sammenhengen.

Noen sentrale forhold som blir løftet er

- å styrke lederskap som fremmer åpenhet og trygghet
- å styrke målinger av og tilbakemeldingssløyer på kvalitet, pasientsikkerhet og ytringsklima som ett av flere virkemidler for å bedre ytringsklimaet i helse- og omsorgssektoren
- å øke bevisstheten om juridiske rammer for ytringsfrihet
- å fremme "kindness" og respekt som kjerneverdier i organisasjonskulturen

Rapporten retter seg mot både spesialist- og kommunehelsetjenesten og oppfordrer til refleksjon og dialog for å forbedre ytringsklimaet – til beste for både pasienter og ansatte.

TRYGG PASIENTBEHANDLING KREVER ET ÅPENT YTRINGSKLIMA

2 Bakgrunn

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

I 2023 publiserte Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) rapporten "[Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser](#)" (1). Vi undersøkte hvorfor alvorlige uønskede hendelser og alvorlige forhold i varierende grad blir fanget opp i virksomhetenes interne kvalitetssystemer og meldt til myndighetene.

I «Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser» beskrev vi at helsepersonell kan ha ulike forutsetninger for å melde fra om en alvorlig uønsket hendelse eller et alvorlig forhold som truer pasientsikkerheten. En viktig forutsetning er et arbeidsmiljø med psykologisk trygghet.

I etterkant av publiseringen av denne rapporten har Ukom mottatt flere bekymringsmeldinger om manglende psykologisk trygghet og at det ikke nytter å melde fra. Dette går ut over pasientsikkerheten. Bekymringene kommer fra helsepersonell i ulike roller i flere helseforetak. Vi har intervjuet dem om den arbeidssituasjonen og de utfordringene de opplever. Helsepersonell forteller om svært krevende arbeidssituasjoner. For å ivareta informantenes anonymitet, har vi ikke hatt mulighet til å innhente parallell informasjon fra den enkeltes leder, tillitsvalgte, verneombud eller bedriftshelsetjeneste. Lederperspektivet er ivaretatt ved at vi har drøftet meldernes historier med ledere og tillitsvalgte ved utvalgte sykehus. I dialogen rundt meldernes historier får vi bekreftet at historiene ikke er enestående. Det gir grunn til å reise en bekymring om ytringsklimaet som en grunnleggende forutsetning for pasientsikkerhet.

Definisjon av begrepet ytringsklima

Ytringsklimaet på en arbeidsplass handler om hvordan medarbeidere oppfatter mulighetene til og konsekvensene av å ytre seg. Ytringsklimaet defineres av om det er trygt å si ifra (psykologisk trygghet) og om det nytter å si ifra om kritikkverdige forhold og å komme med innovative forslag (ytringseffektivitet) (2). Et åpent ytringsklima kan defineres som et miljø i organisasjonen der ledere og medarbeidere utveksler kunnskap, innsikt og ideer, og gir hverandre både støtte og konstruktiv motstand (3).

Et åpent ytringsklima er en forutsetning for god meldekultur og læring både på det enkelte arbeidssted og for helse- og omsorgstjenesten med tilhørende forvaltningsorgan (4, 5). I komplekse organisasjoner som helse- og omsorgstjenesten er ledere prisgitt tilbakemeldinger fra medarbeidere, pasienter og pårørende for å kunne vite hva som fungerer bra eller dårlig og hvilke forbedringstiltak som bør iverksettes (2). Ytringsklimaet blir dermed avgjørende for arbeidet med pasientsikkerhet.

Temaet knyttet til krevende ytringsklima i helse -og omsorgssektoren er ikke nytt, og saker kommer med jevne mellomrom fram i media. Dette er et fenomen det er forsket på og skrevet mye om. Det indikerer at temaet er viktig, men også at det kan være krevende å gjøre noe med. Arbeid med ledelse, arbeidsmiljø og psykologisk trygghet er gitt som føringer fra nasjonale myndigheter, blant annet i Nasjonal helse -og samhandlingsplan (2024-2027) (6), der ett av tre hovedmål er at det skal være trygt å melde. Planen slår fast at arbeidsgivere må arbeide for å etablere en åpen tilbakemeldingskultur der det er trygt og positivt å dele erfaringer. Temaet er også godt beskrevet av Helsedirektoratet i "Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser" (7). Men det er komplekst og krever tiltak og aktiv innsats fra alle nivå, særlig i en situasjon der tjenesten er under økende press og må gjøre vanskelige prioriteringer.

Målet med rapporten er å gi medarbeidere, ledere og beslutningstakere et utgangspunkt for samtaler og refleksjoner om ytringsklima og hvordan det påvirker pasientsikkerheten. Et åpent ytringsklima er en forutsetning for pasientsikkerhet og må være med i de viktige og vanskelige prioriteringene som helse- og omsorgssektoren står overfor. Rapporten omtaler eksempler fra spesialisthelsetjenesten, men vil være gjenkjennelig og relevant også for kommunehelsetjenesten.

Hvordan forstår vi ytringsklima?

Ytringsfriheten er grunnlovsfestet (8). I 2020 ble Arbeidsmiljølovens formål utvidet til også å inkludere arbeidsgivers plikt til å legge til rette for et åpent ytringsklima i virksomheten. Dette for å understreke og anerkjenne ytring og varsling som noe som er positivt og ønsket (9).

I tillegg til psykologisk trygghet og ytringseffektivitet, handler åpent ytringsklima om at det finnes rom for friksjon (10). I det ligger det at vi må tåle å stå i faglige og etiske diskusjoner for å kunne ta opplyste beslutninger uten at det blir oppfattet som personangrep og kollegial illojalitet.

Det er viktig å skille mellom kritikk og varsling. Høyesterett har satt standarden til hva som er en varsling etter arbeidsmiljøloven relativt lavt (11). Varslinger er utfordrende å håndtere både for den som varsler og for virksomheten og kan medføre at det som startet som en uenighet vokser til en konflikt. Derfor er det viktig å øve på å sette pris på motstemmene og sette ord på uenighet på en god måte. Det kan bidra til å løse saker før de eskalerer til en varslingssak.

Graden av trygghet i ytringsklimaet kan variere innenfor samme virksomhet, fra person til person, fra avdeling til avdeling eller vaktlag til vaktlag. En og samme medarbeider kan oppleve et stimulerende og trygt arbeidsmiljø i én del av arbeidet, mens ytringsklimaet kan oppleves utrygt på andre arbeidsarenaer. Samtidig kan medarbeidere ha ulike opplevelser av samme arbeidsmiljø.

Mange virksomheter er opptatt av å ha et åpent ytringsklima og arbeider med tiltak for å fremme medarbeidernes trygghet. Samtidig er flere arbeidsplasser preget av et klima der medarbeidere, uavhengig av faglig bakgrunn, erfaring og rolle i virksomheten, er tilbakeholdne med å ytre seg.

3 Hva forteller informantene?

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Vi har gjennomført intervjuer med helsepersonell som har meldt bekymring om forhold på arbeidsplassen. Informantene er erfarne klinikere, og noen er også tillitsvalgte. Flere av informantene har vært eller er sykemeldte som direkte følge av situasjonen de står i. Felles for informantene er at de forteller om en vanskelig arbeidssituasjon som de opplever går utover både medarbeidere og pasienter. De beskriver at det er begrensninger i hvor åpent de kan ta opp og drøfte utfordringer på arbeidsplassen, og flere opplever situasjonen som fastlåst.

Utfordringsbildet informantene beskriver er sammensatt

- Informantene har flere eksempler på alvorlige uønskede hendelser og nesten-hendelser som de har meldt fra om både via det interne avvikssystemet og til myndighetene. Informantene har opplevd å bli møtt med negative reaksjoner fra avdelings- og klinikkledelse når de har meldt fra om hendelser som de mener er varslingspliktige.
- Informantene forteller om langvarig underbemanning, bemanningsspørsmål relatert til helg og ferier, rekrutteringsutfordringer, faglig uenighet og konflikt. Det kan gjelde uenighet om hva som er en alvorlig uønsket hendelse og om hvordan den skal meldes. Informantene mener at alvorlige pasienthendelser og utfordringer ikke er håndtert eller fulgt opp av virksomheten på en god måte.
- Informantene forteller om arbeidsmiljø preget av frykt og sanksjoner der medarbeidere får munnkurv og forbud mot å kommunisere med hverandre. Noen informanter forteller om tilfeller der ledelsen får tilgang til e-post og SMS-kommunikasjon.
- Informantene forteller også om at det blir iverksatt kartlegginger av arbeidsmiljøet som ikke blir gjort tilgjengelig for medarbeidergruppen. Medarbeidere blir fratatt arbeidsoppgaver og omorganiseringer blir iverksatt på kort varsel uten reell involvering. Andre eksempler på reaksjoner kan være at tilbud om stilling blir trenert og at de ikke får forespørsler som før, for eksempel om ekstravakter eller deltakelse på relevante møter.
- Informantene forteller om alvorlige hendelser for pasienter som de mener kan knyttes til konsekvenser av dårlig ytringsklima. Informantene viser for eksempel til tilfeller av forsinket diagnostikk og behandling som har ført til alvorlig skade på pasienter. De ser det som en konsekvens av at helsepersonell er fratatt oppgaver og ansvar, og at det ikke er satt inn erstatting eller at det har tatt lang tid å få på plass en slik.

- Informantene forteller at de opplever at det er utrygt å ta opp temaet arbeidsmiljø i plenum. Andre forteller at medarbeidere blir "kalt inn på teppet" dersom de tar opp bekymringer, eller de kan bli uthengt i fellesmøter.
- Informantene forteller at resultatene i den årlige medarbeiderundersøkelsen ForBedring viser at de har utfordringer med ytringsklimaet, men at det ikke blir tatt tak i de utfordringene som kommer fram. Dette skaper stor frustrasjon.
- Våre informanter forteller om gjengjeldelser, og at de har vært vitne til hvordan en eller flere kollegaer er blitt møtt med negative reaksjoner etter å ha ytret seg.
- Flere informanter har opplevd, eller erfart, negativ språkbruk og omtale fra sine ledere, for eksempel at de er vanskelige medarbeidere eller at saker blir definert som personalsak. Noen beskriver at ledelse blir utført "ved å kjefte".
- Noen av informantene forteller at de opplever det som vanskelig å få støtte fra sine tillitsvalgte lokalt i disse sakene. De opplever at de tillitsvalgte kan være avhengige av å stå inne med sine ledere for videre karriere når de er ferdige med tillitsvervene. Andre informanter opplever at de får støtte av lokale tillitsvalgte, men at dette kan komme med en pris for de tillitsvalgte. En tillitsvalgt kan oppleve å ha brent sine broer som følge av tillitsvervet og frykter å ikke lenger være "ansettbar".



Foto: Shutterstock

Hvordan kan situasjonen oppleves fra et lederperspektiv?

Informantene vi har intervjuet uttrykker en bekymring for sykehusenes mellomledere. Inntrykket informantene formidler er at mellomledere kan ha mye ansvar med lite handlingsrom og at de jobber i en svært presset situasjon med stramme økonomiske rammer, rollekonflikter, krevende drift og

bemanningsutfordringer. Flere steder mangler mellomledere støttefunksjoner, både medisinskfaglig og ledelsesfaglig. Dette går ut over arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet og i stor grad også arbeidsmiljøet.

Ledere har mye ansvar og kan også selv oppleve varierende handlingsrom og usikkerhet rundt egen ytringsfrihet. Mange ledere opplever et dårlig ytringsklima, rollekonflikter og lav kontroll over egen arbeidssituasjon.

Situasjonen for mange ledere i helse -og omsorgstjenesten er krevende:

- Flere av eksemplene fra våre informanter er knyttet til spørsmål om fordeling av begrensede ressurser som penger, materiell, lokaler, tid og personell. I disse sakene ligger det en iboende spenning mellom lederes oppgave i å sørge for forsvarlig drift med de ressursene de har til rådighet og tillitsvalgte og medarbeideres ønske om mer ressurser. Begrensede ressurser kan være en kilde til konflikt. Meldesystem og varsler kan bli brukt i konflikter som i utgangspunktet handler om fordeling av ressurser. Dette gjør at virkelighetsbildet av meldte avvik, bekymringer og varsler er komplekst.
- Lederfunksjoner i helse- og omsorgstjenesten kan være organisert på måter som stiller store krav til den som har lederrollen. Dette gjelder både mellomledere og toppledere. Flere lederledd kan føre til at informasjon siles, og at vesentlig informasjon ikke når fram dit beslutninger blir tatt.
- Ledere i helse- og omsorgstjenesten har langt flere ansatte under seg enn andre ledere i arbeidslivet. Tall fra Norsk sykepleieforbund viser at over 50 prosent av lederne har ansvar for 50 til 100 medarbeidere, og noen har ansvar for mer enn 100 ([12](#)). Dette gir dem et krevende utgangspunkt for å få tid til å utvikle tjenesten og til å utføre godt lederskap. Klinikkerne kan oppleve at deres faglige bekymringer ikke blir tatt hensyn til, mens ledernes ressurser i for stor grad blir bundet opp til å håndtere administrative oppgaver som vaktplaner, økonomi og rapportering.
- Ledere blir målt på indikatorer knyttet til aktivitet, bemanning og økonomi. Mange steder blir dette vektet tyngre enn målinger av kvalitet og arbeid med det psykososiale arbeidsmiljøet og ytringsklima. Dette kan prege utøvelsen av lederrollen.

4 Dårlig ytringsklima har konsekvenser for pasientsikkerheten

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Helse- og omsorgssektoren er en sektor med høy risiko og stor kompleksitet. Det handler om liv og død og risiko for alvorlige situasjoner og skader på pasienter.

Konsekvensene av et dårlig ytringsklima treffer både enkeltpersoner og hele eller deler av organisasjonen. Forholdene informantene beskriver fører til konsekvenser som igjen gjør at pasientsikkerheten settes under press.

- En direkte konsekvens av dårlig ytringsklima er at det blir lagt lokk på informasjon som er viktig for pasientbehandlingen. Ledelsen kan ikke gjøre noe med det den ikke vet noe om, og dette kan gå direkte ut over sikkerheten.
- Sykefravær kan påvirke pasientsikkerheten på flere måter. Når noen er borte fra jobb blir det mer press på de som er til stede. Når nøkkelpersonell ikke er til stede, kan det føre til forsinkelser og at behandling blir avlyst.
- Stabil bemanning er en viktig forutsetning for å kunne gi trygge helsetjenester. Sykefravær fører til økt vikarbruk. Avhengig av varigheten på vikariatet, vil ikke vikaren ha samme oversikt over rutiner, prosedyrer og bruk av utstyr som de faste medarbeiderne. Dette har en direkte påvirkning på pasientsikkerheten.
- Tilstrekkelig tilgang på helsepersonell er mange steder en stor utfordring. Jo mer spesialisert personellet er, desto vanskeligere er det å erstatte. Konflikter kan gjøre at ansatte slutter. Konflikter kan påvirke i hvilken grad arbeidsplassen klarer å tiltrekke seg søkere til ledige stillinger. Det kan også påvirke i hvilken grad en klarer å rekruttere og beholde ledere som brenner for tjenesten.
- Konflikter er kostbare. Utgifter til sykelønn, innleie av vikarer og overtid er direkte økonomiske konsekvenser av sykefravær. Interne konflikter vil kunne føre til energilekkasjer og at arbeidsinnsatsen går ned. I de delene av virksomhetene som har aktivitetsbasert finansiering vil en konflikt kunne gi reduserte inntekter. I saker som har kjørt seg fast kan det være aktuelt å leie inn ekstern bistand til å håndtere konsekvensen av en fastlåst situasjon.
- Økonomiske følger av feil i pasientbehandlingen kan treffe helsetjenesten i form av behandling av komplikasjoner og i ytterste konsekvens også pasientskadeerstatning og foretaksbot. Det kan også påvirke livskvalitet og arbeidsevne til pasient og pårørende, og på denne måten har det også en samfunnskostnad.



Foto: Shutterstock

5 Hva former ytringsklimaet i helse- og omsorgstjenesten?

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Ytringsklima er et resultat av samspill mellom flere faktorer. I en situasjon der helse- og omsorgstjenesten er under press, der ressurser er knappe og det må gjøres vanskelige prioriteringer kan ytringsklimaet være særlig sårbart for negativ påvirkning. Vi har i dette arbeidet identifisert noen forhold som vil kunne være av betydning for ytringsklimaet. Oversikten er ikke uttømmende, og påvirkningen vil kunne variere.

Press og omstilling i helse- og omsorgstjenesten

Internasjonalt har vi senere år sett en helse- og omsorgstjeneste under sterkt press, og enkelte land viser tegn på sammenbrudd i helsetilbudet ([13](#)). Studier viser hvordan pandemien har akselerert ansattes stress, utbrenthet og flukt fra helsetjenesten ([14](#)).

Også i Norge ble pandemien en stresstest som tydeliggjorde systemsvakheter og områder for forbedring ([15](#)). I tillegg står helse- og omsorgstjenesten foran store omstillinger i årene som kommer, blant annet med økte krav til prioritering og knapphet på nødvendig helsepersonell ([16](#)). Flere av eksemplene fra våre informanter er knyttet til spørsmål om fordeling av begrensede ressurser og en tjeneste under sterkt press.

I en slik situasjon er et åpent ytringsklima ekstra viktig, men samtidig enda vanskeligere å ivareta. Våre informanter opplever at krav til å holde seg innenfor økonomiske rammer ofte kan trumfe faglige og etiske diskusjoner. Trange økonomiske rammer kan påvirke ytringsbetingelsene i negativ retning ([17](#)). Et økt tempo på arbeidsplassen kan i seg selv føre til at det blir mindre tid til diskusjoner. Fafo peker på at lederutvikling kan bli et overskuddsfenomen når det er knapt med ressurser ([17](#)).

Det kan være en risiko å ytre seg når virksomheten er under omstilling spesielt hvis kritiske ytringer oppfattes som støy ([18](#)). Samtidig er det nettopp i endringsprosesser det kan være avgjørende å få inn kritiske stemmer og ulike perspektiv.

Om ufin kommunikasjon (incivility)

Historiene vi har fått er av en slik karakter at det også er grunn til å løfte fram betydningen av kommunikasjonsstil og hva vi i et arbeidsmiljø tillater av ufin omgangstone og mangel på respekt. En ufin måte å kommunisere på bidrar negativt til den psykologiske tryggheten. Ufin kommunikasjon kan forekomme mellom leder og medarbeider, men også mellom medarbeidere. En leder kan på

samme vis oppleve å bli utsatt for respektløs atferd og kommunikasjon fra en overordnet leder. Når situasjonen er presset på en eller annen måte, er det mer sannsynlig at denne typen kommunikasjon kan forekomme. Det betyr likevel ikke at vi skal akseptere at det skjer.

Et arbeidsmiljø eller en relasjon til kollegaer preget av ufin kommunikasjon har betydning for tryggheten til den enkelte medarbeider og for pasientsikkerheten. Internasjonal forskning viser at i 30-60 prosent av situasjonene der pasienter ble skadet er ufin kommunikasjon (incivility) en medvirkende årsak til utfallet ([19](#), [20](#), [21](#)). Denne typen atferd påvirker både samarbeid, konsentrasjon i arbeidet og trivsel som igjen påvirker pasientsikkerheten.

Ufin kommunikasjon

En omgangstone med ufin kommunikasjon og ugrei oppførsel, som kvasse kommentarer, ignorering, latterliggjøring, nedlatenhet og andre former for uprofesjonell verbal og nonverbal kommunikasjon, skaper utrygghet ([7](#)).

Ledere som rollemodeller

Ledere har en avgjørende rolle i å sikre et godt arbeidsmiljø med et ytringsklima som fremmer pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene. Deltakende lederstil er den lederstilen som synes å bidra mest til et åpent ytringsklima ([22](#)). Deltagende ledelse innebærer at medarbeidere har muligheten til å påvirke ledernes beslutninger ([23](#)). Ledere som vil skape et ytringsklima for å si ifra må i tillegg oppmuntre til og belønne slik atferd ([3](#)). I tillegg har ledere en viktig rolle i å sørge for at ytringer og meldinger blir fulgt opp, slik at de som melder ifra ikke opplever at bekymringen "faller inn i et sort hull" eller ignoreres. Tilbakemeldinger på meldinger kan være en utfordring i sykehusenes avvikssystem. Det er et stort volum av meldinger som kan føre til en overbelastning av systemet. Flere informanter forteller at de ikke får tilbakemeldinger på meldinger eller at meldingene blir kvittert ut med en standardfrase. Saksbehandlingen kan lett bli sjablonmessig og ikke læringsdrevet ([1](#)). Informanter forteller også om manglende involvering etter varsler sendt til tilsynsmyndigheten. Dette kan være med å svekke troen på at det nytter å si ifra.

Ledere som rollemodell og kulturbærer er viktig, og det gir grunn til å framheve betydningen av deltakende, relasjonell og ivaretagende ledelse for å få til et trygt ytringsklima. Ledere som kan vise sårbarhet og være ærlige, både om det som lykkes og mislykkes, kan ha stor betydning for ytringsklimaet. Leder har også en viktig rolle i å adressere og slå ned på ufin kommunikasjon.



Foto: Shutterstock

Uklart forhold mellom ytringsfrihet og lojalitet

Det er mye som tyder på at arbeidstakeres opplevelse av frihet til å ytre seg har gått i negativ retning ([24](#)). Mange opplever at de har en lojalitetsplikt i et arbeidsforhold som begrenser ytringsfriheten mer enn det som faktisk er tilfelle. Historiene våre informanter forteller viser at forholdet mellom ytringsfrihet og lojalitet er uklart og en kilde til utrygghet både for medarbeidere og ledere.

Vidar Strømme ved Norges institusjon for menneskerettigheter skrev om dette i 2024 ([25](#)). En oppfatning om at medarbeidere "ikke går i takt" med arbeidsgiver eller generelt "skader omdømmet" er ikke nok til å hevde at lojalitetsplikten er brutt.

Hvem den ansatte skal være lojal mot kan være vanskelig, spesielt hvis den ansatte opplever at det strider mot yrkesetikken ([26](#)). Både Norsk sykepleierforbund og Legeforeningen har belyst problematikken en rekke ganger. Leder i Norsk sykepleierforbund, Lill Sverresdatter Larsen, har uttalt følgende i forbindelse med tema ytringsfrihet:

«[...] Om noen tenker at de beskytter pasienter ved å holde tilbake informasjon om kritikkverdige forhold, så er det en form for misforstått lojalitet»([27](#)).

I [NOU 2022:9](#) vier Ytringsfrihetskommisjonen et eget kapittel til ytringsfrihet i arbeidslivet. De beskriver at det er en utbredt usikkerhet om de rettslige rammene for ytring. Dette kan skape en forsiktighetskultur som gjør at arbeidstakere som kan ha viktige bidrag til samfunnsdebatten holder tilbake av frykt for å trå feil ([24](#)). Ytringsfrihetskommisjonen mener derfor det er viktig å ta tak i usikkerheten om grensen for medarbeidere og lederes ytringsfrihet og forholdet mellom ytringsfrihet og ytringsbegrensninger.

Omdømmetenkning og betydning for ytringsklima

Et annet forhold som kan begrense medarbeideres og mellomlederes oppfatning av og bruk av ytringsrommet, er virksomhetens kommunikasjonsstrategi og hensynet til virksomhetens omdømme. Flere av våre informanter forteller at de ikke kan ytre seg uten frykt for negative konsekvenser. Ytringsfrihetskommisjonen gjengir en undersøkelse fra Fafo som viser at 43 prosent av arbeidstakere i offentlig sektor og 28 prosent i privat sektor sier seg helt enig eller ganske enig i påstanden "topplederen begrenser mine muligheter til å ytre meg eksternt, av hensyn til virksomhetens omdømme" (24).

Dagens Næringslivs reportasje om "Hysj-avtaler" i offentlig sektor demonstrerer hva som kan skje når rammene for ytringsfriheten blir utfordret (28). Bakgrunnen for denne typen avtaler er sammensatt, men når de dekker over tilfeller der ledere har sagt fra om kritikkverdige forhold, bidrar dette til å skape eller opprettholde et dårlig ytringsklima. Disse avtalene er i stor grad motivert ut fra å ivareta virksomhetens omdømme, men kan samtidig få alvorlige konsekvenser ved at de det ikke blir gjort endringer i alvorlige forhold.

Omdømmebygging kan handle om å skape det som Dag Wollebæk har omtalt som "inntrykkstillit" (29). Men ekte tillit skapes gjennom åpenhet. Åpenhet kan virke forebyggende, slik at utfordringer og usikkerhet ikke utvikler seg til kriser. Er det reell og trygg åpenhet om feil og utfordringer, kan det legge grunnlaget for læring og forbedring både internt og eksternt. Slik kan man unngå å gjøre samme feil om igjen. Mangel på åpenhet kan skape mistenksomhet og gi en opplevelse av at noe dekkes over.

Virksomhetenes håndtering av alvorlige uønskede hendelser og alvorlige forhold

Hvordan en virksomhet håndterer en melding om at noe har gått alvorlig galt kan være påvirket av hvordan medarbeidere og ledere kommuniserer i det daglige. Den åpenhet og omsorg som blir vist når det skjer alvorlige hendelser er ofte et resultat av hvordan relasjoner, kommunikasjonsformer og klimaet i organisasjonen er til vanlig. I "[Guide for ivaretagelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser](#)" beskriver Helsedirektoratet hvordan forhold som ofte er til stede i helse- og omsorgstjenestene, som ufeilbarlighetskultur, hierarki, individperspektiv og ufin kommunikasjon kan hemme trygghet, åpenhet og læring og føre til frykt og varsomhet i en organisasjon (7). Dette vil prege hvordan alvorlige uønskede hendelser og forhold håndteres. En måte å unngå dette på er å bygge lagfølelse og bygge ned hierarkier. Det kan gi grobunn for åpenhet og forebygge friksjonsangst (10).

En rettferdighetskultur legger til grunn at det er menneskelig å gjøre feil, og at det gir et mer effektivt sikkerhetsarbeid å lære av egne og andres feil enn å straffe den som har feilet. Den underliggende tanken er at alvorlige hendelser oftest er et resultat av systemsvakheter og organisasjonskultur, snarere enn personer som (mer eller mindre tilfeldig) var involvert i hendelsen. Når en slik tilnærming gjennomsyrrer håndteringen av det som har gått galt, vil det invitere til åpenhet og legge til rette for et åpent ytringsklima. For å få til en slik tilnærming i praksis, kreves det både trygghet, tid og kompetanse i sikkerhetsfaglig undersøkelsesmetodikk.

6 Kartlegging av ytringsklima og dialog rundt resultatene

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Alle medarbeidere har sin egen opplevelse av om virksomheten ivaretar behovet for åpenhet, trygghet og sikkerhet. Det handler om roller, erfaringer og arbeidet som utføres. Kartlegging og måling av arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur kan bidra til å gi et felles utgangspunkt for dialog om status for ytringsklimaet.

Spesialisthelsetjenesten har siden 2018 benyttet en spørreundersøkelse, ForBedring, som kartlegger arbeidsmiljø, HMS og pasientsikkerhetskultur. Disse forholdene har betydning for kvalitet og pasientsikkerhet. Undersøkelsen og resultatene er ment å være et dialogverktøy til å utvikle og gjennomføre lokale forbedringstiltak. Svarprosenten på landsbasis er over 70 prosent, og det ligger mye arbeid i gjennomføring og fremstilling av resultater. Det finnes mange eksempler på bruk og nytte av spørreundersøkelsen ForBedring.

Informantene våre bekrefter at resultatene i ForBedring viser at det er utfordringer knyttet til ytringsklimaet. Noen informanter opplever imidlertid at det ikke blir tatt tak i de utfordringene som kommer fram i ForBedring og at dette skaper stor frustrasjon.

7 Styrking av arbeidet med ytringsklima

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Rapporten er utarbeidet med bakgrunn i flere bekymringsmeldinger til Ukom hvor helsepersonell forteller om svært vanskelig ytringsklima, og der kritiske ytringer har blitt møtt med negative sanksjoner.

Helse- og omsorgstjenesten er kompleks og uoversiktlig og under stort press. Dette kan i seg selv gjøre det utfordrende for den enkelte å ytre seg. Temaet ytringsklima er komplekst, og lar seg ikke løse med enkle tiltak. Samtidig er ytringsklima så viktig, både for pasienter og medarbeidere, at det har stor verdi at temaet settes på dagsorden, både i det offentlige ordskiftet og på den enkelte arbeidsplass. Vi har rett og slett ikke råd til å la være.

Målinger og tilbakemeldingsløyfer

Nasjonale myndigheter holder i ulike dokumenter fram viktigheten av et åpent ytringsklima ([7](#), [30](#)). Spørsmålet er hvordan dette kan følges opp med tydelige, konkrete og realistiske forventinger og tiltak. Det som blir målt og belønnet er sterkt drivende for endring ([31](#)). Amy Edmondson beskriver hvordan styringsparametre og tilbakemeldingsløyfer kan være ett virkemiddel for å øke den psykologiske tryggheten og bedre ytringsklimaet ([31](#)). Vi har i denne rapporten pekt på at indikatorer knyttet til aktivitet, bemanning og økonomi ofte veies tyngre enn målinger av kvalitet og arbeid med arbeidsmiljø og ytringsklima. Det er mulig å etablere målinger av kvalitet og pasientsikkerhet helt opp på styrenivå. Regionale helseforetak har for eksempel utviklet dashboard som viser uønsket variasjon, med indikatorer for pasientsikkerhet og kvalitet ([32](#)). Hvordan kan vi i større grad sikre at målinger av kvalitet, pasientsikkerhet og ytringsklima kan vektes like tungt som økonomi og drift?



Foto: Shutterstock

Rollemodeller og "kindness"

Arbeidsgiver har en viktig rolle og legger premisser for om det er trygt og om det nytter å si ifra, men det er også et kollektivt ansvar å skape rom og betingelser for å ta opp det ubehagelige. Spørsmålet er om alle er trygge nok til å påpeke styrker og svakheter i organisasjonen og prosesser, og om det er klima for å innrømme og diskutere feil og usikkerhet. Testen er om noen kan oppleve gjengjeldelser etter å ha ytret seg, eller om meningsmotstand blir ønsket velkommen. Ledere har en avgjørende rolle i å sikre et godt arbeidsmiljø med et ytringsklima som fremmer pasientsikkerhet og kvalitet i tjenesten. Det kan være en tendens til å se på kritiske ytringer som noe negativt, noe som skaper konflikt og noe vi ikke ønsker å snakke om ([33](#)). Dersom en i stedet ønsker kritiske ytringer velkommen, vil det gi mulighet for læring, utvikling og forbedring. Lederen som rollemodell og kulturbærer er viktig.

En oversiktsstudie fra 2020 viser at det er behov for deltakende og ydmyk ledelse som tydelig oppfordrer medarbeidere til å si ifra og som lytter aktivt til ytringer ([22](#)). Ledere som legger til rette for og deler åpent om egen usikkerhet og feil og på denne måten er en rollemodell vil virke positivt på ytringsklima. Arbeidet med positivt ytringsklima krever kjennskap til hva som kan sette det i fare ([23](#)). Det er nødvendig at ledere, tillitsvalgte og verneombud har kunnskap om de juridiske rammene for ytringsfrihet og at dette inngår som en del av lederutdanninger og -programmer. Ingen blir god uten å øve. Det gjelder også virksomheter som ønsker å drive fram et åpent ytringsklima.

Internasjonalt blir "kindness" løftet fram av forskere og fagpersoner som en elementær forutsetning for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet, og som sammen med empati og medfølelse bør stå som grunnleggende verdier for virksomheter, team og på individnivå ([34](#)). På norsk kan "kindness" oversettes til imøtekommenhet og vennlighet, og defineres som bevisste handlinger preget av respekt, generøsitet og inkludering. For virksomheter som dyrker vennlighet i organisering og

lederskap, kan de positive ringvirkningene spre seg raskt, både i form av raushet, samarbeid og innovasjon ([35](#), [36](#), [37](#)). "Kindness" kan øke tilliten til helsetjenesten og føre til bedre pasientresultater ([38](#)).

Det er viktig å påpeke at "kindness" ikke er det samme som å være snill og ettergivende. Å utøve "kindness" kan både kreve styrke og bevisst handling, spesielt i krevende situasjoner. "Kindness" kan også innebære å gi ærlige tilbakemeldinger, på en respektfull og konstruktiv måte, og "kindness" vil kunne understøtte et åpent ytringsklima. Samtidig må det være en raushet for at friksjon ikke alltid blir formulert i en vennlig tone ([10](#)). På denne bakgrunn mener vi at det er nødvendig å løfte fram verdien av vennlighet, empati, medfølelse, respekt og åpenhet på alle nivå, både for å bedre ytringsklimaet og for å bygge tillit i sektoren.

Både ledere og medarbeidere trenger å styrke arbeidet for et åpent ytringsklima og på den måten å bedre sikkerheten i hele sektoren.



Foto: Shutterstock

TRYGG PASIENTBEHANDLING KREVER ET ÅPENT YTRINGSKLIMA

8 Læring og refleksjon

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Målet er at rapporten og undersøkelsen vår skal bidra til læring, refleksjon og forbedring på alle nivåer i helsetjenesten. Vi har laget noen refleksjonsspørsmål knyttet til funnene i denne rapporten. De kan være nyttige for de som ønsker å videreutvikle ytringsklimaet på arbeidsplassen og bidra til refleksjon og læring som kan hjelpe virksomhetene til å åpne for konstruktiv dialog om temaet ytringsklima.

Se [eget materiell til læring og refleksjon](#) for rapporten.

Refleksjonsspørsmål til ledere

Ledelse og rollemodeller

- Hvordan kan vi som ledere være gode rollemodeller for å fremme et åpent ytringsklima?
- Hvordan håndterer jeg som leder kritiske ytringer – med nysgjerrighet eller med motstand?
- Hvordan får våre ledere opplæring i grensegang mellom ytringsfrihet, lojalitetsplikt og omdømmetenkning?

Ytringsfrihet og kommunikasjonsstrategi

- I hvilken grad legger vår interne kommunikasjonsstrategi og interne retningslinjerbegrensninger på ledere og medarbeideres ytringsfrihet?
- Hvor tydelig er det beskrevet i interne dokumenter hvilken frihet ledere og medarbeidere har til å ytre seg i ulike eksterne kanaler?

Refleksjonsspørsmål til alle

Felles ansvar og kulturbygging

- Hva kan du selv gjøre for å bidra til et åpent ytringsklima?
- Hvordan kan vi som kollegaer støtte hverandre i å si fra – også når det er vanskelig?
- Hvordan kan vi bygge en kultur der det er trygt å gjøre feil – og lære av dem?

Ytringsfrihet og lojalitetsplikt

- Hva innebærer det at vi som ansatte har ytringsfrihet?
- Hva er det greit å uttale seg om offentlig uten at det går utover grensen til lojalitetsplikten?
- Har vi eksempler på hva det ikke er greit å uttale seg om offentlig?
- Kan vi komme på eksempler på at vi som ansatte har plikt til å informere offentligheten?

Om tillit

- Hvordan kan ansattes ytringer og åpenhet fra virksomheten bidra til å øke tilliten til virksomheten?
- Har vi eksempler på at ansattes ytringer kan bidra til å undergrave tilliten til virksomheten?

9 Framgangsmåte

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Dette arbeidet bygger på arbeid og informasjon som Ukom har fått og innhentet over tid. Spesielt bygger det på bekymringsmeldinger som Ukom har mottatt i kjølvannet av rapporten "Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser". Vi har fulgt opp disse bekymringene med intervjuer med melderne om deres arbeidssituasjon og hvilke utfordringer de opplever. Innholdet i fortellingene deres er sensitivt. Flere av melderne står i varierende grad i utrygghet og uavklarte situasjoner, og de har opplevd gjengjeldelser. Ukom har tilrettelagt kontakten med melderne for å ivareta deres behov for anonymitet.

Behovet for å ivareta informantene har påvirket muligheten til å intervjuere ledere og andre på meldernes arbeidsplass. Av hensyn til informantenes anonymitet har vi valgt ikke å intervjuere deres ledere, tillitsvalgte, verneombud, bedriftshelsetjeneste eller HR-tjeneste. For å sikre disse perspektivene, har vi gjennomført dialogmøter med representanter for ulike ståsted i klinisk arbeid, ledelse, tillitsvalgtarbeid og fra [Ukoms refleksjonspanel](#). Dette har gitt oss nyttige innspill knyttet til tema og funn.

10 Ukoms oppdrag

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom) er en uavhengig, statlig virksomhet som har fått i oppdrag å undersøke alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten i Norge.

Ukom skal utrede hendelsesforløp, årsaksfaktorer og årsakssammenhenger. Formålet med undersøkelsene er å bedre pasient- og brukersikkerheten gjennom læring og forebygging av alvorlige hendelser.

Ukom tar ikke stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar.

Ukom avgjør selv hvilke alvorlige hendelser eller hvilke alvorlige forhold som skal undersøkes, tidspunktet for og omfanget av undersøkelsen samt hvordan den skal gjennomføres.

Undersøkelsene gjennomføres i dialog med involverte parter, det vil si ansatte i helse- og omsorgstjenesten, pasienter, brukere og pårørende.

Rapportene til Ukom er offentlige, og de inneholder ikke referanse til enkeltpersoners navn og adresse. Det vurderes i hver enkelt undersøkelse om det refereres til sted for hendelsen.

Ukoms virksomhet er hjemlet i [lov om Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten av 16.06.2017 nr. 56. \(39\)](#)

TRYGG PASIENTBEHANDLING KREVER ET ÅPENT YTRINGSKLIMA

11 Summary report English

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

Read [summary of the report](#) in English

TRYGG PASIENTBEHANDLING KREVER ET ÅPENT YTRINGSKLIMA

12 Referanser

Publisert 17. juni 2025 Sist oppdatert 17. juni 2025

1. Ukom. Meldekultur og læring av uønskede pasienthendelser.
Tilgjengelig fra: <https://ukom.no/rapporter/meldekultur-og-laering-av-uonskede-pasienthendelser/sammendrag>
2. Morrison, E. W. (2011). Employee voice behavior: Integration and directions for future research. *Academy of Management Annals*, 5, 373–412
3. Kvalnes Ø. Ytringsklima. 2. utg. Oslo: Cappelen Damm Akademisk; 2022.
4. Helsetilsynet. Arbeidsmiljø og pasientsikkerhet henger sammen [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 14].
Available from: <https://www.helsetilsynet.no/publikasjoner/tilsynsmeldingen/2021/arbeidsmiljo-og-pasientsikkerhet-henger-sammen/>
5. The presence and potential impact of psychological safety in the healthcare setting: an evidence synthesis | BMC Health Services Research | Full Text
6. [Meld. St. 9 \(2023–2024\)](#). Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027. Vår felles helsetjeneste.
7. Helsedirektoratet. Ivaretagelse etter uønskede hendelser [Internett]. Oslo: Helsedirektoratet; 2024 [sitert 2025 jun 3].
Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/ivaretagelse-etter-uonskede-hendelser>
8. [Grunnloven § 100](#)
9. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). LOV-2005-06-17-62.
Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62/KAPITTEL_1#KAPITTEL_1
10. Kvalnes Ø. Friksjon. Oslo: Cappelen Damm; 2025
11. Norges Høyesterett - Dom: HR-2023-2430-A - Lovdata
12. Sykepleien. Vanskelig å være god leder med altfor mange oppgaver: 20-30 ansatte er nok [Internett]. Sykepleien. 2024 jan 22 [sitert 2025 jun 3].

- Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/2024/01/vanskelig-vaere-god-leder-med-altfor-mange-oppgaver-20-30-ansatte-er-nok>
13. British Medical Association. An NHS under pressure [Internett]. British Medical Association; 2025 [hentet 19. mai 2025].
Tilgjengelig fra: <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/nhs-delivery-and-workforce/pressures/an-nhs-under-pressure>
 14. Harvard Gazette. COVID burnout hitting all levels of health care workforce. Cambridge: Harvard Gazette; 2023.
Tilgjengelig fra: <https://news.harvard.edu/gazette/story/2023/03/covid-burnout-hitting-all-levels-of-health-care-workforce/>
 15. Statens undersøkelseskomisjon for helse- og omsorgstjenesten (Ukom). Gjentatte henvendelser til legevakt. Oslo: Ukom; 2023.
Tilgjengelig fra: <https://ukom.no/rapporter/gjentatte-henvendelser-til-legevakt/bakgrunn-og-innledning>
 16. Regjeringen. NOU 2023:4 Tid for handling. Oslo: Regjeringen; 2023.
Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2924020/>
 17. FAFO. Vedlegg til Fafo-rapport 2017:04 Ytringsfrihet og varsling i norske kommuner og fylkeskommuner
 18. Arbeidstilsynet. Webinar: Ytringsklima i arbeidslivet [Internett]. YouTube; 2023. Tilgjengelig fra: https://youtu.be/Gw8QSZ94_Jo?si=TL6ymf2DeOKsw_8F
 19. Riskin, A., et al., Discrete Incivility Events and Team Performance: A Cognitive Perspective on a Pervasive Human Resource (HR) Issue, in Research in Personnel and Human Resources Management. 2020, Emerald Publishing Limited.
 20. Riskin, A., et al., The impact of rudeness on medical team performance: a randomized trial. Pediatrics, 2015. 136(3): p. 487-495.
 21. Neubert, M.J., E.M. Hunter, and R.C. Tolentino, Modeling Character: Servant Leaders, Incivility and Patient Outcomes. Journal of Business Ethics, 2021: p. 1-18.
 22. Sunagic M. Hvordan kan ledere bidra til å skape et positivt ytringsklima? Magma. 2023;1239.
Tilgjengelig fra: <https://magmaforskning.econa.no/index.php/magma/article/view/1239/1239>
 23. Yukl, G. (2013). Leadership in organizations. Essex: Pearson Education
 24. [NOU 2022: 9](#). En åpen og opplyst offentlig samtale. Ytringsfrihetskommisjonens utredning
 25. Strømme, V. Leger kan ytre seg mer – og bør gjøre det. Tidsskrift for Den norske legeforening. 2024.
Tilgjengelig fra: <https://tidsskriftet.no/2024/08/invitert-kommentar/leger-kan-ytre-seg-mer-og-bor-gjore-det>
 26. Førde R, Aasland OG. Moralsk stress og faglig ytringsfrihet blant leger. Tidsskrift for Den norske legeforening. 2013;133(11):1124-1128.

Tilgjengelig fra: <https://tidsskriftet.no/2013/06/originalartikkel/moralsk-stress-og-faglig-ytringsfrihet-blant-leger>

27. Sverresdatter, L. Sykepleien. Sykepleien nr. 6, 2020. Oslo: Sykepleien; 2020. Tilgjengelig fra: <https://sykepleien.no/sites/default/files/2020-12/PDF%20Sy%206%2020.pdf>
28. Dette er statens hysj-avtaler. Dagens Næringsliv. 2024 jun 21 [sitert 2025 jun 3]. Tilgjengelig fra: <https://www.dn.no/magasinet/dokumentar/sykehus/nhh/varsling/dette-er-statens-hysj-avtaler/7-1-2gvlz9wy0q>
29. Gulatinget 2024 23.8.24
30. Helse- og omsorgsdepartementet. [NOU 2023: 4 Tid for handling](#). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet; 2023
31. Edmondson AC. The Fearless Organization. New York, NY: John Wiley & Sons; 2018.
32. Reducing unwarranted variation: can a 'clinical dashboard' be helpful for hospital executive boards and top-level leaders? Ole Tjomsland 1 2, Christian Thoresen 3, Tor Ingebrigtsen 4 5, Eldar Søreide 2 6, Jan C Frich 7 8
33. Arbeidstilsynet. Ytringsklima på arbeidsplassen. Tilgjengelig fra: <https://arbeidstilsynet.no>
34. Macklin N, Wilkinson-Meyers L, Dowell A. Kindness: Poor cousin or equal kin to Compassion and Empathy in the Healthcare Literature? A Scoping Review. BMJ Leader. 2024;8(4):293-303
35. Sezer O, Nault K, Klein N. Don't Underestimate the Power of Kindness at Work. Harvard Business Review. 2021 mai 7
36. De Molli F. Why kindness wins in business [Internett]. BI Business Review. 2025 feb 10
37. Swensen SJ. Leading with kindness: A systems approach to subjective well-being and healthspan [Internett]. Management in Healthcare. 2024;9(2):182-194 [sitert 2025 jun 3]. Tilgjengelig fra: <https://drive.google.com/file/d/15qAuLUYWpWLre3H9UOIclxcm5oC1McBv/view>
38. Greco A, González-Ortiz LG, Gabutti L, Lumera D. What's the role of kindness in the healthcare context? A scoping review. BMC Health Serv Res. [sitert 2025 jun 3]. Tilgjengelig fra: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11796266/>
39. Lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. LOV-2017-06-16-56. Sist endret i: LOV-2021-05-07-31 fra 01.07.2021. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-56>

**Statens undersøkelseskomisjon
for helse-og omsorgstjenesten**

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

ISBN 978-82-8465-041-8

ukom.no

