



FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT NR. 10-2024

HÅNDTERING AV AVVIK

EIDSVOLL KOMMUNE

DESEMBER 2024

INNHold

SAMMENDRAG	1
Anbefalinger	2
Kommunedirektørens uttalelse til rapporten	2
1 Innledning	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Formål og problemstillinger	4
1.3 Avgrensninger og definisjoner	4
1.4 Rapportens oppbygging	5
2 Gjennomføring og metode	6
2.1 Datainnsamling og datagrunnlag	6
2.1.1 Dokumentanalyse	7
2.1.2 Intervjuer	7
2.1.3 Spørreundersøkelse	7
2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet	10
3 Revisjonskriterier	11
3.1 Kilder til revisjonskriterier	11
3.2 Arbeid med avvik - en viktig del av internkontrollen	11
3.2.1 Felles avvikssystem og skriftlige rutiner	12
3.2.2 Tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere	12
3.2.3 En god kultur for å melde og behandle avvik	13
4 Håndtering av avvik	15
4.1 Felles avvikssystem og skriftlige rutiner	15
4.1.1 Felles avvikssystem	15
4.1.2 Skriftlige rutiner	15
4.2 Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefaling	16
4.3 Opplæring av medarbeidere og ledere	17
4.3.1 Opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles	17
4.3.2 Felles forståelse for hva som skal meldes som avvik	19
4.4 Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefalinger	20
4.5 Kultur for melde og behandle avvik	21
4.5.1 Avvik meldt i systemet	22

4.5.2	Hvorfor melder ikke ansatte avvik?	24
4.5.3	Behandlingen av enkeltavvik i TQM	27
4.5.4	Ansattes opplevelse av avviksbehandlingen	27
4.5.5	Overholdelse av tidsfristen på tretti dager	30
4.5.6	Det store bildet: Å se flere avvik i sammenheng	32
4.6	Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefalinger	34
5	Litteratur- og kildeliste	36
6	Vedlegg: Kommunedirektørens uttalelse	37

Figur 1:	Behandlingsprosess for hendelser i kvalitetssystemet	16
Figur 2	«Hvor tydelig eller utydelig er det for deg hvilke hendelser som skal meldes som avvik i kvalitetssystemet TQM?»	19
Figur 3	«Omtrent hvor mange av avvikene som du opplever på jobb, pleier du å melde i TQM?»	23
Figur 4	«I hvilken grad blir du oppfordret av din avdelingsleder eller andre i din avdeling til å melde avvik i TQM?»	26
Figur 5	«Opplever du at avvikene du har meldt i TQM stort sett blir fulgt godt eller dårlig opp?»	28
Figur 6	«Får du stort sett ingen, for lite eller tilstrekkelig tilbakemelding på hvordan avvikene du melder i TQM blir fulgt opp?»	29

Tabell 1	"Hvilket virksomhetsområde arbeider du for?"	8
Tabell 2	Minimum svarprosent per virksomhetsområde	8
Tabell 3	Avdelingsledere som besvarte spørreundersøkelsen	9
Tabell 4	«Har du fått opplæring i hvordan du skal melde avvik i TQM?»	18
Tabell 5	«Har medarbeiderne i din avdeling stor eller liten felles forståelse av hvilke hendelser som skal meldes som avvik i TQM? Her er vi ute etter ditt inntrykk av situasjonen.»	20
Tabell 6	Registrerte avviksmeldinger per år i Eidsvoll kommune	22
Tabell 7	«Hva er grunnen til at du ikke melder alle avvik i TQM?»	24
Tabell 8	Avviksmeldinger lukket etter fristen på 30 dager	30
Tabell 9	«I hvilken grad har du arbeidet systematisk med å se på flere avvik i TQM i sammenheng, for å vurdere endringer eller forbedringer i din avdeling?»	32

SAMMENDRAG

Formålet med undersøkelsen er å undersøke i hvilken grad Eidsvoll kommune har etablert en praksis for avvikshåndtering, som legger til rette for betryggende kontroll med administrasjonens virksomhet.

Undersøkelsen har følgende problemstillinger:

1. Har Eidsvoll kommune et felles system og rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenesteområdene skal meldes og følges opp?
2. Hvordan sikrer Eidsvoll kommune at det er tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere innen avvikshåndtering?
3. I hvilken grad er det etablert en god kultur for å melde avvik og håndtere disse?

Hovedfunn

1. Det er en underrapportering av avvik i TQM.
2. Det er mangler ved kommunens arbeid med å behandle avviksmeldinger.
3. Avvik blir i liten grad benyttet samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

Revisjonens vurdering er at Eidsvoll kommune har et felles avvikssystem. Kommunen har innført kvalitets- og internkontrollsystemet TQM (Total Quality Management). Kommunens ansatte skal melde avvik i TQM, og lederne skal behandle avviksmeldingene i systemet. Revisjonens vurdering er videre at kommunen har skriftlige rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenesteområdene skal meldes og følges opp.

Videre viser undersøkelsen at ikke alle ansatte og ledere har fått opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles. Den opplæringen som er gitt, etter revisjonens vurdering ikke god nok. Undersøkelsen viser videre at kommunen ikke har prosedyrer som sikrer at alle ansatte får opplæring i avvikshåndtering. Om de ansatte har fått opplæring i avvikshåndtering eller ikke, og hva slags opplæring de i så fall har fått, er avhengig av enkeltpersoner og varierer fra virksomhet til virksomhet og avdeling til avdeling.

Revisjonen ser positivt på at kommunen har planer om å forbedre opplæringen av de ansatte i avvikshåndtering, og vil fremheve at mange i spørreundersøkelsen, både ansatte og avdelingsledere, ønsker mer og bedre opplæring og veiledning i TQM og avvikshåndtering.

Videre vurderer revisjonen at kommunen ikke har sørget for en tilstrekkelig felles forståelse for hvilke hendelser som skal meldes som avvik. Det er ikke unaturlig at det er en viss usikkerhet om noen hendelser er et avvik eller ikke, men revisjonen mener at den felles forståelsen av hva et avvik er, er for dårlig. En manglende felles forståelse kan føre til ulik praksis for hvilke hendelser som meldes i TQM.

Revisjonens vurdering er videre at kommunen har sørget for at avvik blir meldt i TQM, men at den ikke har sørget for at det blir meldt nok avvik. Undersøkelsen viser blant annet at en del ansatte registrerer avvik i andre systemer, uten at disse blir meldt i TQM. Det er ikke realistisk at alle avvik meldes i en kommune som er en mangfoldig organisasjon med mange oppgaver. Samtidig mener revisjonen at underrapporteringen i Eidsvoll kommune er for stor, og vil peke på at konsekvensen er at kommunen ikke får nok informasjon om manglende etterlevelse av prosedyrer, rutiner, lover og forskrifter.

Revisjonen vurderer også at det er mangler ved kommunens arbeid med å behandle og lukke avviksmeldingene. Konsekvensen av at avviksmeldinger ikke blir fulgt godt nok opp, kan være at feil og mangler i kommunens virksomhet ikke blir rettet opp. Undersøkelsen viser at kommunen har betydelige utfordringer med å lukke avviksmeldinger innen kommunens egen tidsfrist på 30 dager. At det tar unødvendig lang tid å behandle avviksmeldinger, kan etter revisjonens vurdering svekke medarbeidernes motivasjon til å melde avvik. Det kan tyde også på at avviksbehandlingen ikke er en prioritert oppgave hos avdelingslederne.

Videre er revisjonens vurdering at kommunen ikke sørger for at de som meldte avvik, fikk tilstrekkelig tilbakemelding. Manglende tilbakemelding kan føre til at ansatte mister motivasjonen til å melde avvik, fordi de ikke opplever at avvikene de melder blir tatt alvorlig eller fører til endringer.

Til slutt vurderer revisjonen at avvik i liten grad blir benyttet samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet, og at det ikke er noen systematikk i kommunen for hvordan dette skal gjøres. Revisjonen ser positivt på at kommunen i 2025 skal styrke det helhetlige og systematiske kvalitetsarbeidet, inkludert arbeidet med avviksmeldinger.

Revisjonen ser også positivt på at det i hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester er etablert en praksis hvor avvik og avvikshåndtering i TQM er tema i møter med avdelingslederne. Det kan øke oppmerksomheten i avdelingene på at avvikshåndtering skal tas alvorlig.

Anbefalinger

På bakgrunn av undersøkelsen er revisjonens anbefalinger:

Kommunedirektøren bør sørge for:

- At kommunen forbedrer prosedyrene for opplæring i avvikshåndtering.
- At flere avvik blir meldt i TQM, også når avvikene skal registreres i andre systemer.
- En tilstrekkelig behandling av avviksmeldinger i TQM, og så langt som mulig innenfor kommunens egen tidsfrist.
- At avvik meldt i TQM benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

Kommunedirektørens uttalelse til rapporten

Et utkast til rapport er forelagt kommunedirektøren til uttalelse. Svaret fra kommunedirektøren er mottatt 02.12.24, og er i sin helhet vedlagt rapporten. I brevet står det at kommunedirektøren kjenner seg godt igjen i rapportens funn, og at det tegnes et representativt bilde av situasjonen. Videre vil

kommunedirektøren følge opp rapportens anbefalinger, og opplyser om flere konkrete tiltak for å forbedre avvikshåndteringen i kommunen.

Revisjonen har også mottatt enkelte kommentarer til fremstillingen av fakta. Kommentarene er innarbeidet i rapporten.

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

Kontrollutvalget i Eidsvoll kommune bestilte den 07.06.2022 (sak 27/22) en undersøkelse av avvikhåndteringen i kommunen. Utvalget vedtok prosjektplanen for undersøkelsen den 18.03.2024 (sak 12/24).

Et avvik er en manglende oppfyllelse av en lov forskrift, prosedyre, eller rutine. Kommunene er i henhold til kommuneloven pålagt å avdekke og følge opp avvik, for å sikre at lover og forskrifter følges. Utover dette minimumskravet, bør kommunene også registrere og behandle avvik fra egne prosedyrer og rutiner. Målet med avviksbehandlingen er at kommunene korrigerer feilene, og lærer av dem, slik at feilene ikke skjer igjen (KS 2020, s. 98-99).

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med undersøkelsen er å undersøke i hvilken grad Eidsvoll kommune har etablert en praksis for avvikhåndtering, som legger til rette for betryggende kontroll med administrasjonens virksomhet.

Undersøkelsen vil besvare følgende hovedproblemstillinger:

4. Har Eidsvoll kommune et felles system og rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenesteområdene skal meldes og følges opp?
5. Hvordan sikrer Eidsvoll kommune at det er tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere innen avvikhåndtering?
6. I hvilken grad er det etablert en god kultur for å melde avvik og håndtere disse?

1.3 Avgrensninger og definisjoner

Undersøkelsen er avgrenset til avvik som skal meldes i Eidsvolls kommunes kvalitets- og internkontrollsystem TQM. Undersøkelsen er dermed avgrenset fra avvik som skal meldes i andre systemer. Vi har valgt den avgrensningen fordi TQM er kommunens helhetlige kvalitetssystem og gjelder for hele kommunens virksomhet.

Deler av undersøkelsen er avgrenset til tre virksomhetsområder i Eidsvoll kommune: Hjemmebaserte tjenester, kommunal teknikk og tilrettelagte tjenester. Dette er mer utførlig beskrevet i metodekapitlet.

I TQM er det mulig å melde observasjoner og forbedringsforslag, i tillegg til avvik. Denne typen forbedringsarbeid faller utenfor undersøkelsens problemstillinger og formål.

1.4 Rapportens oppbygging

I kapittel 2 beskriver hvordan vi har gjennomført undersøkelsen og metodene vi har brukt. Kapittel 3 presenterer revisjonskriteriene som ligger til grunn for undersøkelsen. I kapittel 4 presenteres fakta til hver av de tre problemstillingene, samt revisjonens vurderinger og anbefalinger.

2 GJENNOMFØRING OG METODE

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til *RSK 001 - Standard for forvaltningsrevisjon*¹, som er fastsatt av styret i NKRF². Standarden definerer hva som er god revisjonsskikk innen kommunal forvaltningsrevisjon.

2.1 Datainnsamling og datagrunnlag

Som nevnt er deler av undersøkelsen er avgrenset til tre virksomhetsområder i Eidsvoll kommune. De tre virksomhetsområdene er:

- **Hjemmebaserte tjenester**, som yter pleie- og omsorgstjenester til hjemmeboende i alle aldre med bistandsbehov på grunn av sykdom og/eller funksjonsnedsettelse.
- **Tilrettelagte tjenester**, som yter helse -og omsorgstjenester til innbyggere med ulike funksjonsnedsettelser.
- **Kommunal teknikk**, som blant annet dekker kommunens arbeid med vann, avløp, renovasjon, og veier.

Ved å velge ut disse tre virksomhetene, kan vi undersøke avvikshåndteringen i dybden i noen deler av kommunens virksomhet. Videre kan vi sammenligne virksomhetsområdene, og peke på faktorer som bidrar til både god og dårlig avvikshåndtering.

Vi valgte ut virksomhetsområdene på bakgrunn av innspill fra Eidsvoll kommunes administrasjon. Videre mente vi at det var fruktbart med to relativt like virksomhetsområder (hjemmebaserte og tilrettelagte tjenester), og ett som skiller seg ut fra disse to (kommunal teknikk), når vi skulle sammenligne avvikshåndteringen.

Eidsvoll kommune gjennomførte en omorganisering 01.01.2024 som omfattet de tre virksomhetsområdene i undersøkelsen. Etter omorganiseringen har kommunen flyttet avviksmeldinger i kvalitetssystemet TQM, inkludert avsluttede og lukkede avviksmeldinger, fra de gamle virksomhetsområdene til de nye virksomhetsområdene. Når vi beskriver avvikshåndteringen på virksomhetsnivå i rapporten, har vi valgt å holde oss til den nye virksomhetsstrukturen, også når det omfatter avviksmeldinger registrert og behandlet før omorganiseringen. Det betyr at noen avviksmeldinger kan ha blitt meldt og behandlet under den gamle virksomhetsstrukturen, og dermed i en annen virksomhet, selv om de faller inn under de nye virksomhetsområdene i vår rapport. Vi har forklart det nærmere utover i rapporten.

¹ Standarden bygger på internasjonalt anerkjente standarder og prinsipper vedtatt av International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) og The Institute of Internal Auditors (IIA).

² Tidligere Norges kommunerevisorforbund, faglig interesseorganisasjon og et kompetanseorgan for kontroll og revisjon av kommunal/offentlig virksomhet.

2.1.1 Dokumentanalyse

Undersøkelsen bygger på gjennomgang av tilsendt dokumentasjon fra Eidsvoll kommune om avvikshåndtering i kommunen, blant annet prosedyrer for avviksbehandling og opplæring av nyansatte.

Vi har også gjennomgått 30 avviksmeldinger for å se nærmere på hvordan kommunen behandler avviksmeldinger. Vi valgte tilfeldig ut 10 avviksmeldinger fra hvert av de tre virksomhetsområdene. Avvikene hadde hendt i perioden 1. juni 2023 – 31. mai 2024.

2.1.2 Intervjuer

Vi har intervjuet følgende personer i undersøkelsen:

- Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester
- Virksomhetslederen for kommunal teknikk
- Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester
- Stabsleder for kommunens administrasjon og rådgiver for kvalitet og internkontroll. Når vi gjengir dette intervjuet gjennom rapporten, henviser vi for enkelthets skyld bare til stabslederen.

Virksomhetslederne befinner seg over avdelingslederne i organisasjonskartet. Deres overordnede er kommunalsjefene, som igjen befinner seg under kommunedirektøren.

Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester begynte i august 2024 og virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester begynte i mai 2024. Vi mener de to hadde god innsikt i avviksbehandlingen i sin virksomhet, og at det derfor ikke var et problem at de var ganske nye i stillingene sine.

Vi har skrevet referat fra intervjuene, og referatene er verifisert (det vil si godkjent) av de vi har intervjuet.

I tillegg hadde vi et innledende møte med kommunedirektøren hvor hun orienterte om avvikshåndteringen i kommunen.

2.1.3 Spørreundersøkelse

Vi har gjennomført en spørreundersøkelse om avvikshåndtering i de tre virksomhetsområdene. Undersøkelsen ble sendt til alle ansatte med fast stilling. Ansatte i foreldrepermisjon, lærlinger, de med midlertidige stillinger, de med pensjonistlønn, de som var timelønnede og vikarer var ekskludert fra undersøkelsen. En egen undersøkelse ble sendt til alle avdelingslederne i de tre virksomhetene.

Vi sendte ut spørreundersøkelsen 28. august og avsluttet den 11. oktober 2024. I mellomtiden sendte vi flere påminnelser for å øke svarprosenten. Til slutt var det 246 ansatte som svarte på hele undersøkelsen, av de 556 som fikk tilsendt spørreundersøkelsen. Det ga en svarprosent på 44 prosent. I tillegg var det 5 ansatte som svarte på noen av spørsmålene

Hvordan disse 246 respondentene fordelte seg på de tre virksomhetsområdene, er gjengitt i tabellen under:

Tabell 1 "Hvilket virksomhetsområde arbeider du for?"

	Prosent	Antall respondenter
Hjemmebaserte tjenester	35 %	86
Kommunalteknikk	27 %	66
Tilrettelagte tjenester	35 %	87
Ønsker ikke å svare	3 %	7
I alt	100 %	246

Kilde: RRI 2024

Som vi ser, er det størst andeler fra hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester blant respondentene, og litt færre fra kommunal teknikk. Det betyr at svarene fra ansatte i hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester veier litt tyngre når vi gjengir svarene for alle respondentene i rapporten.

Basert på hvor mange ansatte innenfor hvert virksomhetsområde som fikk tilsendt spørreundersøkelsen, og hvilket virksomhetsområde respondentene oppga å tilhøre, kan vi ganske sikkert oppgi svarprosenten per virksomhetsområde. At vi ikke kan fastslå svarprosenten helt sikkert, skyldes at sju respondenter ikke ønsket å oppgi hvilket virksomhetsområde de arbeidet for. De er så få at de har liten betydning, men det innebærer at vi oppgir minimum svarprosent. De syv respondentene kommer i tillegg til respondentene i tabellen.

Tabell 2 Minimum svarprosent per virksomhetsområde

	Hjemmebaserte tjenester	Kommunal teknikk	Tilrettelagte tjenester
Antall ansatte spørreundersøkelsen ble sendt til	212	118	226
Antall respondenter som oppga å arbeide for tjenesteområdet	86	66	87
Minimum svarprosent per virksomhetsområde	41 %	56 %	38 %

Kilde: RRI 2024

Tabellen viser at det var høyest svarprosent blant de ansatte i kommunal teknikk (56 prosent), og at den var litt lavere (rundt 40 prosent) i de to andre virksomhetsområdene.

Resultatene fra spørreundersøkelsen må tas med forbehold og sees i lys av annen innsamlet data. Det kan for eksempel tenkes at det er de som er mest kritisk til avvikshåndteringen, som i størst grad besvarer spørreundersøkelsen.

Spørreundersøkelsen til avdelingslederne ble besvart av 23 av 26 avdelingsledere. Tabellen under viser hvilket virksomhetsområde de oppga å arbeide for, og hvor mange avdelingsledere som fikk tilsendt spørreundersøkelsen i disse virksomhetsområdene.

Tabell 3 Avdelingsledere som besvarte spørreundersøkelsen

	Oppgitt virksomhetsområde	Antall som fikk tilsendt spørreundersøkelsen
Hjemmebaserte tjenester	6	7
Kommunalteknikk	8	9
Tilrettelagte tjenester	7	10
Ønsker ikke å svare	2	
I alt	23	26

Kilde: RRI 2024

Som vi kan se av tabellen, er det ganske jevnt fordelt i undersøkelsen hvilket virksomhetsområde avdelingslederne i spørreundersøkelsen oppga å arbeide for. Videre ser vi av tabellen at det var en avdelingsleder i hjemmebaserte tjenester, en avdelingsleder i kommunal teknikk og tre avdelingsledere i tilrettelagte tjenester som enten ikke besvarte spørreundersøkelsen eller ikke ønsket å oppgi virksomhetsområde.

Svarene fra avdelingslederne i tilrettelagte tjenester bør tas med et lite forbehold, ettersom det var ti som fikk tilsendt undersøkelsen, men syv som oppga å tilhøre virksomhetsområdet. For de to andre virksomhetsområdene mener vi frafallet på en avdelingsleder ikke påvirker resultatene.

De som har arbeidet for kommunen i kort tid, har sannsynligvis begrenset erfaring med avviksbehandling. Det var bare to prosent av de ansatte som hadde arbeidet i kommunen i mindre enn ett år, noe som betyr at disse ikke påvirker resultatene i spørreundersøkelsen i stor grad. Blant avdelingslederne var det 6 av 23 som hadde arbeidet i kommunen i mindre enn ett år. Det betyr at det var en del avdelingsledere som hadde begrenset erfaring med systemet, men på den andre siden bør det forventes at de setter seg raskt inn i systemet og behandler avvik. Derfor mener vi ikke dette svekker resultatene av undersøkelsen i betydelig grad.

2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet

Pålitelige data sikres ved å være nøyaktig under innsamling og analyse av data. Kravet til gyldighet innebærer at dataene skal være relevante for å besvare problemstillingene i undersøkelsen. Revisjonen mener dataene denne rapporten bygger på samlet sett er pålitelige og gyldige og derfor gir et forsvarlig grunnlag for revisjonens vurderinger, konklusjoner og anbefalinger.

3 REVISJONSKRITERIER

3.1 Kilder til revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de normer og krav som stilles til kommunens virksomhet som er omfattet av en forvaltningsrevisjon. Revisjonskriteriene er dermed målestokken som kommunens praksis vurderes opp mot.

Revisjonskriterier kan utledes fra lover og forskrifter, kommunestyrets vedtak og hva som anses som god forvaltningsskikk og faglig anerkjente normer på området. I denne undersøkelsen er revisjonskriteriene utledet fra følgende kilder:

- Lov om kommuner og fylkeskommuner av 22. juni 2018 nr.83 (kommuneloven)
- Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder "Internkontroll og i kommunesektoren – Kravene i Kommuneloven" (2021)
- KS sin veileder «Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll» (2020)

3.2 Arbeid med avvik - en viktig del av internkontrollen

Kommunelovens § 25-1 stiller følgende krav til kommunens internkontroll og avviksbehandling:

Kommuner og fylkeskommuner skal ha internkontroll med administrasjonens virksomhet for å sikre at lover og forskrifter følges. Kommunedirektøren i kommunen og fylkeskommunen er ansvarlig for internkontrollen.

Internkontrollen skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Ved internkontroll etter denne paragrafen skal kommunedirektøren

- (a) utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- (b) ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- (c) avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- (d) dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- (e) evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll.

Kommunelovens krav om internkontroll for å sikre at lover og forskrifter følges, er et minimumskrav. Kommunene kan etablere en internkontroll som går lenger enn det, for eksempel internkontroll med at kommunens egne prosedyrer og rutiner følges (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2021, 7).

Å avdekke og følge opp avvik, er en viktig del av kommunens internkontroll. Arbeidet skal bidra til det enkelte avvik blir korrigert og lukket, men også til at kommunen lærer av sine feil, slik at tilsvarende eller andre avvik kan forebygges i fremtiden (KS 2020, 99).

3.2.1 Felles avvikssystem og skriftlige rutiner

Ifølge kommunelovens §25-1 skal internkontrollen, inkludert avvikshåndteringen, være systematisk. Ifølge Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder innebærer det at det ikke (...) er tilstrekkelig med en tilfeldig og hendelsesbasert internkontroll. Det må gjøres et planmessig og metodisk arbeid, og internkontrollen må være av et slikt omfang og innhold at den kan kalles systematisk (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2021, 12). Samtidig skal internkontrollen ifølge kommuneloven tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold.

Ifølge KS sin veileder oppstår merverdien av et avvikssystem først når avvikstilfellene enkeltvis og aggregert benyttes til læring og utvikling, altså til et systematisk forbedringsarbeid (KS 2020, 99).

Det innebærer etter revisjonens syn at kommunen bør ha et felles avvikssystem, og at kommunen bør ha skriftlige rutiner for hvordan avvik skal meldes og hvordan de skal behandles.

Ut fra gjennomgangen over legges følgende revisjonskriterier til grunn for problemstilling 1:

Problemstilling 1	Kriterier
Har Eidsvoll kommune et felles system og rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenesteområdene skal meldes og følges opp?	Kommunen bør ➤ ha et felles avvikssystem. ➤ ha skriftlige rutiner for hvordan ○ avvik skal meldes ○ avvik skal behandles

3.2.2 Tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere

Det er helt sentralt at kommunens ansatte har en så lik forståelse som mulig av hva et avvik er, for at avvikssystemet skal fungere. Hvis det er en forskjellig praksis i kommunen for hva som meldes som avvik, blir det vanskelig å arbeide systematisk med avvik og bruke avvik til å forbedre kommunens arbeid. Det fremgår også av KS sin veileder at “[d]et er viktig å ha klare definisjoner på hva som er å oppfatte som et avvik” (KS 2020, 101).

Ifølge KS kan det være nødvendig med opplæring ved innføring av risikobasert internkontroll. Ledere og medarbeidere bør gjøres kjent med og forstå sin rolle og sitt ansvar for å bidra til forbedringsarbeidet og i å holde internkontrollen levende og relevant (KS 2020, 16). Revisjonen mener kommunen bør sørge for tilstrekkelig opplæring hos kommunens ansatte i hvordan avvik skal meldes og behandles. Opplæring er nødvendig for at alle ansatte har en lik oppfatning av hva som skal meldes som avvik, at de ser verdien i å melde avvik, og at de er i stand til å melde avvikene. Videre må ledere ha fått den nødvendige opplæringen i hvordan de skal behandle avvikene.

Ut fra gjennomgangen over legges følgende revisjonskriterier til grunn for problemstilling 2:

Problemstilling 2	Kriterier
Hvordan sikrer Eidsvoll kommune at det er tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere innen avvikshåndtering?	Kommunen bør: ➤ ha gitt alle ansatte opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles ➤ sørge for at det er en felles forståelse for hva som skal meldes som avvik

3.2.3 En god kultur for å melde og behandle avvik

Det er viktig at alle avvik blir meldt, for å sikre at internkontrollen er systematisk og at avvikene kan brukes til forbedring av tjenestene. Det følger av kravet i kommuneloven om at kommunedirektøren skal avdekke avvik. I kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder står det at “å få avdekket konkrete avvik eller feil er helt sentralt for å kunne gjøre korrigeringer eller forbedringer både i den konkrete situasjonen og for fremtiden.” I KS sin veileder skal stå det at “alle avvik registreres og følges opp (...)» (KS 2020, 100).

Videre skal avvik behandles og lukkes. Ifølge kommunelovens § 25-1 skal kommunedirektøren følge opp avvik. I departementets veileder står det at det følger av lovkravet at “konkrete avvik som er avdekket skal følges opp eller korrigeres på egnet måte” (Kommunal- og moderniseringsdepartementet 2021, 16). I KS sin veileder fremgår det at avviksrapportering selvsagt bør følges opp slik at det enkelte avviket blir lukket. I et eksempel på en avvikskjede beskrives det hvordan lederen, ved mottak av avviksmeldingen, skal beslutte hvilke tiltak som skal iverksettes og er ansvarlig for at avviket lukkes (KS 2020, 99-100).

For at de ansatte skal motiveres for å melde avvik, er det viktig at de får en tilfredsstillende tilbakemelding på hvordan avviket deres ble behandlet. I KS sin veileder står det at “Den som melder bør få en bekreftelse på at meldingen er mottatt og en tilbakemelding om oppfølgingen etter at avviket er lukket, gjerne med informasjon om hva meldingen har avstedkommet av tiltak” (KS 2020, 100).

Videre bør avvikene ses samlet og i sammenheng for å forbedre kommunens virksomhet. I KS sin veileder står det at “systematisk registrering av avvik skal bidra til at brudd på lover, forskrifter, prosedyrer og rutiner blir håndtert på en slik måte at man i neste omgang har bedre arbeidsformer og derved lavere risiko for at samme hendelse inntreffer på nytt” (KS 2020, 98). Det står også at “merverdien i form av styrket internkontroll oppstår først når avvikstilfellene enkeltvis og aggregert benyttes til læring og utvikling, altså til et systematisk forbedringsarbeid” (KS 2020, 99).

Ut fra gjennomgangen legges følgende revisjonskriterier til grunn for problemstilling 3:

Problemstilling 3	Kriterier
I hvilken grad er det etablert en god kultur for å melde avvik og håndtere disse?	Kommunen bør sørge for at: ➤ avvik blir meldt i systemet ➤ avvik blir behandlet og lukket. ➤ de som melder avvik, får tilbakemelding om hvordan avviket er behandlet ➤ avvik benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

4 HÅNDTERING AV AVVIK

I dette kapitlet beskriver og vurderer vi Eidsvolls kommunes arbeid med avvikshåndtering.

4.1 Felles avvikssystem og skriftlige rutiner

Dette delkapitlet handler om hvorvidt Eidsvoll kommune har et felles system og rutiner for avviksmelding og avviksbehandling

Følgende problemstilling og revisjonskriterier legges til grunn:

Problemstilling 1	Kriterier
Har Eidsvoll kommune et felles system og rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenestoområdene skal meldes og følges opp?	Kommunen bør ➤ ha et felles avvikssystem. ➤ ha skriftlige rutiner for hvordan ○ avvik skal meldes ○ avvik skal behandles

4.1.1 Felles avvikssystem

Eidsvoll kommune har innført kvalitets- og internkontrollsystemet TQM (Total Quality Management). Systemet gjelder for hele kommunens virksomhet. Kommunens ansatte skal melde avvik i TQM, og lederne skal behandle avviksmeldingene i systemet. Ifølge stabsleder for administrasjonen har alle ansatte i Eidsvoll kommune en bruker som gir tilgang TQM.

Ifølge Eidsvoll kommunes prosedyre for avviksbehandling, skal avvik registreres i TQM, selv om de også skal behandles og dokumenteres i egne saks-, arkiv- eller fagsystemer i de forskjellige virksomhetene. Disse saks-, arkiv-, eller fagsystemene kan for eksempel være journalsystemet i hjemmepleien. Det betyr at noen hendelser skal registreres i mer enn et IT-system.

4.1.2 Skriftlige rutiner

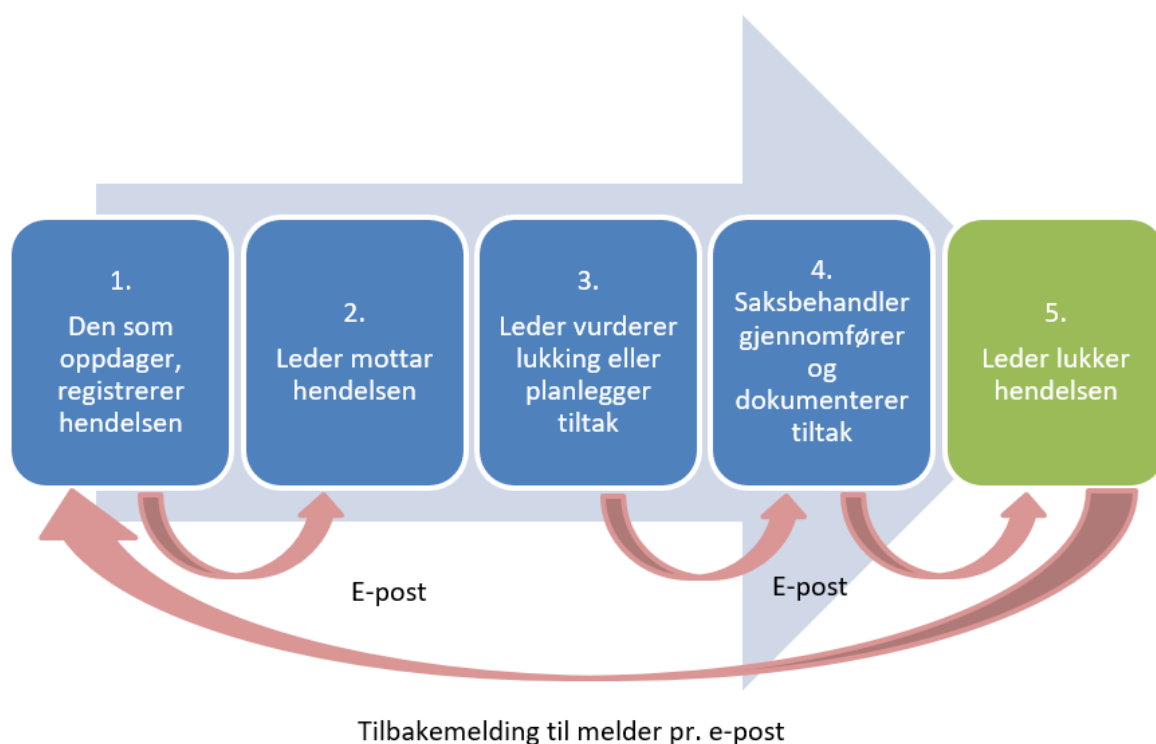
Eidsvoll kommune har en skriftlig prosedyre for avviksbehandling. I prosedyren er det definert hva et avvik er. Videre inneholder prosedyren en forklaring på hvorfor de ansatte skal melde avvik og en kort beskrivelse av hva en avviksmelding skal inneholde. Kommunen har laget en egen videoveiledning i ansattportalen, som beskriver hvordan man skal gå frem i TQM-systemet for å melde avvik.

Prosedyren beskriver også hvordan avviksmeldinger skal behandles. Prosedyren fastslår hvem som er ansvarlig for avviksbehandlingen, og gjennomgår hva avviksbehandleren skal foreta seg når hun eller han mottar en avviksmelding.

På bakgrunn av avviksmeldingen kan avviksbehandleren opprette et tiltak i TQM. Hvordan man gjør det, er også beskrevet i prosedyren. I kommunens videoveiledning gis det en mer teknisk gjennomgang i hvordan man skal behandle avviksmeldinger i TQM-systemet.

Figuren under, hentet fra den skriftlige prosedyren, illustrerer hvordan en avviksmelding skal behandles i TQM:

Figur 1: Behandlingsprosess for hendelser i kvalitetssystemet



Kilde: Prosedyre for hendels- og avviksbehandling i kvalitetssystemet

Avviksmeldingene skal i utgangspunktet håndteres på lavest mulige nivå, men de kan sendes videre til den overordnede lederen, hvis det er behov for det.³ Kommunedirektøren kan avgjøre at en avviksmelding har så store konsekvenser at den skal meldes til politisk nivå.

4.2 Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefaling

Revisjonens vurdering og konklusjon er at kommunen har et felles avvikssystem, og at Eidsvoll kommune har skriftlige rutiner for hvordan avvik fra de ulike tjenesteområdene skal meldes og følges opp.

³ Ifølge rådgiver for kvalitet og internkontroll måtte avviksmeldinger videresendes utenfor TQM. TQM hadde ikke denne funksjonen.

4.3 Opplæring av medarbeidere og ledere

Dette delkapitlet handler om hvorvidt Eidsvoll kommune har sikret at de ansatte og ledere har tilstrekkelig kompetanse innen avvikshåndtering.

Følgende problemstilling med tilhørende revisjonskriterier legges til grunn:

Problemstilling 2	Kriterier
Hvordan sikrer Eidsvoll kommune at det er tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere innen avvikshåndtering?	Kommunen bør: ➤ ha gitt alle ansatte opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles ➤ sørge for at det er en felles forståelse for hva som skal meldes som avvik

4.3.1 Opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles

Da vi spurte om kommunen hadde en prosedyre for opplæring i avvikshåndtering, henviste kommunen til en «sjekkliste ved tiltredelse». Her skal lederen signere for om den nyansatte har gjennomført «nødvendig internopplæring». «Nødvendig internopplæring» besto av syv kulepunkter, og blant disse var «fagsystemer». Lederen skulle signere samlet for alle de syv kulepunktene. TQM kan sies å falle inn under kulepunktet «fagsystem», men det er ikke åpenbart, ettersom TQM kan sies å være mer et kvalitetssystem enn et fagsystem.

Ifølge stabslederen for administrasjonen blir TQM presentert på en introduksjonsdag for nyansatte i kommunen. Samlingen holdes to ganger i året, og de nyansatte får se hvordan de skal melde inn en hendelse i TQM.

Alle de tre virksomhetslederne og stabslederen for administrasjonen mente kommunens prosedyrer og rutiner for opplæring i TQM og avvikshåndtering kunne bli bedre og tydeligere. Stabslederen for administrasjonen fortalte at kommunen hadde planer om å generelt forbedre opplæringen av nyansatte, og lage en mer detaljert sjekkliste, hvor det var presisert hvilke fagsystemer det skulle gis opplæring i. I intervjuene med virksomhetslederne, kom det forslag om at alle ansatte skulle gjennomgå en «kompetansepakke» som inkluderte TQM og avvikshåndtering, eller at kommunen sentralt opprettet kursmoduler som ansatte kunne meldes på.

Som nevnt tidligere, har kommunen laget videoveiledninger i ansattportalen som viser hvordan avvik skal meldes og behandles på PC. Kommunen hadde ikke noen oversikt over hvor mange som hadde sett videoene. To av de tre virksomhetslederne opplyste at videoveiledningene ikke var i bruk i deres virksomhet. Den siste mente det kunne være behov for at veiledningen gjøres mer kjent i virksomheten, så både avdelingsledere og ansatte er klar over disse

Kommunen kunne ikke vise til noen samlet dokumentasjon på hvor mange av de ansatte som hadde fått opplæring i avvikshåndtering. Heller ikke noen av de tre virksomhetslederne hadde en samlet oversikt over hvem som hadde fått opplæring i deres virksomhet.

I spørreundersøkelsen spurte vi om de ansatte hadde fått opplæring i hvordan de skulle melde avvik i TQM. Resultatene er gjengitt i tabellen under:

Tabell 4 «Har du fått opplæring i hvordan du skal melde avvik i TQM?»

	Hjemmebaserte tjenester (n=86)	Tilrettelagte tjenester (n=87)	Kommunalteknikk (n=66)
Fått opplæring	72 %	77 %	15 %
Ikke fått opplæring	24 %	20 %	65 %
Ønsker ikke å svare	2 %	0 %	8 %
Vet ikke	1 %	3 %	12 %

Kilde: RRI 2024

Tabellen viser at det blant de ansatte i hjemmebaserte tjenester var det 24 prosent som ikke hadde fått opplæring og i tilrettelagte tjenester var det 20 prosent, mens det i kommunalteknikk var betydelig flere (65 prosent) som oppga ikke å ha fått opplæring.

Alle avdelingslederne som oppga å tilhøre hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester, oppga å ha fått opplæring i hvordan de skulle behandle avvik i TQM. I kommunalteknikk, svarte 4 av de 8 avdelingslederne at de hadde fått opplæring, mens 3 svarte at de ikke hadde fått det og den siste ønsket ikke å svare på spørsmålet.

Vi stilte et åpent spørsmål til de ansatte og avdelingslederne om hva de mente Eidsvoll kommune kunne forbedre med avviksmeldinger eller avviksbehandling. Mange svarte at de ønsket mer og bedre opplæring og veiledning i hvilke hendelser som er et avvik og hvordan man skal melde avvik i TQM. Et konkret forslag var at det ble utarbeidet en liste med eksempler på hendelser som skal meldes som avvik.

I intervjuene med virksomhetslederne kom det frem at det var forskjeller mellom virksomhetene i hvordan opplæringen foregikk. Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester, mente opplæringen av nye ansatte og ledere i virksomheten ikke var god nok. Hun fortalte at lederne ikke fikk opplæring i IT-systemene, og ble overlatt til seg selv til å finne ut av hvordan de fungerte. Videre mente hun at opplæringen av nyansatte i de forskjellige avdelingene var avhengig av hvor kompetent og engasjert personen de gikk sammen med på opplæringsvakt var i TQM og avvikshåndtering.

Virksomhetslederen for kommunalteknikk fortalte at avdelingslederne i virksomheten ikke får opplæring i avvikshåndtering, utover at de blir vist TQM når de begynner. Videre opplyste han at det

ikke var noen egne rutiner i kommunalteknikk for at nye ansatte får opplæring i TQM eller avvikshåndtering. Eventuell opplæring var opp til avdelingslederne.

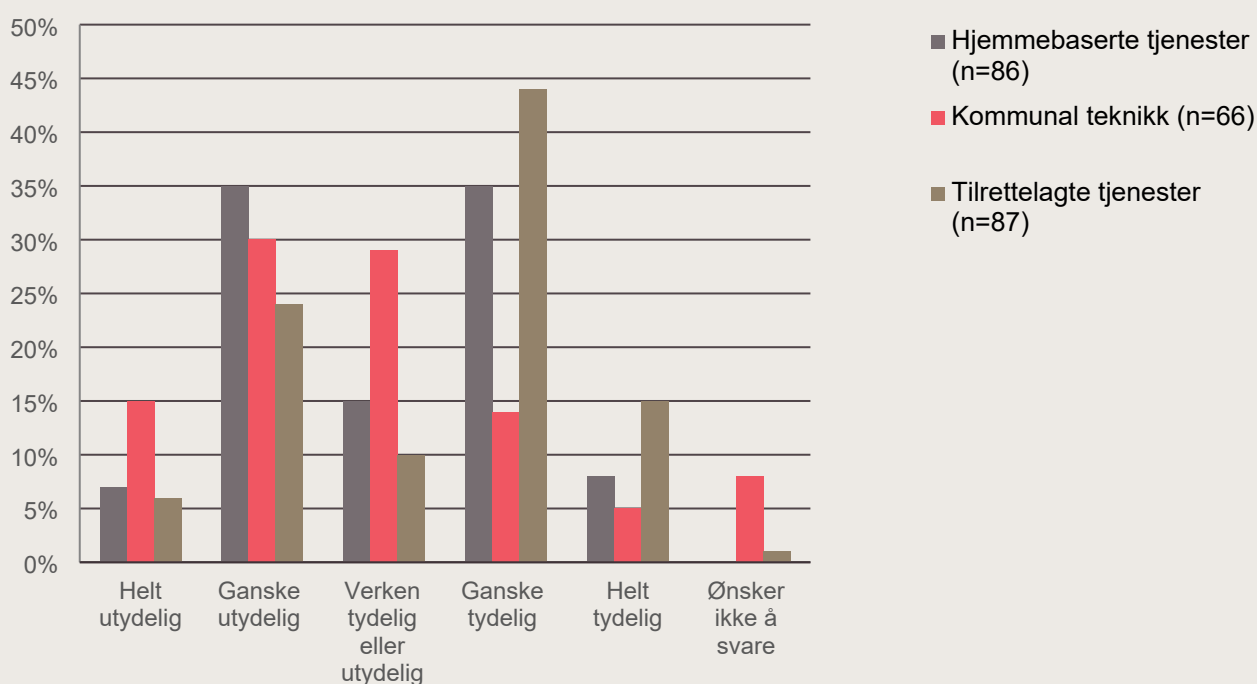
Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester fortalte at de forskjellige avdelingene var ansvarlige for å ha rutiner for opplæring i avvikshåndtering. Hun mente at alle nyansatte skulle få opplæring i avvikshåndtering og TQM på en opplæringsvakt. Videre fortalte hun at alle avdelingsledere i hjemmebaserte tjenester får opplæring i avvikshåndtering, og at dette fungerer godt.

4.3.2 Felles forståelse for hva som skal meldes som avvik

I kommunens skriftlige prosedyre for avviksbehandling, var avvik definert som: «Manglende oppfyllelse av et krav, enten krav i lov eller forskrift eller krav virksomheten stiller til seg selv. Som eksempel mangel ved oppfyllelse av krav som er satt til innhold og utførelse av de oppgaver og tjenester internt eller eksternt, som vi alle utfører. Dette kan være gitte prosedyrer og instruksjer, overholdelse av lov- og forskriftskrav.»

Resultatene fra spørreundersøkelsen viste at var mange ansatte som ikke syntes det var tydelig hva som skulle meldes som et avvik. Se figuren under.

Figur 2 «Hvor tydelig eller utydelig er det for deg hvilke hendelser som skal meldes som avvik i kvalitetssystemet TQM?»



Kilde: RRI 2024

Figuren viser at det i hjemmebaserte tjenester var 42 prosent som mente det var helt eller ganske utydelig hvilke hendelser som skulle meldes som avvik, i kommunalteknikk var det 45 prosent og i tilrettelagte tjenester var det 30 prosent.

På spørsmålet til de ansatte om hvorfor de ikke meldte alle avvik, svarte 37 prosent at det var fordi de var usikre på om hendelsen var et avvik.

Vi spurte avdelingslederne om de mente det var stor eller liten felles forståelse blant medarbeiderne om hva som skulle meldes som avvik. Svarene er gjengitt i tabell 5:

Tabell 5 «Har medarbeiderne i din avdeling stor eller liten felles forståelse av hvilke hendelser som skal meldes som avvik i TQM? Her er vi ute etter ditt inntrykk av situasjonen.»

	Hjemmebaserte tjenester	Kommunalteknikk	Tilrettelagte tjenester
Svært liten felles forståelse	0	2	0
Liten felles forståelse	1	2	0
Delvis felles forståelse	4	3	4
Stor felles forståelse	1	1	3
Svært stor felles forståelse	0	0	0
Totalt	6	8	7

Kilde: RRI 2024

Tabellen viser at 5 av 6 avdelingslederne i hjemmebaserte tjenester og alle avdelingslederne tilrettelagte tjenester mente det var en delvis eller stor felles forståelse for hva som var et avvik. Halvparten av avdelingslederne i kommunal teknikk mente at medarbeiderne hadde svært liten eller liten felles forståelse.

Alle virksomhetslederne mente det kunne være vanskelig for de ansatte å forstå hva som var et avvik. Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester nyanserte problemet ved å påpeke at det var normalt med en viss usikkerhet om hvilke hendelser som skal meldes som avvik, ettersom det ofte var en faglig vurdering av om hendelser var avvik eller ikke.

4.4 Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefalinger

Revisjonen legger til grunn at kommunen bør ha gitt alle ansatte opplæring i hvordan avvik skal meldes og behandles.

Revisjonens vurdering er at ikke alle ansatte og ledere har fått denne opplæringen. Den opplæringen som ble gitt, er etter revisjonens vurdering ikke god nok. Undersøkelsen viste at det i hjemmebaserte tjenester var 24 prosent av de ansatte som oppga ikke å ha fått opplæring. I kommunalteknikk var det 65 prosent og i tilrettelagte tjenester var det 20 prosent. I kommunalteknikk var det også en del avdelingsledere som oppga å ikke ha fått opplæring i å behandle avvik.

Undersøkelsen viste videre at kommunen ikke hadde prosedyrer som sikret at alle ansatte fikk opplæring i avvikshåndtering. Kommunens «sjekkliste ved tiltredelse», hvor «fagsystemer» inngår, er etter revisjonens vurdering ikke detaljert og konkret nok. Undersøkelsen viste videre at om de ansatte fikk opplæring i avvikshåndtering eller ikke, og hva slags opplæring de i så fall fikk, var avhengig av enkeltpersoner og varierte fra virksomhet til virksomhet og avdeling til avdeling.

Det er positivt at kommunen har laget videoveiledninger for hvordan avvikshåndtering i TQM, men undersøkelsen tydet på at disse var lite brukt i de tre virksomhetene.

Revisjonen ser positivt på at kommunen har planer om å forbedre opplæringen av de ansatte i avvikshåndtering, og vil fremheve at mange i spørreundersøkelsen, både ansatte og avdelingsledere, ønsket mer og bedre opplæring og veiledning i TQM og avvikshåndtering.

Videre legger revisjonen til grunn at kommunen bør sørge for at det er en felles forståelse for hva som skal meldes som avvik.

Revisjonens vurdering er at kommunen ikke hadde sørget for en tilstrekkelig felles forståelse for hvilke hendelser som skal meldes som avvik. Kommunens definisjon i prosedyren for avvikshåndtering av hva som er avvik, er etter revisjonens vurdering ganske innviklet, noe som kan gjøre det unødvendig vanskelig for de ansatte å forstå hva som skal meldes som et avvik i TQM.

Det er ikke unaturlig at det er en viss usikkerhet om noen hendelser er et avvik eller ikke, men revisjonen mener at den felles forståelsen av hva et avvik er, er for dårlig. En manglende felles forståelse kan føre til ulik praksis for hvilke hendelser som meldes i TQM. Det kan igjen gjøre det vanskelig å arbeide systematisk med avvik og bruke avvik til å forbedre kommunens arbeid.

Revisjonens konklusjon er at Eidsvoll kommune ikke har sikret at det er tilstrekkelig kompetanse hos ansatte og ledere innen avvikshåndtering.

Revisjonen anbefaler at kommunedirektøren sørger for at

- Kommunen forbedrer prosedyrene for opplæring i avvikshåndtering.

4.5 Kultur for melde og behandle avvik

Dette delkapitlet handler om kulturen i Eidsvoll kommune for å melde avvik og håndtere disse.

Problemstilling 3	Kriterier
I hvilken grad er det etablert en god kultur for å melde avvik og håndtere disse?	Kommunen bør sørge for at: ➤ avvik blir meldt i systemet ➤ avvik blir behandlet og lukket. ➤ de som melder avvik, får tilbakemelding om hvordan avviket er behandlet ➤ avvik benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

4.5.1 Avvik meldt i systemet

I Eidsvoll kommune har det vært en økning i antall avviksmeldinger i TQM i løpet av de tre siste årene. Se tabell 6:

Tabell 6 Registrerte avviksmeldinger per år i Eidsvoll kommune

År	2021	2022	2023
Registrerte avviksmeldinger	762	1194	2198

Kilde: TQM-systemet til Eidsvoll kommune

Tabellen viser at mens det ble registrert 762 avviksmeldinger i 2021, har dette tallet økte kraftig i 2023, da det ble registrert 2198 avviksmeldinger.

Eidsvoll kommune peker selv på to mulige forklaringer på økningen. I 2022 innførte Eidsvoll kommune muligheten for å melde avvik gjennom en app på mobilen. Det ble meldt 193 avvik med appen i 2022, og 535 avvik med appen i 2023. Ifølge kommunen senker appen terskelen for å melde avvik, og den brukes typisk av ansatte som ikke har en PC tilgjengelig til enhver tid, som ansatte i barnehager og hjemmebaserte tjenester (Eidsvolls kommunes årsmelding 2023).

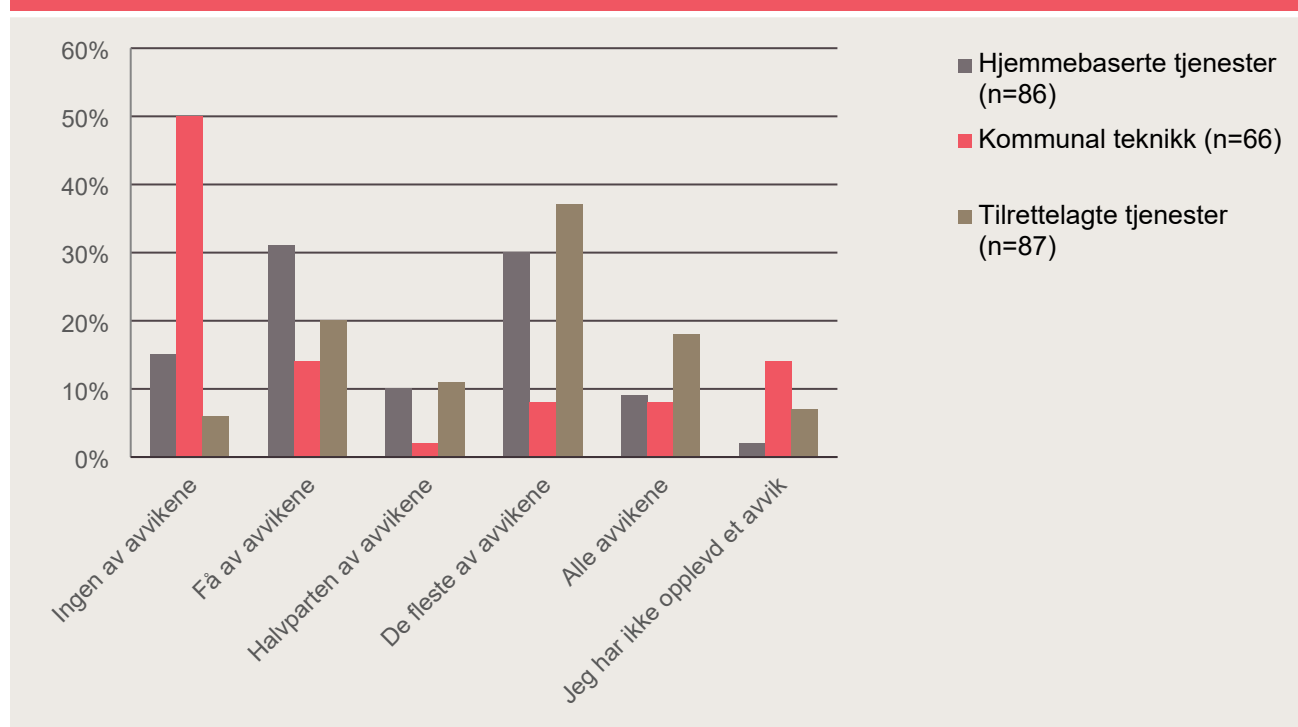
Ifølge kommunens årsmelding for 2023 er en annen forklaring at det ble innført TQM-koordinatorer i 2022 «pr. virksomhet/lokasjon», noe «som har bidratt til økt bevissthet og fokus på at hendelser blir rapportert i systemet». Administrasjonens plan var at avdelingslederne fra og med 2025 skulle overta rollen som TQM-koordinatorer, for å gjøre avdelingslederne mer ansvarlige for avvikshåndteringen.

Både det totale antallet avviksmeldinger og økningen i avviksmeldinger inneholder et ukjent antall avviksmeldinger på hendelser som ikke er et avvik. Det er derfor usikkert hvor mange reelle avvik det blir meldt. Undersøkelsen vår har vist at det skrives avviksmeldinger på hendelser som ikke faller inn under definisjonen på et avvik. I tillegg er det mange ansatte som er usikre på hvilke hendelser som er et avvik, noe som tilsier at det meldes avvik på hendelser som ikke er avvik.

Samtidig som antall registrerte avvik har økt, skriver kommunen i årsmeldingen for 2023 at det kan meldes flere avvik. Ifølge årsmeldingen har det blitt meldt om hendelser innenfor de fleste virksomhetene, samtidig som enkelte virksomheter måtte jobbe videre med å få saker inn i TQM. I kommunens økonomiske rapport for første tertial 2024, hvor tjenesteområdene rapporterer om internkontroll, står det at det kan meldes flere avvik i TQM, og at det er variasjoner innad i kommunen. Blant annet står det om avviksmeldinger i tjenesteområdet helse og mestring: «Det er forskjeller i antall avviksmeldinger mellom avdelinger i Helse og mestring. Dette er forskjeller som ikke kan begrunnes i situasjonen ved avdelingene, men som beror på forskjeller i kunnskap, rutiner og kultur når det gjelder bruk av avvikssystemet.»

Spørreundersøkelsen viste at det var en stor andel ansatte som meldte få av avvikene de opplevde. Se figur 3:

Figur 3 «Omtrent hvor mange av avvikene som du opplever på jobb, pleier du å melde i TQM?»



Kilde: RRI 2024

Figuren viser at det både i hjemmebaserte tjenester og kommunal teknikk var store andeler som oppga at de meldte ingen eller få av avvikene de opplevde på jobb, i hjemmebaserte tjenester var det 47 prosent som oppga et av disse to alternativene, i kommunalteknikk 64 prosent og i tilrettelagte tjenester 26 prosent.

I intervjuene med de tre virksomhetslederne fikk vi bekreftet dette inntrykket, alle oppga at det var en underrapportering av avvik, og at det varierte fra avdeling til avdeling hvor gode de ansatte var til å melde avvik.

Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenesters overordnede inntrykk var at avvikshåndteringen i hjemmebaserte tjenester ikke er god nok. Generelt ble TQM brukt for lite, og det ble meldt for lite avvik. Antall meldte avvik og behandlingen av meldte avvik varierte fra avdeling til avdeling. Ifølge henne meldte enkelte avdelinger nesten ikke avvik, selv om det reelt forekom avvik der. Virksomhetslederen for kommunalteknikk hadde et inntrykk av at det meldes få avvik i TQM, og at dette gjaldt de fleste avdelingene. Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester mente overordnet at avvikshåndteringen i virksomheten var god, men at det i noen avdelinger var en underrapportering av avvik, og at kulturen for å melde og behandle avvik ikke var god nok i disse avdelingene.

Vi spurte avdelingslederne i de tre virksomhetene hvordan de arbeidet for at de ansatte skulle melde flest mulig avvik i TQM. Svarene handlet blant annet om at de ga opplæring til de ansatte, at de oppfordret til å melde avvik, og at avvik var tema i forskjellige møter.

4.5.2 Hvorfor melder ikke ansatte avvik?

Vi spurte de ansatte hvorfor de ikke meldte alle avvik de opplevde på jobb. Svarene for alle virksomhetsområdene er oppgitt samlet i tabellen under. De ansatte kunne oppgi flere svaralternativer.

Tabell 7 «Hva er grunnen til at du ikke melder alle avvik i TQM?»

Jeg er usikker på om det er et avvik	37 %
Jeg er usikker på hvordan jeg skal melde avvik	21 %
Ledelsen virker lite interessert i at ansatte melder avvik	21 %
Jeg har ikke tid til å melde avvik	20 %
Det samme avviket er meldt tidligere	18 %
Jeg tror ikke det vil føre til forbedringer å melde avvik	17 %
Jeg melder avvik på en annen måte	14 %
Jeg håndterer avviket der og da, og derfor seg jeg ikke behovet for å melde det	12 %
Andre grunner	10 %
At jeg melder avvik, kan bli ubehagelig for meg	9 %
At jeg melder avvik, kan bli ubehagelig for de som var skyld i hendelsen	8 %
Jeg visste ikke, eller var ikke oppmerksom på, at man skulle melde avvik	6 %
Det er for mange avvik til å melde alle	5 %
Ønsker ikke å svare	2 %

Kilde: RRI 2024, N=195

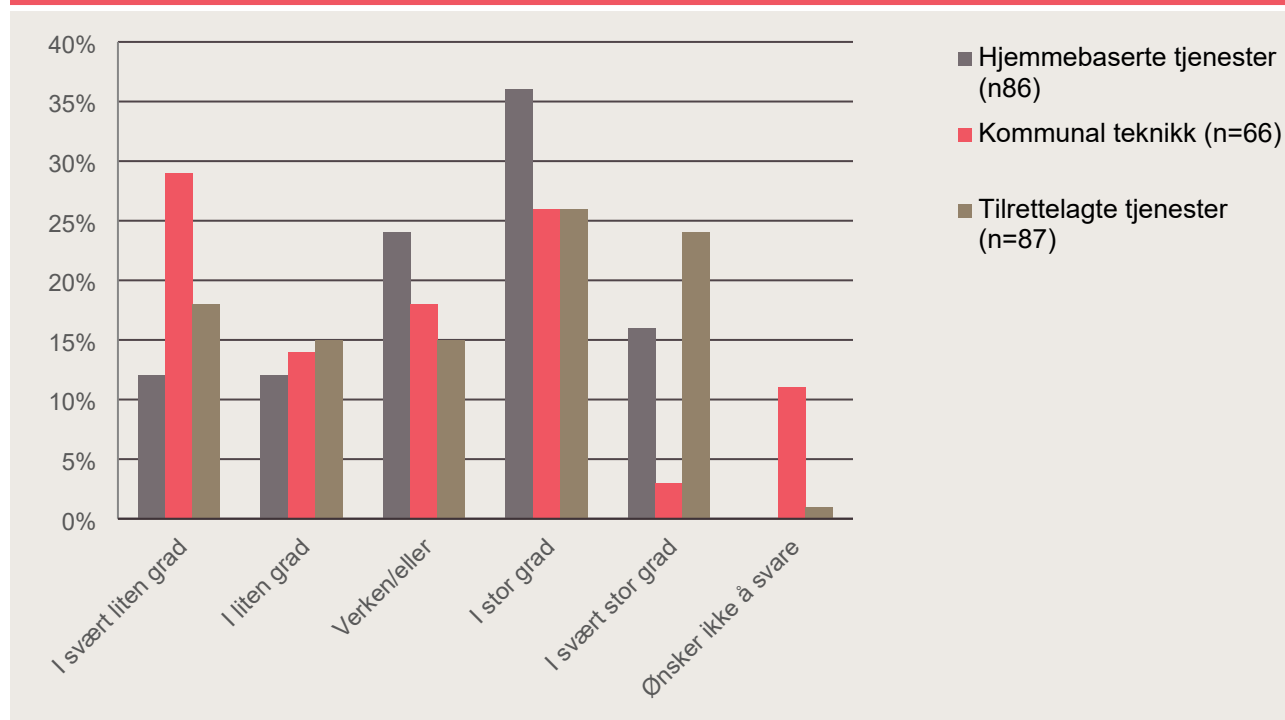
Tabellen viser at grunnen flest ansatte oppga til at de ikke meldte avvik, var at de var usikre på om hendelsen var et avvik. Deretter svarte flest at de var usikre på hvordan de skulle melde avvik, at ledelsen virket lite interessert i at de meldte avvik og at de ikke hadde tid til å melde avvik.

I intervjuene med de tre virksomhetslederene kom det frem at flere avdelinger mangler en kultur for å melde avvik. Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester, mente at det har manglet kompetanse i hjemmebaserte tjenester på hvordan man skal håndtere avvik i TQM. Avdelingslederene hadde ikke hatt nok oppmerksomhet på TQM. Videre mente hun at noen ansatte opplever TQM som et relativt nytt og ukjent system, og at de kan være usikre på hvordan de melder avvik riktig. Hun trakk også frem at ansatte kan være bekymret for konsekvensene av å melde avvik som en mulig forklaring. Videre hadde noen ansatte mistet motivasjonen til å melde avvik i TQM, fordi de ikke har opplevd at avviksmeldingene fører til forbedringer.

Ifølge virksomhetslederen for kommunalteknikk hadde det kontinuerlige arbeidet med å bevisstgjøre de ansatte på å melde avvik blitt nedprioritert. Han mente at de ansatte ikke var klar over at hendelser er avvik eller at avvik skal meldes i TQM. De ser på det som en hendelse som skal håndteres der og da. Videre var det uklarheter i virksomheten om hvilke hendelser som skal meldes i TQM og hvilke hendelser som skal meldes i andre fagsystemer.

At avdelingslederene oppfordrer til at det meldes avvik, og dermed bygger en kultur hvor det er positivt og ønskelig at avvik meldes, kan bidra til at de ansatte føler seg trygge og motiverte for å melde avvik. Derfor spurte vi de ansatte i hvilken grad avdelingslederen deres oppfordret til at det skulle meldes avvik. Svarene er gjengitt i figuren under:

Figur 4 «I hvilken grad blir du oppfordret av din avdelingsleder eller andre i din avdeling til å melde avvik i TQM?»



Kilde: RRI 2024

Figuren viser at det både i hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester er litt over halvparten av de ansatte som svarer at de i stor eller svært stor grad blir oppfordret til å melde avvik i TQM. Samtidig er det 23 prosent i hjemmebaserte tjenester og 33 prosent i tilrettelagte tjenester som oppgir at de i svært liten eller liten grad blir oppfordret til å melde avvik. I kommunalteknikk er det en større andel som oppgir det samme (42 prosent).

Mange av svarene på det åpne spørsmålet til de ansatte om hva de mente Eidsvoll kommune kunne forbedre med avviksmeldinger eller avviksbehandling, handlet om ledelsens holdninger til avvik. Flere mente ledelsen burde bli bedre til å oppfordre og være positive til at det ble meldt avvik, og på den måten bygge en kultur hvor det var trygt og ønskelig å melde avvik.

Alle de tre virksomhetslederne opplyste at det var usikkerhet hos ansatte om avvik skulle meldes i TQM, fagsystemer eller begge systemer. Virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester fortalte at det forekom at avvik som hadde konsekvenser for brukeren bare ble dokumentert i journalsystemet, og ikke samtidig i TQM.

I spørreundersøkelsen oppga 14 prosent av de ansatte at de ikke meldte alle avvik i TQM, fordi de meldte avvik «på en annen måte». Å melde avvik på en annen måte, kan være å si ifra om avviket muntlig til lederen sin, men det kan også være at man registrerer avviket i et annet system enn TQM. På de åpne spørsmålene i spørreundersøkelsen, oppga noen respondenter at de registrerte avvik i

egne fagsystemer, og ikke i TQM, og det kom også frem at var uklart for en del ansatte hvilket system avvik skulle meldes i.

4.5.3 Behandlingen av enkeltavvik i TQM

Vi gjennomgikk 30 avvik i TQM for å se nærmere på hvordan avviksmeldinger ble behandlet. Vi valgte tilfeldig ut 10 avvik fra hvert av virksomhetsområdene hjemmebaserte tjenester, tilrettelagte tjenester og kommunalteknikk. Avvikene hadde hendt i perioden 1. juni 2023 – 31. mai 2024.⁴

I avviksmeldingene så vi etter om avviksbehandleren hadde iverksatt et tiltak, eller skrevet noe om hvorfor avviksbehandleren lukket avviksmeldingen uten å iverksette et tiltak, for eksempel fordi den som meldte avvik iverksatte et strakstiltak rett etter hendelsen, og dette var tilstrekkelig.

I alle avviksmeldingene fra tilrettelagte tjenester, hadde avviksbehandleren enten iverksatt et tiltak, eller skrevet noe om hvorfor avviket skulle lukkes uten å iverksette tiltak. I avviksmeldingene fra hjemmebaserte tjenester, var det tilfelle i åtte av de ti avviksmeldingene. I den niende avviksmeldingen kunne det virke som avviksbehandleren hadde iverksatt et tiltak, men fylt det ut i feil felt. I den tiende avviksmeldingen var avviksbehandlerens beskrivelse av tiltaket vanskelig å forstå for revisjonen.

Når det gjaldt avviksmeldingene fra virksomhetsområdet kommunalteknikk, hadde avviksbehandleren i to av ti avviksmeldinger skrevet noe om hvorfor avviket ble lukket uten at avviksbehandleren iverksatte et tiltak. I den tredje avviksmeldingen var det opprettet et tiltak, men det var knapt beskrevet og vanskelig å forstå. I de syv siste avviksmeldingene hadde avviksbehandleren hverken iverksatt et tiltak eller skrevet noe om hvorfor avviket ble lukket uten tiltak.

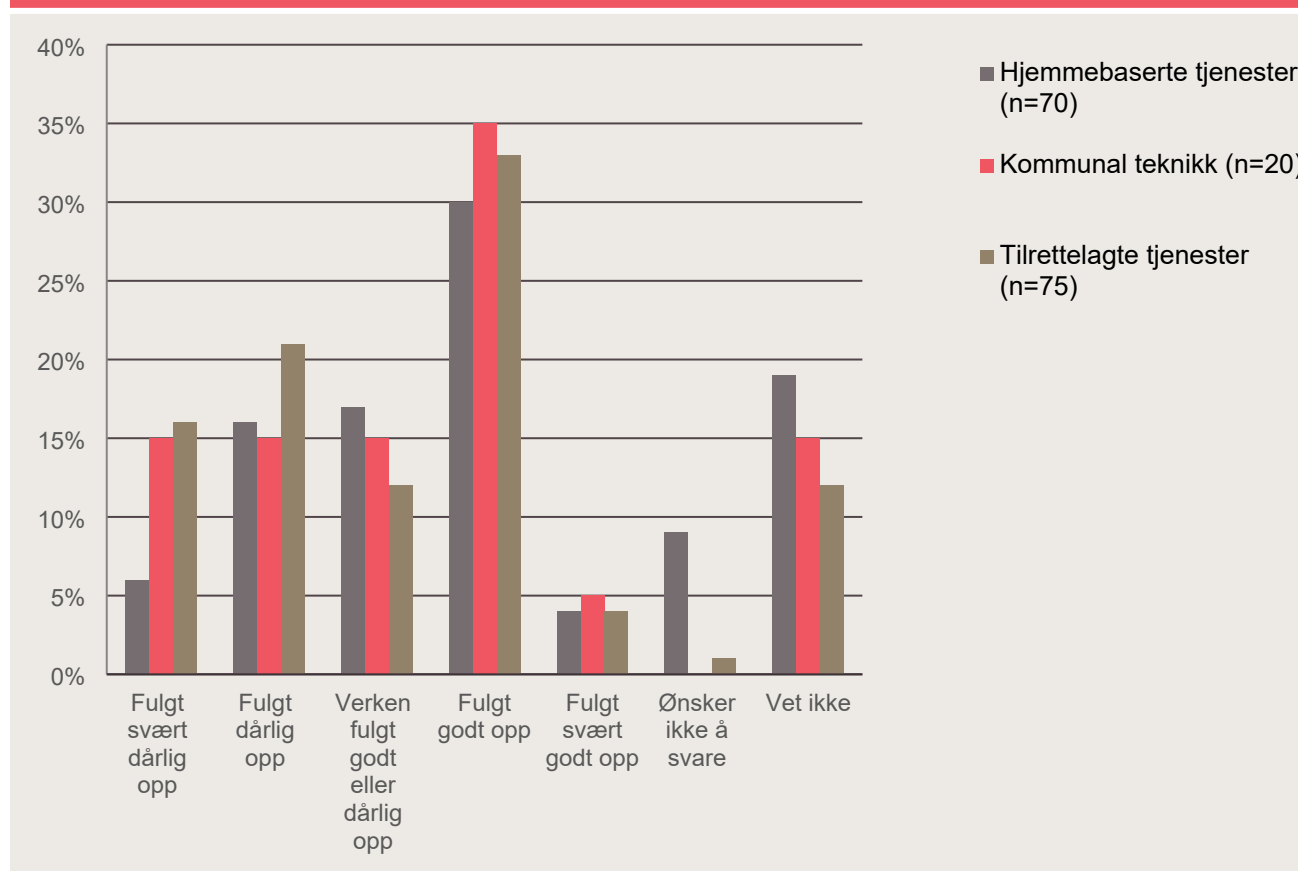
I de 30 avvikene varierte det hvordan ledelsen håndterte avviksmeldingene, hvor konkrete tiltak som var iverksatt, og hvor mye som eventuelt var skrevet hvis det ikke var iverksatt et tiltak.

4.5.4 Ansattes opplevelse av avviksbehandlingen

I spørreundersøkelsen kom det frem at flere ansatte mente at avvikene de meldte ikke ble behandlet godt nok. Se figur 5:

⁴ Eidsvoll kommune gjennomførte en omorganisering 01.01.2024. Etter omorganiseringen har kommunen flyttet alle avviksmeldingene i TQM fra de gamle virksomhetsområdene og over til de nye virksomhetsområdene. Det betyr at noen avviksmeldinger kan ha blitt meldt og behandlet under den gamle virksomhetsstrukturen og dermed i en annen virksomhet, selv om de faller inn under de nye virksomhetsområdene i vår rapport.

Figur 5 «Opplever du at avvikene du har meldt i TQM stort sett blir fulgt godt eller dårlig opp?»

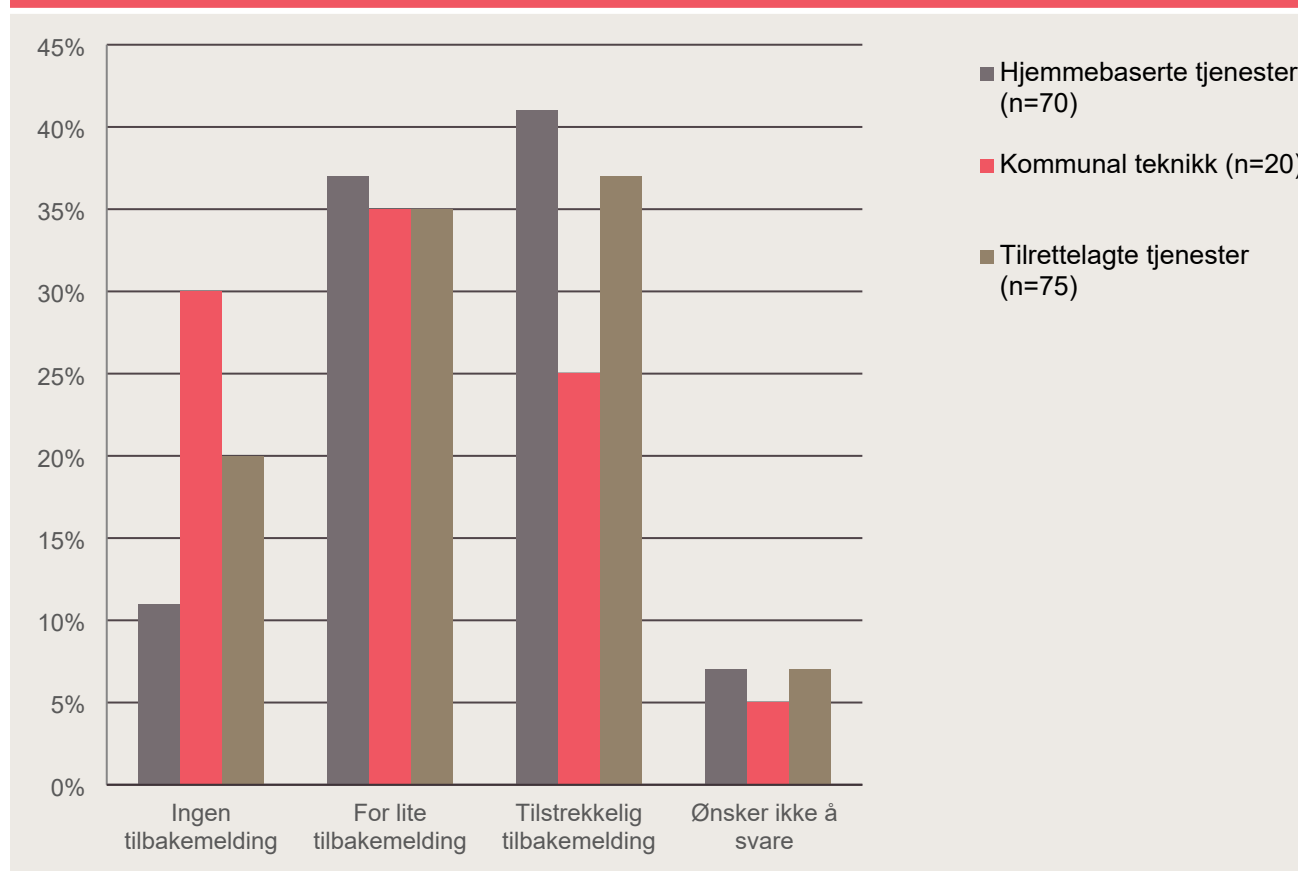


Kilde: RRI 2024

Figuren viser at det alternativet flest valgte, var at avvikene ble fulgt godt opp. Samtidig var det 21 prosent i hjemmebaserte tjenester, 30 prosent i kommunalteknikk og 37 prosent i tilrettelagte tjenester som mente avvikene ble fulgt dårlig eller svært dårlig opp.

For at ansatte skal være motivert til å melde avvik, er det viktig at de får tilstrekkelige tilbakemeldinger på avvikene de melder, eller så kan de oppleve at avvikene de melder ikke blir tatt alvorlig eller ikke fører til endringer. Derfor spurte vi også om tilbakemeldingen de fikk på avviksmeldingene. Se figur 6:

Figur 6 «Får du stort sett ingen, for lite eller tilstrekkelig tilbakemelding på hvordan avvikene du melder i TQM blir fulgt opp?»



Kilde: RRI 2024

Figuren viser at det var store andeler i alle virksomhetsområdene som mente de fikk ingen eller for lite tilbakemelding på avviksmeldingene. I hjemmebaserte tjenester var det 48 prosent, i kommunalteknikk 65 prosent og tilrettelagte tjenester 55 prosent.

Også flere av svarene på det åpne spørsmålet om det var noe de ansatte mente kommunen kunne forbedre med avviksmeldinger eller avviksbehandling, handlet om at ledelsen burde behandle avviksmeldinger bedre. Flere ansatte ga uttrykk for avviksmeldinger ikke ble tatt alvorlig og ikke ledet til forbedringer. De ansatte mente det var viktig at:

- Avviksmeldingene ble tatt seriøst og blir fulgt opp bedre.
- At det ble iverksatt tiltak på bakgrunn av avviksmeldingene.
- At det blir gitt informasjon om hvilke avvik som blir meldt, hvordan de blir håndtert og nytten av avviksmeldingene.
- At avviksmeldingene ikke blir behandlet for sent.
- Det blir gitt konkrete tilbakemeldinger på hvordan avvik følges opp, i stedet for standardiserte svar fra ledelsen.
- At avvik tas opp i fellesmøter.

Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester mente at avdelingslederne noen ganger kunne beskrive mer presist i avviksmeldingen hvilke rutiner det hadde forekommet avvik fra, og om rutinene ble fulgt da hendelsen oppsto. Videre mente hun at avdelingslederens behandling av avviket noen ganger var for generell og for knapp. Hun fortalte også at det hadde blitt iverksatt tiltak etter avviksmeldinger, men at det ikke alltid ble kommunisert til de ansatte. Derfor så ikke alltid de ansatte sammenhengen mellom tiltaket og avviksmeldingen.

Virksomhetslederen for kommunalteknikk fortalte at det var avdelingslederne som skulle behandle avvikene i sin avdeling. Virksomhetslederen forventet at avdelingslederne, ut fra en vurdering av hvor alvorlig avviket er, burde vurdere om det skulle iverksettes tiltak på bakgrunn av en avviksmelding.

Inntrykket til virksomhetslederen for hjemmebaserte tjenester var at avdelingsledernes behandling av avvik i TQM i flere tilfeller ikke var god nok. Flere avviksmeldinger ble lukket uten behandling. Hun mente at avdelingslederne generelt burde skrive mer i avviksmeldingen før de lukket den, og behandle avvikene mer utfyllende, slik at det er forståelig for dem som leser avviksmeldingen hva som hadde skjedd og hvilke tiltak som eventuelt er iverksatt. Hun fortalte at hun behøvde mer informasjon fra avviksmeldingene, for å få et inntrykk av hendelsen og behandlingen av den.

4.5.5 Overholdelse av tidsfristen på tretti dager

Eidsvoll kommune har satt en frist på 30 dager på å lukke avviksmeldinger i TQM. Kommunen var selv oppmerksom på at den hadde problemer med å overholde tidsfristen. I kommunens årsmelding for 2023, står det: «Det gjenstår fortsatt en del arbeid for å få på plass gode rutiner for oppfølging av avvik innen målkravet på 30 dager.»

Ifølge statistikk vi hentet ut fra TQM, var 32 prosent av de 2198 avvikene registrert i kommunen i 2023 ikke lukket innen fristen på 30 dager. Avviksmeldingene som hadde overskredet fristen, var i gjennomsnitt lukket 60 dager etter at fristen utløp.

Hvis vi sammenlignet de tre virksomhetsområdenes overholdelse av tidsfristen, kom det frem tydelige forskjeller. Tabell 8 viser antall avviksmeldinger per virksomhetsområde registrert i 2023, andelen av disse som var lukket innen tidsfristen, og hvor mange dager etter fristen avviksmeldingene var lukket i gjennomsnitt.⁵

Tabell 8 Avviksmeldinger lukket etter fristen på 30 dager

⁵ Avvikene registrert i 2023 ble meldt i den gamle virksomhetsstrukturen, før kommunen gjennomførte omorganiseringen i januar 2024. Vi har valgt å vise behandlingen av avviksmeldinger fordelt på nye virksomhetsstrukturen, selv om de fleste avviksmeldingene ble meldt og behandlet i den gamle virksomhetsstrukturen, og dermed kan ha blitt registrert og behandlet under et annet virksomhetsområde.

Tabell 8 Avviksmeldinger lukket etter fristen på 30 dager

	Hjemmebaserte tjenester	Tilrettelagte tjenester	Kommunal teknikk
Antall avviksmeldinger	415	718	84
Avviksmeldinger lukket etter fristen	56 %	11 %	90%
Gjennomsnittlig antall dager lukket etter fristen	73	11	63

Kilde: Statistikk fra TQM

Tabellen viser at avviksmeldingene meldt i virksomhetsområdet tilrettelagte tjenester, stort sett var lukket innen fristen, samtidig som det er virksomheten hvor det meldes flest avvik. I hjemmebaserte tjenester ser vi at en betydelig større andel avviksmeldinger lukkes etter tidsfristen, og forsinkelsene er større. Av de relativt få avviksmeldingene i kommunalteknikk, er stort sett alle lukket etter fristen.⁶

Da vi gjennomgikk tretti avviksmeldinger som nevnt over, så vi også på om fristen på 30 dager var overholdt. I syv av de ti avviksmeldingene fra hjemmebaserte tjenester, var fristen overskredet på mellom 5 og 27 dager. I avviksmeldingene fra tilrettelagte tjenester, var to av ti avviksmeldinger lukket etter fristen på 30 dager, den ene 43 dager etter fristen og den andre 11 dager etter fristen. Ingen av avviksmeldingene fra kommunalteknikk var lukket innen fristen på 30 dager. En av avviksmeldingene hadde overskredet fristen med 10 dager og var ikke lukket da vi gjennomgikk avviksmeldingene. Fire av avviksmeldingene hadde overskredet fristen med mellom 5 og 55 dager, mens fem hadde overskredet fristen med 81 dager.

Det fremgikk ikke av noen av avviksmeldingene en grunn til at fristen på 30 dager ikke skulle overholdes

Stabslederen for kommunens administrasjon opplyste at behandling og lukking av avvik kan ta lenger tid enn 30 dager, for eksempel for å følge opp større avvik på en god måte. Han fortalte videre at administrasjonen i liten grad opp følger opp om avvik lukkes innen tidsfristen. Det ble tatt ut regelmessige rapporter tidligere, og ledere ble fulgt opp individuelt for å få dem til å lukke avviksmeldinger. Erfaringene var at det var ressurskrevende å følge opp og usikkert om det var verdt å prioritere.

⁶ 7 av avviksmeldingene i hjemmebaserte tjenester og 1 av avviksmeldingene i kommunal teknikk var enda ikke lukket da vi hentet ut dataene 09.08.2024. Disse avviksmeldingene inngikk ikke i beregningen av gjennomsnittlig antall dager forsinkelse.

4.5.6 Det store bildet: Å se flere avvik i sammenheng

En av hensiktene med kommunens prosedyre for avviksbehandling, er at statistikk over hendelser skal brukes som beslutningsgrunnlag for ledere. Videre står i prosedyren at statistikk over registrerte hendelser og oppfølging av disse regelmessig skal være et fast rapporteringspunkt i egnet lederforum i virksomheten. Hensikten er:

- Å få dokumentert fakta for reelle hendelser.
- Å vurdere om omfang registrerte hendelser er representativt.
- Å avdekke negative trender eller risikoheftede forhold.
- Å få et beslutningsgrunnlag for ledere for prioriteringer av forbedringsområder.

Det er lederen for enheten eller virksomheten som er ansvarlig for dette.

I spørreundersøkelsen spurte vi avdelingslederne i hvilken grad har de hadde arbeidet systematisk med å se på flere avvik i TQM i sammenheng, for å vurdere endringer eller forbedringer i sin avdeling. Svarene er gjengitt i tabellen under:

Tabell 9 «I hvilken grad har du arbeidet systematisk med å se på flere avvik i TQM i sammenheng, for å vurdere endringer eller forbedringer i din avdeling?»

	Hjemmebaserte tjenester	Kommunal teknikk	Tilrettelagte tjenester
I svært liten grad	0	1	0
I liten grad	1	1	1
Verken/eller	1	4	1
I stor grad	3	1	4
I svært stor grad	1	0	1
Ønsker ikke å svare	0	1	0
Totalt	6	8	7

Kilde: RRI 2024

Tabellen viser at under halvparten av avdelingslederne (10 av 21) avdelingslederne oppga i stor eller svært stor grad å ha arbeidet systematisk med å se på flere avvik i TQM i sammenheng, for å vurdere endringer eller forbedringer i sin avdeling. I kommunalteknikk var det 1 av 8 avdelingsledere som oppga det.

Virksomhetslederne for hjemmebaserte tjenester og kommunalteknikk, fortalte i intervju at de ikke tok ut statistikk av TQM for å vurdere mønstre og tendenser. Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester hadde sett på statistikken for avviksmeldinger for hele virksomheten september 2024 i forbindelse med et planarbeid for planer og strategier for 2025. Hun skulle vurdere om det var behov for noen tiltak. Den analysen var ikke dokumentert.

Videre hadde virksomhetslederne for hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester innført et fast punkt i møtene med avdelingslederne, hvor det skulle orienteres om avviksmeldinger i hver avdeling. Virksomhetslederen for tilrettelagte tjenester fortalte at dette foregikk ved at avdelingslederne overordnet skulle presentere avviksmeldingene i TQM på sin avdeling og hvordan de var fulgt opp. Virksomhetslederen stoppet noen ganger opp i møtet ved enkeltavvik, hvis hun vurderte at avvikene gjentok seg, uten at det ble iverksatt nødvendige tiltak. Hvis hun vurderte at avdelingslederne ikke iverksatte tilstrekkelige tiltak, påpekte hun og satte avviket på en restanseliste, og tok saken opp igjen i neste møte for å følge opp at behandlingen var tilstrekkelig.

Virksomhetslederen for kommunalteknikk holdt regelmessige møter med avdelingslederne hvor han ble involvert i alvorlige HMS-avvik. Videre tok han opp andre avvik han hadde fanget opp, og han forventet at avdelingslederne gjorde det samme, men det behøvde ikke være avvik som var meldt i TQM. TQM, avvik eller avvikshåndtering utover eventuelle HMS-avvik, hadde ikke vært et tema i møtene med avdelingslederne.

Ifølge Eidsvoll kommunes prosedyre, er kommunedirektøren i Eidsvoll ansvarlig for at rapporten over hendelser gjennomgås på ledelsens gjennomgang. Stabsleder for administrasjonen i kommunen opplyste at dette ikke hadde blitt gjort til nå, og at kommunedirektøren ikke hadde hatt noen definert rolle i avviksbehandlingen. Han fortalte videre kommunen i 2025 skal styrke det helhetlige og systematiske kvalitetsarbeidet. Det skal etableres et kvalitetsutvalg for hvert kommunalområde og et sentralt kvalitetsutvalg, som skal behandle avviksmeldinger og vurdere trender og mønstre i avviksmeldinger. Det sentrale kvalitetsutvalget skal bestå av kommunedirektørens ledergruppe og verneombud, og skal blant annet behandle alvorlige hendelser med høy risiko. Det skal også vurdere overordnede trender og mønstre i avviksmeldinger. Rådgiver for kvalitet og internkontroll skal delta i alle kvalitetsutvalgene.

For at man skal kunne bruke statistikk for avvik til å vurdere trender og som beslutningsunderlag, er det en forutsetning av statistikken holder god nok kvalitet. Det er blant annet viktig at avvikene blir kategorisert riktig. Ifølge stabslederen for administrasjonen varierte det fra avdeling til avdeling hvor langt de hadde kommet med det. Noen hadde fastsatt lite brukbare kategorier. En av oppgavene til det kommende sentrale kvalitetsutvalget, skal være å kritisk vurdere hvor god og brukbar avviksstatistikken i kommunen er. Da undersøkelsen ble gjennomført, var det opp til hver enkelt avdeling og virksomhet å kategorisere avvik riktig, og å eventuelt benytte avviksstatistikk til forbedringsarbeid.

Ifølge stabsleder for administrasjon hadde kommunen i 2024 satt i verk et rapporteringssystem om avvik, hvor det ble rapportert om avviksbehandling fra avdelingsledere og oppover i hierarkiet til kommunalsjefen. Rapportene munnet ut i at kommunalsjefen rapporterte om avviksbehandling i kommunens tertial- og årsrapporter.

4.6 Revisjonens vurderinger, konklusjon og anbefalinger

Revisjonen legger til grunn at kommunen bør sørge for at avvik blir meldt i systemet.

Revisjonens vurderinger er at kommunen har sørget for at avvik blir meldt i TQM, men den har ikke sørget for at det blir meldt nok avvik. Undersøkelsen viste blant annet at en del ansatte registrerte avvik i andre systemer, uten at disse ble meldt i TQM. Det er ikke realistisk at alle avvik meldes i en kommune som er en mangfoldig organisasjon med mange oppgaver. Samtidig mener revisjonen at underrapporteringen i Eidsvoll kommune er for stor, og vil peke på at konsekvensen er at kommunen ikke får nok informasjon om manglende etterlevelse av prosedyrer, rutiner, lover og forskrifter.

Videre legger revisjonen til grunn at kommunen bør sørge for at avvik blir behandlet og lukket.

Revisjonens vurdering er at det er mangler ved kommunens arbeid med å behandle og lukke avviksmeldingene. Konsekvensen av at avviksmeldinger ikke blir fulgt godt nok opp, kan være at feil og mangler i kommunens virksomhet ikke blir rettet opp. Undersøkelsen viser også at kommunen har betydelige utfordringer med å lukke avviksmeldinger innen kommunens egen tidsfrist på 30 dager. At det tar unødvendig lang tid å behandle avviksmeldinger, kan svekke medarbeidernes motivasjon til å melde avvik. Det kan også tyde på at avviksbehandlingen ikke er en prioritert oppgave hos avdelingslederne.

Revisjonen legger også til grunn at kommunen bør sørge for at de som melder avvik, får tilbakemelding om hvordan avviket er behandlet.

Revisjonens vurdering er at kommunen ikke sørget for at de som meldte avvik, fikk tilstrekkelig tilbakemelding. Manglende tilbakemelding kan føre til at ansatte mister motivasjonen til å melde avvik, fordi de ikke opplever at avvikene de melder blir tatt alvorlig eller fører til endringer.

Til slutt la revisjonen til grunn at kommunen bør sørge for at avvik benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

Revisjonens vurdering er at avvik i liten grad ble benyttet samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet, og at det ikke var noen systematikk i kommunen for hvordan dette skulle gjøres. Undersøkelsen viste for eksempel at det ikke var noen virksomhetsledere som systematisk arbeidet med å ta ut statistikk over avviksmeldinger for å vurdere mønstre eller trender. Revisjonen ser positivt på at kommunen i 2025 skal styrke det helhetlige og systematiske kvalitetsarbeidet, inkludert arbeidet med avviksmeldinger.

Revisjonen ser også positivt på at det i hjemmebaserte tjenester og tilrettelagte tjenester er etablert en praksis hvor avvik og avvikshåndtering i TQM er tema i møter med avdelingslederne. Det kan øke oppmerksomheten i avdelingene på at avvikshåndtering skal tas alvorlig.

Revisjonens konklusjon er at det i liten grad er det etablert en god kultur for å melde avvik og håndtere disse.

Revisjonen anbefaler at kommunedirektøren bør sørge for:

- At flere avvik blir meldt i TQM, også når avvikene skal registreres i andre systemer.
- En tilstrekkelig behandling av avviksmeldinger i TQM, og så langt som mulig innenfor kommunens egen tidsfrist.
- At avvik meldt i TQM benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

5 LITTERATUR- OG KILDELISTE

Lover og forskrifter

Lov om kommuner og fylkeskommuner av 22. juni 2018 nr.83 (kommuneloven)

Veiledere

KS (2020), Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2021), "Internkontroll og i kommunesektoren – Kravene i Kommuneloven"

Dokumenter fra Eidsvoll kommune

Eidsvoll kommune 2020, Prosedyre for hendelses- og avviksbehandling i kvalitetssystemet (sist godkjent 20.09.2020)

Eidsvoll kommune 2021, Sjekkliste ved tiltredelse (sist godkjent 26.11.2021)

Eidsvoll kommune 2024, Årsberetning og årsmelding 2023

Eidsvoll kommune 2024, Økonomisk rapport 1 2024

Annet

RRI 2024, Rapport fra spørreundersøkelse i SurveyXact

6 VEDLEGG: KOMMUNEDIREKTØRENS UTTALELSE



Romerike revisjon IKS
Ringveien 4
2050 Jessheim

Deres ref.:	Vår ref.:	Saksbehandler:	Dato:
be2eb2fb-698e-41f7-916c-b8e9821c5cc2	24/3781 - 8	Trine Skrårudseter Preston	02.12.2024

Kommunedirektørens uttalelse - Forvaltningsrevisjonsrapport avvikshåndtering i Eidsvoll kommune

Kontrollutvalget i Eidsvoll vedtok i møte 07.06.2022 å bestille en forvaltningsrevisjon om avvikshåndteringen i kommunen. Kommunedirektøren har mottatt foreleggelsesbrevet og utkast til rapport etter gjennomført forvaltningsrevisjon. Vi har opplevd en god dialog med Romerike revisjon gjennom prosessen og takker for rapporten med anbefalinger for videre arbeid.

Det er gjennomført spørreundersøkelser av medarbeidere og avdelingsledere, intervjuer av virksomhetsledere, samt stabsleder for administrasjon. Spørsmålene og problemstillingene er knyttet til kvalitetssystemet TQM. Svar og uttalelser ses i sammenheng med data fra kvalitetssystemet. Det hadde vært ønskelig med høyere svarprosent, og at dataene ble sett i sammenheng med kommunens styringssystem, men kommunedirektøren kjenner seg godt igjen i revisjonsrapportens funn, og at det tegnes et representativt bilde av situasjonen.

Revisjonsrapporten konkluderer med at det er en underrapportering av avvik i TQM, at det er mangler ved kommunens arbeid med å behandle avviksmeldinger og at avvik i liten grad benyttes samlet i arbeidet med å forbedre kommunens virksomhet.

Man må nok i enhver organisasjon måtte ta høyde for at det er underrapportering av avvik. Ved hver hendelse bør det gjøres en faglig vurdering av om det er et avvik. For kommunedirektøren er definisjonen enkel: Er det brudd på lov, forskrift eller prosedyrer så er det et avvik. Da skal det meldes. Vel så viktig er imidlertid å drøfte hendelser i personalgrupper; er det et avvik, er det en uønsket hendelse – og derigjennom skape en felles forståelse av definisjonen og vurderingene. Da vil bevisstheten rundt kommunens kvalitetsforbedringsarbeid øke og kanskje bidra til at flere avvik meldes og brukes til læring/forbedring.

Kommunedirektøren er ellers enig i vurderingen av opplæringen, og har planlagt revidering av opplæringstilbudet, prosedyre for avvikshåndtering inkl. definisjon og prosedyre for opplæring. Det skal utarbeides kompetanseplan for 2025; behovet som er belyst i forbindelse

Postadresse
Postboks 90
2081 EIDSVOLL

Besøksadresse

Telefon
+47

Kontonr.
3207 32 37091
Org.nr.
964 950 113

E-post
Internett
www.eidsvoll.kommune.no

med denne revisjonen vil spilles inn til dette arbeidet. Målet er at prosessen for avviksregistrering og -behandling skal bli tydeligere for både ansatte og ledere, og at vi med felles forståelse i større grad kan følge opp utviklingen. Det planlegges for særlige tilbud til ledere i kommunen fra 2025, hvor spesielt metoden for behandling av avvik vil vektlegges. I desember 2024 starter Eidsvoll kommune opp med et lederutviklingsprogram for 80 av kommunens ledere, hvor også helhetlig kvalitetsstyring blir tema.

Kommunen har fått på plass ny rådgiver for kvalitet og internkontroll, og høsten 2024 har det blitt utarbeidet en plan for å styrke det helhetlige kvalitetsarbeidet. I 2025 starter vi opp med sentralt kvalitetsutvalg (kommunedirektørens ledergruppe) samt kvalitetsutvalg i hvert kommunalområde. Ledelsens gjennomgang vil bli gjennomført i februar/mars. Vi er i startgropa på helhetlig og systematisk kvalitetsarbeid, og vil fortsette å utvikle systematikken i et årshjul.

Kommunedirektøren mener det i stor grad er samsvar mellom revisjonsrapportens beskrivelse av situasjonen, og vil følge opp rapportens anbefalinger.

Med hilsen

Anne Olen Aasen
kommunedirektør

Trine Skråudseter Preston
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur

Kopi til

Anne Olen Aasen	Postboks 90	2081	EIDSVOLL
Vegard Sokn Ertsås	Postboks 90	2081	EIDSVOLL