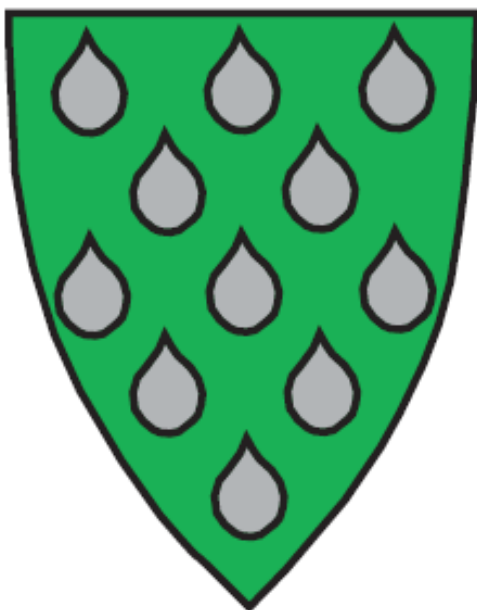


Internkontroll – avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune



Rapport til kontrollutvalget i Bykle kommune

Desember 2023

Sammendrag

I henhold til vedtak i kontrollutvalget i Bykle kommune, sak 02/23, har Agder Kommunerevisjon IKS gjennomført forvaltningsrevisjonsprosjektet «Avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune».

Rapportens problemstillinger har hovedsakelig blitt besvart ved gjennomgang av kommunens dokumenter, spørreundersøkelse, samt gjennom intervju med kommunedirektør, ledere og ansatte i ulike deler av kommunen. Vi har også hentet statistikk fra kommunens avviksregistrering i Compilo.

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer og/eller standarder som forvaltningsrevisjonsobjektet skal vurderes i forhold til. Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på det reviderte området. I dette forvaltningsrevisjonsprosjektet er det flere kriterier som er lagt til grunn, men kommuneloven har vært den sentrale kilden til revisjonskriterier i prosjektet.

I forvaltningsrevisjonen har vi arbeidet ut ifra to hovedproblemstillinger, hvor den første hovedproblemstilling er besvart ut ifra fem underproblemstillinger.

I **den første problemstillingen** har vi undersøkt i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Med utgangspunkt i underproblemstillingene har vi vurdert at kommunen på overordnet nivå har utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, og at kommunen har dokumentert den sektorovergripende internkontrollen knyttet til avvikssystemet i den form og det omfang som er nødvendig. Vi mener imidlertid at kommunen med fordel kan sette inn enda større fokus på avvik og avvikshåndtering nedover i organisasjonen slik at flere ansatte blir kjent med internkontrollen på området. Videre har vi vurdert at kommunen evaluerer og ved behov forbedrer skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Vi mener det foreligger forbedringspotensial når det gjelder fokus på å melde alle avvik i systemet. Det foreligger også forbedringspotensialet med å øke fokus på andre avvik enn HMS-avvik. Vi mener samtidig at de fleste ansatte er kjent med rutineene for å melde inn avvik. Som helhet mener vi at kommunen på overordnet nivå avdekker og følger opp avvik og risiko for avvik.

Vi har dermed konkludert med at Bykle kommunes internkontrollsystem i tilstrekkelig grad bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

Under den andre problemstillingen har vi undersøkt om kommunedirektøren i Bykle kommune rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året. På bakgrunn av rapporteringen vedrørende internkontroll i årsmeldinger, samt løpende gjennom året fra både enhetsledere og kommunedirektøren har vi konkludert med at kommunedirektøren i Bykle kommune rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året.

Med dette utgangspunktet anbefaler Agder Kommunerevisjon IKS at;

1. Kommunen bør arbeide med å øke kjennskap til rutiner nedover i organisasjonen, punkt 5.6
2. Kommunen bør ha større fokus på at alle avvik meldes i systemet, punkt 5.6
3. Kommunen bør rette mer fokus på andre avvik enn HMS-avvik både når det gjelder utarbeidelse av rutiner og kjennskap til rutiner, pkt. 5.6
4. Kommunen bør vurdere fast opplæring til alle ansatte jevnlig, punkt 5.6

Kristiansand, 07.12.2023


Tor Ole Holbek
Revisjonsdirektør


Anne Wikøren
Forvaltningsrevisor

Innhold

Sammendrag	2
1 Innledning.....	6
1.1 Bestilling	6
1.2 Bakgrunn	6
1.3 Problemstillinger	7
1.4 Avvik og avvikshåndtering.....	7
2 Metode og gjennomføring	10
2.1 Dokumentgjennomgang.....	10
2.2 Statistikk	10
2.3 Spørreundersøkelse.....	10
2.4 Intervjuer	11
3 Revisjonskriterier.....	12
3.1 Kommunelovens § 25-1 Internkontroll i kommunen	12
3.2 Veileder: Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven	13
3.2.1 Kommuneloven § 25-1 første ledd: Formål og ansvar	13
3.2.2 Kommuneloven § 25-1 andre ledd: Krav til systematisk og tilpasset internkontroll	14
3.2.3 Kommuneloven § 25-1 tredje ledd: Konkrete krav til kommunenes internkontroll.....	14
3.2.4 Kommuneloven § 25-2: Rapportering.....	17
3.3 Hva er god internkontroll? KS om internkontroll i kommunene.....	17
3.4 Oppsummert om revisjonskriteriene	17
4 Om Bykle kommune	18
4.1 Kommunens organisering.....	18
4.2 Fakta om avvik i kommunen.....	18
5 I hvilken grad bidrar Bykle kommunes internkontrollsystem til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?.....	21
5.1 Revisjonskriterier.....	21
5.2 Rutiner og prosedyrer – avvik og avvikshåndtering.....	21
5.3 Evaluering og forbedring av internkontroll i arbeidet med avvik og avvikshåndtering	27
5.4 Avdekking og oppfølging av avvik og risiko for avvik i Bykle kommune	30
5.5 De ansattes kjennskap til avviksrutiner og rutiner for håndtering av avvik.....	32
5.6 Revisjonens vurdering	33
5.7 Revisjonens konklusjon	35
6 Rapporterer kommunedirektøren i Bykle kommune til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året?	36
6.1 Revisjonskriterier.....	36

6.2	Rapportering til kommunestyret.....	36
6.3	Revisjonens vurdering	38
6.4	Revisjonens konklusjon	38
7	Konklusjoner.....	39
8	Anbefalinger	40
9	Høringsuttalelse	41
10	Litteraturliste.....	42
11	Vedlegg.....	43

1 Innledning

1.1 Bestilling

I Bykle kontrollutvalg 9. november 2022 ble det i sak 17/22 gjort følgende vedtak:

Kontrollutvalget bestiller forvaltningsrevisjonsprosjektet «Internkontroll – avvik og avvikshåndtering» og ber Agder Kommunerevisjon IKS legge fram prosjektplan i neste møte.

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak i møte 15. februar 2023, sak 02/23:

Kontrollutvalget ber Agder Kommunerevisjon IKS om å gjennomføre forvaltningsrevisjonsprosjektet «Internkontroll – avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune» basert på de problemstillingene som kommer frem av prosjektplanen og innenfor kontrollutvalgets budsjettamme.

1.2 Bakgrunn

Internkontroll er et grunnleggende prinsipp for forsvarlig styring og tillitsskapende forvaltning i kommunene. Internkontrollarbeidet er en del av kommunens samlede styring og ledelse, og målet med internkontroll er å bidra til å levere gode tjenester som er innenfor krav fastsatt i lover og forskrifter. Det er viktig for kommunene å ha orden i eget hus for å opprettholde tilliten og legitimiteten til kommunesektoren og lokaldemokratiet.

Den nye kommunelovens kapittel 25 om internkontroll trådte i kraft 1. januar 2021. Ifølge den nye kommuneloven skal internkontrollen være systematisk og tilpasset den enkelte kommune, og kommunene må blant annet ha et system for avvikshåndtering.

I revisjonens *Risiko- og vesentlighetsvurdering - Forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll*¹ for Bykle kommune i valgperioden 2019-2023, viser vi til flere mulige risikofaktorer i forbindelse med internkontroll: avvik og avvikshåndtering i kommunen, eksempelvis

- Mangelfull implementering av systemer
- Manglende kompetanse om internkontroll
- Lover og regler er ikke tilstrekkelig kjent for alle ansatte i organisasjonen
- Avviksrapportering/avvikshåndtering uteblir (behandles ikke i tide)
- Ikke kultur for å rapportere avvik (dårlig kontrollmiljø)
- Avvik blir ikke rapportert til politisk nivå

I risiko- og vesentlighetsvurderingen vurderer revisjonen det som sannsynlig at overnevnte risikofaktorer kan inntreffe i Bykle kommune. Samtidig understrekes det at kommunen har etablert risikoreducerende tiltak.

¹ Se <https://agderkomrev.no/wp-content/uploads/2020/11/Risiko-og-vesentlighetsvurdering-Bykle-kommune.pdf>.

I innledningen til Bykle kommunes *Økonomiplan 2022-2025* pekes det på at kommunen ser behov for mer tid til å jobbe med utvikling av interne rutiner blant annet i forhold til internkontroll og risiko- og sårbarhet. I Bykle kommunes *Årsmelding 2021* kan man også lese følgende:

[...] Så kan det skje feil. Det er faktisk ikkje til å unngå. Det Bykle kommune fokuserer på, er evna til å lære av dei feil som måtte oppstå. Å gjere feil er menneskeleg – å unngå å gjere feila om att er målet. Open dialog, trygge rammer og tillit mellom aktørane er avgjerande for at ein skal kome vidare (s. 2).

Det er viktig å sikre god internkontroll på alle felt i kommunen, og det vert arbeid aktivt for å sikre dette. [...] Bykle kommune har Compilo som er eit kvalitetssikringssystem, i alle einingar (s. 8)

1.3 Problemstillinger

Med utgangspunkt i bestillingen til kontrollutvalget i Bykle kommune, vil det overordnede formålet med forvaltningsrevisjonen være å undersøke i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

Revisjonen legger opp til at det overordnede formålet operasjonaliseres i to hovedproblemstillinger, hvor den første hovedproblemstillingen besvares ut ifra fem underproblemstillinger:

- 1. I hvilken grad bidrar Bykle kommunes internkontrollsystem til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?**
 - a. Har Bykle kommune utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
 - b. Er avvikssystemet dokumentert i den form og det omfang som er nødvendig?
 - c. I hvilken grad evaluerer, og ved behov forbedrer, Bykle kommune skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
 - d. Avdekkes og følges avvik og risiko for avvik opp i Bykle kommune?
 - e. Er de ansatte i Bykle kommune kjent med rutinene for å melde inn avvik?

- 2. Rapporterer kommunedirektøren i Bykle kommune til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året?**

1.4 Avvik og avvikshåndtering

Det er ikke definert i kommuneloven hva som skal anses som et avvik. Det kan dermed være vanskelig å sette en konkret definisjon på hva som legges i begrepet avvik. Av forarbeidene² vises det uttrykkelig til «konkrete feil eller svikt». Det fremgår blant annet;

At avvik og risiko for avvik følges opp, er viktig. Konkrete feil eller svikt i systemet som er oppdaget gjennom internkontrollen, må rettes opp. Konsekvensene av avvikene vil dermed kunne minimeres, noe som vil kunne være viktig for brukere eller mottakere av

² NOU 2016:4 ny kommunelov, s. 308

tjenester. I tillegg er det viktig at avvik og risiko for avvik følges opp i et mer langsiktig perspektiv, slik at virksomheten kan lære og korrigere fremtidige aktiviteter.

Veilederen utarbeidet av kommunal- og distriktsdepartementet (KMD)³ viser videre til avvik som «manglende etterlevelse av lover og forskrifter»;

Internkontrollen skal videre både avdekke og følge opp risiko for at avvik skal skje. Dette er sentralt forebyggende arbeid. Det innebærer blant annet at kommunedirektøren må skaffe oversikt over (saks)områder i kommunen hvor det er fare for manglende etterlevelse av lover og forskrifter, og sette inn relevante forebyggende og risikoreducerende tiltak for å hindre og forebygge brudd på lover og forskrifter.

Det følger av KS sin veileder «Orden i eget hus»⁴ at risikobasert internkontroll handler om å forebygge uønskede hendelser. Dermed vil avvikshåndtering eksistere parallelt med og supplere den risikobaserte internkontrollen der uønskede hendelser inntreffer. Videre fremkommer det av veilederen 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.

Et avvik kan være både en hendelse og en mer permanent situasjon. Enkelte lovverk har spesifisert hendelser som meldepliktige tjenester. Dette er lovverk som bestemte yrkesgrupper må kjenne til og følge opp, og der det er krav om at avvik skal meldes.

Avvik oppstår gjerne på bakgrunn av avgjørelser og handlinger ansatte tar og gjør. Når en uønsket hendelse oppstår, må hver enkelt ansatt selv vurdere om hendelsen er av en slik karakter at den bør meldes som et avvik. Dersom handlingen bryter bestemmelser i lover og forskrifter, bør det oppfattes som et avvik.

Organisasjonens egenart vil i utgangspunktet avgjøre hva som skal defineres som et avvik. Hva som skal anses som et avvik vil til en viss grad kunne variere ut ifra hva ledelsen anser som uønskede hendelser, hvilke krav som stilles i interne styringsdokumenter, regelverket, med mer.

Bykle kommune har definert i egen prosedyre hva som skal anses som avvik i kommunen, se pkt. 5.2.

Det å melde inn avvik er ikke det samme som å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten i samsvar med arbeidsmiljøloven § 2 A-1. Innholdet i et avvik kan imidlertid også være et varsel om kritikkverdige forhold i virksomheten. Det følger av arbeidsmiljøloven § 2 A-1 at;

³ Se KMDs veileder *Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven*, s. 16. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/internkontroll-i-kommunesektoren/id2876831/> (22.08.2023)

⁴ KS veileder, «Orden i eget hus», hentet fra: <https://www.ks.no/fagomrader/demokrati-og-styring/internkontroll/> (22.08.2023)

- (1) *Arbeidstaker har rett til å varsle om kritikkverdige forhold i arbeidsgivers virksomhet. Innleid arbeidstaker har også rett til å varsle om kritikkverdige forhold i virksomheten til innleier.*
- (2) *Med kritikkverdige forhold menes forhold som er i strid med rettsregler, skriftlige etiske retningslinjer i virksomheten eller etiske normer som det er bred tilslutning til i samfunnet, for eksempel forhold som kan innebære;*
- a. Fare for liv eller helse*
 - b. Fare for klima eller miljø*
 - c. Korrupsjon eller annen økonomisk kriminalitet*
 - d. Myndighetsmisbruk*
 - e. Uforsvarlig arbeidsmiljø*
 - f. Brudd på personopplysningssikkerheten*
- (3) *Ytring om forhold som kun gjelder arbeidstakers eget arbeidsforhold regnes ikke som varsling etter kapitlet her, med mindre forholdet omfattes av andre ledd.*

2 Metode og gjennomføring

I de påfølgende avsnitt redegjøres det for metodene som har blitt benyttet for å samle inn rapportens datamateriale.

Forvaltningsrevisjonsprosjektet om avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune gjennomføres i samsvar med *RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon*.⁵ I RSK 001 anbefales det å bruke flere metoder for å samle inn data (triangulering). Dette innebærer at de undersøkte forholdene studeres fra flere synsvinkler, at ulike metoder benyttes og at det hentes inn informasjon fra flere kilder. Dette reduserer faren for at det som beskrives ikke er fullstendig eller riktig, og bidrar således til å styrke validiteten i datamaterialet. I denne forvaltningsrevisjonsrapporten har vi benyttet oss av både kvalitativ og kvantitativ metode.

Innsamlede data vurderes opp mot revisjonskriteriene i kapittel 3 under.

2.1 Dokumentgjennomgang

Underveis i prosjektet har revisjonen innhentet relevante dokumenter fra kommunen. Dokumentene har vi i hovedsak hentet ut selv gjennom tilgang til kommunens kvalitetssystem Compilo. I arbeidet med rapporten har vi gjennomgått ulike dokumenter:

- Årsmelding, økonomiplan
- Retningslinjer
- HMS-håndbok
- Rutiner og prosedyrer

2.2 Statistikk

Revisjonen har hentet inn relevant statistikk. Statistikken vi har brukt i forvaltningsrevisjonen har vi hentet ut fra kommunens kvalitetssystem Compilo.

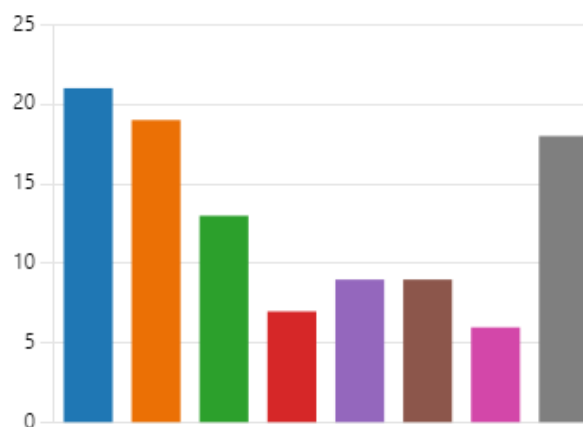
2.3 Spørreundersøkelse

I forvaltningsrevisjonen gjennomførte revisjonen en spørreundersøkelse, som ble sendt ut til alle ansatte i Bykle kommune. 229 ansatte mottok e-post om undersøkelsen 24. mai 2023, og vi sendte ut en påminnelse om undersøkelsen en uke senere. Svarfristen på undersøkelsen ble satt til 6. juni. Ved avslutning av spørreundersøkelsen hadde vi mottatt svar fra 102 ansatte i kommunen og svarprosenten på endt spørreundersøkelse var dermed tilnærmet 45 %. Svarprosenten har betydning for påliteligheten ved å trekke ut svarene og tillegge dem vekt som synspunkter til alle ansatte i kommunen. Vi har beregnet feilmarginen i undersøkelsen til å være på 7 %, og vurderer dermed at resultatet av undersøkelsen kan gi relevant informasjon om avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune.

⁵ NKRF, *RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon*. Hentet fra: https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/RSK_RevisjonsStandard_Kommune/RSK_001_Standard_for_forvaltningsrevisjon_200812.pdf (23.08.2023)

Det foreligger svar fra ansatte på alle enheter i kommunen, men noen enheter er bedre representert enn andre. Tabellen under viser antall respondenter fra kommunens enheter som deltok i spørreundersøkelsen:

●	Kommunedirektørens stab / sta...	21
●	Pleie- og hjelpetjenesten	19
●	Helsetjenesten	13
●	Kultur og fritid	7
●	Barnehagene	9
●	Bykle barne- og ungdomsskole	9
●	Fjellgardane skole	6
●	Teknisk drift og eiendom	18



2.4 Intervjuer

Revisjonen avholdt oppstartsmøte med kommunedirektøren og digitaliseringsansvarlig 24. februar 2023. I møte ble det redegjort for prosjektet og vi ble enig med kommunen om praktiske løsninger for tilgang til systemer og dialog med kommunen. I møte ble digitaliseringsansvarlig oppnevnt som kontaktperson for prosjektet.

For å besvare problemstillingene i forvaltningsrevisjonsprosjektet har vi intervjuet flere personer i administrasjonen i Bykle kommune. Vi plukket ut tilfeldige enhetsledere for å få innblikk i arbeidet med avvik og avvikshåndtering i de ulike enhetene. Vi gjennomførte egne møter med digitaliseringsansvarlig/beredskapskoordinator, enhetsleder på pleie- og hjelpetjenesten, nærings sjef, hovedverneombud og kommunedirektøren i Bykle. Videre hadde vi et digitalt møte (Teams) med enhetsleder på teknisk. I forkant av intervjuene laget vi en agenda for å sikre at vi fikk belyst ønskede tema. Vi skrev referat fra møtene som ble verifisert av alle personene vi intervjuet.

Det ble avholdt et avslutningsmøte/oppsummeringsmøte med kommunedirektøren.

3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er en samlebetegnelse på de krav, normer og/eller standarder som forvaltningsrevisjonsobjektet skal vurderes i forhold til. Revisjonskriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av, autorative kilder innenfor det reviderte området. Kilder til aktuelle revisjonskriterier kan være:

- Lover, forskrifter, forarbeider og rettspraksis
- Statlige føringer, veiledere og lignende
- Politiske vedtak, mål og føringer
- Administrative retningslinjer, mål, føringer og lignende
- Statlige føringer, veiledere og lignende
- Andre myndigheters praksis
- Anerkjent teori på området
- Reelle hensyn (vurderinger av hva som er rimelig, formålstjenlig, effektivt eller lignende)

Revisjonskriteriene danner grunnlaget for å vurdere om det foreligger avvik eller svakheter på det reviderte området. I det følgende presenteres revisjonskriterier som er relevante for å undersøke i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

3.1 Kommunelovens § 25-1 Internkontroll i kommunen

Den nye kommunelovens kapittel 25 om internkontroll trådte i kraft 1. januar 2021. Reglene, som utgjør minstekrav til kommunenes internkontroll, har erstattet både den gamle kommunelovens korte krav i § 23-2 om «betryggende kontroll» og ulike regler om internkontroll med kommuneplikter⁶ for en rekke sektorer:

§ 25-1 Internkontroll i kommunen og fylkeskommunen:

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

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering*
- ha nødvendige rutiner og prosedyrer*
- avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik*
- dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig*

⁶ Merk at kommuneloven § 25-1 ikke erstatter sektorbestemmelser om internkontroll med *aktørplikter* (plikter som påhviler enhver som tilbyr en tjeneste eller utfører en aktivitet). Internkontrollbestemmelser med slike aktørplikter, som ofte er mer detaljerte enn internkontrollbestemmelser med *kommuneplikter*, kommer i tillegg, jf. KMDs veileder *Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven*, s. 6.

e) evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll.

I veilederen for internkontroll i kommunesektoren understrekes det at kommunelovens regler om internkontroll skal tolkes likt, uavhengig av hvilken sektor de anvendes på⁷.

§ 25-2 i den nye kommuneloven presiserer videre følgende når det gjelder rapportering:

§ 25-2. Rapportering til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og statlig tilsyn
Kommunedirektøren skal rapportere til kommunestyret og fylkestinget om internkontroll og om resultater fra statlig tilsyn minst én gang i året.

Kommunestyret kan bestemme på hvilken måte og hvor omfattende slik rapportering skal være. Dette kan være egne særskilte rapporter eller det kan inngå i årsberetningen.⁸

3.2 Veileder: Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven

Kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) har i kjølvannet av at den nye kommunelovens kapittel 25 om internkontroll trådte i kraft, publisert veilederen *Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven*⁹. Veilederen tar for seg de rettslige rammene for internkontroll med kommuneplikter. Målgruppen for veilederen er kommuner og fylkeskommuner, statsforvaltere og andre tilsynsorganer, og andre aktører som er opptatt av internkontroll i kommunesektoren.¹⁰ Veilederen vil i så måte være et viktig verktøy i dette forvaltningsrevisjonsprosjektet.

3.2.1 Kommuneloven § 25-1 første ledd: Formål og ansvar

Det understrekes i veilederen at koml § 25-1 første ledd innebærer at kommunene har plikt til å ha internkontroll og at kommunedirektøren har et lederansvar for internkontroll. Formålet med å ha internkontroll er å sikre at lover og forskrifter følges. Det legges til at kommunedirektøren har ansvaret for en *helhetlig* internkontroll som både skal forebygge at avvik oppstår og som skal sikre at eventuelle avvik blir oppdaget og korrigert. Samtidig er det slik at kommunedirektøren både kan og normalt vil delegere ansvaret for *utførelsen* av det konkrete internkontrollarbeidet nedover i administrasjonen.¹¹

Det fremgår videre av veilederen at kravet om internkontroll gjelder for alle lovpålagte plikter kommunen har. Kravet gjelder for både *kommuneplikter* (plikter som påhviler kommunene i egenskap av at de er kommuner) og *aktørplikter* (plikter som stiller krav til enhver som driver en aktivitet eller tilbyr en aktivitet). I særlovgivningen finnes det internkontrollbestemmelser med aktørplikter som er mer detaljerte enn kommunelovens internkontrollbestemmelse,

⁷ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 6.

⁸ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 27.

⁹ Se <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/internkontroll-i-kommunesektoren/id2876831/>. Det understrekes i veilederens innledning at «I tillegg til lovteksten bygger veilederen på kommunelovens forarbeider, jf. Prop. 46 L (2017–2018) *Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)* og NOU 2016: 4 *Ny kommunelov*, og lovproposisjonen om særlovgjennomgang for å følge opp ny internkontrollbestemmelse i kommuneloven, jf. Prop. 81 L (2019–2020) *Endringer av internkontrollregler i sektorlovgivningen (tilpasning til ny kommunelov)*».

¹⁰ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 4

¹¹ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s 9-11

eksempelvis *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Disse bestemmelsene vil ifølge veilederen gjelde i tillegg, og etter alminnelige rettsprinsipper gå foran kommunelovens internkontrollbestemmelse.¹²

3.2.2 Kommuneloven § 25-1 andre ledd: Krav til systematisk og tilpasset internkontroll
Ifølge veilederen innebærer koml § 25-1 andre ledd at kommunedirektøren skal jobbe *systematisk* med internkontrollen. Det er ifølge veilederen ikke 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. Det pekes imidlertid samtidig på at bestemmelsen ikke stiller krav om en bestemt type systematikk, at det benyttes noe spesielt system eller at det brukes et IKT-basert styrings- eller avvikssystem.¹³

Internkontrollen skal videre *tilpasses* virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. En vurdering av disse forholdene danner grunnlaget for den nærmere vurderingen av innretningen, omfanget og prioriteringen i internkontrollarbeidet.¹⁴

Risikovurderinger er sentralt etter bestemmelsens andre ledd, og kommunen må gjøre en konkret analyse og vurdering av sannsynligheten for at lover og forskrifter ikke følges, og hvilke konsekvenser dette i så fall kan få. Vurderingene må ifølge veilederen gjøres både samlet for kommunen som helhet og innenfor de enkelte delene av kommunens virksomhet. Det understrekes i veilederen at det er viktig med internkontroll der hvor det er høy risiko¹⁵ for at det skal skje noe feil, og der hvor konsekvensene av feil er store.¹⁶

3.2.3 Kommuneloven § 25-1 tredje ledd: Konkrete krav til kommunenes internkontroll
Internkontrollbestemmelsens tredje ledd inneholder en oppstilling av konkrete krav til kommunenes internkontroll som ifølge veilederen må ses i sammenheng med bestemmelsens første og andre ledd.

a) Utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering:

I veilederen understrekes det at dette punktet er viktig for å klargjøre ansvars- og rapporteringslinjer innad i kommunen. Dette gjelder både ansvars- og rapporteringslinjer på overordnet nivå for hele kommuner, og ansvars- og rapporteringslinjer innenfor de ulike tjenesteområdene eller virksomhetene.¹⁷

Beskrivelsen må dekke både hovedoppgaver, mål og organisering. Det vises i veilederen til at det ifølge forarbeidene ligger i kravet om å beskrive organisering at det også skal beskrives hvordan ansvar, oppgaver og myndighet er fordelt innad i kommunen, både sentralt og innenfor

¹² Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 11

¹³ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 12-13

¹⁴ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 13

¹⁵ Merk at *internkontroll* kan overlape med *virksomhetsstyring* (forstått som mål- og resultatstyring). Samtidig er det slik at *internkontroll* i større grad enn mål- og resultatstyringen er risikobasert, idet mål- og resultatstyringen i utgangspunktet har oppmerksomheten rettet mot det å realisere mål.

¹⁶ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 13

¹⁷ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 15

de ulike tjenesteområdene og virksomhetene. Dette kan for eksempel gjøres som en oversikt over lederstrukturer, rapporterings- og styringslinjer, delegeringer, funksjonsbeskrivelser osv. Det kan også henvises til delegeringsreglement og andre relevante dokumenter.¹⁸

Det konkluderes i veilederen med at det er opp til den enkelte kommunen hvordan en slik beskrivelse etter bokstav a) skal gjøres og hvor detaljert den skal være så lenge man holder seg innenfor rammene av kravene.

b) Ha nødvendige rutiner og prosedyrer:

Rutiner og prosedyrer er ifølge veilederen viktig for å sikre regeletterlevelse i kommunen, men hva som er nødvendig må ses i sammenheng med de andre kravene i bestemmelsen, og vil ifølge veilederen måtte bero på en konkret vurdering. Sentralt vil blant annet være vurderingen av risiko for avvik.¹⁹

Det pekes i veilederen på at disse rutinene og prosedyrene i praksis kan være både muntlige og skriftlige, men at de fleste litt større og viktige rutinene gjerne vil fastsettes skriftlig. Det er ikke et lovkrav om at enhver rutine og prosedyre skal være skriftlige, men ut fra en helhetlig tolkning av internkontrollkravet i loven vil skriftlighet ifølge veilederen ofte være nødvendig, jf. punkt d) om dokumentasjon.

I forarbeidene står det også at av et krav om å ha rutiner, følger det indirekte at disse både må gjelde for virksomheten, gjøres kjent og være tilgjengelige. Det holder altså ikke å bare lage et sett med rutiner som deretter blir glemt. Rutinene skal gjelde for virksomheten i praksis. De må også gjøres kjent for de som trenger å vite om dem. Hvem det er, må ifølge veilederen avgjøres konkret, blant annet ut fra hva slags rutiner og virksomhet det er snakk om.²⁰

c) Avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik:

Et sentralt element i arbeidet med internkontroll er ifølge veilederen å avdekke og følge opp avvik. Internkontrollen skal altså både avdekke avvik og følge opp konkrete avvik som allerede har skjedd. Det er også viktig å avdekke og å følge opp risiko for avvik.

Å få avdekket konkrete avvik eller feil er ifølge veilederen helt sentralt for å kunne gjøre korrigeringer eller forbedringer både i den konkrete situasjonen og for fremtiden. Det følger av lovkravet at konkrete avvik som er avdekket skal følges opp eller korrigeres på egnet måte. En slik oppfølging av avdekkete avvik, vil få direkte betydning for den enkelte brukeren eller andre mottakere av tjenester som er blitt berørt av avviket.²¹

Internkontrollen skal videre både avdekke og følge opp *risiko for at avvik skal skje*. Dette er sentralt forebyggende arbeid. Det innebærer blant annet ifølge veilederen at kommunedirektøren må skaffe oversikt over (saks)områder i kommunen hvor det er fare for manglende

¹⁸ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 15

¹⁹ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 15

²⁰ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 16

²¹ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 16

etterlevelse av lover og forskrifter, og sette inn relevante forebyggende og risikoreduserende tiltak for å hindre og forebygge brudd på lover og forskrifter. Dette må gjøres ut fra både kortsiktig og langsiktig perspektiv. Det langsiktige perspektivet er ifølge veilederen viktig for at virksomheten kan lære og korrigere fremtidige aktiviteter.²²

Læringsperspektivet er ifølge veilederen en sentral del av internkontrollen, og internkontrollen bør ses på som en løpende og lærende prosess i virksomheten.

På hvilken måte og hva konkret som skal gjøres i arbeidet med å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, må ifølge veilederen kommunedirektøren vurdere og beslutte. I samsvar med bestemmelsens øvrige krav til internkontrollen må imidlertid arbeidet med avvik være systematisk og tilpasset virksomheten, risikovurderinger osv. Tiltak som iverksettes må være egnet til å nå målet om regeletterlevelse.²³

d) Dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig:

Å dokumentere internkontrollen er et viktig virkemiddel for at internkontrollen skal fungere som forutsatt. Samtidig understrekes det i veilederen at det ikke er noe mål med en masse dokumentasjon som ikke har noen funksjon eller som skaper unødvendig arbeid, uten at det har en ønsket effekt.

Lovens krav (§ 25-1 bokstav d) er derfor å *dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig*. Dette dokumentasjonskravet gjelder ifølge veilederen for de ulike delene av internkontrollen som systemer, rutiner, instruksjoner og liknende, og for gjennomføring av konkrete kontroller og aktiviteter. Ved vurderingen av hvilken form eller omfang det er *nødvendig* med dokumentasjon, vil virksomhetens risikoforhold, størrelse, egenart og aktiviteter være sentralt. Det legges i veilederen vekt på at kommunene, innenfor rammene lovbestemmelsen setter, skal kunne gjøre egne vurderinger og ha et visst handlingsrom for hvordan og hvor mye av internkontrollen som skal dokumenteres.²⁴

e) Evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll:

Evaluering og forbedring skal bidra til langsiktig læring og utvikling i kommunens arbeid. Det er ifølge veilederen ikke satt noe lovkrav om tidsintervallene for hvor ofte slik evaluering og eventuell forbedring skal gjøres. Det vises til at forbedringer skal gjøres dersom det er behov. For å kunne gjøre forbedringer når det er behov, må det naturlig nok gjøres en evaluering av behovet med jevne mellomrom. Kommunene vil her ifølge veilederen ha et handlingsrom.²⁵

²² Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 16-17

²³ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 17

²⁴ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 17

²⁵ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 18

3.2.4 Kommuneloven § 25-2: Rapportering

Ifølge veilederen kan kommunestyret bestemme denne rapporteringens form og innhold, det vil si på hvilken måte og hvor omfattende slik rapportering skal være. Rapporteringen kan være egne særskilte rapporter eller rapporteringen kan inngå i årsberetningen.²⁶

3.3 Hva er god internkontroll? KS om internkontroll i kommunene

Det må understrekes at kommunelovens kapittel 25 om internkontroll og KMDs tilhørende veileder fokuserer på *minstekravene* for kommunenes internkontroll. Internkontrollarbeid i praksis vil imidlertid ofte inneholde flere elementer enn de minstekravene som følger av loven.

Når det gjelder spørsmålet om hva som er *god* internkontroll, så har KS utviklet nettportalen <https://www.ks.no/internkontroll>, hvor kommunenes praktiske utfordringer diskuteres. Dokumentet *Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder*²⁷ (revidert versjon, ferdigstilt i april 2020) er i så måte særlig sentralt. KS-veilederen har en praktisk tilnærming, og gir råd om konkrete fremgangsmåter for kommuner og fylkeskommuner som ønsker å forbedre sin internkontroll. Veilederen er utarbeidet med særlig tanke på kommunedirektører som målgruppe, men er også relevant for ledere på ulike nivåer og for medarbeidere som arbeider med helhetlig styring og kvalitetsarbeid.

KS-veilederen tar ikke sikte på å avklare det nærmere innholdet i lovens minstekrav. I denne forvaltningsrevisjonen fokuserer revisjonen imidlertid i utgangspunktet først og fremst på om kommunen har oppfylt *lovens minstekrav* innenfor avvik og avvikshåndtering, som følger av koml § 25-1.

3.4 Oppsummert om revisjonskriteriene

Oppsummert så vil revisjonen i dette forvaltningsrevisjonsprosjektet undersøke i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf. koml § 25-1.

Kommunal- og moderniseringsdepartementets veileder *Internkontroll i kommunesektoren - Kravene i kommuneloven* er en sentral rettskilde for forståelsen av hva kravene i koml § 25-1 og 25-2 innebærer i praksis, jf. avsnitt 3.2 over.

²⁶ Veileder «Internkontroll i kommunesektoren», KMD, s. 27

²⁷ Se <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/lokaldemokrati/internkontroll/Kommunedirektorens-internkontroll-veileder-08092020.pdf>.

4 Om Bykle kommune

Bykle kommune har 995 innbyggere²⁸. Den forventete befolkningsutviklingen er estimert til å komme på 1 096 innbyggere i 2030 og 1 242 innbyggere i 2050²⁹. Kommunen har 182,85 årsverk (stillingshjemler)³⁰.

4.1 Kommunens organisering



Organisasjonskart Bykle kommune, per 31.12.21

Bykle kommune er organisert etter to nivåmodellen. Kommunedirektøren har det øverste ansvaret for kommuneorganisasjonen. Direkte under kommunedirektøren ligger stabsenheterne med egne ledere, i tillegg til digitaliseringsansvarlig/beredskapskoordinator, seniorrådgiver folkehelse, skolefaglig rådgiver og seniorrådgiver. Kommunen er organisert i en flat struktur med 7 tjenesteenheter.

4.2 Fakta om avvik i kommunen

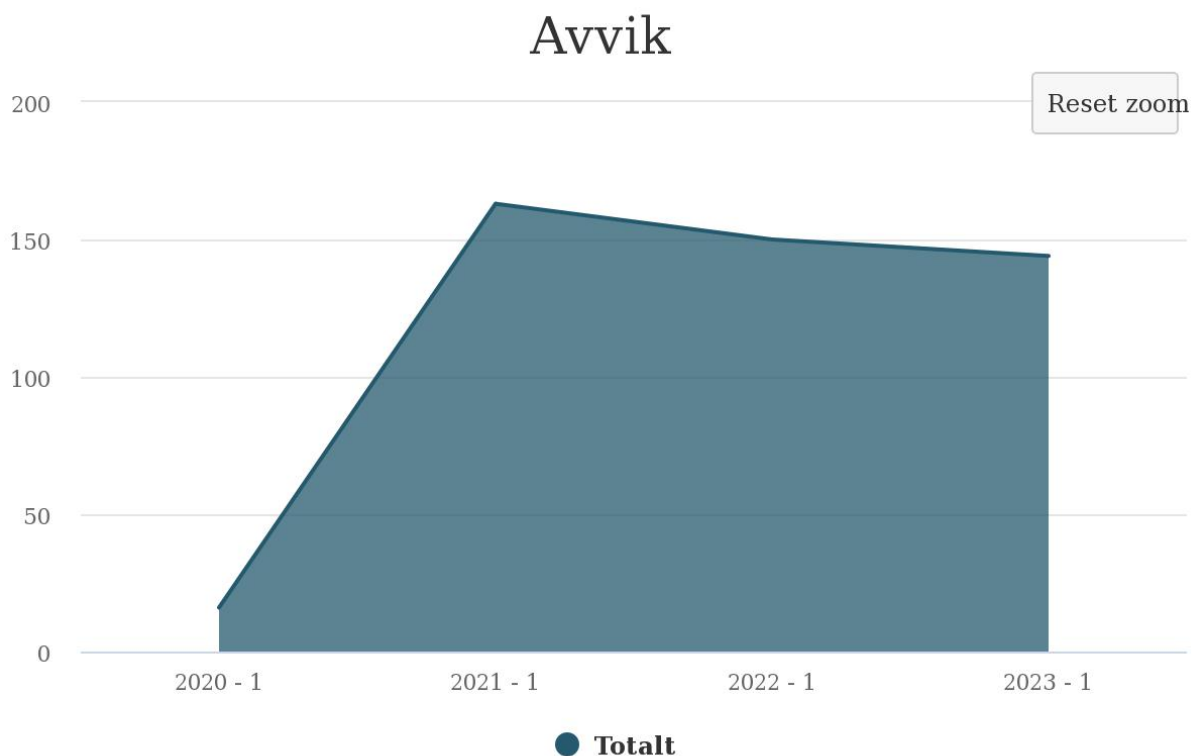
Ifølge kommunen ligger alle rutiner og prosedyrer som omhandler avvik og avvikshåndtering i kvalitetssystemet Compilo. Kommunen nevner at de begynte å bruke Compilo i 2015 og alle ansatte i samtlige enheter har tilgang til Compilo og skal bruke det. Enhet for pleie- og helsetjenesten har imidlertid et pasientjournalssystem, Profil, hvor det også registreres avvik. Profil er integrert opp mot Compilo og avvikene blir automatisk overført til Compilo ved ferdigstillelse. Innholdet i avviket som blir registrert i Profil blir imidlertid ikke overført til Compilo.

²⁸ 4. kvartal 2022

²⁹ <https://www.ssb.no/befolkning/befolkningsframskrivinger/statistikk/regionale-befolkningsframskrivinger>

³⁰ Bykle kommune, budsjett for 2023, hentet fra: <https://www.bykle.kommune.no/oekonomiplanar-budsjett-og-aarsmelding.294980.nn.html> (08.03.23)

Avviksstatistikken viser at det totalt var meldt inn 178 avvik i 2020, 173 avvik i 2021 og 144 avvik i 2022. Per 08.11.2023 er det meldt inn 144 avvik. Avvikene er i statistikken delt inn i kategoriene: helse, miljø og sikkerhet (HMS), organisasjon og internt, tjeneste/bruker og informasjonssikkerhet og personvern (GDPR).



Helse, miljø og sikkerhet

HMS-avvik er avvik som går direkte utover ansatte og/eller deres arbeidsmiljø/arbeidsplass. Dette er hendelser og situasjoner knyttet til helsen, miljøet eller sikkerheten til de ansatte. I tillegg til hendelser som vedgår det indre og ytre miljø på arbeidsplassen. Det kan for eksempel være skade på utstyr, miljøutslipp, skade på ansatte osv.

Avviksstatistikken viser at det var meldt inn 32 avvik i 2020, 29 avvik i 2021 og 44 avvik i 2022. Per 08.11.2023 er det meldt inn 53 avvik i HMS-kategorien.

Organisasjon/internt

Avvik som omfattes av kategorien organisasjon/internt er hendelser og situasjoner som er knyttet til interne forhold på arbeidsplassen. Det kan for eksempel være samarbeid, organisering, avtaler osv. Her er det snakk om avvik som går på tjenesteutøvelse, svikt i rutiner eller manglende rutiner³¹.

Avviksstatistikken viser at det i 2020 var meldt 35 avvik, 32 avvik i 2021 og 44 avvik i 2022. Per 08.11.2023 er det meldt inn 34 avvik.

³¹ Compilo Bykle kommune, *Retningslinje for kategorivalg ved avviksregistrering i Compilo*.

Tjeneste/bruker

Tjeneste/bruker avvik er hendelser og situasjoner som angår tjenestemottakere, for eksempel elever, pasienter og lignende. I denne kategorien er det avvik som dreier seg om at mottakere av tjenester ikke får tjenesten til avtalt tid, ikke få kvaliteten de har krav på eller at mottakeren direkte blir utsatt for skade.

Avviksstatistikken i Compilo viser at det i 2020 ble meldt inn 20 avvik, 23 avvik i 2021 og 36 avvik i 2022. Per 08.11.2023 er det meldt inn 36 avvik i denne kategorien.

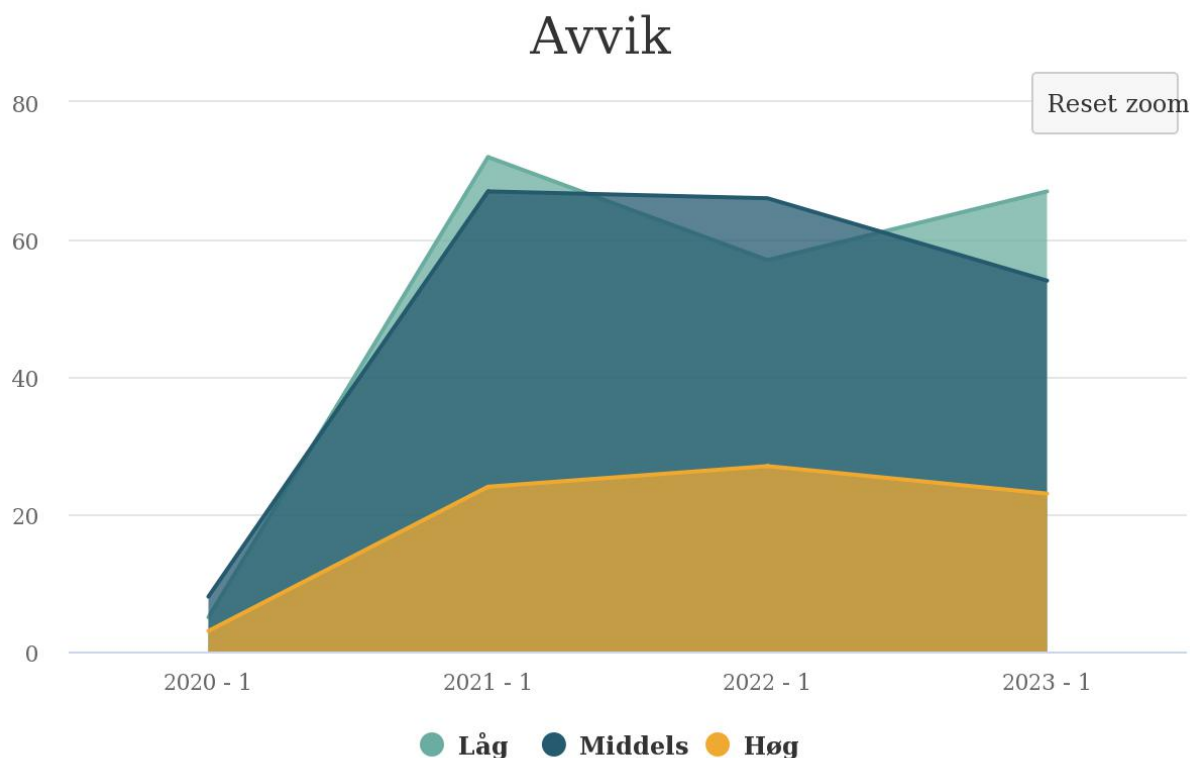
Personvern/informasjonsikkerhet GDPR

Informasjonsikkerhet og personvern er trukket spesielt frem som egen kategori. Bykle kommune peker her på at avvik skal rapporteres. Det kan dreie seg om brudd på taushetsplikten, når ansatte bruker informasjonssystemet uten tillatelse eller tilstrekkelig opplæring, behandling av personopplysninger i strid med lover/forskrifter eller feil bruk av utstyr³².

Avviksstatistikken viser at det i 2020 var meldt inn 2 avvik, i 2021 var det meldt inn 1 avvik, i 2022 var det meldt 4 avvik og per 08.11.2023 er det meldt 4 avvik i denne kategorien.

Avvikets alvorlighetsgrad

Avvikene skal registreres med aktuell alvorlighetsgrad. Det skilles mellom lav, middels og høy alvorlighetsgrad. Avviksstatistikken viser at de fleste avvik som registreres i Bykle kommune har lav eller middels alvorlighetsgrad.



³² Compilo Bykle kommune, *Retningslinje for kategorivalg ved avviksregistrering i Compilo*.

5 I hvilken grad bidrar Bykle kommunes internkontrollsystem til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?

I dette kapittelet vil vi undersøke i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Problemstillingen vil besvares med fem underproblemstillinger:

1. Har Bykle kommune utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
2. Er avvikssystemet dokumentert i den form og det omfang som er nødvendig?
3. I hvilken grad evaluerer, og ved behov forbedrer, Bykle kommune skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
4. Avdekkes og følges avvik og risiko for avvik opp i Bykle kommune?
5. Er de ansatte i Bykle kommune kjent med rutinene for å melde inn avvik?

5.1 Revisjonskriterier

- *Kommunen har utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav b.*
- *Kommunen har dokumentert internkontrollen knyttet til avvikssystemet i den form og det omfang som er nødvendig, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav d.*
- *Kommunen evaluerer og ved behov forbedrer skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav e.*
- *Kommunen avdekker og følger opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav c.*

5.2 Rutiner og prosedyrer – avvik og avvikshåndtering

Strategi for gjennomføring av internkontroll i Bykle kommune

Bykle kommune utarbeidet en strategi for gjennomføring av internkontroll 20. mars 2023. Dokumentet er dermed relativt nytt og ifølge kommunen er de i gang med å implementere strategien i organisasjonen. Strategien med vedlegg ligger i Compilo. Hensikten med strategien er ifølge dokumentet selv å beskrive internkontrollen i kommunen på et overordnet nivå. Strategien er også ment å sette internkontroll inn i sammenheng med virksomhetsstyring.

Strategien er bygd opp etter minimumskravene som er listet opp i koml § 25-1, og i det videre arbeidet med strategien har kommunen tatt utgangspunkt i KS sin veileder for internkontroll (*Orden i eget hus - Kommunedirektørens internkontroll*). Kommunen har utarbeidet en framdriftsplan til strategien for å sikre gjennomføring av internkontrollarbeidet. Framdriftsplanen omfatter oppgaver og ansvar som er fordelt fram til februar 2024. Til strategien er det også utarbeidet vedlegg for å beskrive hva kommunen gjør for å oppfylle de spesifiserte kravene i kommuneloven. Disse vedleggene er:

- Kommunens hovedoppgaver mål og organisering – internkontroll
- Nødvendige prosedyrer og rutiner – internkontroll
- Avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik – internkontroll

- Dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig – internkontroll
- Evaluere og ved behov forberede skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll – utfyllende beskrivelse
- Systemoversikt for et helhetlig digitalt kvalitetssystem for Bykle kommune

I dokumentet «nødvendige prosedyrer og rutiner» har kommunen utarbeidet en liste som omfatter minimumskravet til dokumenter som kommunen ifølge KS bør utvikle for å ivareta kravene som ligger i kommunelovens internkontrollbestemmelse. Det fremgår også av denne listen om Bykle kommune har utarbeidet dokumentene. Videre fremgår det av vedlegget at det ligger en rutine for produksjon av styrende dokumenter i Compilos dokumentbibliotek.

I dokumentet «avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik» fremkommer det at risikokartlegging er et viktig element i internkontrollen og at slik kartlegging skal utføres både på overordnet nivå, men også på virksomhetsnivå/avdelingsnivå. Hensikten med slik risikokartlegging er ifølge dokumentet å redusere risiko for uønskede hendelser. Videre fremgår det at Bykle kommune benytter en prosess i fem deler som gjennomføres på enhetsnivå, ved at alle ledere gjennomfører risikokartlegging på sitt område ut ifra størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Det følger av dokumentet at prosessen beskrives i en egen rutine som også ligger i Compilo. Det fremkommer av rutinen for risikovurdering at den har som formål å kartlegge alle risikoforhold i enhetene som grunnlag for det systematiske HMS-arbeidet, og ivaretagelse av risikoforholdene. Oversikten over gjeldende kartlegging skal rapporteres til kommunedirektøren i en årlig rapport for internkontroll.

Når det gjelder risikokartlegging opplyser kommunen om at de nylig har tatt i bruk ROS-modulen i Compilo, hvor ROS-analysene avdekker og vurderer risiko for ulike avvik og avvikets alvorlighetsgrad. Kommunen opplyser at enhetene er på god vei til å ta i bruk ROS-modulen i Compilo. I modulen er det lagt inn ROS-analyser på flere områder under enhetene. Revisjonen ser at enhetenes bruk av ROS-verktøyet i Compilo er noe ulikt, og at det foreligger ulikt antall ROS-analyser hos de ulike enhetene. For noen enheter ligger ROS-analyser i Compilos dokumentbibliotek og ikke i ROS-modulen. Revisjonen får opplyst at det er satt i gang prosesser for å få analysene fra dokumentbiblioteket over i ROS-modulen.

Videre i dokumentet vedrørende avdekking og oppfølging av avvik kommer det frem kort om prosessen når avvik meldes inn i kommunens kvalitetssystem, og at veiledere for bruk av systemet ligger tilgjengelig i Compilos dokumentbibliotek. Oversikt over alle avvik skal også ifølge dokumentet rapporteres til kommunedirektøren i en årlig rapport for internkontroll, i tillegg til at det tas ut en forkortet rapport til hver tertialrapport.

I det fjerde vedlegget til strategi for gjennomføring av internkontroll fremkommer det en oversikt over minimumskrav til dokumentasjon av internkontrollen i Bykle kommune. Blant annet fremgår det at som et minimum i Bykle kommune skal internkontrollen dokumenteres ved;

- Innlegging av aktiviteter i et årshjul for internkontroll
- Gode beskrivelser av kommunens hovedoppgaver, deloppgaver, organisering, ansvarsforhold og målsettinger, som gir ansatte den nødvendige innsikten i kommunens virksomhet
- Rapportering av uønskede hendelser og avvik i kvalitetssystemet, hvor det tas ut rapporter til arbeidsmiljøutvalg, tertial- og årlig rapportering til kommunedirektøren og til politiske utvalg.

Retningslinjer ved avviksregistrering

Under fanen «kvalitetssystemer og kvalitetshandbok» i Compilo ligger det en generell retningslinje for avviksrapportering, samt en retningslinje for kategorivalg ved avviksregistrering i Compilo som gjelder for hele kommunen.

I retningslinjen for avviksrapportering defineres avvik som;

- Mangler eller hendelser som kan føre til/har ført til skade på menneske, miljø eller materiell
- Brudd på HMS-regelverket
- Noe som er i strid med «normalen»

Videre fremgår det at det ikke er skaden som er avviket, men årsaken til skaden som skal registreres som avvik.

Av den generelle retningslinjen fremkommer det hvordan avvikets alvorlighetsgrad skal vurderes, herunder om avviket er av lav, middels eller høy alvorlighetsgrad. Kommunen påpeker at det alltid skal tas utgangspunkt i konsekvensene av avviket for å vurdere alvorlighetsgrad. For å gradere et avvik til høy alvorlighetsgrad skal det foreligge et alvorlig lovbrudd, alvorlige konsekvenser for ansatte eller mottakere av tjenesten, store økonomiske konsekvenser eller store driftsmessige konsekvenser. For å gradere avviket til middels alvorlighetsgrad skal det foreligge lovbrudd, personskade som krever medisinsk behandling, fravær og/eller tilrettelegging, økonomisk tap eller midlertidig drifts konsekvenser. Et avvik anses å ha lav alvorlighetsgrad ved konsekvenser som brudd på interne rutiner/retningslinjer, mindre personskader eller enkelte episoder av trakassering/trusler, små økonomiske konsekvenser eller små driftsmessige konsekvenser. Leder i enheten som avviket gjelder skal kontrollere vurderingen av alvorlighetsgraden i avviket, og skal gjøre endringer dersom lederens vurdering tilsier det.

Ifølge den generelle retningslinjen og retningslinjen for kategorivalg ved avviksregistrering deler kommunen avvik inn i tre kategorier:

- 1) HMS: avvik som går direkte utover ansatte eller deres arbeidsmiljø/arbeidspress.
- 2) Org./intern: avvik som går på tjenesteutøvelse og svikt i rutiner.
- 3) Tjeneste/bruker: avvik som går direkte utover tjenestemottakere, der de ikke får tjenester til avtalt tid/kvalitet eller der de blir direkte utsatt for skade.

- 4) Personvern/informasjonsikkerhet: Avvik som går på kommunens håndtering og behandling av personopplysninger.

Kommunen har i den generelle retningslinjen utarbeidet en tabell som angir eksempler på avvik i tre av kategoriene;

Eksempel på avvik i kvar kategori. Lista er ikkje uttømande.

Hendingar	Kategori å melde	Beskriving	Skal det rapporterast?
Ulykke	HMT	Person, utstyr/ maskinar	Ja
Nestenulykke	HMT	Person, utstyr/ maskinar	Ja
Personskade	HMT	Tilsette	Ja
Vald og truglar	HMT	Tilsette	Ja
Arbeidsmiljø	HMT	Psykososial arbeidsmiljø (trugslar, mobbing, seksuell trakassering osv.) Fysisk arbeidsmiljø (Ljos, luft, lyd, bygningsmessige forhold)	Ja
Ytre miljø	HMT	Forureining, avfallshandtering	Ja
Informasjonsikkerheit	Organisasjon/internt	Uautorisert bruk av data, brot på teieplikt, utlevering av personopplysningar, passord mv	Ja
Lovar / Forskrifter	Organisasjon/internt	Avhengig av eining og oppgåver	Ja
Interne prosedyrar	Organisasjon/internt	rutine innhald/ rekkefølge, tidsfristar, saksbehandling, mm	Ja
Forventningar / uskrivne reglar	Organisasjon/internt	Datatilgang, maskin/utstyrsvikt, informasjon/kommunikasjon	Ja
Ulykke / skade / vald	Teneste/ Brukar		Ja
Konflikt / episode / hendingar	Teneste/ Brukar		Ja
Saksbehandling	Teneste/ Brukar		Ja

Ifølge retningslinjen for kategorivalg ved avviksregistrering i Compilo skal det etter valg av hovedkategori som nevnt over, velges en underkategori som er mest beskrivende for situasjonen. Retningslinjen beskriver hva underkategoriene omfatter;

HMS

Hendelser og situasjoner knyttet til helsen, miljøet eller sikkerheten til de ansatte. Videre også hendelser som vedgår det indre eller ytre miljø på arbeidsplassen. For eksempel skade på utstyr, miljøutslepp, skade på ansatt osv.

Arbeidsmiljø: ALT som har med fysisk (bygning/utstyr/inneklima) eller psykisk arbeidsmiljø (samarbeid, stress, uavklart ansvar, osv)

Nesten uhell: situasjon som ble avverget, men som kunne har endt i uhell/skade.

Ulykke, skade: Faktisk uhell (noe gikk i stykker, ble ødelagt eller en person skadet)

Vold trusler og trakassering: Fysisk vold utøvd mot ansatt, muntlige trusler om fysisk vold, mobbing og trakassering (stygge ord rettet mot ansatt/deres familie enten direkte, indirekte eller via sosial media, fysisk/psykisk/sosialmedia, eller ute-stenging)

Ytremiljø: påvirker naturen/miljø UTENFOR bygninger, forurensing

Organisasjon/internt

Hendelser og situasjoner knyttet til interne forhold på arbeidsplassen. Dette kan være seg samarbeid, organisering, avtaler osv.

Bygg/anlegg: Feil med bygg/anlegg

Info/komm: Svikt i kommunikasjon eller ikke tilstrekkelig informasjon

Innkjøp/ansk: Feil i innkjøpsprosess, eller feil vare kjøpt inn

Materiell/utstyr: Svikt i utstyr eller feil i forbruksmateriell

Nesten uhell: situasjon som ble avverget som kunne endt i feil utførelse av arbeid eller ført til feil kvalitet osv.

Saksbehandling: saksbehandling ikke utført ihht til rutine, ikke overholdt frister, osv

Samhandling/samarbeid: samarbeid/arbeidsdeling IKKE ihht til etablerte retningslinjer, kan være årsak til feil i tjenesteyting/kvalitet

Tjenesteproduksjon: avvik fra forventet tjeneste ytelse/ kvalitet, rutiner ikke utført ihht til beskrivelse

Tjeneste/bruker

Hendelser og situasjoner som angår tjenestemottagere. For eksempel elever, pasienter og lignende.

Informasjon/kommunikasjon: Svikt i kommunikasjon eller ikke tilstrekkelig informasjon

Nesten uhell: situasjon som ble avverget, men som kunne har endt i uhell/skade.

Saksbehandling: saksbehandling ikke utført ihht til lovkrav

Samhandling/samarbeid: samarbeid/arbeidsdeling som forårsaker feil i tjenesteyting/kvalitet

Tjenesteproduksjon: avvik fra avtalt eller vedtatt tjeneste ytelse/ kvalitet

Ulykke, skade: Faktisk uhell (eiendeler til bruker ble ødelagt eller person ble skadet)

Vold, trusler og trakassering: Fysisk vold utøvd mot bruker, trusler/trakassering/mobbing (utestengning eller stygge ord rettet mot bruker enten direkte, indirekte eller via sosial media)

Personvern/informasjonsikkerhet GDPR

Virksomheten har ansvar for å dokumentere at de følger loven. Brudd på reglene kan føre til sanksjoner, for eksempel advarsler, irettesettelser, forbud og pålegg.

Brudd på registrertes rettigheter:

Forholdet til tilsynsmyndigheten:

Personopplysninger på avveie: Mangler knyttet til å ivareta brukers/tjenestemottakers konfidensialitet og/eller brudd på taushetsplikt. Å sikre konfidensialitet innebærer blant annet å hindre uautorisert innsyn i informasjon som ikke skal være åpent tilgjengelig.

Svikt i systematisk internkontroll GDPR:

Den generelle retningslinjen inneholder også opplysninger om informasjonssikkerhet, behandling av person- og personsensitive opplysninger, og registrering av dokumentasjon knyttet til visse typer avvik i Elements³³.

I revisjonens gjennomgang i Compilo ser vi at helsetjenesten i Bykle og Valle³⁴ har utarbeidet en egen rutine for avvik og avvikshåndtering, i tillegg til den generelle som ligger på fellesområde i Compilo. Helsetjenesten har også lagret en PowerPoint under sitt område som kan brukes til opplæring i avvik. I kvalitetssystemet ligger det også en veileder for avviksregistrering i Profil pasientjournal og en rutine for pasient avvik i Profil. Teknisk drift og eiendom har også utarbeidet en egen retningslinje for avviksrapportering for enheten. Det fremkommer i retningslinjen til teknisk drift og eiendom at enheten bruker både Compilo og

³³ Elements er Bykle kommunes arkivsystem.

³⁴ Bykle kommune er vertskommune.

Plania til å melde avvik. Det vises til at Compilo er kommunens primære avvikssystem der alt av HMS-avvik skal meldes, og at Plania er et byggforvaltningssystem der byggetekniske avvik innen drift og vedlikehold kan meldes ved behov. Resterende dokumenter som revisjonen finner vedrørende avvik og avvikshåndtering på enhetsnivå gjelder for avvik som faller inn under kategorien HMS (se neste punkt).

HMS-håndboken (HMT)

Bykle kommune har en egen HMS-håndbok som ligger tilgjengelig for alle ansatte i Compilo. HMS-håndboken er en digital håndbok fra KF³⁵ som samler sentralt regelverk, men også lokale retningslinjer og rutiner. Ifølge håndboken selv skal den gi oversikt over målsettingene til Bykle kommune innenfor helse, miljø og sikkerhet, og hvordan kommunen skal jobbe systematisk for å ivareta dette på en god måte. Det fremgår av håndboken at hver enhet må lage sine egne HMS-retningslinjer og rutiner som skal legges i Compilo, og at tjenesteleder er ansvarlig for utarbeidelse av disse. Avvik kan ifølge HMS-håndboken defineres som *uønskede hendelser, feil og mangler i lys av regelverk eller lokale rutiner og handlingsplaner*. I håndboken gis det eksempler på avvik og det fremgår at alle ansatte skal vite hva avvik er, hvordan de kan rapportere avvik og hva slags konsekvenser rapportering av avvik har. Videre står det at enhetsledere og andre ledere må ha kunnskap om hvordan de skal behandle og følge opp avvik slik at det bidrar til forbedringer og forebygger at lignende avvik skjer på nytt.

I håndboken forstås avvikshåndtering som det å avdekke avvik og iverksette nødvendige tiltak for å hindre gjentakelse. Bykle kommune skriver videre at de skal sørge for å håndtere avvik, feil og mangler, slik at; de blir rettet opp, de lærer av dem og de kan lage rutiner for at avviket ikke oppstår på nytt.³⁶

Avvik skal ifølge håndboken helst løses i den enheten som avviket er registrert i og enhetsleder er ansvarlig for at saken blir løst på lavest mulig nivå. I Bykle kommunes HMS-håndbok kan vi se rutinen for melding og håndtering av avvik, hvor det blant annet fremgår hvem som er ansvarlig for avvik og avvikshåndtering i følgende tabell;³⁷

³⁵ Kommuneforlaget AS

³⁶ Bykle kommunes HMS-håndbok, pkt. «lokal info: Avvik og forbedringer i Bykle kommune»

³⁷ Bykle kommunes HMS-håndbok, pkt. «lokal info: Avvik og forbedringer i Bykle kommune»

Aktivitet	Ansvarleg
Omgåande melde avvik og forslag til forbetringar til næraste leiar.	Alle
Melde om plagar, skadar og sjukdom som kan skuldast faktorar i arbeidsmiljøet til tenesteleiar	Alle
Dokumentere avviket/hendinga på skjema for melding av avvik og forbetringar i Compilo.	Alle
Sørgje for melding til Arbeidstilsynet, Klima- og forureiningsdirektoratet og/eller politimynde ved død eller alvorleg personskade. Også melde om akutt ureining etter retningsliner frå Arbeidstilsynet. Melde i frå til kommunedirektør, personalsjef og HVO.	Tenesteleiar
Registrere personskadar og sjukdom som ein meiner har opphav i arbeid eller forhold på arbeidsplassen.	Tenesteleiar med hjelp av personalavd.
Informere verneombodet.	Tenesteleiar
Behandle avviket i samarbeid med verneombod. Vedta kartleggingar, førebyggjande eller korrigerande tiltak.	Tenesteleiar
Sørgje for at vedtekne tiltak blir melde til dei partane det vedkjem.	Tenesteleiar
Melde til NAV dersom skade fører til medisinsk behandling eller meir enn tre fráværdsdagar, RTV IA 13-07.05.	Tenesteleiar med hjelp av personalavd.
Sørgje for iverksetting av førebyggjande og korrigerande tiltak.	Tenesteleiar

I HMS-håndboken er det henvist, via lenke, til en huskeliste for ledere om det systematiske HMS-arbeidet og internkontrollen som ligger lagret i Compilo. Av huskelisten fremgår det blant annet at leder har ansvar for at alle ansatte får opplæring i Compilo, samt at:

Leder skal sørge for at enheten har rutiner for å melde, rette opp og forebygge avvik som oppstår i det daglige eller som følge av kartlegginger. Ha gjennomgang av HMS-avvik som en fast sak på personalmøter, eller andre naturlige møtepunkt. Ansatte har plikt til å medvirke i avvikshåndteringen, men lederen har ansvaret for at avvikene blir lukket.

Av HMS-håndboken fremgår det som nevnt at hver enhet må lage sine egne HMS-retningslinjer og rutiner. Revisjonens undersøkelser viser at enkelte enheter har utarbeidet egne HMS-retningslinjer/rutiner. For eksempel har oppvekst en skriftlig rutine som tydeliggjør at det skal meldes avvik i Compilo når en elev skader seg på skolen. Videre har for eksempel pleie og hjelpetjenesten en prosedyre for legemiddelhåndtering som inkluderer rutiner for registrering av avvik.

5.3 Evaluering og forbedring av internkontroll i arbeidet med avvik og avvikshåndtering

Kommunen opplyser om at internkontroll er et tema som det er blitt jobbet med over tid og at alle lederne har jobbet sammen når det gjelder internkontroll og avvik for å komme frem til gode rutiner for hele kommunen. Internkontroll har ifølge kommunen hatt stort fokus på mange møter, og i ledermøtene diskuteres ofte internkontroll. Ledergruppen har ifølge kommunen møter annenhver uke. Videre opplyser kommunen at avvik og avvikshåndtering som del av internkontrollen blir diskutert med jevne mellomrom, men at avvik som tema ikke er satt opp

som en egen fast post på møtene. Vi får opplyst at ledergruppen har brukt risiko- og vesentlighetsvurderingen for valgperioden 2019-2023 utarbeidet av Agder Kommunerevisjon IKS, for å lage en egen risikovurdering av områder i kommunen.

Hovedverneombud og verneombudene har ifølge kommunen jevnlig møter med egne enhetsledere hvor årshjulet for HMS-arbeid blir gjennomgått og vernerunder gjennomføres. Kommunen opplyser om at avvik, ROS-analyser og forbedringer innenfor HMS-arbeidet er i fokus på disse møtene. Ifølge årshjulet gjennomfører kommunedirektøren møte med hovedverneombudet annenhver måned, og en uke før møtes alle verneombudene med hovedverneombudet for statusoppdatering.

Kommunen opplyser om at rutiner i Compilo blir evaluert jevnlig, og at det kommer opp revisjonsmelding i Compilo. Kvalitetssystemet gir automatisk revisjonskontroll etter 365 dager. Dokumentansvarlige blir minnet på om at dokumenter skal revideres 30 dager før fristen, 10 dager før fristen og deretter på selve revisjonsdagen. Dersom kommunen ønsker å endre tidsintervall for revisjonskontroll kan de gjøre det selv. I tilfeller hvor dokumentansvarlige ikke reviderer dokumentet vil det komme frem av rapporter som kommunedirektøren og digitaliseringsansvarlig kan hente ut, og eventuelt bruke for å minne dokumentansvarlige på en revidering.

I tabellen under har vi satt inn informasjon fra Compilo vedrørende evaluering og forbedring av dokumenter. Dokumentene vi har hentet ut informasjon om er rutiner og prosedyrer som anvendes i arbeidet med avvik og avvikshåndtering. Dokumentene kan ha blitt evaluert uten å ha blitt underlagt endringer.

	Opprettet	Endret	Revidert	Versjoner	Neste revisjon
Avviksrapportering – retningslinjer	01.03.18	04.11.21	17.04.23	4	16.04.24
Retningslinjer for valg av kategori ved avviksrapportering	02.03.18	30.06.23	30.06.23	2	29.06.24
Strategi for gjennomføring av internkontroll i Bykle kommune	20.03.23	17.04.23	17.04.23	1	16.04.24
HMS-håndbok	08.12.21	08.12.21	04.12.22	2	04.12.23
Rutine for melding av avvik og forbedringer	04.11.21	04.11.21	04.12.22	1	04.12.23

Av tabellen over ser vi at alle retningslinjer/rutiner har blitt evaluert og endret siden opprettelse av dokumentet. Ifølge rutine for valg av kategori ved avviksrapportering skal det være mulig å velge mellom fire kategorier for avviksmeldinger, noe som også fremkommer av selve avvikssystemet. Tabellen som vi så i pkt. 5.2 vedrørende eksempler på avvik gir imidlertid bare eksempler for tre av kategoriene. Kategorien personvern/informasjonsikkerhet er ikke tatt inn

i tabellen, og tabellen er dermed ikke oppdatert etter at personvern/informasjonsikkerhet ble en kategori i avvikssystemet.

Ifølge vedlegg til strategi for gjennomføring av internkontroll, «Evaluere og ved behov forberede³⁸ skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll – utfyllende beskrivelse» skal tjenesteanvarlige forberede og gjennomgå innmeldte rapporteringer til kommunedirektørens årlige egenkontroll. Her nevnes det at konkrete punkter kan besvares. Det fremkommer at det skal utvikles et eget kontrollskjema for besvarelse av punktene og at kontrollen skal gjennomføres en gang i året i forbindelse med utviklingen av årsrapporten. Blant annet fremgår følgende punkter som kan inngå;

<p>Risikovurdering</p> <ul style="list-style-type: none">• Dekker vi alle områder av fagfeltet med vår risikovurdering, ikke bare utilsiktede/tilsiktete hendelser, men også uhell, uaktsomhet, tilfeldig svikt i utstyr og naturhendelser?• Vurderer vi regelmessig behov for risikovurdering og oppdateres disse jevnlig?• Gjennomfører vi vurdering av risiko der det er behov for det?• Vurderer vi risiko ved oppstart og gjennomføring av utviklings- og anskaffelsesprosjekter?• Har fagområdet definert hva som er akseptabel risiko og fungerer kriterier for å akseptere risiko godt?
<p>Risikohåndtering</p> <ul style="list-style-type: none">• Har vi tilstrekkelig oversikt over etablerte sikkerhetstiltak?• Er det tydelig hvem som har ansvar for forvaltning og oppfølging av alle sikkerhetstiltak?• Er våre sikkerhetstiltak primært etablert for å forebygge hendelser, eller har vi også etablert tilstrekkelig med tiltak for å være i stand til å oppdage og håndtere hendelser?
<p>Overvåking og hendelseshåndtering</p> <ul style="list-style-type: none">• Har vi tydelig definerte roller, ansvar og prosedyrer for hvordan vi håndterer hendelser?• Lykkes vi med å forbedre ting etter hendelser og avvik?• Har vi god oversikt over hendelser og avvik? Er det trender i hendelsene?• Har vi mye/lite hendelser? Tror vi at vi oppdager alle hendelser?• Øver vi? Arbeider vi systematisk og målrettet med øvelser på fagområdet?• Har vi beredskapsplaner eller lignende som er godkjent av virksomhetsleder?

Strategi for gjennomføring av internkontroll med vedlegg er nye dokumenter som jobbes med å bli implementert i kommunen. «Kontrollskjema» som det vises til i dokumentet «evaluere og ved behov forberede skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll» er foreløpig ikke utarbeidet ifølge kommunen.

³⁸ Kommunen skriver her «forberede» og ikke «forbedre» slik det følger av lovteksten. På bakgrunn av innholdet i dokumentet legger revisjonen til grunn at det kun er en skrivefeil og ikke en misforståelse av kommunelovens bestemmelse vedrørende evaluering og forbedring.

Alle lederne i kommunen har et årshjul med arbeidsoppgaver/ansvar lagt inn i Compilo, som er tilpasset den enkeltes stilling. Årshjul modulen i Compilo er ifølge kommunen nettopp tatt i bruk i kommunen og flere arbeidsoppgaver er dermed foreløpig ikke lagt inn i årshjulet. I mars måned blir lederne minnet på kvalitetssystem/internkontroll gjennom årshjulet og i april gir årshjulet påminnelse om internkontroll – enhetsnivå.

5.4 Avdekking og oppfølging av avvik og risiko for avvik i Bykle kommune

Alle ansatte i kommunen skal ha tilgang til Compilo og dermed også avvikssystemet som ligger i kvalitetssystemet. I avvikssystemet kan det meldes inn avvik innenfor HMS, organisasjon og internt, tjeneste/bruker og informasjonssikkerhet og personvern. Den som melder inn avvik kan velge hvem de ønsker å melde inn avvik til, men avvikene går stort sett til avdelingsleder eller enhetsleder. Dersom ikke avdelingsleder behandler avviket, vil avviket gå videre opp til enhetsleder, og igjen videre til kommunedirektør dersom enhetsleder ikke behandler avviket. I slike tilfeller kan kommunedirektøren sende avviket tilbake, eventuelt legge til en kommentar til avviket. Den som mottar et avvik, kan sende avviket videre til rett enhet dersom avviket har havnet hos feil enhet. Fristen for å behandle et avvik er satt som standard av systemet på 21 dager. Oppgaver som legges på avviket kan fordeles til den personen som skal gjennomføre oppgaven innen en gitt frist. Melder av avviket vil automatisk få beskjed når avviket lukkes og kan gå inn å lese hva som er gjort med avviket. Kommunen presiserer imidlertid at det ikke er om å gjøre å lukke avvik raskest mulig, og at det er avvikets art som avgjør når det bør lukkes. Hensikten med å melde inn avvik er forbedring og kommunen opplyser om at de i hovedsak ikke lukker avvik uten at det er lagt til en kommentar, oppgave eller plan for forbedring.

I tilfeller hvor det meldes inn HMS-avvik blir verneombud automatisk koblet på, og når det meldes inn avvik knyttet til GDPR blir personvernombudet varslet. Både verneombudet og personvernombudet kan legge inn kommentarer i avviket og følge opp avviket. Det er enhetsleder som kan lukke avvik, men verneombud og personvernombud må ha lest avviket før det er mulig å lukke det.

Kommunen opplyser om at enhetsledere tar aktuelle avvik opp på personalmøter, men at det da særlig gjelder HMS-avvik. HMS-avvik er også fast tema for møtene i arbeidsmiljøutvalget. Kommunen forteller at de har økt fokus på at avviksregistrering er viktig for forbedring, videreutvikling og forebygging.


Vi blir informert om at verneombudene i kommunen holder møter med egne enhetsledere dersom det oppstår et HMS-avvik som krever det. Enhetsledere opplyser om at de til tider skriver ut rapporter for å se alle avvikene over en periode. Lederne kan da se om det er en trend innenfor avvik, og få oversikt om spesielle tiltak må settes inn på området. Kommunedirektøren kan nå med ny modul som er innført i Bykle kommune få ut rapporter på alle avvik i kommunen, og vil kunne gjennomgå rapportene på ledermøter.

Det kommer frem i spørreundersøkelsen at 56 % av deltakerne har meldt avvik i Compilo/Profil. 40 % av deltakerne har meldt avvik muntlig til sin nærmeste leder, og av disse ble 66 % bedt om å melde avviket i Compilo.

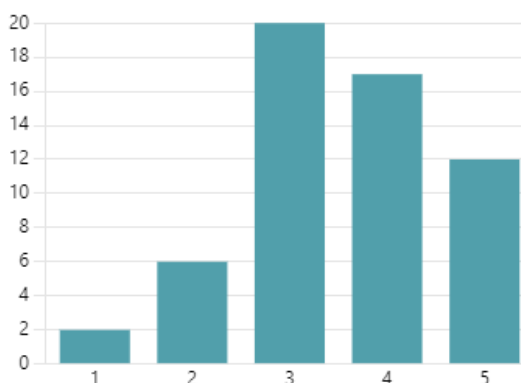
Videre viser resultatene fra spørreundersøkelsen at de fleste som har meldt inn avvik opplever at avviket blir håndtert på en god måte.

13. I hvilken grad opplevde du at avviket som du meldte ble håndtert på en god måte? 1 er i liten grad og 5 er i stor grad.

[Flere detaljer](#)

 Innblikk

3.54
Gjennomsnittlig vurdering








36 % av deltakerne har meldt avvik som de opplevde at ikke ble tatt tak i. 61 % av deltakerne har imidlertid meldt avvik som de opplevde at førte til en endring.

Kulturen for å melde avvik vil kunne si noe om avvik faktisk avdekkes for deretter å bli fulgt opp. Revisjonen har derfor i samtale med kommunen og gjennom spørreundersøkelsen spurt om kulturen i kommunen for å melde avvik. I spørreundersøkelsen fikk vi følgende resultat når det gjaldt meldekulturen i kommunen:

23. Hvordan opplever du meldekulturen generelt i kommunen?

[Flere detaljer](#)

 Innblikk

 Veldig dårlig	3
 Dårlig	26
 Middels	56
 God	12
 Veldig god	1



Spørreundersøkelsen viser at 77 % av deltakerne opplever at lederen oppmunttrer til å melde avvik. 71 % opplever lav terskel for å melde alle typer avvik.

Revisjonen blir opplyst om at enkelte i kommunen har en oppfatning av at det er negativt å melde avvik, og at ansatte da blir bekymret for å si ifra dersom det er «gjort noe feil»/skjedd en

uønsket hendelse. Ifølge kommunen er det også enkelte som ikke ønsker å melde inn avvik som kan knyttes opp mot en annen person, og enkelte nevner at det ikke skal meldes avvik på person. Videre blir vi opplyst om at meldekulturen varierer fra enhet til enhet og at enkelte enheter som for eksempel pleie og omsorg har veldig fokus på at avvik skal meldes. I intervju fremkommer det også at kommunen har en vei å gå i forhold til det å kommunisere at avviksrapportering er ønskelig med tanke på kvalitetsforbedring. Videre nevner kommunen at det nok er enkelte feil/avvik som blir rettet opp underveis, uten at det meldes inn som avvik.

Revisjonen blir fortalt at det har vært en forbedring i kommunen og at det kan handle om at det har vært mer opplæring og opplysning rundt avvik enn tidligere. Kommunen trekker frem at flere har fått bedre kunnskap om kvalitetssystemet Compilo og at Compilo kan brukes på mobiltelefonen. Kommunen opplyser om at ledere forsøker å motivere til å melde avvik, og at et avvik for mye er bedre enn et for lite.

Revisjonen har hatt tilgang til å lese avvik i kvalitetssystemet Compilo for å undersøke hvorvidt og eventuelt hvordan avvikene er fulgt opp og håndtert. Vi har sett både på åpne og lukkede avvik³⁹. I gjennomgangen vår ser vi at så godt som alle avvik inneholder kommentarer om hvordan avviket er blitt løst. I åpne avvik kan vi stort sett lese en dialog om mulig løsning. I enkelte tilfeller ser vi at avviket er rettet opp i uten at det foreligger noen videre plan for oppfølging, mens det i andre tilfeller blir planlagt å revidere gjeldende rutiner eller lage nye rutiner på området.

5.5 De ansattes kjennskap til avviksrutiner og rutiner for håndtering av avvik

Når de ansatte i Bykle kommune logger inn i Compilo får de opp en «leseliste». Denne «leselisten» inneholder dokumenter som de må sjekke ut at de har lest. Leselisten omfatter:

- Etiske retningslinjer
- HMS-håndboken
- Informasjonsreglement
- Lagringsinstruks for IKT
- Plattform for personalpolitikk
- Retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og trusler mot ansatte
- Smitteforebyggende tiltak Bykle rådhus
- Strategi for gjennomføring av internkontroll i Bykle kommune

Denne «leselisten» kan oppdateres og ansatte kan få nye dokumenter som må «kvitteres ut» utover opplæringen som nyansatt. Ansatte har selv ansvar for å logge inn i Compilo og holde seg oppdatert. Videre blir vi opplyst om at det er enhetslederne som må følge opp hvorvidt de ansatte har kvittert ut leselisten.

³⁹ Revisjonen har ikke hatt tilgang til å lese innholdet i avvikene som overføres fra Profil (pasientjournal systemet) til Compilo. Så disse avvikene er ikke med i revisjonens redegjørelse og vurdering.

Med unntak av dokumentene som omfattes av leselisten i Compilo har ikke kommunen en felles opplæring i internkontroll for alle ansatte, herunder avvik og avvikshåndtering. Kommunen opplyser om at det er gjennomført felles opplæring i Compilo for lederne, men at det er lederne på enhetene som har ansvaret for opplæringen av nyansatte. Enhetene får tilbud om opplæring fra digitaliseringsansvarlig, men må selv ta kontakt med vedkommende dersom de ønsker en gjennomgang for de ansatte. Gjennom samtale med kommunen forteller enkelte enhetsledere at de har sjekklister for hva nyansatte skal ha opplæring i og at kvalitetssystemet Compilo er inkludert i disse. Kommunen opplyser om at digitaliseringsansvarlig er tilgjengelig for spørsmål og hjelp, samt at tillitsvalgte og verneombud også kan hjelpe til med å melde avvik i Compilo.

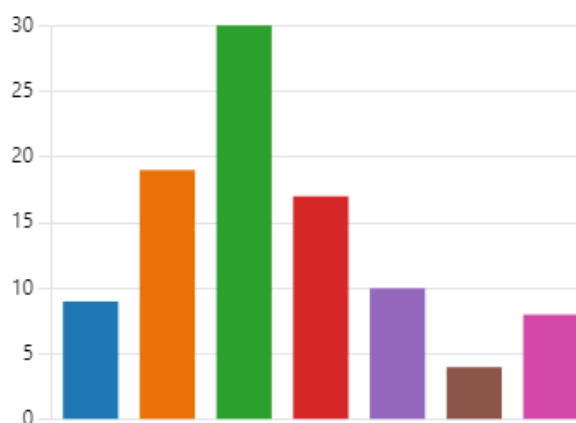
Spørreundersøkelsen viser at tilnærmet alle⁴⁰ de ansatte har tilgang til Compilo. 81 % av deltakerne er kjent med at kommunen har en HMS-håndbok og 19 % har svart «vet ikke» på spørsmålet om kommunen har en HMS-håndbok. 67 % av deltakerne er usikker på om kommunen har andre rutiner for å melde avvik i Compilo eller Profil. 15 % av deltakerne mener kommunen ikke har andre rutiner for å melde avvik, mens 20 % av deltakerne mener kommunen har andre rutiner enn HMS-håndboken.

Når det gjelder opplæring i kommunen opplyser 69 % av deltakerne at de har fått opplæring i hva som er et avvik, og 77 % opplyser om at de har fått opplæring i hvordan de skal melde avvik. Deltakerne informerer om at opplæringen er blitt gitt av nærmeste leder eller at det har vært gjennomgått på felles møter/personalmøter. Det blir i tillegg nevnt at det er gjennomført felles opplæring/internt kurs digitalt via teams.

11. Hvem ville du ha henvendt deg til for å få hjelp til å melde avvik?

[Flere detaljer](#)

● Tillitsvalgt	9
● Verneombud	19
● Enhetsleder	30
● Avdelingsleder	17
● Digitaliseringsansvarlig	10
● Kommunedirektør	4
● Annet	8



5.6 Revisjonens vurdering

På bakgrunn av kommunens utarbeidelse av strategi for gjennomføring av internkontroll, retningslinjer knyttet til avvik og HMS-håndbok vurderer revisjonen at Bykle kommune har

⁴⁰ 1 deltaker svarer «vet ikke», og 1 deltaker svarer «nei». Revisjonen er blitt opplyst om at enkelte ansatte som nettopp har startet i arbeid hos Bykle kommune, eller som er inne i en svært begrenset periode som tilkallingsvikar ikke alltid har rukket/eller rekker å få tilgang til Compilo.

utarbeidet rutiner og prosedyrer som kan bidra til å sikre regeletterlevelse i organisasjonen. Ved at tilnærmet alle ansatte har tilgang til Compilo og dermed mulighet til å finne frem til dokumentene mener vi kommunen oppfyller kravet til at dokumentene skal være tilgjengelige. Spørreundersøkelsen viser imidlertid at ikke alle ansatte er kjent med HMS-håndboken, og at det foreligger stor usikkerhet blant deltakerne om kommunen har andre rutiner for avviksmelding. Vi vurderer derfor at det foreligger forbedringspotensial når det gjelder de ansattes kjennskap til rutiner og prosedyrer som gjelder avvik og avvikshåndtering. Kommunen kan med fordel få enda større fokus på avvik og dokumenter knyttet til tema nedover i organisasjonen. De ansatte har imidlertid også selv et ansvar for å gjøre seg kjent med kommunens overordnede dokumenter. På bakgrunn av vurderingen over mener vi at kommunen på overordnet nivå har utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav b.

For å vurdere i hvilken form eller omfang det er nødvendig med dokumentasjon, må det ifølge veilederen til internkontrollbestemmelsen i kommuneloven ses hen til de andre kravene for internkontrollen, i tillegg til at virksomhetens risikoforhold, størrelse, egenart og aktiviteter vil være sentrale i vurderingen. En bedre, mer effektiv og målrettet internkontroll vil ha grunnlag i en internkontroll som er systematisk og basert på risikovurderinger og lokale tilpasninger. Revisjonen mener⁴¹ at Bykle kommune innenfor rammene lovbestemmelsen setter skal kunne gjøre egne vurderinger og ha et visst handlingsrom for hvordan og hvor mye av internkontrollen som skal dokumenteres. Ut ifra revisjonens undersøkelser ser vi at kommunen har startet på sektorovergripende risikokartlegginger og risikokartlegginger på enkelte enheter som kan bidra til å finne ut hvor omfattende og hva slags internkontroll det er behov for innenfor området avvik og avvikshåndtering. Dokumentene vedrørende avvik og avvikshåndtering er skriftliggjort og tilgjengelige. Vi vurderer at kommunen oppfyller minimumskravet i kommuneloven og dermed har dokumentert den sektorovergripende internkontrollen knyttet til avvikssystemet i den form og det omfang som er nødvendig, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav d.

Dokumentet «Evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll – utfyllende beskrivelse» gir en beskrivelse til tjenesteansvarlige for at de skal kunne forbedre og gjennomgå innmeldte rapporteringer til kommunedirektørens årlige egenkontroll. Dokumentet er imidlertid nytt, og det er foreløpig ikke gjennomført en slik innmeldt rapportering. En slik utarbeidelse av et felles dokument som skal lede til evaluering av konkrete punkter vurderer vi kan bidra til jevnlig forbedring og videreutvikling av tiltak for internkontroll blant annet for området avvik og avvikshåndtering. Det at innrapporteringen skal skje årlig fra hver tjenesteansvarlig mener vi bidrar til at hele organisasjonen arbeider for realisering av et felles mål om å styrke internkontrollen. Revisjonen vurderer på bakgrunn av dette at kommunen har fokus på evaluering og ved behov også revidering av rutiner og prosedyrer. Videre vurderer vi det som positivt at hele ledergruppen er med for å utarbeide rutiner som gjelder internkontroll, slik at lederne får en felles plattform og forståelse for

⁴¹ Slik det også følger av KMDs veileder til internkontrollbestemmelsen i kommuneloven

arbeidet. Videre mener vi det er en fordel at kvalitetssystemet Compilo blir brukt på bakgrunn av de automatiske revisjonsmeldingene som sendes ut. Vi vurderer at revisjonsmeldingene kan bidra til at kommunen jevnlig evaluerer og eventuelt også reviderer rutiner og prosedyrer. Vi har også sett i undersøkelsen vår at Bykle kommunen tar dokumentene opp til evaluering og at de hovedsakelig blir endret ved behov. På bakgrunn av dette vurderer vi at kommunen evaluerer og ved behov forbedrer skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav e.

Av statistikken i pkt. 4.2 ser vi at det er meldt inn en del avvik i Bykle kommune, men at trenden har vært synkende fra 2020 til 2022, og så langt i 2023. Vi vurderer det som positivt at de fleste deltakerne i spørreundersøkelsen opplever at det er en lav terskel for å melde alle typer avvik i kommunen. Vi ser imidlertid at det kan være en utfordring med noe varierende praksis til å melde avvik, og vurderer derfor at kommunen har forbedringspotensial når det gjelder å få ansatte til å melde alle typer avvik. Vi mener samtidig at de fleste ansatte er kjent med rutineene for å melde inn avvik. Når det gjelder håndtering og oppfølging av avvik mener de fleste deltakerne at meldte avvik er håndtert på en god måte. På bakgrunn av saksgjennomgangen vår mener vi at kommunen følger opp avvik ved at det settes inn tiltak/legger til oppgaver eller kommentarer som blant annet kan bidra til å hindre gjentakelse av uønskede hendelser. Vi ser at HMS-avvik har størst fokus på personalmøter, og at andre avvik stort sett løses gjennom avvikssystemet. Revisjonen har imidlertid inntrykk av at det foreligger dialog mellom melder og behandlingsansvarlig i den grad det er nødvendig for å rette opp i avviket og for å unngå at avviket oppstår igjen. HMS-avvik ser imidlertid ut til å ha størst fokus, og at vi mener det med fordel kan rettes mer fokus på andre typer avvik. Revisjonen vurderer imidlertid at kommunen på overordnet nivå avdekker og følger opp avvik og risiko for avvik, jf. koml. § 25-1, tredje ledd bokstav c.

5.7 Revisjonens konklusjon

Vi har vurdert at kommunen på overordnet nivå har utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, og at kommunen har dokumentert den sektorovergripende internkontrollen knyttet til avvikssystemet i den form og det omfang som er nødvendig. Vi mener imidlertid at kommunen med fordel kan sette inn enda større fokus på avvik og avvikshåndtering nedover i organisasjonen slik at flere ansatte blir kjent med internkontrollen på området. Videre har vi vurdert at kommunen evaluerer og ved behov forbedrer skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Vi mener det foreligger forbedringspotensial når det gjelder fokus på å melde alle avvik i systemet. Det foreligger også forbedringspotensialet med å øke fokus på andre avvik enn HMS-avvik. Vi mener samtidig at de fleste ansatte er kjent med rutineene for å melde inn avvik. Som helhet mener vi at kommunen på overordnet nivå avdekker og følger opp avvik og risiko for avvik.

På bakgrunn av vurderingene over konkluderer vi med at Bykle kommunes internkontrollsystem i tilstrekkelig grad bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, jf koml § 25-1.

6 Rapporterer kommunedirektøren i Bykle kommune til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året?

I dette kapittelet vil vi besvare den andre hovedproblemstillingen i forvaltningsrevisjonen, om kommunedirektøren i Bykle kommune rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året.

6.1 Revisjonskriterier

- *Kommunedirektøren rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året, jf. koml. § 25-2.*

6.2 Rapportering til kommunestyret

Revisjonen får opplyst at måten rapportering til kommunestyret gjøres på er under revidering. Vi blir opplyst om at det hovedsakelig blir rapportert til kommunestyret gjennom årsmeldingen, men at det også rapporteres til kommunestyret gjennom året ut ifra behov. Kommunen har også gjennomført temadager for politikerne. Kommunen har blant annet hatt internkontroll som tema en av temadagene, for å gi politikerne informasjon om kommunens generelle arbeid med internkontroll.

Fra og med 2023 har kommunens enhetsledere fått i oppdrag å rapportere selv fra sin enhet til kommunestyret. Enhetslederne presenterer da sin enhet for kommunestyret. Avvik og avvikshåndtering kan ifølge kommunen være ett av temaene det blir opplyst om i disse presentasjonene som enhetslederne holder. Kommunen forteller revisjonen at politikerne på denne måten er blitt bedre kjent med enhetene.

Arbeidet med internkontroll i organisasjonen jobbes det ifølge kommunen kontinuerlig med, og det jobbes nå med nye rapportfunksjoner i Compilo. Bykle kommune ønsker å kunne hente ut rapporter på internkontroll både på enhetsnivå og overordnet nivå. Mengden informasjon de vil kunne hente ut gjennom rapportene vil ifølge kommunen være store, og kommunen opplyser om at de derfor må finne en hensiktsmessig måte å sile ut et utvalg av informasjon som kan brukes ved oppdatering til kommunedirektøren og rapportering til kommunestyret.

Økonomiplan og budsjett

Revisjonen har sett på vedtatt *økonomiplan 2021-2024 og budsjett 2021*, vedtatt *økonomiplan 2022-2025 og budsjett 2022* og vedtatt *økonomiplan 2023-2026 og budsjett 2023*⁴².

I økonomiplanen 2021-2024 er det ikke tatt med informasjon om internkontroll på overordnet nivå. Det fremkommer imidlertid i vedtatt *økonomiplan 2022-2025 og budsjett 2022* at det er:

«[...] behov for meir tid til å jobbe med utvikling av interne rutinar i forhold til risiko- og sårbarhet, internkontroll og samfunnsikkerhet- og med å løfte tenestane vidare gjennom digitalisering. Digitalisering og effektivisering kan gi noko effekt, samstundes

⁴² Hentet fra <https://www.bykle.kommune.no/oekonomiplanar-budsjett-og-aarsmelding.294980.nn.html>

som det er tidkrevjande å få på plass nye system og rutinar og bygge ein kultur for endring.»⁴³

Samme avsnitt er også tatt inn i *økonomiplan 2023-2026 og budsjett 2023*. Det suppleres imidlertid i kapitlet «budsjett per eining» med at:

«Eit viktig prinsipp i Bykle kommune er at HMT-utfordringar skal løysast på lågast mogleg nivå i organisasjonen. Avvik og avvikshandtering er eit viktig verktøy i HMT-samanheng. Ein arbeider dagstøtt i organisasjonen med å auke forståinga av kor viktig det er å melde inn avvik for å forbetre seg og lære.»⁴⁴

Årsmeldinger

Revisjonen har gjennomgått årsmeldinger fra inneværende valgperiode (2019, 2020, 2021 og 2022). Kommunen skriver hovedsakelig om arbeidet med internkontroll under «styring, kontroll og etisk standard». Avsnittet som fremgår av årsmeldingen fra 2019 går igjen i de andre årsmeldingene, med enkelte suppleringer og endringer. Det følger av årsmeldingen fra 2019:

Styring, kontroll og etisk standard

Det er viktig å sikre god internkontroll på alle felt i kommunen, og det vert arbeid aktivt for å sikre dette. Det er utarbeida en felles ROS-analyse for alle Setesdals-kommunane. Bykle kommune har innført Compilo, eit kvalitetskringsystem, i alle einingar. I dette systemet skal vi samle alle internkontrollrutinar, rutinar for utføring av oppgåver mv, og alle tilsette som har bruk for desse skal ha enkel tilgang. Det vert lagt inn dato for revisjon av rutinane slik at desse vert oppdatera jevnlig. Alle avvik i kommunen skal meldast gjennom Compilo, slik at leiarar, og kommunedirektøren som øverste leiar, skal ha oversikt over og kontroll over alle avvik. Compilo skal også nyttast for varsling. Enkelte einingar har dagleg bruk av systemet, andre er i gang med oppstartfasen.⁴⁵

I årsmeldingen for 2020 suppleres det med følgende avsnitt:

Compilo skal også nyttast for varsling. Det er ikkje lagt til rette for det i dag. Enkelte einingar har dagleg bruk av systemet, andre er ikkje kommet så godt i gong. Det må setjas et spesielt fokus på dette i løpet av 2021.⁴⁶

Fra og med årsmeldingen 2021 er avsnittet om styring, kontroll og etisk standard endret ved at det nå fremgår at ikke bare de ansatte som har bruk for dokumentene skal ha enkel tilgang til systemet, men at alle ansatte har tilgang. Videre fremkommer det at alle enhetene har tatt i bruk Compilo. Det fremgår videre at enhetene i ulik grad melder avvik og at enkelte enheter fortsatt har en vei å gå på området.

⁴³ Økonomiplan 2022-2025 og budsjett 2022, s. 22

⁴⁴ Økonomiplan 2023-2026 og budsjett 2023, s.48

⁴⁵ Årsmelding 2019 for Bykle kommune, s. 8

⁴⁶ Årsmelding 2020 for Bykle kommune, s. 8

Årsmeldingen for 2022 er relativt lik årsmeldingen fra 2021, men det presiseres at arbeidet med internkontroll er pågående og et prioritert område.

Årsmeldingen for 2020 omfatter også følgende informasjon om verne- og miljøarbeidet i kommunen;

Verne- og miljøarbeidet

Arbeidsmiljøutvalet (AMU) hadde 4 ordinære møter i 2020 og hansama totalt 26 saker. Representant frå bedriftshelsetenesta blir inviterte på alle AMU møter, og dei har på 3 av møta hatt tema som varsling, ros analysar/verneutstyr og partsamarbeid/verneombod og leiar. AMU har vedtatt årshjul for faste saker, bl.a. handsaming av kvartalsvise rapportar over sjukefravær og avvik. Bykle kommune har rammeavtale med bedriftshelseteneste (BHT). BHT utarbeidar års- og statusrapportar kvart år, samt samarbeidsplan. BHT blir i hovudsak nytta til lovpålagte helsekontrollar for enkelte yrkesgrupper, samarbeidsmøter på einingane, deltaking i AMU, rådgjeving og opplæring. Det blir gjennomført 2 samarbeidsmøter på overordna nivå i året. Frå 01.01.21 er det inngått rammeavtale med Medco BHT (som har endra namn frå Lund BHT). Det er etablert faste møtar med hovudverneombud, verneomboda, kommunedirektøren og personalsjefen anna kvar månad.⁴⁷

Avsnittet om verne- og miljøarbeidet går deretter igjen i de neste årsmeldingene, med oppdaterte tall og enkelte suppleringer. Det fremkommer av årsmeldingen fra 2021 at de faste møtene med hovedverneombud, verneombud, kommunedirektør og personalsjefen legges om slik at hovedverneombudet har faste møter med alle verneombudene. Deretter har kommunedirektøren og personalsjefen faste samarbeidsmøter med hovedverneombudet.⁴⁸

6.3 Revisjonens vurdering

Revisjonen vurderer at kommunedirektøren tidligere har rapportert og fortsatt rapporterer til kommunestyret om internkontroll, men at rapporteringen er relativt generell og overordnet. Vi anser det som positivt at hver enkelt enhetsleder presenterer sin egen enhet om ordinær drift og internkontroll, slik at kommunestyret får et mer detaljert bilde av arbeidet som foregår ut i enhetene. Vi vurderer videre at andre forhold som for eksempel statistikk på andre avvik enn HMS-avvik kan være av interesse for kommunestyret, samt hvordan arbeidet med internkontroll gjøres mer konkret på overordnet nivå. Vi vurderer imidlertid at rapporteringen som gjøres til kommunestyret er tilstrekkelig til å oppfylle kravet i koml § 25-2.

6.4 Revisjonens konklusjon

Revisjonen konkluderer med at kommunedirektøren i Bykle kommune rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året, ihht koml § 25-2.

⁴⁷ Årsmelding 2020 for Bykle kommune, s. 9

⁴⁸ Årsmelding 2021 for Bykle kommune, s. 9

7 Konklusjoner

I dette forvaltningsrevisjonsprosjektet har revisjonen undersøkt i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

Følgende problemstillinger er besvart:

1. I hvilken grad bidrar Bykle kommunes internkontrollsystem til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?

- a. Har Bykle kommune utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
- b. Er avvikssystemet dokumentert i den form og det omfang som er nødvendig?
- c. I hvilken grad evaluerer, og ved behov forbedrer, Bykle kommune skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik?
- d. Avdekkes og følges avvik og risiko for avvik opp i Bykle kommune?
- e. Er de ansatte i Bykle kommune kjent med rutinene for å melde inn avvik?

Vi har vurdert at kommunen på overordnet nivå har utarbeidet nødvendige rutiner og prosedyrer for å kunne avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik, og at kommunen har dokumentert den sektorovergripende internkontrollen knyttet til avvikssystemet i den form og det omfang som er nødvendig. Vi mener imidlertid at kommunen med fordel kan sette inn enda større fokus på avvik og avvikshåndtering nedover i organisasjonen slik at flere ansatte blir kjent med internkontrollen på området. Videre har vi vurdert at kommunen evaluerer og ved behov forbedrer skriftlige prosedyrer og andre tiltak for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik. Vi mener det foreligger forbedringspotensial når det gjelder fokus på å melde alle avvik i systemet. Det foreligger også forbedringspotensialet med å øke fokus på andre avvik enn HMS-avvik. Vi mener samtidig at de fleste ansatte er kjent med rutinene for å melde inn avvik. Som helhet mener vi at kommunen på overordnet nivå avdekker og følger opp avvik og risiko for avvik.

På bakgrunn av vurderingene over konkluderer vi med at Bykle kommunes internkontrollsystem i tilstrekkelig grad bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

2. Rapporterer kommunedirektøren i Bykle kommune til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året?

Revisjonen konkluderer med at kommunedirektøren i Bykle kommune rapporterer til kommunestyret om internkontroll minst én gang i året.

8 Anbefalinger

På bakgrunn av rapportens funn gir revisjonen følgende anbefalinger for kommunens arbeid med avvik og avvikshåndtering:

1. Kommunen bør arbeide med å øke kjennskap til rutiner nedover i organisasjonen, punkt 5.6
2. Kommunen bør ha større fokus på at alle avvik meldes i systemet, punkt 5.6
3. Kommunen bør rette mer fokus på andre avvik enn HMS-avvik både når det gjelder utarbeidelse av rutiner og kjennskap til rutiner, pkt. 5.6
4. Kommunen bør vurdere fast opplæring til alle ansatte jevnlig, punkt 5.6

9 Høringsuttalelse

Rapporten har blitt sendt på høring til Bykle kommune. Revisjonen mottok hørings svar fra kommunen 06.12.2023. Vedlagt følger kommunens høringsuttalelse:

Hei

Tilbakemelding revisjonsrapport:

Bykle kommune tar revisjonsrapporten til orientering og er i prosess med videre oppfølging av de anbefalingene som blir nevnt i pkt. 8

Med venleg helsing

Karina Sloth

Kommunedirektør

M +47 48 00 80 06 | **E** Karina.Sloth@bykle.kommune.no

Bykle kommune Rådhuset Sarvsvegen 14 4754 Bykle

E postmottak@bykle.kommune.no | +47 37 93 85 00 | www.bykle.kommune.no

10 Litteraturliste

Lover:

2018

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

Forarbeider:

NOU 2016: 4

Ny kommunelov

Prop. 46 L (2017–2018)

Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

Prop. 81 L (2019–2020)

Endringer av internkontrollregler i sektorlovgivningen (tilpasning til ny kommunelov)

Statistikk:

Bykle kommune Compilo

Avviksstatistikk

Veileder/standard:

NKRF

Veileder i forvaltningsrevisjon, 2016

NKRF

RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, 2020

KS

Orden i eget hus – kommunedirektørens internkontroll, 2020

(Tidligere) Kommunal og moderniseringsdepartementet

Internkontroll i kommunesektoren, 2021

Litteratur:

Arbeidstilsynet

<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/avvik-og-avvikshandtering/>

Kommunale dokumenter:

Bykle kommune

Årsmelding 2019

Bykle kommune

Årsmelding 2020

Bykle kommune

Årsmelding 2021

Bykle kommune

Årsmelding 2022

Bykle kommune

Økonomiplan 2021-2024 og budsjett 2021

Bykle kommune

Økonomiplan 2022-2025 og budsjett 2022

Bykle kommune

Økonomiplan 2023-2026 og budsjett 2023

11 Vedlegg

Spørreundersøkelsen:

Internkontroll - avvik og avvikshåndtering i Bykle kommune

Agder kommunerevisjon IKS har fått i oppdrag av kontrollutvalget i Bykle kommune (jf. sak 02/23) å undersøke i hvilken grad Bykle kommunes internkontrollsystem bidrar til å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

1. Hvilken enhet i kommunen arbeider du for?
 - Kommunedirektørens stab / stabsenheter
 - Pleie- og hjelpetjenesten
 - Helsetjenesten
 - Kultur og fritid
 - Barnehagene
 - Bykle barne- og ungdomsskole
 - Fjellgardane skole
 - Teknisk drift og eiendom

2. Har du tilgang til kvalitetssikringssystemet Compilo?
 - Ja
 - Nei
 - Vet ikke

3. Har kommunen en HMS-håndbok?
 - Ja
 - Nei
 - Vet ikke

4. Har kommunen eventuelt andre rutiner for å melde avvik i Compilo / Profil?
 - Ja
 - Nei
 - Vet ikke

5. Hvis ja, hvor ligger disse?
 -

6. Kjenner du til forskjellen på avvik og varsel?
 - Ja
 - Nei
 - Usikker

7. Har du fått opplæring i hvordan du melder avvik?
 - Ja
 - Nei

8. Hvis ja, hva slags opplæring?
-
9. Har du fått opplæring i hvordan du melder avvik?
- Ja
 - Nei
10. Hvis ja, hva slags opplæring?
-
11. Hvem ville du ha henvendt deg til for å få hjelp til å melde avvik?
- Tillitsvalgt
 - Verneombud
 - Enhetsleder
 - Avdelingsleder
 - Digitaliseringsansvarlig
 - Kommunedirektør
 - Annet:.....
12. Har du meldt avvik i Compilo / Profil?
- Ja
 - Nei
13. Hvis ja, I hvilken grad opplevde du at avviket som du meldte ble håndtert på en god måte? 1 er i liten grad og 5 er i stor grad.
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
14. Har du meldt ifra muntlig om avvik til din leder?
- Ja
 - Nei
15. Hvis ja, ble du da bedt om å registrere avviket i Compilo?
- Ja
 - Nei
16. Har du meldt et avvik som har ført til en endring?
- Ja
 - Nei
17. Har du meldt et avvik som ikke ble tatt tak i?
- Ja
 - Nei

18. Har du deltatt på forbedringsarbeid i kommunen (herunder revaluering / revidering av rutiner / prosedyrer)?
- Ja
 - Nei
19. Opplever du at lederen din oppmuntrer til å melde avvik?
- Ja
 - Nei
20. Hvis nei, kan du utdype?
-
21. Opplever du lav terskel for å melde alle typer avvik?
- Ja
 - Nei
22. Hvis nei, hvilke typer avvik blir du ikke oppmuntret til å melde?
-
23. Hvordan opplever du meldekulturen generelt i kommunen?
- Veldig dårlig
 - Dårlig
 - Middels
 - God
 - Veldig god
24. I hvilken grad opplever du at kommunen tar avvik og avvikshåndtering på alvor? 1 er i liten grad og 5 er i stor grad.
- 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5