

Avvikssystemet

Sokndal kommune, 2024



INNHOOLD

Oppdraget	4
Sammendrag	5
Kommunedirektørens kommentar	7
Innledning	8
1.1 Lovverk	9
1.2 Revisjonskriterier	9
1.3 Metode	10
1.3.1 Spørreundersøkelse	10
1.4 Organisering	11
1.4.1 Solbø sykehjem	12
2 System og rutiner	13
2.1 Kvalitets- og avvikssystemet QM+	13
2.2 HMS-handlingsplan	14
2.3 Rutine for melding og oppfølging av avvik	15
2.3.1 Rutine for avvikshåndtering i Helse og omsorg	16
2.3.2 Kjennskap til rutine for avvik og avvikshåndtering	17
2.4 Opplæring	17
2.5 Blir avvik meldt?	19
2.6 Vurdering	23
2.7 Anbefalinger	24
3 Oppfølging, læring og forbedring	25
3.1 Oppfølging av avvik	25

3.1.1	Oppfølging av avvik på Solbø og i Helse og omsorg	28
3.1.2	Forbedringsarbeid på Solbø.....	29
3.2	Gjennomgang av et utvalg avvik	29
3.3	Oppfølging av avvik på overordnet nivå	31
3.4	Vurdering	33
3.5	Anbefalinger	34
4	Vedlegg.....	35

OPPDRAGET

Bestilling:

Kontrollutvalget i Sokndal kommune bestilte 28.11.2022 en forvaltningsrevisjon om avvikssystemet. Mandatet ble vedtatt i møte 27.02.2023.

Formål:

Formålet med prosjektet er å undersøke om kommunen arbeider systematisk med å lukke avvik og lære av avvik som meldes inn.

Problemstillinger:

- Hva slags system og rutiner er etablert for å kunne melde og håndtere avvik?
- Hva blir gjort på ulike nivåer i kommunen for å følge opp og lukke innmeldte avvik?
- I hvilken grad bruker kommunen avvikssystemet til læring og forbedring?
- Opplever de ansatte at innmeldt avvik blir fulgt opp og lukket, eller finnes det avdelingsvise forskjeller?

Forvaltningsrevisjonen er gjennomført av forvaltningsrevisor Miriam Rashidi. Arbeidet og rapporten er kvalitetssikret av leder for forvaltningsrevisjon Silje Nygård.

SAMMENDRAG

Formålet med prosjektet har vært å undersøke om kommunen arbeider systematisk med å lukke avvik og lære av avvik som meldes inn. Vi har gjennomført en spørreundersøkelse for alle ansatte i kommunen og sett nærmere på håndteringen av seks avviksmeldinger på Solbø sykehjem. I tillegg til spørreundersøkelsen har de viktigste datakildene i prosjekter vært kommunens rutiner og retningslinjer, sammen med intervjuer av virksomhetsleder og ansatte på Solbø, kommunalsjef Helse og omsorg og personalrådgiver.

Hovedinntrykk

- Kommunen har et avvikssystem, men det er en svakhet at ikke alle ansatte har egen tilgang til systemet. Det kan også se ut til at administrasjonen har manglende kunnskap om systemets funksjonalitet.
- Det er variasjoner mellom de ulike kommunalområdene når det gjelder i hvor stor grad avvik blir meldt og hvordan ansatte opplever at avvik blir fulgt opp.

Hva slags system og rutiner er etablert for å kunne melde og håndtere avvik?

Kommunen har siden januar 2022 brukt kvalitets- og avvikssystemet QM+, og systemet synes å være kjent blant ansatte selv om det varierer i hvor stor grad avvikssystemet blir brukt. Alle ansatte har ikke egen tilgang til avvikssystemet. De som ikke har egen tilgang, kan melde avvik gjennom fellesbrukere.

Rutine for melding og håndtering av avvik ble vedtatt av arbeidsmiljøutvalget i oktober 2023. Kommunen har også en egen avviksrutine for Helse og omsorg. Denne er ikke oppdatert etter innføringen av QM+. Kommunen bør sikre at rutiner og dokumenter som omhandler avvik samsvarer. Videre bør kommunen tilstrebe å utnytte funksjonene i avvikssystemet, da det ser ut til at dette ikke blir gjort i dag. Så vidt vi kan se gjør dette at systemet ikke blir fullt utnyttet og skaper merarbeid for administrasjonen.

Opplever de ansatte at innmeldte avvik blir fulgt opp og lukket?

Gjennomgangen viser at ledere og ansatte har noe ulik oppfatning av hvordan avviksmeldinger blir fulgt opp. Lederne svarer gjennomgående mer positivt på spørreundersøkelsen, mens ansatte svarer at avvik i noen grad blir fulgt opp av leder. Det er størst forskjell mellom hvordan ledere og ansatte i Teknikk og miljø vurderer håndteringen av avviksmeldinger.

Det kan se ut til at det er ulikheter i hvordan avviksmeldinger blir fulgt opp og vi vurderer at det er forbedringspotensiale i hvordan ansatte får tilbakemelding på innmeldte avvik. Noe av utfordringen her kan være at ikke alle ansatte har tilgang til avvikssystemet, som fører til at avvik blir meldt fra fellesbruker. Når avvik blir meldt fra fellesbruker får ikke ansatte melding når avvik er behandlet. Det kan også gjøre det utfordrende for leder å følge opp enkeltansatte, i de tilfeller det er behov for det.

Hva blir gjort på ulike nivåer i kommunen for å følge opp og lukke innmeldte avvik?

Vi er informert om at den konkrete oppfølgingen av avvik varierer avhengig av hva avviket er. Avvik kan bli sendt videre til kommunalsjef, hvis virksomhetsleder mener at avviket bør

behandles på kommunalsjefs nivå. Kommunal sjef får også videresendt avvik grunnet manglende saksbehandling på lavere nivå, men manglende automatikk i QM+ gjør at dette ikke skjer i alle tilfeller der avvik går over fristen. Personalrådgiver må manuelt videresende avvik.

Arbeidsmiljøutvalget har møter fire ganger i året. Avviksrapporter blir behandlet i hvert møte, og utvalget har oppmerksomhet når enkeltvirksomheter eller kommunalområder har fått innmeldte avvik eller har mange ubehandlede avvik.

I hvilken grad bruker kommunen avvikssystemet til læring og forbedring?

Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at ansatte i Sentraladministrasjonen og Helse og omsorg i stor grad opplever at avviksmeldinger bidrar til å forebygge uønskede hendelser og forbedre hvordan de jobber. På Solbø er det ingen systematisk gjennomgang av avvik, men innmeldte avvik har ført til forbedringer, blant annet gjennom endringer i rutiner og opplæring.

Arbeidsmiljøutvalget har oppmerksomhet på avviksrapportering og -håndtering, noe som sikrer oppfølging av kommunalområder eller virksomheter som skiller seg ut med få innmeldte avvik eller høy andel ubehandlede avvik. Selve avviksrapporteringen kan med fordel forbedres og være noe mer detaljert gjennom å synliggjøre utvikling i innmeldte avvik, både når det gjelder antall avvik og fordeling per avvikstype. Vi registrerer at kategorisering av avvikenes alvorlighetsgrad har vært et tema i arbeidsmiljøutvalget. En kategorisering fra lav, middels til høy vurderes som hensiktsmessig, men bør gjøres kjent og tilgjengelig for ansatte i rutiner og veiledere.

Anbefalinger

Vi anbefaler kommunen å:

- sikre at alle ansatte har egen tilgang til avvikssystemet
- sikre at det er samsvar mellom kommunens rutiner og dokumenter som omhandler avvik
- arbeide for at ansatte i større grad er kjent med rutine for avvikshåndtering
- i større grad utnytte funksjonaliteten i avvikssystemet
- sikre at de vedtak som blir gjort i arbeidsmiljøutvalget blir innarbeidet i relevante rutiner og dokumenter, og gjøres kjent for ansatte

KOMMUNEDIREKTØRENS KOMMENTAR

Sokndal kommune innførte QM+ som avvikssystem våren 2022. Før det hadde kommunen brukt ulike systemer for rapportering av avvik, og praksis på avviksrapportering og oppfølging var varierende i organisasjonen. Siden innføring av QM+ i 2022 har det vært gjennomført både felles opplæringer og e-læring blant ansatte. Bruk av avvikssystemet har vært tema på personalmøter i alle avdelinger, i tillegg til tema på ledermøter og i AMU.

Oppbygging av Sokndal kommune som en organisasjon med en sunn avvikskultur er en prosess som tar tid. Kunnskap og erfaring med både rapportering og evaluering av avvik er noe som skal være en naturlig del av forbedringsarbeidet i avdelingene. Det er gledelig at ansatte i Helse Omsorg peker på konkrete forbedringer som er satt i gang på bakgrunn av avviksrapportering. Dette viser at avvikssystemet virker.

Som organisasjon har vi fremdeles en vei å gå før vi kan si at avvik er en naturlig del av arbeidshverdagen. Alle ansatte som ikke har fått tilgang til egen kommunal epost vil få krav om å gjennomføre den obligatoriske e-læringen våren 2024. Alle ansatte vil da ha egen innlogging til QM+ og vi sikrer da ansatte får direkte tilbakemelding på egne avvik. Videre vil anbefalingene fra revisjonsrapporten følges opp i løpet av året for å sikre at vi bygger videre på en sunn og helhetlig avvikskultur i alle avdelinger.

INNLEDNING

Internkontrollforskriften krever at arbeidsgiver har et system for å håndtere avvik.

Avvikshåndtering handler om å oppdage, melde, rette opp og forebygge brudd på krav fastsatt i eller medhold av helse, miljø- og sikkerhetslovgivningen. Avvik er hendelser som bryter med regelverk eller interne bestemmelser. Det kan være hendelser som har skjedd, mer permanente situasjoner, men også nesten-hendelser. Alle ansatte har plikt til å melde fra om avvik eller mangler på arbeidsplassen.

Et levende avvikssystem er en del av internkontrollen. For at systemet skal fungere, må arbeidsgiver legge til rette for en kultur der det ikke bare er godtatt, men også forventet, at ansatte på alle nivå melder fra om avvik. I tillegg må arbeidstakerne være trygge på at arbeidsgiver følger opp avvikene og håndterer de seriøst.¹ Det enkelte avviket må følges opp slik at det lukkes, men må også bidra til at tilsvarende eller andre avvik kan forebygges.²

God avvikshåndtering handler ikke bare om å finne ut hva som har skjedd, men også hvorfor det skjedde og sørge for at det ikke skjer igjen. Dette kan bidra til:

- at virksomhetene når målene sine
- å hindre at de samme avvikene skjer gang på gang
- å redusere risiko for uønskede hendelser
- et sikrere arbeidsmiljø og et bedre ytre miljø
- høyere produktivitet og mindre sykefravær, svinn og tap³

KS har utarbeidet en veileder som skal være til hjelp for kommunene i arbeidet med å sikre god internkontroll.⁴

Veilederen viser blant annet eksempel på trinnene i avvikshåndteringen, se figur under.

¹ [Avvik og avvikshåndtering \(arbeidstilsynet.no\)](https://www.arbeidstilsynet.no)

² [Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder, versjon 3. Drammen/Hamar, april 2020.](#)

³ [Avvik og avvikshåndtering \(arbeidstilsynet.no\)](https://www.arbeidstilsynet.no)

⁴ [Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder, versjon 3. Drammen/Hamar, april 2020.](#)

Figur 1: Trinn i avvikshåndtering. (Kilde: KS)



Avviksrapportering har liten verdi dersom den ikke representerer noe annet enn en datastrøm inn, eller oppsummeringsrapporter. Merverdien i form av styrker internkontroll oppstår først når avvikstilfellene enkeltvis og aggregert benyttes til læring og utvikling, altså et systematisk forbedringsarbeid.

1.1 LOVVERK

Internkontrollforskriftens krav om systematiske gjennomføring av tiltak skal fremme et forbedringsarbeid innen helse, miljø og sikkerhet slik at virksomheten jobber systematisk med å forebygge uønskede hendelser. Forskriften definerer internkontroll som «Systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetenes aktiviteter planlegges, organiseres, utføres, sikres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i eller i medhold av helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen.»

Av internkontrollforskriftens §5 er det krav til at virksomheten iverksetter rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av HMS-lovgivningen.

Kommunene er også pålagt internkontroll etter kommuneloven §25-1. Internkontrollen skal sikre at lover og forskrifter følges, den skal være systematisk og tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Kommunen skal ha nødvendige rutiner og prosedyrer for å avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik.

1.2 REVISJONSKRITERIER

Revisjonskriterier er elementer som inneholder krav eller forventninger, og vil bli brukt til å vurdere funn i de undersøkelsene som gjennomføres. Kriteriene skal være begrunnet i, eller utledet av autoritative kilder innenfor det reviderte området.

I dette prosjektet har vi lagt følgende kilder til grunn for utvikling av revisjonskriterier:

- Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften)⁵
- Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) kapittel 25: Internkontroll⁶

Ut fra gjennomgangen over er det utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha system og rutiner for å avdekke avvik og uønskede hendelser
- Kommunen skal sørge for at ansatte er kjent med rutiner for avviksbehandling
- Avvik skal meldes i avvikssystemet
- Kommunen skal rette opp overtredelser av krav i lover og forskrifter som blir meldt inn som avvik
- Kommunen skal systematisk gå gjennom avvikene for å forebygge nye hendelser

1.3 METODE

I prosjektet har vi gjennomgått relevante rutiner, møtereferat og avviksstatistikk. Det er også gjennomført en spørreundersøkelse som ble sendt til alle ansatte i kommunen. Etter innspill fra administrasjonen har vi gjort en nærmere undersøkelse av Solbø sykehjem. Her intervjuet vi virksomhetsleder og seks ansatte. I tillegg gikk vi igjennom seks avvikssaker for å undersøke hvordan disse er håndtert. Kommunalsjef Omsorg og personalrådgiver er også intervjuet.

En nærmere omtale av kilder følger i rapportens vedlegg. Vår vurdering er at metodebruk og kildetilgang har gitt et tilstrekkelig grunnlag for å besvare prosjektets formål og de problemstillinger kontrollutvalget vedtok.

1.3.1 SPØRREUNDERSØKELSE

I perioden 31.10-14.11.2023 ble det gjennomført en nettbasert spørreundersøkelse rettet mot alle ansatte i Sokndal kommune. Med bakgrunn i størrelsen på de ulike virksomhetene besluttet vi innledningsvis å ikke gå lengre ned enn på tjenesteområde. Dvs at ansatte fikk spørsmål om de jobber i Helse og omsorg, Oppvekst og kultur, Teknikk og miljø, eller Sentraladministrasjonen.

De fleste spørsmålene er formulert som påstander hvor respondenten må ta stilling til hvor enig eller uenig vedkommende er på en skala fra 1 til 5:

- 1 er «i svært liten grad»

⁵ [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter \(Internkontrollforskriften\) - Lovdata](#)

⁶ [Lov om kommuner og fylkeskommuner \(kommuneloven\) - Lovdata](#)

- 2 er «i liten grad»
- 3 er «i noen grad»
- 4 er «i stor grad»
- 5 er «i svært stor grad»

Vi fikk tilsendt e-postlister fra administrasjonen og alle ansatte fikk en egen e-post med lenke til spørreundersøkelsen. Det ble sendt ut én påminnelse. Alle tjenesteområder har respondenter som har besvart undersøkelsen. Total 370 ansatte fikk tilsendt spørreundersøkelsen. 116 ansatte svarte på undersøkelsen, dette tilsvarer en svarprosent på 31 prosent. Tabellen under viser svarprosenten fordelt på de ulike tjenesteområdene:

Tabell 1: Svarprosent fordelt per tjenesteområde

Tjenesteområde	Svarprosent
Helse og Omsorg	25 %
Oppvekst og kultur	42 %
Teknikk og miljø	28 %
Sentraladministrasjonen	52 %

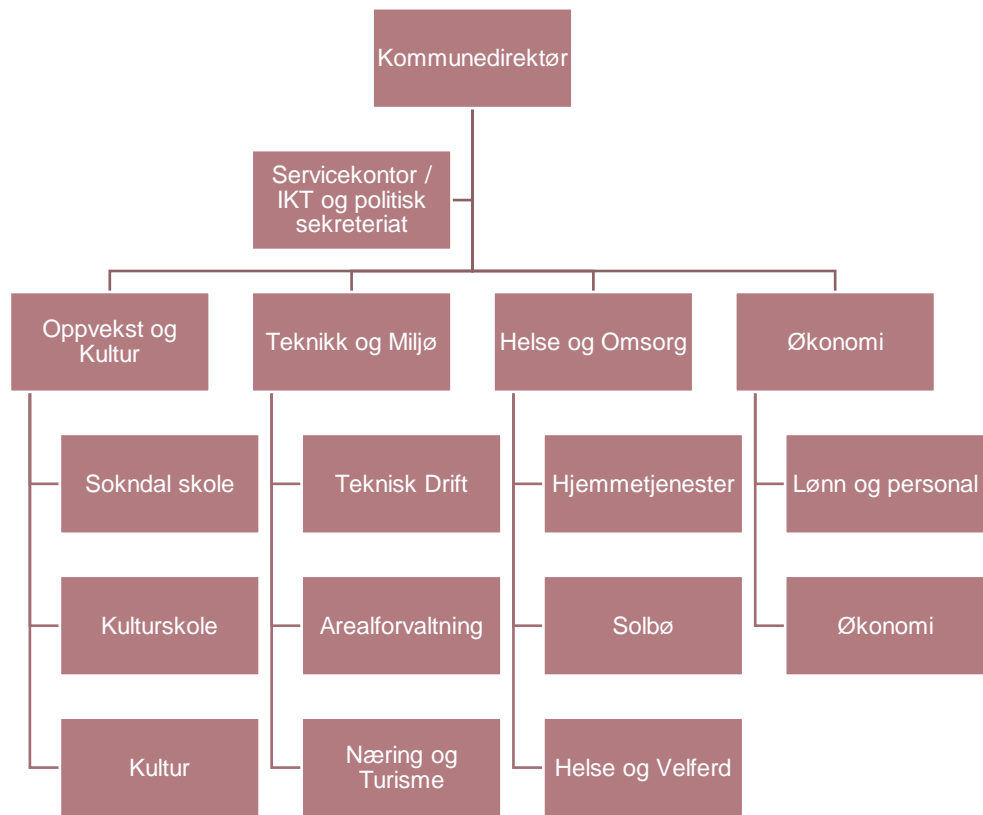
Tre ansatte ga tilbakemelding om at de fikk feilmelding når de skulle gå inn på spørreundersøkelsen. Det viste seg at de hadde trykket på lenken i en videresendt e-post istedenfor å trykke på lenken de hadde fått tilsendt til sin egen e-post. Disse ble veiledet til rett lenke. Vi fikk også en tilbakemelding om at mottaker av spørreundersøkelsen ikke var ansatt i kommunen. Vi kan ikke utelukke at dette gjelder flere.

1.4 ORGANISERING

Kommunen er organisert i fire tjenesteområder med underliggende virksomheter, og har i tillegg servicekontor/IKT og politisk sekretariat organisert som en stab/støttefunksjon. Per 30.09.2023

har kommunen har 267 årsverk fordelt på 381 ansatte. Se figur under for organisatorisk inndeling.

Figur 2: Organisasjonskart. Kilde: Sokndal kommune



1.4.1 SOLBØ SYKEHJEM

Solbø sykehjem består av to bygg og har 36 pasientrom fordelt på tre avdelinger, to demensavdelinger og en avdeling som består av både korttid/rehabilitering og somatisk. I tillegg har sykehjemmet fysioterapi og kjøkken. Nattevaktene jobber på tvers av avdelingene og har ansvar for pasientene ved sykehjemmet, omsorgsboligene og hjemmeboende som har behov for tjenester. Per 30.09.2023 har sykehjemmet 55 årsverk fordelt på 88 ansatte.

Virksomhetsleder har personal- og budsjettansvar for alle ansatte, med unntak av kjøkkenpersonalet, som kjøkkenleder har personalansvar for. Siden høsten 2023 har virksomheten hatt fagsykepleier med pasient- og fagansvar. Fagsykepleier har ansvar for pasientavvik som kommer i journalsystemet Cosdoc.

2 SYSTEM OG RUTINER

I dette kapitlet ser vi nærmere på «Hva slags system og rutiner er etablert for å kunne melde og håndtere avvik?» Med bakgrunn i gjennomgangen i kapittel 1 har vi utledete følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal ha system og rutiner for å avdekke avvik og uønskede hendelser
- Kommunen skal sørge for at ansatte er kjent med rutiner for avviksbehandling
- Avvik skal meldes i avvikssystemet

2.1 KVALITETS- OG AVVIKSSYSTEMET QM+

Kommunen har siden januar 2022 brukt kvalitets- og avvikssystemet QM+. Systemet brukes til rapportering og oppfølging av avvik og er også database for gjeldende rutiner. Vi er informert om at ansvarlig leder får e-postvarsel når nye avvik blir lagt inn og at ansatte som har individuell tilgang til QM+ får e-postvarsel når avvik er behandlet. Verneombud har lesetilgang til avvik i QM+, men får ikke tilsendt kopi av innmeldte avvik.

I intervju blir vi fortalt at avviksmeldinger i en overgangsfase fra januar til mars/april 2022 ble sendt på papirskjema. I arbeidsmiljøutvalgets møte i april 2022 blir det vedtatt at «*Det må snarest legges til rette at ansatte i Sokndal kommune kan benytte seg av avvikssystemet. (...) Det er et mål at alle ansatte skal få egen kommunal epost i løpet av 2022.*»

For at ansatte skal få personlig tilgang til QM+ må de få en egen kommunal e-post. Vi er informert om at alle ansatte med mer enn 0 % stilling skal få slik tilgang. 1. tertial 2023 ble det kjøpt inn lisenser til dette.⁷ Det står også i kommunens overordnede plan for internkontroll at alle ansatte har fått personlig pålogging til QM+ i 2023. I intervju blir det derimot oppgitt at e-post til alle ansatte enda ikke er på plass. For å få egen kommunal e-post og tilgang til QM+ må ansatte gjennomføre et digitalt informasjonssikkerhetskurs. Det har tidligere blitt gjennomført e-læring i grupper, men ansatte må nå gjennomføre opplæringen på egenhånd. På Solbø er ansatte informert om at de får tiden som opplæringen tar, som timer i timebanken når de har gjennomført opplæringen. Dette da de må gjennomføre opplæringen utenom arbeidstid. Siden alle ansatte ikke har kommunal e-post har flere virksomheter en eller flere fellesbrukere som ansatte kan bruke for å registrere avvik.

Kommunen bruker følgende avvikskategorier med tilhørende underkategorier i QM+:

- Forbedringsmelding
 - Forbedringsmelding

⁷ Periode rapport 1. tertial 2023

- Uønsket hendelse
- HMS melding
 - Trusler, vold og uheldig belastning forårsaket av andre
 - Nestenulykke
 - Ulykke
 - Personskader
 - Annet (innen HMS)
- Informasjonssikkerhet (ingen underkategorier)
- Skolemelding
 - Dokumentasjon
 - Personalmangel
 - Teknisk feil
- Helsemelding
 - Avvik vedr. SUS
 - Avvik vedr. kommunen
 - Omsorg
 - Bemanning
 - Teknisk feil

Det er kun ansatte i Oppvekst og kultur som får opp avvikskategorien Skolemelding. Tilsvarende er det kun ansatte i Helse og omsorg som får opp avvikskategorien Helsemelding.

2.2 HMS-HANDLINGSPLAN

Kommunen har en overordnet HMS-handlingsplan. I 2023 er avvikssystem lagt inn som to fortløpende tiltak. Se tabell under:

Tabell 2: Beskrivelse av avvikssystem i overordnet HMS-handlingsplan. (Kilde: Sokndal kommune)

Tidsperiode	Tiltak	Informasjon	Mål med tiltaket	Ansvarlig for oppfølging
Fortløpende				
	Avvikssystem	Organisasjonen skal ha et avvikssystem som følges opp jevnlig. Det skal være årlig revisjon av systemet (QM+) for å sjekke at alle rutiner er oppdatert og lagt inn.	Organisasjonen skal jobbe systematisk med avvikskultur for å sikre at innmeldte avvik gjennomgås og bidrar til systematisk forbedringsarbeid.	Personalrådgiver

		For nyansatte skal opplæring i fagsystemet være en del av opplæring for nyansatte.		
	Avvikssystem	Rapportering og håndtering av avvik. Personalrådgiver avholder opplæring og informerer generelt om avvik to ganger i året.	Alle ansatte har et ansvar for å rapportere egne avvik, og bidra i interne drøftinger i forbedringsarbeidet. Avvik med høy alvorlighetsgrad behandles fast i AMU.	Alle ansatte Kommunedirektørens ledergruppe

2.3 RUTINE FOR MELDING OG OPPFØLGING AV AVVIK

Kommunen har en overordnet rutine for melding og oppfølging av avvik som ligger i QM+. Denne ble vedtatt i arbeidsmiljøutvalget 25.10.2023. I dette delkapittelet går vi igjennom hva som står i rutinen.

Avvik beskrives som «en uønsket hendelse eller forhold som har ført til, eller kan føre til, skade på mennesker, miljø og/eller materielle verdier.» Avvik skal meldes og behandles i systemet QM+. Avviket skal beskrives og det skal foreslås tiltak.⁸ Nærmeste leder er avviksbehandler. Dersom nærmeste leder ikke kan behandle avviket, skal avviket sendes sidelengs til en annen leder som kan behandle avviket.

Videre står det at avvik kategoriseres etter alvorlighetsgrad (lav, middels, høy), tjenestested og avvikstype. Vi er informert om at når avviksmelder har valgt en alvorlighetsgrad, så er det ikke mulig for leder å endre denne i etterkant.

⁸ Det er mulig for avviksmelder å legge inn både strakstiltak og forebyggende tiltak.

I rutinen er det også beskrevet uønskede hendelser som ikke skal meldes som avvik. Dette er konflikt mellom ansatte, og varsling av kritikkverdige forhold etter arbeidsmiljøloven. Det vises til eget reglement for varsling.

Ifølge rutinen er målsetning for melding og oppfølging av avvik å:

- sikre at kommunen kan levere forsvarlige og gode tjenester til innbyggerne
- legge til rette for trygt og godt arbeidsmiljø for kommunens ansatte
- redusere risikoen for uønskede hendelser
- forhindre at de samme avvikene gjentar seg

Leder har ansvar for å følge opp innmeldte avvik, og iverksette korrigerende og forebyggende tiltak. Avvik skal behandles innen to uker. Hvis fristen ikke overholdes, blir avviket overført til etatsleder⁹. Vi er informert om at det i QM+ ikke er mulig å sette opp at avvik som ikke er behandlet innen 14 dager automatisk blir videresendt til neste ledernivå. Personalrådgiver går derfor minimum en gang i måneden, igjennom ubehandlede avvik og videresender manuelt eventuelle avvik som har overskredet saksbehandlingsfristen.

Hovedverneombud og personalrådgiver har tilgang til innmeldte avvik og skal bistå leder og ansatte ved behov. Personalrådgiver leverer kvartalsvis avviksrapport¹⁰ til AMU, og holder årlig opplæring av ansatte og ledere i avviksmelding og avviksbehandling.

2.3.1 RUTINE FOR AVVIKSHÅNDTERING I HELSE OG OMSORG

Kommunen har også en avviksrutine som gjelder spesielt for Helse og omsorg, rutine 15.1 Avvikshåndtering. Det er noe overlapp mellom denne rutinen og rutine for melding og oppfølging av avvik. I rutine 15.1 er avvik definert som «*uønskede hendelser, feil, mangler eller manglende oppfyllelse av krav (for eksempel en rutine som ikke er fulgt, manglende sikkerhetsutstyr, mangelfull informasjon, osv.)*». Forbedringsforslag er definert som «*forslag som kan bidra til kvalitetsforbedring uten at det har oppstått et avvik på forhånd*».

I rutinen står det at avvik som er rettet mot pasient skal registreres i journalsystemet Cosdoc, andre avvik skal registreres på papir¹¹ før det scannes i sak- og arkivsystemet WEBSAK. Alle avvik sendes til nærmeste leder. Videre står det at rutinen omfatter alle kategorier av avvik:

- forbedringsforslag
- fysisk, organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø

⁹ Med etatsleder menes neste ledernivå. Dvs at hvis virksomhetsleder ikke behandler avviket, skal det overføres til kommunalsjef.

¹⁰ Avviksrapportene inneholder antall avvik, tjenestested, avvikskategori, alvorlighetsgrad og tidspunkt for avviksrapportering. Avviks som er innrapportert med høy alvorlighetsgrad blir gjennomgått i sin helhet.

¹¹ Rutinen ble første gang godkjent 13.11.2013, sist revidert 13.02.2020, som er før kommunen tok i bruk QM+.

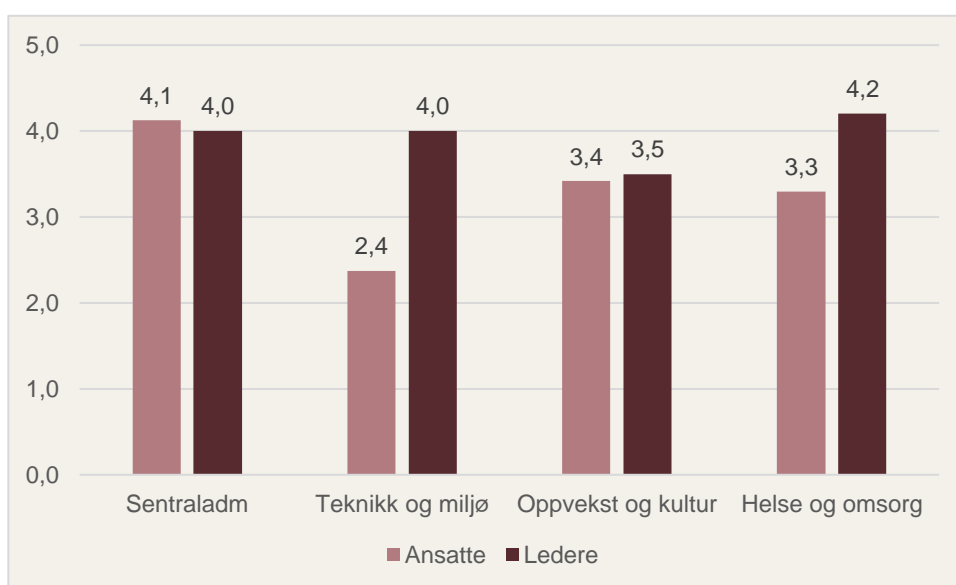
- ulykker/nesten-uhell – skader på pasient (skal registreres i fagsystemet Cosdoc)
- rutinesvikt
- andre avvik (eks. tekniske feil, andre synlige eller åpenbare feil og mangler mv.)

2.3.2 KJENNSKAP TIL RUTINE FOR AVVIK OG AVVIKSHÅNDTERING

I spørreundersøkelsen ba vi respondentene ta stilling til om de var kjent med rutine for avvik og avvikshåndtering og hvor de kan finne disse rutinene.

Figur 3: Jeg er kjent med rutinene for avvik og avvikshåndtering og vet hvor jeg kan finne disse rutinene.

Oppgitt i gjennomsnitt. N Sentraladm: ansatte 8, ledere 3; N Teknikk og miljø: ansatte 8, ledere 2; N Oppvekst og kultur: ansatte 36, ledere 6; N helse og omsorg: ansatte 47, ledere: 5



Rutinene er i *noen grad* kjent blant ledere i Oppvekst og kultur, mens de i *stor grad* er kjent blant ledere i Helse og omsorg. Blant ansatte i Sentraladministrasjonen er rutinene i *stor grad* kjent, mens de i *liten grad* er kjent i Teknikk og miljø. Figuren viser videre at det i Teknikk og miljø er størst forskjell på ansattes og lederes kjennskap til rutinene. I intervjuene med ansatte på Solbø kommer det frem at de i mindre grad er kjent med rutinene for avvik og avvikshåndtering.

Lederne ble også spurt om de var kjent med fristene for å behandle avvik. Gjennomsnittskåren var her 3,6 som tilsvarer at lederne i *noen grad* er kjent med fristene for å behandle avvik.

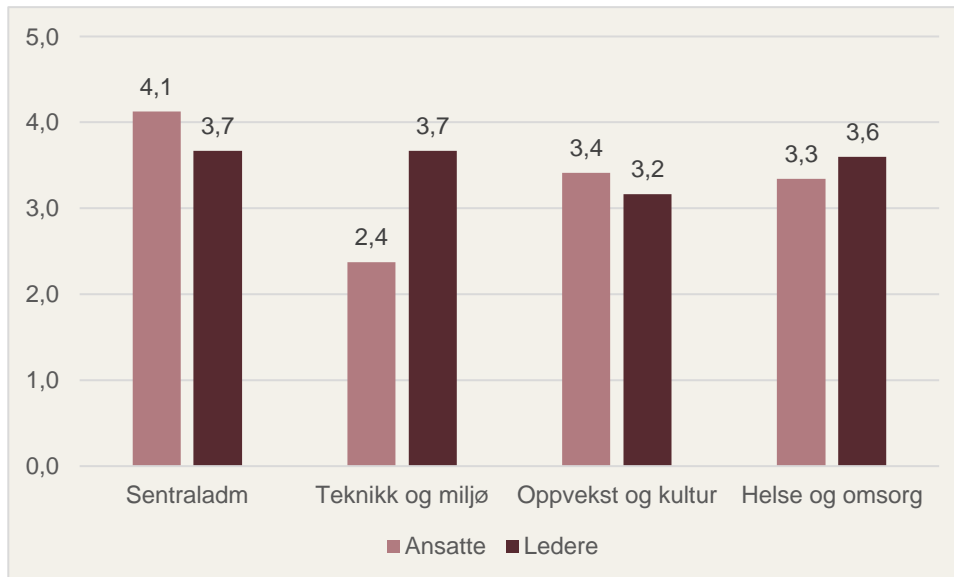
2.4 OPPLÆRING

I HMS-handlingsplan står det at personalrådgiver skal ha opplæring og informere om avvik to ganger i året, mens det i rutine for melding og håndtering står at det skal holdes opplæring årlig. I intervju kommer det frem at opplæring holdes en gang i året, både for nytilsatte og de som ønsker

en oppfriskning. I spørreundersøkelsen ba vi respondentene om å ta stilling til om de opplevde å ha fått tilstrekkelig opplæring i avvikssystemet.

Figur 4: Jeg har fått tilstrekkelig opplæring i hvordan jeg skal bruke avvikssystemet.

Oppgitt i gjennomsnitt. N Sentraladm: ansatte 8, ledere 3; N Teknikk og miljø: ansatte 8, ledere 2; N Oppvekst og kultur: ansatte 36, ledere 6; N helse og omsorg: ansatte 47, ledere: 5



Figuren viser at lederne i hovedsak svarer at de i *noen grad* har fått tilstrekkelig opplæring i hvordan de skal bruke avvikssystemet. Det er større forskjeller i svarene fra ansatte. Ansatte i Teknikk og miljø svarer at de i *liten grad* har fått tilstrekkelig opplæring, mens ansatte i Sentraladministrasjonen svarer at de i *stor grad* har fått tilstrekkelig opplæring.

I spørreundersøkelsen er det kommet 31 kommentarer. Flere av disse omhandler opplæring og mangel på dette:

«Bør ha bedre systemer for opplæring i hvordan vi skal håndtere og skrive avvik.»

«Trenger bedre opplæring.»

«Usikker på hvordan avvik skal registreres.»

«Lite opplæring og fokus på dette fra leder»

I intervju på Solbø blir det sagt at personalrådgiver har opplæring på et personalmøte i året. Utenom dette har virksomhetsleder en gjennomgang av avvikssystemet med nytilsatte. Dette bekreftes også av en nytilsatt ansatt. Vi er informert om at alle ansatte på Solbø har fått tilsendt en brukerveiledning i hvordan man registrerer avvik i QM+ til sin private e-post, i tillegg til at de har hatt gjennomgang av avvikssystemet på personalmøter. Brukerveiledningen er også

tilgjengelig i QM+.

2.5 BLIR AVVIK MELDT?

Ved utarbeidelsen av mandatet til dette prosjektet fikk vi tilsendt en oversikt over innmeldte avvik i QM+ i perioden 01.04.2022-31.12.2022, fordelt på kategori og kommunalområde. Se tabell under. For en beskrivelse av kategoriene med tilhørende underkategorier, se kap. 2.1.

Tabell 3: Oversikt over innmeldte avvik i QM+ i perioden 01.04-31.12.2022 fordelt på kategorier og tjenesteområder. Kilde: Sokndal kommune

	HMS-meldinger	Helse-meldinger	Skole-meldinger	Generelle forbedringsmeldinger	Til sammen
Administrasjon	-	-	-	2	2
Helse og omsorg	23	44	-	63	130
Oppvekst og kultur	32	-	1	1	34
Teknikk og miljø	-	-	-	2	2
Til sammen	55	44	1	68	168

Vi er informert om at tallene til statistikken i tabellen over må hentes ut manuelt, og at det derfor er svært tidkrevende for kommunen å lage en tilsvarende statistikk for 2023. Kommunen har per i dag ikke tilsvarende tall for 2023. For å se på utviklingen i innmeldte avvik har vi derfor sett på avviksrapportene¹² som har blitt behandlet i AMU og summert dem i tabellen under.

Tabell 4: Innmeldte avvik i perioden 01.03.2022-31.12.2023

Periode	01.03.2022-31.12.2022	01.01.2023-31.12.2023
Innmeldte avvik	179	294

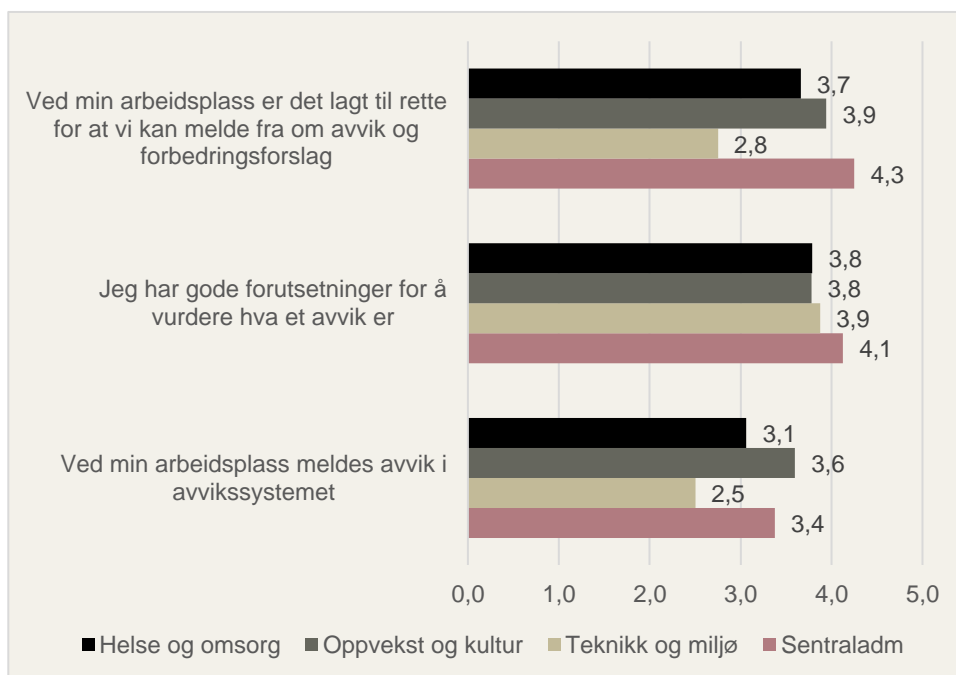
¹² Avviksrapportene inneholder antall avvik, tjenestested, avvikskategori, alvorlighetsgrad og tidspunkt for avviksrapportering. Avviks som er innrapportert med høy alvorlighetsgrad blir gjennomgått i sin helhet.

Tabellen viser at det er en økning i innmeldte avvik fra 2022 til 2023.

I spørreundersøkelsen spurte vi respondentene om de vet hva som er et avvik, om det er lagt til rette på arbeidsplassen for at de kan melde avvik, og om avvik blir meldt i avvikssystemet. Se figur under.

Figur 5: Ansattes vurdering av i hvor stor grad det er lagt til rette for at de kan melde avvik, om de vet hva et avvik er og at avvik meldes i avvikssystemet.

Oppgitt i gjennomsnitt. N Sentraladm: 8, N Teknisk og miljø: 8, N Oppvekst og kultur: 36, N Helse og omsorg: 47.

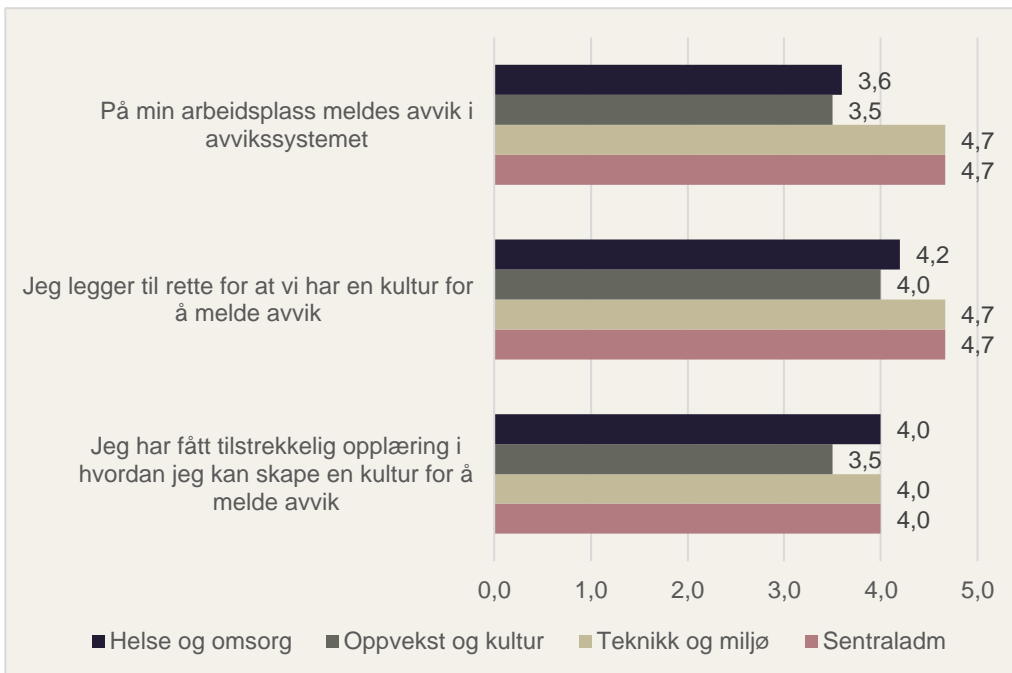


Figuren viser at ansatte i Teknisk og miljø i *liten grad* opplever at det er lagt til rette for at de kan melde fra om avvik og forbedringsforslag, og at avvik i *liten grad* meldes i avvikssystemet. Ansatte i Sentraladministrasjonen svarer at det i *stor grad* er lagt til rette for at de kan melde om avvik, og at avvik i *noen grad* meldes i avvikssystemet. Ansatte på tvers av sektorer svarer at de i *stor grad* har gode forutsetninger for å vurdere hva som er et avvik. I intervjuene på Solbø kommer det frem at det i stor grad er tydelig for ansatte hva som er et avvik, men at avvik i varierende grad blir meldt i avvikssystemet.

Vi stilte også lederne tilsvarende spørsmål. Se figur under:

Figur 6: Lederenes vurdering av i hvor stor grad de legger til rette for at de har en kultur for å melde avvik og om avvik meldes i avvikssystemet. Oppgitt i gjennomsnitt.

N Sentraladm: 3, N Teknikk og miljø: 2, N Oppvekst og kultur: 6, N Helse og omsorg: 5

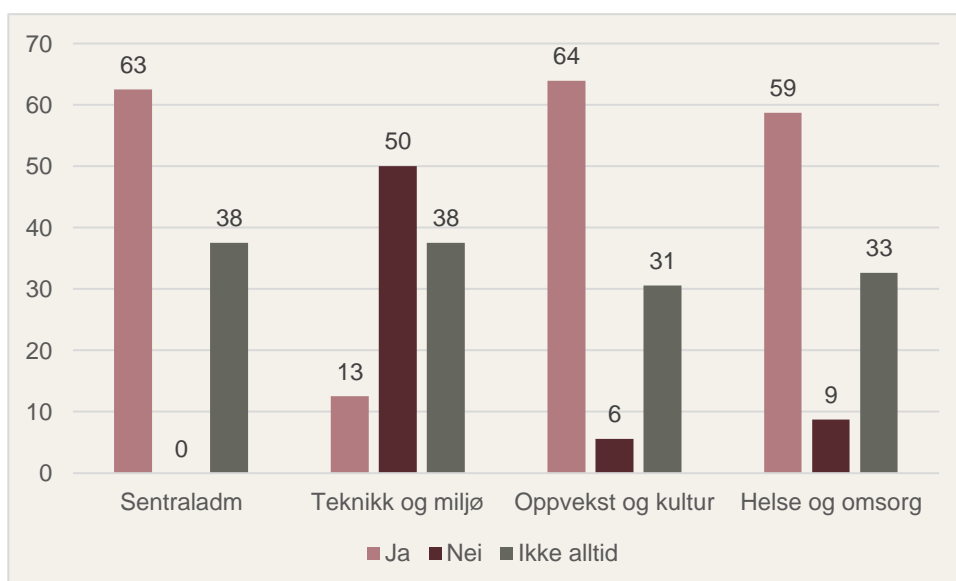


Lederne i alle kommunalområdene svarer at de i *stor grad* legger til rette for at arbeidsplassen har en kultur for å melde avvik. Lederne i Teknikk og miljø og Sentraladministrasjonen svarer at avvik i *stor grad* meldes i avvikssystemet, mens lederne i Oppvekst og kultur og Helse og omsorg svarer at avvik i *noen grad* meldes i avvikssystemet. Lederne i Oppvekst og kultur svarer at de i *noen grad* har fått tilstrekkelig opplæring i hvordan de kan skape en kultur for å melde avvik, mens de andre lederne svarer at de i *stor grad* har fått tilstrekkelig opplæring.

Videre spurte vi ansatte om de registrerer avvik i avvikssystemet hvis det oppstår et avvik. Se figur under.

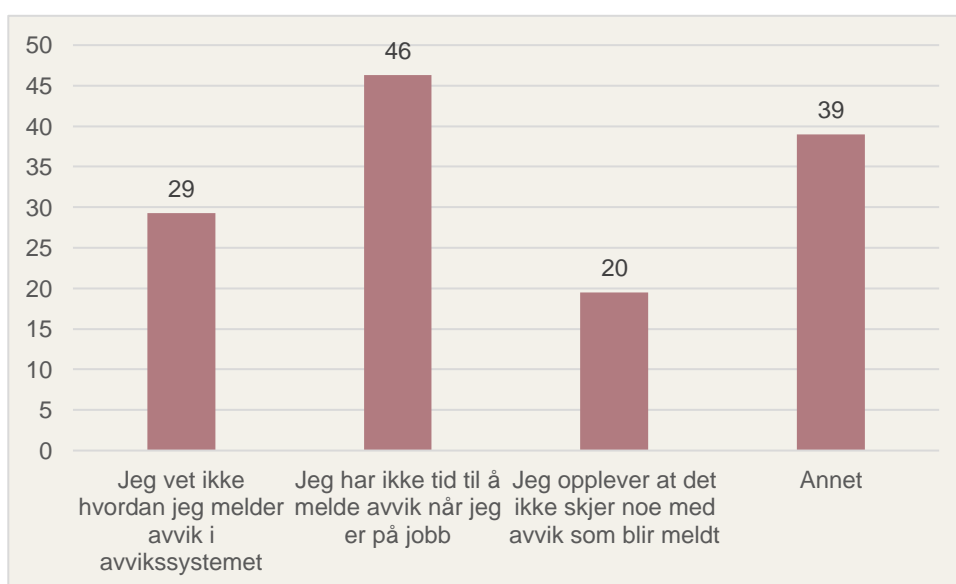
Figur 7: Om det oppstår et avvik, registrerer du dette i kommunens avvikssystem? Oppgitt i prosent.

N Sentraladm: 8, N Teknikk og miljø: 8, N Oppvekst og kultur: 36, Helse og Omsorg: 46



Teknikk og miljø skiller seg ut ved at hoveddelen av respondentene svarer at de ikke (alltid) registrerer avvik i avvikssystemet. I de andre tjenesteområdene svarer ca. 60 prosent av respondentene at de registrerer avvik i kommunens avvikssystem. De som svarte at de ikke (alltid) registrerer avvik i avvikssystemet fikk mulighet til å si noe om årsaken til at de ikke (alltid) registrerer avvik. Det var fire svaralternativer. Se figur under.

Figur 8: Hva er årsaken(e) til at du ikke melder avvik i avvikssystemet? Oppgitt i prosent. N: 41



Hoveddelen av respondentene sier at grunnen til at de ikke melder avvik er fordi de ikke har tid til å melde avvik når de er på jobb. Respondentene som oppga «annet» fikk mulighet til å kommentere i fritekst. Hoveddelen av kommentarene går på at ansatte er usikre på hva som er et avvik. Det har også kommet kommentar på at avvikssystemet ikke har vært klart for den avdelingen vedkommende jobber i, at fellesbruker viser hvem som har sendt avvik, og at det ikke er greit å melde avvik på en kollega.

Det kom også andre kommentarer avslutningsvis i spørreundersøkelsen, knyttet til hvorfor avvik ikke alltid blir meldt.

«Burde kanskje ha mer fokus på viktigheten av å melde avvik ved å oppfordre ansatte til å melde avvik.»

«QM+ som vi bruker er ganske nytt. Utfordrende at så mange ulike avdelinger skal bruke samme avvikssystem, da vi har ulike oppfatning av hvordan det skal brukes. Føler fortsatt det er noe uklart hva som skal inn i avvikssystemet og ikke, da det ikke er noe konkret å forholde seg til her.»

På Solbø kommer det frem fra både virksomhetsleder og ansatte at avvikskulturen varierer både mellom avdelingene og innad i avdelingene. En avdeling skriver mer avvik og virksomhetsleder forklarer dette med at det har vært en del utfordrende situasjoner i avdelingen som gjør at det har vært større oppmerksomhet på å skrive avvik. Det har vært en økning i registrerte avvik på Solbø, men både virksomhetsleder og ansatte sier at de fortsatt har en vei å gå. Virksomhetsleder har hatt gjennomgang av avvikssystemet både på personalmøter og enkeltvis, og har snakket om viktigheten av å melde avvik. I intervjuer kommer det også frem at ansatte minner hverandre på å melde avvik og hjelper hverandre med å legge avvik inn i avvikssystemet. En ansatt sier at virksomheten må *«bli like drillet på (å skrive avvik) som når de dokumenterer i pasientjournal.»*

2.6 VURDERING

Kommunen bruker QM+ som avviks- og kvalitetssystem, og systemet synes å være kjent blant ansatte selv om det varierer i hvor stor grad avvikssystemet blir brukt. Det er positivt at ledere automatisk får e-post når avvik blir registrert og at ansatte automatisk får e-post når leder har lukket avviket. Dette fungerer imidlertid ikke optimalt når det er mange ansatte som ikke har egen tilgang til systemet, men som melder avvik via en fellesbruker. Ansatte som melder via fellesbruker er derfor ikke sikret tilbakemelding på om avviket er lukket eller ikke.

Det er ikke samsvar mellom rutine for melding og håndtering av avvik og HMS handlingsplan med tanke på hvor ofte kommunen skal gjennomføre opplæring i avvikssystemet. Dette bør klareres. Videre mener vi at det vil være hensiktsmessig at selve avviksrutinen inkluderer en beskrivelse av de ulike avvikskategoriene for å gjøre ansatte bedre kjent med hva som kan være årsak til å melde avvik. Det er også behov for at kommunen oppdaterer rutine 15.1 *Avvikshåndtering* som gjelder for Helse og omsorg slik at den er samordnet med rutine for

melding og håndtering og avvik, samt at rutinen tar inn over seg at kommunen nå bruker avvikssystemet QM+. Det varierer i hvor stor grad ansatte er kjent med kommunens avviksrutiner. Kjennskap til rutineene er en viktig forutsetning for at ansatte skal være kjent med når og hvor de skal melde avvik. Vi mener derfor at kommunen i større grad må gjøre ansatte kjent med avviksrutinene.

Det kan se til at kommunen har manglende kompetanse i bruken av QM+, noe vi vurderer som uheldig da kommunen kan gå glipp av funksjoner i programmet som kan være til god hjelp i arbeidet med avvik. Kommunen bør tilstrebe full utnyttelse av funksjonene i programmet. Det anbefales derfor å gå i dialog med leverandør for støtte og hjelp istedenfor å etablere ressurskrevende løsninger.

Ut fra tilsendte tall så ser vi at det er en økning i innmeldte avvik i QM+ fra 2022 til 2023. I intervjuer kommer det frem at økning i innmeldte avvik i stor grad skyldes innføringen av QM+ og at dette oppleves som et bedre system enn det kommunen hadde tidligere. Det er positivt at det er en økning i innmeldte avvik, da dette gir kommunen verdifull informasjon som kan brukes i forbedringsarbeidet. Det er likevel mulighet for at flere avvik meldes i avvikssystemet. Dette baseres bl.a på informasjon fra Teknikk og miljø, hvor halvparten av respondentene svarer at de *ikke* melder avvik i avvikssystemet. Selv om avvik i større grad blir meldt på nå enn tidligere, kommer det frem i intervjuer på Solbø at det fremdeles er underrapportering av avvik.

2.7 ANBEFALINGER

Vi anbefaler kommunen å:

- sikre at alle ansatte har egen tilgang til avvikssystemet
- sikre at det er samsvar mellom kommunens rutiner og dokumenter som omhandler avvik
- arbeide for at ansatte i større grad er kjent med rutine for avvikshåndtering
- i større grad utnytte funksjonaliteten i avvikssystemet

3 OPPFØLGING, LÆRING OG FORBEDRING

Dette kapittelet skal besvare problemstillingene:

- Hva blir gjort på ulike nivåer i kommunen for å følge opp og lukke innmeldte avvik?
- I hvilken grad bruker kommunen avvikssystemet til læring og forbedring?
- Opplever de ansatte at innmeldte avvik blir fulgt opp og lukket, eller finnes det avdelingsvise forskjeller?

Avviksrapportering har liten verdi dersom den ikke representerer noe annet enn en strøm av avviksmeldinger inn, eller årlige oppsummeringsrapporter til kommunedirektøren eller kommunestyret. Merverdien i form av styrket internkontroll oppstår først når avviksmeldinger enkeltvis og i sum benyttes til læring og utvikling, altså til et systematisk kvalitets- og forbedringsarbeid. Avvik oppstår gjerne på bakgrunn av avgjørelser og handlinger ledere og ansatte tar og gjør. For at avvik skal føre til forbedring, kan ulike nivåer i organisasjonen involveres:¹³

- **Ansatte i tjenesten:** Praksisnær tilnærming til avvik, kollegaveiledning og opplæring
- **Operativt ledernivå:** Enkelt saker som grunnlag for læring og forbedring.
- **Strategisk ledernivå:** Se på trender, risikoområder og gjøre systemtilpasninger.
- **Folkevalgt nivå:** Vurdere kvalitet og måloppnåelse, omdømme og standarder.

Med bakgrunn i gjennomgangen over og i kapittel 1 har vi utledet følgende revisjonskriterier:

- Kommunen skal rette opp overtredelser av krav i lover og forskrifter, som blir meldt inn som avvik
- Kommunen skal systematisk gå gjennom avvikene for å forebygge nye hendelser

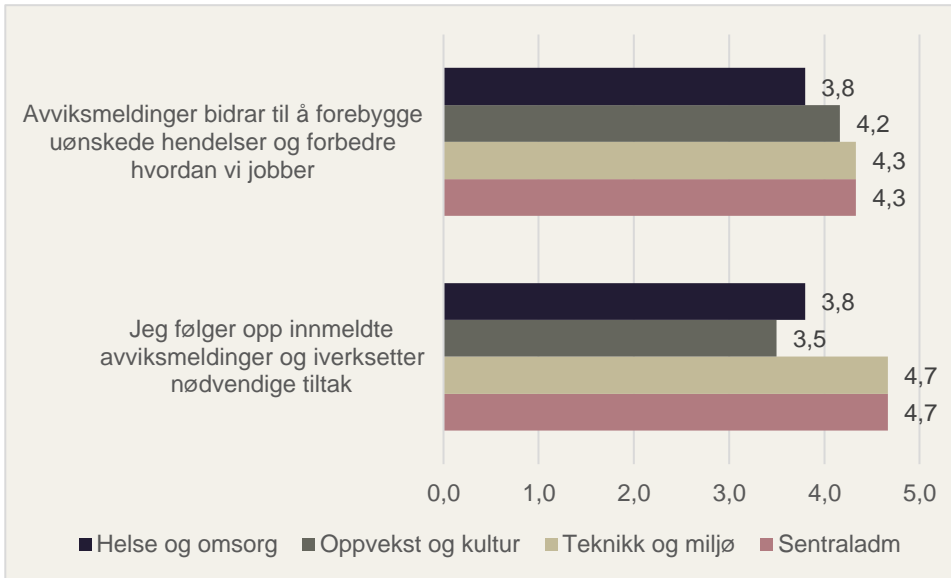
3.1 OPPFØLGING AV AVVIK

I spørreundersøkelsen ba vi lederne ta stilling til utsagn knyttet til egen oppfølging av innmeldte avviksmeldinger og avviksmeldingers betydning for hvordan de jobber. Se figuren under.

¹³ [Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder, versjon 3. Drammen/Hamar, april 2020.](#)

Figur 9: Lederes vurdering av egen oppfølging av avviksmeldinger og avviksmeldingers betydning for hvordan de jobber. Oppgitt i gjennomsnitt.

N Sentraladm: 3, N Teknikk og miljø: 2, N Oppvekst og kultur: 6, N Helse og omsorg: 5

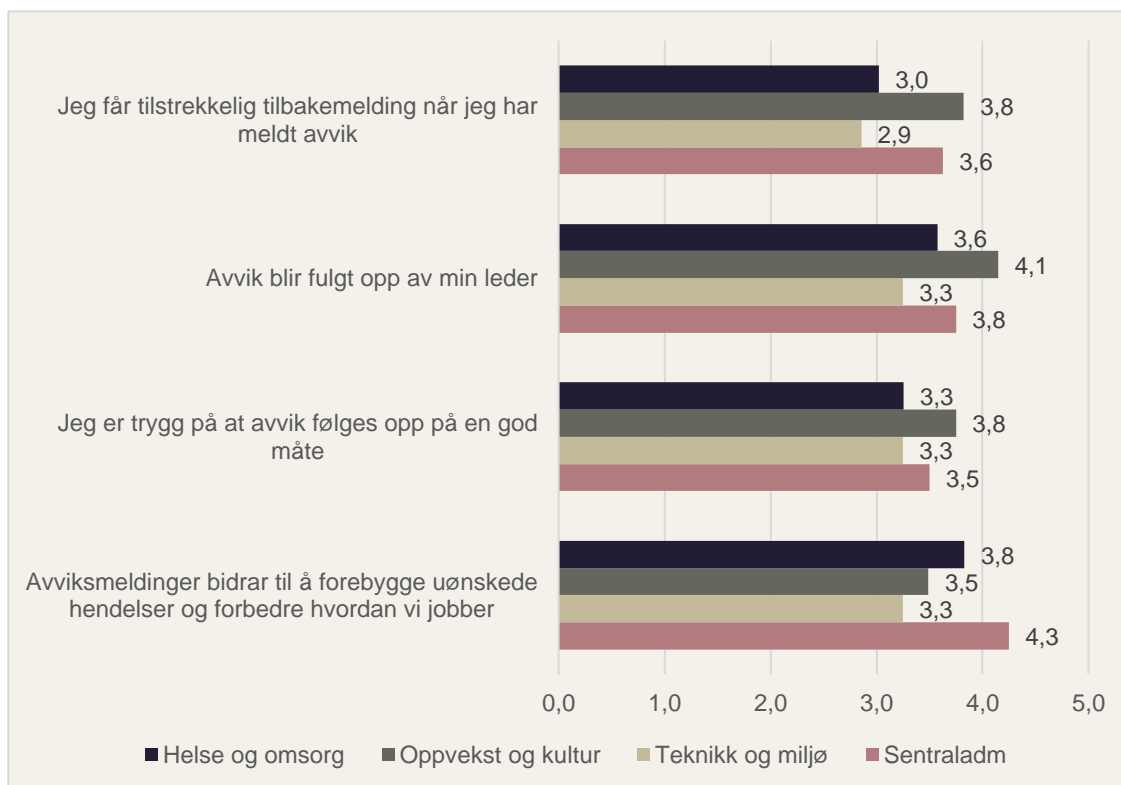


Svarene viser at lederne i Sentraladministrasjonen og i Teknikk og miljø vurderer at de i *stor grad* følger opp innmeldte avviksmeldinger og iverksetter nødvendige tiltak. Lederne i Helse og omsorg svarer at de i *noen grad* følger opp innmeldte avviksmeldinger. De samme lederne svarer at avviksmeldinger i *stor grad* bidrar til å forebygge uønskede hendelser og forbedre hvordan de jobber. Lederne i Helse og omsorg og Oppvekst og kultur har lavere skår på begge utsagnene. Vi er informert om at lederne skal beskrive hva de har gjort for å lukke avviket under «jobbeskrivelse» i QM+, men at det er mulig å lukke avviket uten at dette er gjort. Kommunen har ikke oversikt over i hvor stor grad «jobbeskrivelsen» er fylt ut.

Ansatte ble også bedt om å ta stilling til utsagn knyttet til hvordan de opplever at avvik blir fulgt opp. Se figur under.

Figur 10: Ansattes vurdering av hvordan avvik blir fulgt opp. Oppgitt i gjennomsnitt.

N Sentraladm: 8, N Teknikk og miljø: 8, N Oppvekst og kultur: 35, N Helse og omsorg: 47



Figuren viser at ansatte i Teknikk og miljø gjennomgående vurderer oppfølgingen av avvik lavere enn ansatte i de andre kommunalområdene. Det er likevel ikke store forskjeller i rangeringen mellom tjenesteområdene. I all hovedsak vurderer alle ansatte at de i *noen grad* får tilstrekkelig tilbakemelding på innmeldte avvik og at de i *noen grad* er trygg på at avvik følges opp på en god måte. Ansatte i Oppvekst og kultur oppgir at avvik i *stor grad* blir fulgt opp av leder. Når det gjelder spørsmålet om hvorvidt avviksmeldinger bidrar til å forebygge uønskede hendelser og forbedre hvordan vi jobber, så svarer ansatte i Sentraladministrasjonen at det i *stor grad* skjer, mens ansatte i de andre tjenesteområdene svarer at det skjer i *noen grad*.

I spørreundersøkelsen har det kommet inn flere kommentarer knyttet til leders oppfølging av avvik. Vi har limt inn noen av disse under:

«Leder mottar avvik svært dårlig, og man får lite eller ingen tilbakemelding at avviket skal ordnes opp i. (...) Her har vi vært flere som har meldt avvik til ledere og blir møtt med at vi ikke må mase om det, eller finn dere en annen arbeidsplass. Kritikkverdig til de grader.»

«Svake på å gi tilbakemelding og løse avviket.»

«Det bør være konkrete, tilstrekkelige og tilrettelagte tiltak etter avvik. Ikke alltid en samtale er tilstrekkelig – det bør alltid jobbes med forebygging slik at avviket ikke får gjenta seg. (...)»

«(...) Som ansatt oppleves det som en tidstyv, det tar tid, du hører ikke noe mer. Det skjer ingen endring- slik jeg ser det. Hendelsene gjentas på ny og på ny.»

«Jeg synes vi har et ryddig og greit system. Når jeg har meldt avvik tidligere (før dette systemet) har jeg blitt godt fulgt opp av leder.»

3.1.1 OPPFØLGING AV AVVIK PÅ SOLBØ OG I HELSE OG OMSORG

Vi er informert om at virksomhetsleder på Solbø sjekker registrerte avviksmeldinger fortløpende. Avvik kan likevel gå over fristen på 14 dager da hun ikke lukker avvik før tiltak er iverksatt, noe som kan ta tid. Virksomhetsleder sier at hun én gang har opplevd å få en e-post fra personalrådgiver med påminnelse om å behandle innmeldt avvik.

Virksomhetsleder forteller at hvis hun er til stede i virksomheten når hun mottar avvik som går på vold/trusler, går hun til avdelingen og snakker om hendelsen med den/de som har meldt avviket. Virksomhetsleder har informert ansatte om at de må ta vare på hverandre hvis avvik som gjelder vold og trusler skjer når hun ikke er til stede: «*Ansatte skal ikke gå hjem uten å ha fått snakket om hendelsen med en kollega.*» Hvis leder ikke er til stede når avvik blir meldt, kan det være noe mer utfordrende å følge opp ansatte konkret, da leder først må finne ut hvem som har meldt avviket. Som tidligere nevnt har ikke alle ansatte egen tilgang til avvikssystemet. Blant annet gjelder dette halvparten av de ansatte vi snakket med på Solbø.

I intervju kommer det frem at både virksomhetsleder og ansatte synes det er utfordrende når avvik blir sendt fra en fellesbruker. Virksomhetsleder gir en tilbakemelding i QM+ før hun lukker avviket, men sier at det er en utfordring at tilbakemeldingen går til en fellesbruker. Ansatte som ikke har egen bruker i QM+ må huske å gå inn i systemet og se hva som har blitt gjort i saken, men dette blir ikke alltid husket på. For å forsøke å håndtere dette har virksomhetsleder tidligere sendt en generell tilbakemelding vedr. behandlede avvik til avdelingens felles e-post, i tillegg til at oppfølgingen av avviket blir registrert i QM+. Denne felles e-posten er imidlertid ute av drift nå som kommunen er i prosess med at ansatte skal få egen e-postkonto. Noen ansatte opplever likevel å ikke få tilbakemelding på innmeldte avvik. Gjentatte avvik blir tatt opp på personalmøter, både for å finne løsninger sammen som gjør at man kan motvirke nye hendelser og for å gi tilbakemelding på avvik som er løst. En ansatt sier at «*når avvik blir tatt opp på møtene – viser [det] at ledelsen tar tak i avvik.*»

Når det gjelder den konkrete oppfølgingen av avvik sier virksomhetsleder at det sjeldent er mulig å løse innmeldte avvik med en quick-fix, siden de jobber med mennesker. Ved avvik som gjelder vold/trusler kan det være at de har hatt ekstra personalmøter, «akuttmøter», med avdelingen for å lage en ROS-analyse, vurdere pleieplan og evaluere gjennomførte tiltak. Møtene kan være en gang i uken til å begynne med og deretter hver 14. dag. Verneombud er ikke involvert i oppfølgingen av avvik. Hvordan et utvalg avvik er håndtert på Solbø vil vi se nærmere på i kap. 3.2.

Kommunalsjef helse og omsorg sier det hender at virksomhetsledere sender avvik videre til han når de mener at avviket må håndteres på kommunalsjefs nivå. I tillegg får han tilsendt avvik fordi de ikke har blitt behandlet innen frist. Avvik er ikke fast på agendaen i kommunalsjefens ledergruppe, men kommunalsjefen er medlem av arbeidsmiljøutvalget og tar med relevant informasjon inn i møtet, eks. hvis det er en økning i avvik innenfor helse og omsorg. I slike tilfeller kan han også selv gå inn i QM+ for å se på innmeldte avvik. I ledermøtet har de også snakket om viktigheten av å være positive til avviksmeldinger og å håndtere avvik på en slik måte at det ikke skal komme flere liknende avvik.

3.1.2 FORBEDRINGSARBEID PÅ SOLBØ

Virksomhetsleder sier at de ikke har en systematisk gjennomgang av avviksstatistikk, men at de etter en vurdering av innmeldte avvik, sammen med tilbakemeldinger etter tilsyn har sett at de må bli bedre på å involvere ansatte. Det er fra 2024 planlagt et mer strukturert samarbeid med ansatte i virksomheten ved at det er opprettet en HMS-gruppe hvor verneombud og tillitsvalgte er representert. HMS-gruppen skal ha månedlige møter og det er laget en HMS-handlingsplan/årshjul hvor det er satt opp hvilke tema som skal drøftes i HMS-gruppen og på personalmøtene for hele 2024. Blant temaene som skal behandles er avvik, ROS-analyse vold og trusler, opplæring av sommervikarer, ROS-analyse legemiddelhåndtering, opplæring forflytningsteknikk/ergonomi.

I intervju med ansatte kommer det frem flere endringer som er iverksatt på bakgrunn av avviksmeldinger. Blant annet ble det skrevet en del avvik på natt for arbeid som ikke ble gjort eller som ble håndtert feil eller mangelfullt. I en periode har det derfor vært økt bemanning på natt. Videre ble det, grunnet gjentatte medisinalavvik, innført nye rutiner for å sikre dobbelkontroll av medisiner, noe som førte til at antall medisinalavvik gikk ned. I forbindelse med avvik som går på vold/trusler har det blitt satt i gang konkrete opplæringstiltak for personalet.

3.2 GJENNOMGANG AV ET UTVALG AVVIK

I forbindelse med revisjonen gikk vi igjennom seks registrerte avviksmeldinger på Solbø sammen med virksomhetsleder. Alle avvikene er meldt av avdelingens fellesbruker og inneholder en beskrivelse av hva som skjedde. Leder har lagt inn iverksatte tiltak fortløpende. Se tabell under for en oversikt over gjennomgåtte avvik:

Figur 11: Oversikt over gjennomgåtte avvik

Avvikstype	Hva gjelder avviket?	Alvorlighetsgrad	Lukketid (dager)	Har ansatt kommet med forslag til tiltak?	Tiltak
HMS-melding	Vold/trusler	Høy	21	Nei	Endringer i pleieplan sammen med avdeling, gjennomført opplæring i terapeutisk mestring av vold (TMA)
HMS-melding	Vold/trusler	Høy	15	Nei, men strakstiltak er beskrevet i avviksmeldingen	Endring i pleieplan.
HMS-melding	Manglende hjelpemiddel	Middels	69	Ikke strakstiltak, men forebyggende tiltak	Hjelpemiddel kjøpt og opplæring gjennomført
HMS-melding	Medisinavvik	Middels	48	Nei	Gjennomgang på personalmøte
HMS-melding	Vold/trusler	Lav	19	Ikke strakstiltak, men forebyggende tiltak	Ansatte har fått tilbud om gjennomgang med TMA-instruktør
Helsemelding/ Omsorg	Manglende primærkontakt	Lav	34	Ja, både strakstiltak og forebyggende tiltak	Tildelt primærkontakt

Fem av seks gjennomgåtte avvik gjelder beboere. Avvikene inneholder ikke pasient-ID eller navn. Medisinavviket er registrert som HMS-melding, men skulle vært registrert som en helsemelding. Virksomhetsleder kommenterer at avvikene som er registrert med høy og middels alvorlighetsgrad (fire avvik) har feil alvorlighetsgrad. Hun sier at definisjonen av de ulike alvorlighetsgradene har blitt tatt opp på personalmøter, men at dette er noe hun ikke har korrigert, selv om hun ser at det er forbedringsmuligheter her. «*Det viktigste er at avviket blir meldt.*» Vi er gjort kjent med at det ikke er mulig å endre alvorlighetsgrad i etterkant av at avviket har blitt meldt inn.

De gjennomgåtte avvikene er lukket i QM+ mellom 15 og 69 dager etter at avviket ble registrert. Avviket med en lukketid på 69 dager ble reelt lukket etter 12 dager. Gjennomsnittlig lukketid på de gjennomgåtte avvikene er 25 dager¹⁴. Som tidligere nevnt sier virksomhetsleder at hun ikke lukker avvikene før tiltak er gjennomført. I en av avviksmeldingene har leder oppdatert avviksmeldingen med nye tiltak fem ganger før avviket ble lukket etter 21 dager. Tiltakene er fortløpende lagt inn i brukes pleieplan som alle ansatte har tilgang til. Avviksbehandlingen sier ikke noe om hvordan ansatte som har stått i vanskelige situasjoner har blitt fulgt opp.

3.3 OPPFØLGING AV AVVIK PÅ OVERORDNET NIVÅ

Kommunen har et arbeidsmiljøutvalg (AMU), som består av fire representanter fra arbeidstakersiden og fire representanter fra arbeidstakersiden. I tillegg møter en rådgiver fra bedriftshelsetjenesten. AMU har møter fire ganger i året. Kommunen har en rutine for oppfølging av avvik i AMU, vedtatt 25.10.2023. Her står det at AMU skal:

- Gjennomgå kvartalsvise avviksrapporter. Avviksrapportene inneholder antall avvik, tjenestested, avvikskategori, alvorlighetsgrad og tidspunkt for avviksrapportering.
- Gjennomgå avvik som er innrapportert med alvorlighetsgrad høy. Her skal avviket i sin helhet gjennomgås.
- Planlegge og følge opp tiltak på innrapporterte avvik.
- Være med å skape en positiv og sunn avviskultur

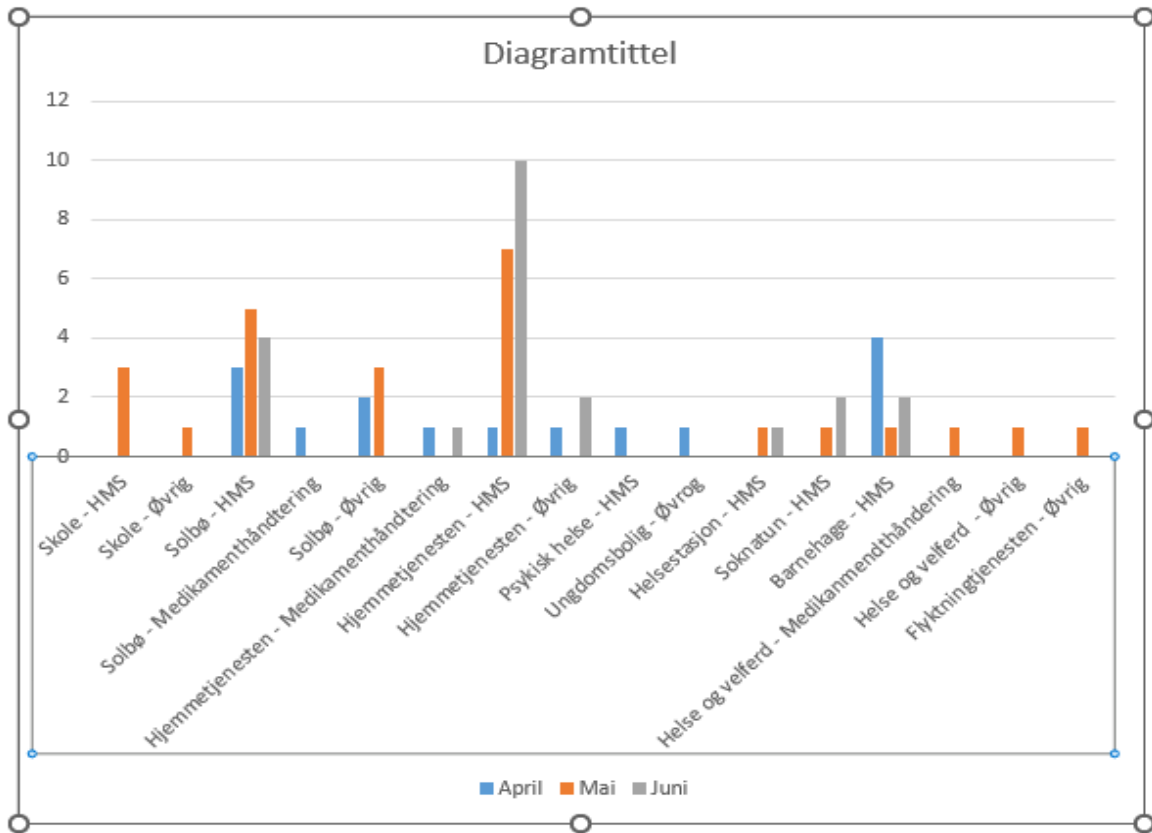
AMU har behandlet syv avviksrapporter i perioden januar 2022 til oktober 2023. I de første avviksrapportene står det hvor mange avvik som er meldt totalt i perioden, hvilken virksomhet avdelingen er registrert på og i hvilken kategori avviket er registrert på. Senere rapporter inneholder også informasjon om hvor mange av de innmeldte avvikene som er lukket og antall innmeldte avvik fordelt på alvorlighetsgrad. Fra oktober 2022 ble forbedringsmeldinger med høy alvorlighetsgrad lagt inn i sin helhet. Bildet under viser avviksrapporten for perioden 01.04.-30.06.2023 med unntak av beskrivelser av avvik med høy alvorlighetsgrad.

¹⁴ Vi har da lagt inn at avviket som i systemet står som lukket etter 69 dager, at det ble lukket etter 12 dager.

Figur 12: Avviksrapport fra AMU-møte i september 2023. Kilde: Sokndal kommune

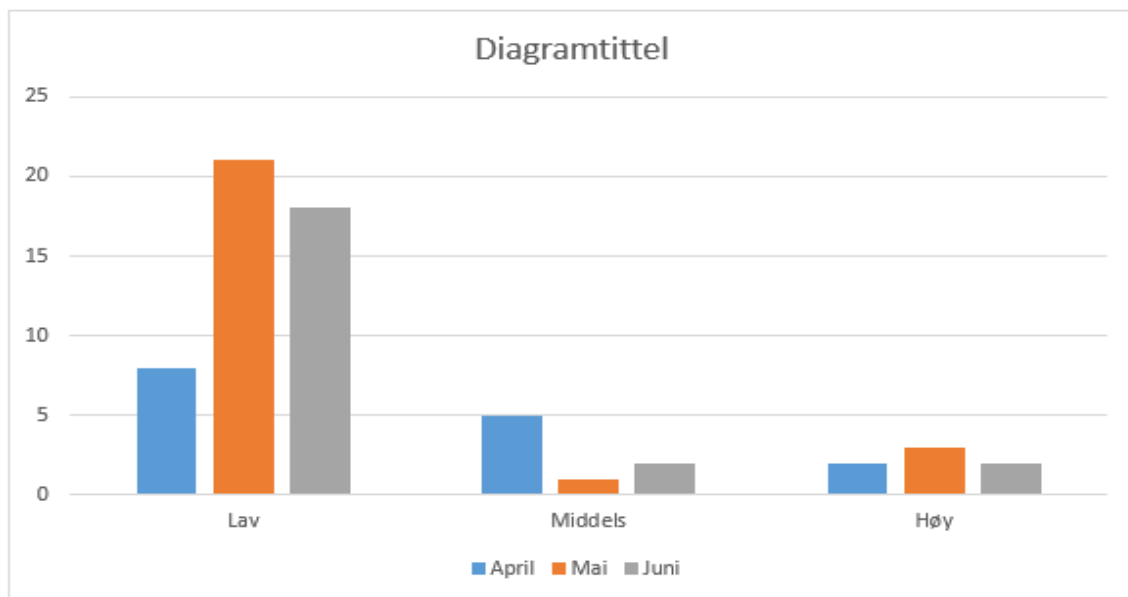
I perioden 01.04.2023 – 30.06.2023 ble det innmeldt 62 forbedringsmeldinger.

Av disse er 53 lukket, og 9 ubehandlet eller sendt til tiltaksbehandling.



Kilde: QM+

Forbedringsmeldingenes alvorlighetsgrad:



AMU har i to møter drøftet avvik knyttet til vold/trusler. Innen Oppvekst og kultur ble det i april 2022 protokollført at *«Det skal jobbes videre med å forbedre arbeidsmiljøet ved Sokndal skole, særlig knyttet til situasjoner der ansatte opplever avvik i forbindelse med vold og trakassering.»* I AMU-møtet i oktober 2022 ble det informert om utagering og hvordan det jobbes med tiltak for å trygge de ansattes hverdag i Helse og omsorg. Hovedsakelig har AMU påpekt manglende/lavt antall avviksmeldinger og ubehandlede avviksmeldinger når avviksrapportene har blitt behandlet.

I AMU-møtet i august 2022 ble det tatt opp at *«det knapt er meldt forbedringsmeldinger fra teknikk og miljø. AMU ber om at dette løftes opp, og prioriteres i etaten.»* Tilsvarende er det i oktober-møtet 2022 vist til at *«Skolen har hatt et lavt antall innmeldte forbedringsmeldinger. Dette vil følges opp videre.»* I april 2023 refereres til at *«Veldig mange avvik rapportert ved Solbø sykehjem er ikke lukket eller satt til tiltaksbehandling. Virksomhetsleder får tilbakemelding på dette nå.»* I intervjuer kommer det frem at tilbakemeldinger fra AMU til virksomhetene blir gjort av den som til enhver tid er leder av AMU. Dette er tydelig i AMUs møte i september 2023: *«Det er fortsatt mange ubehandlede avvik ved Solbø sykehjem. Leder for AMU følger dette opp.»*

I april 2023 vedtok AMU en kategorisering av avviksmeldingenes alvorlighetsgrad med formål å sikre en mer objektiv tilnærming til vurdering av alvorlighetsgrad. Før dette ble det ikke lagt noen føringer på hvordan ansatte skal vurdere alvorlighetsgrad når de melder avvik. Ved å tydeliggjøre hvordan ansatte skal vurdere avvikenes alvorlighetsgrad forventer AMU en nedgang i avvik med høy og middels alvorlighetsgrad. Personlrådgiver har hatt opplæring med de ansatte på de forskjellige avdelingene i hvordan de skal vurdere alvorlighetsgrad, men det er ikke utarbeidet noen skriftlig veiledning på dette eller hjelpetekst i QM+.

Ved AMUs behandling av avvik med høy alvorlighetsgrad i møtene i september og oktober 2023, fremgår det hvordan utvalget vurderer avvikenes alvorlighetsgrad. I møtebehandlingen i september 2023 står det: *Alle de syv avvikene som er kategorisert med høy alvorlighetsgrad er feilkategoriserte. Fem av syv skulle vært kategorisert som middels. De to siste skulle vært kategorisert som lav.»*

3.4 VURDERING

Resultatene fra spørreundersøkelsen viser at ledere og ansatte vurderer oppfølgingen av avviksmeldinger ulikt. Lederne svarer gjennomgående mer positivt på spørreundersøkelsen enn ansatte. Det er størst forskjeller mellom ansatte og ledere i Teknikk og utemiljø. Kommunen bør tilstrebe lik tilnærming i behandling og oppfølging av avvik og tilbakemelding til ansatte.

Videre bør alle ansatte sikres lik mulighet til å melde avvik gjennom egen bruker. Egen bruker vil sikre at avviksmelder får tilbakemelding når avviket er behandlet, i tillegg til at det gir leder mulighet til å identifisere hvem som har meldt inn avviket for å gi nødvendig oppfølging. Gjennomgang av avvik på Solbø at behandlingstiden på 14 dager ikke blir overholdt. Vi oppfatter likevel at avvikene følges opp og at årsak til overskridende frist er godt dokumentert.

Selv om det er noe variasjoner mellom de ulike områdene, viser gjennomgangen at både ansatte og ledere opplever at det å melde fra om avvik bidrar til forebygging av uønskede hendelser og forbedring av hvordan en jobber. Vi er blant annet gjort kjent med at det er gjort endringer i rutiner og satt i gang kompetansehevende tiltak som en følge av innmeldte avvik. Dette mener vi er gode eksempler på at avvik brukes til forbedring og læring.

Arbeidsmiljøutvalget har oppmerksomhet på avviksrapportering og -håndtering og det er positivt at dette er fast tema på alle møtene. Dette sikrer oppfølging av kommunalområder som eksempelvis skiller seg ut med få innmeldte avvik, eller hvis en virksomhet har en høy andel ubehandlede avvik. Selve avviksrapporten kan med fordel synliggjøre utviklingen i innmeldte avvik, både når det gjelder antall avvik og fordelingen per avvikstype. Det kan også være hensiktsmessig å se på mulighetene for å kunne ta ut rapporter på andel avvik som er lukket med utfylt «jobbeskrivelse» for å vurdere kvaliteten på avviksbehandlingen. På denne måte kan kommunen bruke avviksrapporten til å i større grad også vurdere forbedringsområder håndtering av avvik.

Vi registrerer at kategorisering av avvikenens alvorlighetsgrad har vært et tema i arbeidsmiljøutvalget. En kategorisering fra lav, middels til høy vurderes som hensiktsmessig, men bør gjøres kjent og tilgjengelig for ansatte i rutiner og veiledere.

3.5 ANBEFALINGER

Vi anbefaler kommunen å:

- sikre at de vedtak som blir gjort i arbeidsmiljøutvalget blir innarbeidet i relevante rutiner og dokumenter, og gjøres kjent for ansatte

4 VEDLEGG

Muntlige kilder fra kommunen

- Kommunalsjef Helse og omsorg
- Virksomhetsleder Solbø
- Seks ansatte ved Solbø inkl. verneombud
- Personalrådgiver

Det har også fortløpende i prosjektet vært dialog med personalrådgiver som har vært kommunens kontaktperson i prosjektet.

Skriftlige kilder fra kommunen

- Brukerveiledning i QM+
- HMS handlingsplan 2023 for Sokndal kommune
- HMS handlingsplan 2024 for Solbø
- Organisasjonskart
- Overordnet plan for internkontroll Sokndal kommune, 17.09.2023
- Oversikt over avvik i perioden 01.01.2022-31.12.2023
- Oversikt over årsverk og ansatte per virksomhet per 30.09.2023
- Presentasjon: Hvordan følge opp internkontroll i organisasjonen
- Protokoller fra arbeidsmiljøutvalget fra april 2022- januar 2024
- ROS analyseskjema økonomistyring 2023
- ROS analyseskjema HMS 2023
- ROS analyseskjema informasjonssikkerhet 2023
- ROS analyseskjema internkontrollsystemet QM+ 2023
- ROS analyseskjema mål og resultatstyring 2023
- Rutine for melding og oppfølging av avvik i Sokndal kommune, vedtatt i AMU 25.10.2023
- Rutine for oppfølging av avvik i arbeidsmiljøutvalget, vedtatt i AMU 25.10.2023
- Rutine 15.1 Avviksregistrering – Helse og omsorg. Revidert 12.02.2020
- Årsberetning 2021 og 2022

Andre kilder

- [Avvik og avvikshandtering \(arbeidstilsynet.no\)](https://arbeidstilsynet.no)
- [Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter \(Internkontrollforskriften\) - Lovdata](#)
- [Lov om kommuner og fylkeskommuner \(kommuneloven\) - Lovdata](#)
- [Orden i eget hus. Kommunedirektørens internkontroll. En praktisk veileder, versjon 3. Drammen/Hamar, april 2020.](#)