

Risiko- og sårbarhetsanalyse (hva – hvis?)

ROS med tema hovedprosesser, betegnes som prosesser mot tjenesteyting knyttet til kommunalsjefsområdene

Deltagere under ROS-analysen

Rolle arbeidssted	Navn
Kristin Wangen	Kommunedirektør
Arnt Tronvoll	Rådgiver/beredskapssjef
Marit Risvaag	Jurist
Bjørn Atle Ebbesen	Rådgiver

Kort beskrivelse av behovet for ROS - analysen med de viktigste faktaopplysningene

Hovedprosesser i kvalitetssystemet Compilo er oppdelt i kommunalsjefsområdene samfunn, oppvekst og helse og mestring. I tillegg er kultur angitt som en egen hovedprosess.

Begrepet hovedprosesser er en systematisk fordeling av enheter knyttet til de ulike kommunalsjefsområdene. Et mer dekkende begrep enn hovedprosesser er tjenesteproduksjon. Det er innen hovedprosessene i kvalitetssystemet hoveddelen av tjenestene til innbyggerne utøves.

ROS - analysen gir et bilde av innholdet i kvalitetssystemet Compilo fordelt på områder og analyserer noen av de scenariene som kan oppstå.

Samfunn omfatter fire hovedprosesser:

- Brann og redning, ingen dokumenter innlagt.
- Plan, byggesak og geodata, ingen dokumenter innlagt.
- Tekniske tjenester, 24 dokumenter innlagt. Ti på bolig, tre på formålsbygg, fem generelle dokumenter og seks på vann og avløp.
- Landbruk og naturforvaltning, 10 dokumenter innlagt. De har satt opp et meget godt rammeverk for å legge inn aktuelle dokumenter i systemet, men det er ikke lagt inn tilstrekkelige relevante dokumenter i rammeverket.

Oppvekst omfatter tre hovedprosesser:

- Barnehage, her er det lagt inn 12 relevante dokumenter. Syv av dokumentene er felles, mens de øvrige fem knytter seg til en enkelt barnehage.
- Skole omfattes av 15 ulike dokumenter der alle er felles dokumenter.
- Tverrfaglige tjenester har et tyvetalls dokumenter innlagt fordelt på familiesenteret, jordmortjenesten og PPT. En tjeneste som barnevern har ingen dokumenter i kvalitetssystemet.

Helse og mestring har totalt 28 hovedprosesser: Her er det lagt inn hundrevis av dokumenter innenfor de ulike prosessene. Hele rammeverket og dokumentbiblioteket virker å være av god kvalitet. Noen eksempel på omfanget vises nedenfor og hele området er like omfattende satt opp.

- Ansatt, 11 dokumenter

- Apotek, 15 dokumenter
- Avvikshåndtering, tre dokumenter
- Beredskap helse og mestring, 31 beredskapsdokumenter
- Bo og miljø, 34 dokumenter
- Demenskoordinator/hukommelsesteam, 40 dokumenter
- Diverse
- Dødsfall
- Ernæring
- Fagsystem
- Friskliv og rehabilitering
- Hjelpemidler og medisinskteknisk utstyr
- Hjemmedialyse
- HLR/akutt
- Hygiene og smittevern
- Interne retningslinjer
- Kommunale tjenestebiler
- Laboratoriearbeid
- Legemiddelhåndtering
- Leger
- NEWS
- Pasienter/bruker
- Psykisk helse- og rusarbeid
- Tildelingskontoret
- Tvang og makt
- Velferdsteknologi
- Vold og trusler

Kultur har i kvalitetssystemet kun en hovedprosess:

- Kulturskole, ingen dokumenter er knyttet til kulturskole konkret eller kultur generelt.

Per i dag er det ikke rutiner eller retningslinjer for alle hovedprosesser eller underprosesser. Dette vises godt i kvalitetssystemet Compilo. Det er stor forskjell på de ulike områdene hva som finnes av dokumenterte prosesser. Noe kan selvsagt vært utarbeidet, men ikke lagt inn i systemet, det må i så fall skje snarest. Noen dokumenter kan også være lagt inn, men ikke publisert, de vil i så fall ikke vises i oversikten.

Oppdragsbrev internkontroll Orkland kommune

Det er utsendt et tydelig oppdragsbrev fra kommunedirektøren som klargjør ansvar for oppgaver som må gjøres, sendt til alle ledere den 11.10.23

Kommunens internkontroll skal være risikobasert, forstått som at internkontrollen møter reelle risikoer, og at tiltakene bidrar til å få kontroll på, og redusere disse risikoene slik at man unngår uønskede hendelser.

Kommunedirektøren skal etter denne paragrafen:

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

Tiltak satt opp i oppdragsbrevet:

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS)

1. Gjennomføre ROS-analyse for å avdekke områder hvor det er fare for svikt
2. Lage oversikt over prioriterte tiltak framkommet i ROS-analysen
3. Utarbeide tidsplan for gjennomføring av tiltak

Utarbeide nødvendige rutiner og prosedyrer

1. Oversikt over nødvendige rutiner/ prosedyrer
2. Utarbeide prosedyrene
3. Sørg for et oppdatert kvalitetssystem
4. Implementering – opplæring/ gjøre kjent

Avvikshåndtering

1. Opplæring i bruk av avvikssystem
2. Melde, følge opp, rapportere og korrigere
3. Håndtering av ulike avvikskategorier
4. Avviksrapportering
 - Antall
 - Alvorlighet
 - Antall avvik som fører til endring i prosedyre/ ny praksis

Kompetanse

1. Oversikt over kompetanse i enheten
2. Oversikt over nødvendig kompetanse
3. Plan for nødvendig kompetanse
4. Kompetanseplan skal inngå som en del av enhetens virksomhetsplan

Utarbeide en virksomhetsplan for enheten

Frister:

I oppdragsbrevet fremgår at alle enheter/ område skulle gjennomføre en risiko- og sårbarhetsanalyse med tilhørende tiltaksplan i løpet av 2023. Øvrige tiltak i oppdragsbrevet gjennomføres på bakgrunn av risikovurderingen i 2024.

Forvaltningsrevisjonsrapport - Internkontroll

Behandles i utvalg

Kontrollutvalget i Orkland kommune

Møtedato

06.12.2023

Saknr

57/23

Saksbehandler Eva J. Bekkavik**Arkivkode** FE-217, TI-&58**Arkivsaknr** 22/221 - 7

Forslag til vedtak

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om internkontroll til orientering.
2. Kommunestyret ber kommunedirektøren om å:
 - Sette av mer tid i ledergruppa til å tydeliggjøre, bygge og implementere rammene for internkontrollsystemet.
 - Fortsette implementeringen av internkontrollsystemet. I dette ligger det at;
 - Rutineverket (kvalitetssystemet) må bygges ut
 - Avvikssystemet må benyttes av hele organisasjonen
 - Risikovurderinger av hovedprosessene bør utarbeides, og settes i system.
 - Rapporteringen bør vise status og årlige resultater på internkontrollområdet.
3. Kommunestyret ber kommunedirektøren gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan kommunestyrets vedtak er fulgt opp innen 30.04.2024.

Behandling:

Marius Johnsborg, forvaltningsrevisor orienterte og svarte på spørsmål fra kontrollutvalget.

Kontrollutvalget ber forvaltningsrevisor om å ta kontakt med ordfører for å avtale en presentasjon av rapporten i kommunestyrets møte 30. januar 2024.

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Kontrollutvalget tar rapporten til orientering og legger den frem for kommunestyret med følgende innstilling:

1. Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapport om internkontroll til orientering.
 2. Kommunestyret ber kommunedirektøren om å:
 - Sette av mer tid i ledergruppa til å tydeliggjøre, bygge og implementere rammene for internkontrollsystemet.
 - Fortsette implementeringen av internkontrollsystemet. I dette ligger det at;
 - Rutineverket (kvalitetssystemet) må bygges ut
 - Avvikssystemet må benyttes av hele organisasjonen
 - Risikovurderinger av hovedprosessene bør utarbeides, og settes i system.
 - Rapporteringen bør vise status og årlige resultater på internkontrollområdet.
 3. Kommunestyret ber kommunedirektøren gi kontrollutvalget skriftlig tilbakemelding om hvordan kommunestyrets vedtak er fulgt opp innen 30.04.2024.
-

Vedlegg

Forvaltningsrevisjonsrapport - Internkontroll

Saksopplysninger

Kontrollutvalget og kommunestyret har gjennom utarbeidelsen og vedtak av plan for forvaltningsrevisjon for 2020 – 2024, lagt premissene for forvaltningsrevisjonsarbeidet ut 2024.

Det er valgt en analyse med tre hovedspørsmål

Hva frykter vi kan skje? (hva – hvis?)	Hva gjør vi for å unngå at det skjer? (sannsynlighetsreducerende)	Hva gjør vi hvis det skjer? (konsekvensreducerende)
Manglende rutiner og prosedyrer for hovedprosessene som i utgangspunktet er prosesser mot tjenesteyting, fører til svikt i tjenesteproduksjon og uklar arbeids- og ansvarsfordeling.	Utarbeide nødvendige rutiner og retningslinjer for alle hovedprosesser og underprosesser. Noe av rutinene kan utarbeides som styringskort hvis det er mer formålstjenlig.	Dette er et kontinuerlig arbeid og et klart lederansvar. Det forventes et sterkt fokus for å komme ajour med nødvendige prosedyrer, retningslinjer og/eller styringskort.
Avvik og uhell forekommer da det er uklart hvilke prosedyrer, rutiner og retningslinjer som er gjeldende. Enten er de ikke utarbeidet eller ikke lagt inn i kvalitetssystemet Compilo.	Alle nødvendige dokumenter og ROS – analyser skal utarbeides og legges inn i kvalitetssystemet Compilo. Compilo må gjennomgås på nytt med alle lederne og rammeverket må lages selvforklarende og stort sett etter samme mal for de ulike prosessene.	Innhente nødvendig hjelp. Melde avvik og forbedringsforslag. Utarbeide manglende dokumenter. Legge dokumentene inn i Compilo og gjøre de kjent.
Tjenesteproduksjonen (hovedprosesser) blir for dårlig, både kvalitet og kvantitet på grunn av manglende rutiner og prosedyrer.	All vesentlig tjenesteproduksjon risikoanalyser for å finne tiltak som reduserer sannsynlighetene for at uønskede hendelser inntreffer og minimaliserer konsekvensene hvis det likevel skulle skje.	Melde avvik og ta en ny runde med kvalitetssjekk av rutiner og prosedyrer samt å bevisstgjøre ansatte om at retningslinjer skal følges.
Manglende lederavtaler kan føre til uklar ansvarsfordeling.	Utarbeide lederavtaler i tråd med delegasjonsreglementet. Reglementet er under revisjon per 29.04.24.	Utarbeide manglende lederavtale.
Manglende prosedyrer for avvikshåndtering fører til uklare avviksmeldinger og tilfeldig behandling av avvikene	Etablere bedre system og rutiner for avviksmeldinger og avvikshåndtering. Rutinene legges i Compilo og gjøres kjent.	Avviket håndteres. Få synliggjort hva som er årsaken og rette opp årsaken til avviket.

Oppsummert tiltaksliste etter ROS – analysen (hva gjør vi for å unngå at det skjer?)

Tiltak for å redusere sannsynligheten og konsekvens av hendelsen	Ansvarlig	Frist	Utført
All vesentlig tjenesteproduksjon skal risikoanalyseres (ROS) for å finne tiltak som reduserer sannsynlighetene for at uønskede hendelser inntreffer og minimaliserer konsekvensene hvis det likevel skulle skje.	Kommunalsjefer, enhetsledere og stabsledere	31.12.23	
Alle nødvendige dokumenter og ROS – analyser skal utarbeides og legges inn i kvalitetssystemet Compilo. Compilo må gjennomgås på nytt med alle lederne og rammeverket må lages selvforklarende og stort sett etter samme mal for de ulike prosessene.	Kommunalsjefer, enhetsledere og stabsledere	31.12.24	
Etablere system og rutiner for avviksmeldinger og avvikshåndtering. Rutinene legges i Compilo og bekjentgjøres.	Personalsjef	31.06.24	
Utarbeide lederavtaler med klar ansvarsfordeling innenfor hovedprosesser. Hvis ikke tilstrekkelige hovedprosesser og underprosesser finnes i kvalitetssystemet må disse utarbeides av ansvarlig leder.	Kommunedirektør	31.12.24	
Utarbeide nødvendige rutiner og retningslinjer for alle hovedprosesser og underprosesser. Noe av rutinene kan utarbeides som styringskort hvis det er mer formålstjenlig.	Kommunalsjefer, enhetsledere og stabsledere	31.12.24 på bakgrunn av utarbeidet ROS	

Evaluering og eventuell oppdatering av ROS – analysen

Evaluering av ROS - analysen	Ansvarlig	Frist	Utført
Gjennomgang av status	Kommunedirektør og kommunalsjefer	30.06.24	
Års-evaluering	Kommunedirektør og kommunalsjefer	31.12.24	
Årlig evaluering videre	Kommunedirektør og kommunalsjefer	Årlig 31.12	