

# Avvikshåndtering

# Grong kommune

# Prosjektplan forvaltningsrevisjon

# 1 FAKTA OM OPPDRAGET

## FORMÅL

Formålet med bestillingen er å undersøke om kommunen har et velfungerende system for avvikshåndtering som bidrar til læring, forbedring og et forsvarlig arbeidsmiljø.

## PROBLEMSTILLINGER

- Har kommunen etablert et fungerende system for avvikshåndtering?

## TIDS- OG RESSURSBRUK

**Timeforbruk:** Inntil 300 timer

**Rapport til sekretær:** Mai 2026

## OPPDRAGSANSVARLIG REVISOR

Trine Holter

[tho@rmnsa.no](mailto:tho@rmnsa.no)

Tlf. [40 24 52 45](tel:40245245)

# 2 MANDAT

I dette kapittelet redegjøres det for bestillingen.

## 2.1 Bestilling

Bestillingen av forvaltningsrevisjon av avvikshåndtering er gjort med utgangspunkt i vedtatt plan for forvaltningsrevisjon 2024–2028 (Sak 16/24), behandlet av kontrollutvalget 26.08.2024 og vedtatt av kommunestyret. I denne planen er avvikshåndtering prioritert som revisjonstema under overskriften internkontrollforskriften. Kontrollutvalget i Grong kommune fattet 03.09.2025 (Sak 16/25) vedtak om å bestille revisjonen i tråd med planen.

## 2.2 Bakgrunnsinformasjon

Kommuneloven § 25-1 stiller krav om at det skal være internkontroll i kommunen, og at den skal være systematisk og tilpasset virksomheten, og innebærer blant annet å «avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik».

Arbeidsgiver har etter arbeidsmiljøloven § 3-1 (2) bokstav e) plikt til å iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av loven. Plikten konkretiseres i internkontrollforskriften § 5 nr. 7 som fastslår at virksomheten skal ha skriftlig dokumenterte rutiner for å håndtere avvik fra helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen. Avvikshåndtering er dermed en sentral del av det systematiske HMS-arbeidet, og skal bidra til å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Ifølge Arbeidstilsynet sin veiledning («Avvik og avvikshåndtering»<sup>1</sup>) innebærer avvikshåndtering å oppdage, registrere, analysere og følge opp brudd på HMS-regelverket. Ifølge Arbeidstilsynet regnes alle hendelser som innebærer brudd på lovpålagte krav, prosedyrer eller interne rutiner som avvik. Dette kan for eksempel være feil i bruk av verneutstyr, manglende vedlikehold av sikkerhetsutstyr, eller manglende oppfølging av arbeidsulykker og nestenulykker. Et viktig prinsipp er at det ikke er selve skaden som er avviket, men årsaken til at skaden kunne oppstå. Derfor må virksomheten alltid stille spørsmålet «hvorfør gikk det galt?» for å identifisere det reelle avviket og iverksette korrigerende tiltak.

---

<sup>1</sup> Arbeidstilsynet. *Avvikshåndtering – krav til rutiner og oppfølging*. Hentet fra: <https://www.arbeidstilsynet.no/hms/avvik-og-avvikshandtering/>

Arbeidstilsynet viser i sin veiledning til at arbeidsgiver har ansvar for å etablere et fungerende system for avvikshåndtering og for å skape en HMS-kultur der det er både akseptert og forventet at ansatte melder fra om avvik. Et slikt system skal ikke bare fange opp det som har skjedd, men også bidra til å forhindre at det skjer igjen. Arbeidstilsynet understreker at registrerte avvik bør inngå i virksomhetens risikovurdering og brukes aktivt i forbedringsarbeidet. Også nestenulykker skal meldes og følges opp, da dette kan forebygge mer alvorlige hendelser i fremtiden. God avvikshåndtering bidrar ikke bare til et tryggere arbeidsmiljø, men også til bedre drift, lavere sykefravær og færre uønskede hendelser over tid.

I Grong kommune sin årsberetning for 2024 vises det til at kommunen benytter avvikssystemet Compilo, som benyttes av alle fagområder, og at avvik behandles og følges opp fortløpende. Ifølge årsberetningen blir alle avvik gjennomgått en gang i året av ledelsen.

## **2.3 Kommunens organisering**

I årsberetningen 2024 er det vist til at Grong kommune har en administrativ organisering med en tydelig todelt struktur. Kommunedirektørens ledergruppe består av kommunedirektør, tre kommunalsjefer, personal- og organisasjonssjef samt økonomisjef. På nivå 2 finner vi avdelingsledere/enhetsledere og stab- og støttefunksjoner. Lederstrukturen er nærmere definert i henhold til Hovedtariffavtalens generelle lønns- og stillingsbestemmelser, med følgende hovedgrupper: toppledere (kommunedirektørens ledergruppe), avdelingsledere med delegert budsjett-, økonomi- og personalansvar, ledere med delegert ansvar innen ett av disse områdene, samt øvrige stillinger med elementer av ledelse, for eksempel fagledelse uten delegert budsjett-, økonomi- eller personalansvar.

# 3 PROSJEKTDESIGN

Dette kapittelet redegjør for revisors forslag til løsning av oppdraget.

Forvaltningsrevisjonen vil bli gjennomført i henhold til standard for forvaltningsrevisjon, RSK001.

## 3.1 Problemstillinger

Det foreslås følgende problemstilling for prosjektet:

### **Har kommunen etablert et fungerende system for avvikshåndtering?**

Under denne problemstillingen vil det være relevant å undersøke om kommunen har etablerte rutiner, prosedyrer og retningslinjer for avvikshåndtering, og om systemet er kjent og etterlevd i praksis. Det vil være naturlig å se på om det er en kultur i virksomheten for å melde avvik, men også hvordan ledelsen følger opp avvik. Til slutt vil det være relevant å se på hvordan avvik brukes i forbedringsarbeidet i kommunen.

## 3.2 Avgrensing

Problemstillingen avgrenses til å omfatte kommunens overordnede system og praksis for avvikshåndtering, slik dette er organisert og implementert i kommunen. Det vil ikke bli foretatt en gjennomgang av alle kommunens tjenestoområder, herunder avvikshåndtering i interkommunale samarbeid.

## 3.3 Kilder til kriterier

Følgende kilder anses relevante for utledning av revisjonskriterier som kommunen måles opp mot:

- KommuneLOVEN
- ArbeidsmiljøLOVEN
- Internkontrollforskriften
- Veiledere fra arbeidstilsynet
- Kommunens egne styringsdokumenter

## 3.4 Metoder for innsamling av data

### Dokumentanalyse

Dokumentanalyse er en sentral metode i kommunal revisjon, fordi den gir tilgang til skriftlig materiale som planer, vedtak, rutiner og prosedyrer. Dette gir et objektivt grunnlag for å evaluere kommunens praksis opp mot lover, forskrifter og interne retningslinjer. Metoden er spesielt nyttig for å undersøke hvordan vedtatte strategier og rutiner er implementert og fulgt opp i praksis. Den gir også mulighet til å identifisere avvik mellom dokumentert praksis og faktisk gjennomføring.

En svakhet ved dokumentanalyse er at den primært baserer seg på allerede eksisterende materiale. Disse kan være utdaterte, mangelfulle eller skrevet med tanke på å fremstille kommunen i et positivt lys. Metoden gir heller ikke innsikt i hvordan ansatte tolker eller praktiserer innholdet i dokumentene. Videre kan analysen bli tidkrevende hvis dokumentmengden er stor, og det kan være utfordrende å vurdere kvaliteten og troverdigheten til informasjonen. Disse svakhetene kan imidlertid kompenseres ved å kombinere dokumentanalyse med andre metoder, som intervjuer eller observasjon, for å sikre et mer helhetlig bilde.<sup>2</sup>

Aktuelle dokumenter for gjennomgang i denne forvaltningsrevisjonen vil være rutiner, prosedyrer og retningslinjer for avvikshåndtering, samt rapporter fra avvikssystemet og ledelsens gjennomgang mv.

### Intervju

Intervju er valgt som metode fordi det gir innsikt i ansattes erfaringer, oppfatninger og praksis. Denne tilnærmingen gjør det mulig å utforske årsakssammenhenger, kontekst og nyanser som ikke fanges opp gjennom dokumentanalyse eller spørreundersøkelser.

Intervjuer gir fleksibilitet til å stille oppfølgingsspørsmål og avdekke uventede temaer, samtidig som de gir mulighet for å sammenligne informasjon på tvers av kilder for økt validitet. Denne

---

<sup>2</sup> Norges Kommunerevisorforbund (NKRF). (2023). *Veileder i forvaltningsrevisjon og eierskapskontroll*. Hentet fra [https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder\\_forvaltningsrevisjon\\_og\\_eierskapskontroll\\_10\\_2023\\_FERD\\_IG.pdf](https://www.nkrf.no/filarkiv/File/Publikasjoner/Veileder_forvaltningsrevisjon_og_eierskapskontroll_10_2023_FERD_IG.pdf)

metoden legger til rette for å sikre en helhetlig og pålitelig vurdering av kommunens drift og forbedringsmuligheter<sup>3</sup>.

I denne forvaltningsrevisjonen vil det være relevant å intervjuer både ledelsen, som har ansvar for oppfølging av avvik, og øvrige ansatte som melder inn avvik i avvikssystemet. Aktuelle ansatte å intervjuer vil derfor være kommunedirektør, kommunalsjefer, personal- og organisasjonssjef, enhetsledere, HMS-ansvarlig eller systemansvarlig for Compilo, verneombud, tillitsvalgte og ansatte med praktisk erfaring fra avvikshåndtering. Det vil være interessant å få frem om ansatte forholder seg til de rutiner som er vedtatt, men også subjektive

## **Annet**

I dette prosjektet kan det også være aktuelt å gjennomføre en spørreundersøkelse til ledere og ansatte i kommunen som både brukere og oppfølgere av avvikssystemet. Fordelene ved en spørreundersøkelse er at metoden gjør det mulig å hente inn informasjon fra en stor gruppe på kort tid, dette gjennom å presentere svarresultater i rapporten, forutsatt at utvalget anses representativt. Lav svarprosent eller skjevheter i utvalget kan imidlertid svekke verdien av resultatene.

Det kan også være aktuelt å gjennomføre stikkprøver av innmeldte avvik for å vurdere hvordan disse er håndtert i praksis. Ved stikkprøver velges et begrenset antall saker ut fra et større datagrunnlag, og disse analyseres nærmere for å se om oppfølgingen er i tråd med gjeldende rutiner og krav. Metoden gir et bilde av kvaliteten i prosessene uten å måtte gjennomgå alle saker, og kan avdekke eventuelle svakheter i systemet eller ledelsens oppfølging

---

<sup>3</sup> Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (DFØ). (2022). *Intervju som metode*. Hentet fra <https://www.anskaffelser.no/verktoy/veiledere/intervju-som-metode>

# 4 PROSJEKTORGANISERING

## 4.1 Prosjektteam

|                                  |                      |
|----------------------------------|----------------------|
| <b>Oppdragsansvarlig revisor</b> | Trine Holter         |
| <b>Prosjektmedarbeider</b>       | Johannes O. Nestvold |
| <b>Kvalitetssikrer</b>           | Merete M. Montero    |
| <b>Kvalitetssikrer</b>           | Marie H. Sæther      |

## 4.2 Milepælsplan

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| <b>Bestillingsdato</b>           | 03.09.2025 |
| <b>Prosjektplan til sekretær</b> | 19.11.2025 |
| <b>Oppstartsmøte</b>             | 20.01.2026 |
| <b>Datainnsamling ferdig</b>     | 01.03.2026 |
| <b>Rapport til uttalelse</b>     | 01.04.2026 |
| <b>Rapport til sekretær</b>      | 13.05.2026 |

Steinkjer den 19.11.25

Johannes O. Nestvold

Prosjektmedarbeider



Hovedkontor: Brugata 2, Steinkjer

Tlf. 907 30 300 - [www.revisjonmidtnorge.no](http://www.revisjonmidtnorge.no)