



---

# KVALITETSHÅNDBOK:

## Verktøykasse i arbeidet med internkontroll, kvalitet og kontinuerlig forbedring

**Gjelder for:** Alle ansatte

**Vedtatt av:** Administrasjonsutvalget

**Dato:** 05.03.2019 | **JpID:** 19/6499

**Dokumentansvarlig (Enhet):** Organisasjon og læring

**Revisjonsintervall:** Årlig

**Distribusjon:** Eigersund kommunes hjemmeside og QM+

**Merknad:** Håndboken skal presenteres og være godt kjent blant de ansatte

## Innholdsfortegnelse

<b>1. INNLEDNING .....</b>	<b>4</b>
1.1. Bakgrunn og formål .....	4
1.1.1. Visjon .....	5
1.1.2. Verdigrunnlag .....	5
1.2. Omfang og virkeområde.....	5
1.3. Systematisk forbedringsarbeid.....	6
<b>2. STYRINGSSYSTEM .....</b>	<b>7</b>
2.1. Formalisering av roller og ansvar .....	7
2.1.1. Politisk .....	7
2.1.2. Arbeidsgiver.....	8
2.1.3. Arbeidstaker .....	8
2.1.4. Kvalitetsutvalg .....	9
2.2. Strategiske styringsverktøy .....	9
2.2.1. Arbeidsgiverstrategi .....	9
2.2.2. Årshjul.....	9
2.2.3. Funksjonsbeskrivelser .....	9
2.2.4. Kommunens system for kvalitet - QM+.....	9
<b>3. PLANLEGGE.....</b>	<b>9</b>
3.1. Kartlegge nåsituasjon .....	9
3.1.1. Risikovurdering.....	10
3.1.2. Avvikshåndtering.....	10
3.1.3. Verdistrømsanalyse .....	11
3.1.4. Tjenestereise .....	11
3.1.5. Spørreundersøkelser .....	12
3.1.6. Intervju .....	12
3.1.7. Statistikk .....	12
3.1.8. Observasjon.....	13
3.2. Definere utfordringer .....	13
3.2.1. Rotårsak 5 x Hvorfor .....	13
3.2.2. Fiskebeinanalyse.....	13
3.3. Sette mål.....	14
3.3.1. Langsiktige og kortsiktige mål .....	14
3.3.2. Overordnede og lokale mål .....	15
3.3.3. Mål for prosjekter.....	15

3.4.	Finne forbedringstiltak .....	15
3.4.1.	Prioriteringsmatrise.....	15
3.4.2.	Gevinstkartlegging.....	16
3.4.3.	Tiltak for prosesseffektivisering .....	17
3.5.	Utarbeide handlingsplan .....	17
<b>4.</b>	<b>GJENNOMFØRE.....</b>	<b>18</b>
4.1.	Gjennomføre handlingsplan.....	18
4.1.1.	Teste og gjennomføre pilotprosjekter.....	18
4.1.2.	5S – steg for steg .....	18
4.1.3.	Visualisering.....	19
4.1.4.	Tavler .....	19
4.1.5.	Statusrapportering i prosjekt .....	20
<b>5.</b>	<b>EVALUERE.....</b>	<b>21</b>
5.1.	Måle og reflektere over resultater .....	21
5.1.1.	Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig.....	21
5.1.2.	Systematisk gjennomgang.....	21
5.1.3.	Etisk refleksjon som metode .....	22
<b>6.</b>	<b>KORRIGERE .....</b>	<b>22</b>
6.1.	Justere eventuelle endringer.....	22
6.2.	Gjennomføre ny praksis .....	22
6.3.	Dele erfaringene med forbedringsarbeidet .....	22
6.4.	Sluttrapportering i prosjekt.....	22
<b>7.</b>	<b>FORBEDRINGSIRKELEN I PRAKSIS.....</b>	<b>23</b>
7.1.	Forbedringstavle.....	23
7.2.	A3 – Problemløsning.....	23
7.3.	Møtekultur .....	24
7.3.1.	Hva kan møteleder gjøre? .....	25
7.3.2.	Hva kan møtedeltaker gjøre? .....	25
7.4.	Opplæring og øvelse.....	26
<b>8.</b>	<b>BEGREPSAVKLARING .....</b>	<b>27</b>
<b>9.</b>	<b>DEFINISJONER.....</b>	<b>31</b>
<b>10.</b>	<b>RELEVANTE LENKER.....</b>	<b>32</b>
<b>11.</b>	<b>REFERANSER .....</b>	<b>32</b>

# Kvalitetshåndbok

## 1. INNLEDNING

### 1.1. Bakgrunn og formål

Hensikten med å ha en kvalitetshåndbok er å gi alle ansatte en oversikt over krav og føringer for kvalitetsarbeid i Eigersund kommune. Kvalitetshåndboken bygger på overordnede mål og rammeverk som skal bidra til faglig forsvarlige tjenester, sikre at gjeldende lovgivning og retningslinjer etterleves, samt legge til rette for kontinuerlig kvalitet- og forbedringsarbeid.

*Håndboken skal være en støtte og et praktisk verktøy for alle ansatte i arbeidet med internkontroll, kvalitet og kontinuerlig forbedring.*

Vi kan skille mellom det som vi som kommune «**må**» gjøre og «**kan**» gjøre.

I henhold til [kommuneloven § 23 \(2\)](#) skal rådmann (i lov benevnt som administrasjonssjef) påse at de saker som legges fram for folkevalgte organer, er forsvarlig utredet, og at vedtak blir iverksatt. Rådmannen skal sørge for at administrasjonen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og at den er gjenstand for betryggende kontroll.

Med dette menes at kommunen skal ha en forsvarlig [internkontroll](#) knyttet til sin tjenesteproduksjon og gjeldende lovkrav. Dette er gjeldende for hele organisasjonen.

*Hovedmål for vår internkontroll er at «Alle vet hva de skal gjøre når og hvordan – og gjøre det».*

I tillegg til lovpålagte krav for internkontroll har kommunen som mål å drive [kontinuerlig forbedring](#) for ytterligere utvikling og forbedring av tjenestene vi leverer.

#### *Ti delmål for å sikre tilfredsstillende internkontroll og kvalitetsarbeid Eigersund kommune:*

1. Overordnede mål og verdier er kjent i hele organisasjonen
2. Overordnede mål er sammen med medarbeiderne brutt ned til målbare mål for hver enhet
3. Rapporteringssystem er kjent og i bruk
4. Roller er tydelig definert med ansvar, oppgaver og myndighet
5. Organisatorisk tilhørighet/rapporteringsvei er avklart for alle stillinger
6. Team har tydelig definerte oppdrag og rapporteringsvei
7. Viktige rutiner og arbeidsprosesser er kjent
8. Arenaer/møteplasser er tydelig definert og har et klart formål
9. Krav til kompetanse er kjent
10. Standarder og kjennetegn på god praksis er kjent

*Alle ansatte har et ansvar for å bidra til tilfredsstillende internkontroll og å delta aktivt i kontinuerlig forbedringsarbeid for økt tjenestekvalitet.*

### 1.1.1. Visjon

Kommunens visjon «Sammen for alle» peker mot samfunnsmessige forhold som vekst i folketall, økt utviklingskraft, innovasjon og verdiskapning. Dette krever satsning på og samarbeid om forhold som fremmer attraktivitet, for eksempel infrastruktur, boligområder, næringsutvikling og utvikling av arbeidsplasser som svarer til og fremmer befolkningsvekst. For å sikre gode lokalsamfunn, i en robust og bærekraftig kommune, kreves deltakelse fra og en felles dugnad mellom alle aktører i samfunnet. Dette er ikke noe kommunens ansatte kan gjøre alene, men er et samarbeid som må gjøres med innbyggerne, næringsliv, lag og foreninger m.m. I dette ligger også fokus på Dalane regionen og samarbeid med nabokommunene.

### 1.1.2. Verdigrunnlag

Kommunenes utøvelse av roller skal være forutsigbar og bygge opp tillitsforhold med aktører vi samhandler med. Vår virksomhet og samhandling med andre skal være gjenkjennbar ut fra våre verdier. Verdier definerer en grunnleggende plattform for oss, og all vår tjenesteyting bygger på disse tre verdiene:

#### *Vennlig*

Med vennlig mener vi at vi er imøtekommende og blide. Vi har et gjennomgående godt humør og behandler folk med respekt. Vi møter verden med et positivt blikk – og har et glimt i øyet.

#### *Kompetent*

Med kompetent mener vi dyktig og i stand til å utføre oppgaver på en kvalifisert måte. Våre kompetansemessige styrker gir innbyggerne kvalitativt gode tjenester – og vi kan styre samfunnsutviklingen i en positiv retning.

#### *Løsningsorientert*

Med løsningsorientert mener vi å få ting til å skje på en måte som er i tråd med lover og regler og samtidig oppfattes som imøtekommende, effektive og smidige. Vi setter innbyggerne i sentrum for alt vi gjør. Vi ser på muligheter heller enn begrensninger.

## 1.2. Omfang og virkeområde

Eigersund kommune leverer et bredt spekter av tjenester til innbyggere, næringsliv og internt i organisasjonen. Det er derfor hensiktsmessig å dele kvalitetshåndboken inn i følgende virkeområder:

**Sektorovergrepene:** Internkontroll og kvalitetsarbeid felles for hele organisasjonen. Eksempler på dette er:

- HMS
- Informasjonssikkerhet
- Økonomiforvaltning
- Anskaffelser
- Dokumenthåndtering

**Tjenestespesifikke:** Internkontroll og kvalitetsarbeid rettet mot den enkelte tjeneste ved en enhet eller avdeling. Eksempler på dette er:

- Miljørettet helsevern
- Legemiddelhåndtering
- Byggeaktivitet
- Kjemikaliehåndtering.

Den enkelte arbeidsplass skal til en hver tid ha oversikt over hvilke krav som er gjeldende for sin enhet.

Figuren under er grunnlaget for internkontrollsystemet i Eigersund kommune. Modellen illustrerer forutsetninger for betryggende kontroll (blått), virkeområde (rødt) og hensikten med [internkontroll](#). Elementene i modellen har ingen rekkefølge og er like viktige.

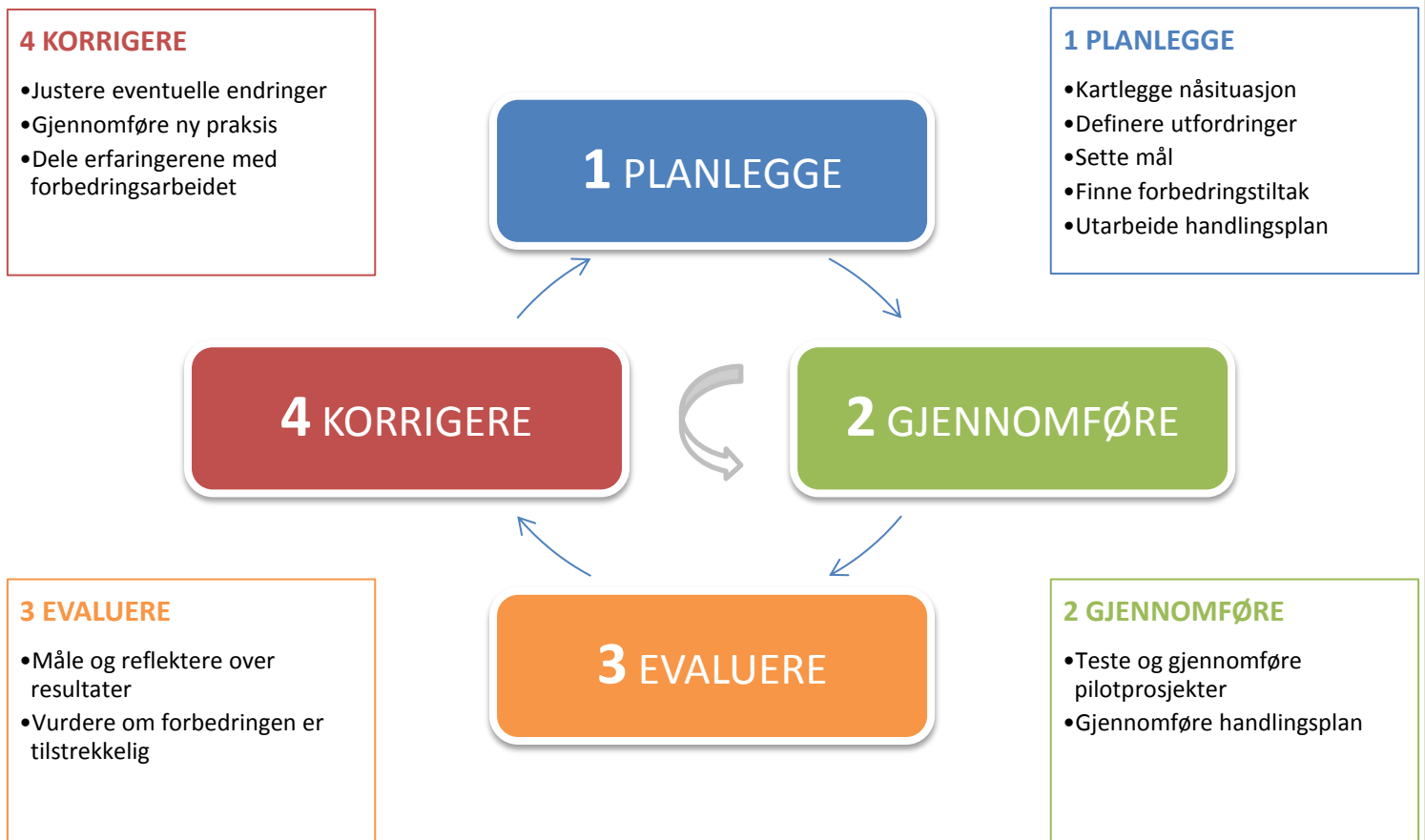


Figur 1 – Modell for internkontroll i kommunen (KS)

### 1.3. Systematisk forbedringsarbeid

Forbedringsarbeid er en kontinuerlig [prosess](#). I Eigersund kommune ønsker vi å jobbe ut i fra W. Edward Demings forbedringssirkel – som vist på neste side. Dette er en teoretisk modell som viser en enkel systematikk for [læring](#) og [kontinuerlig forbedring](#). Kvalitetshåndboka er bygget opp etter denne modellen.

Modellen består av følgende fire faser: planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere. Dette er en kontinuerlig prosess som gjentar seg. Selv om pilene peker i en retning fra fase til fase, er det ofte nødvendig å gå tilbake til tidligere faser i prosessen.



Figur 2 – Forbedringssirkelen

## 2. STYRINGSSYSTEM

Eigersund kommune har behov for systematisk styring og kontroll for å kunne nå mål og resultatkrav, arbeide effektivt, sikre pålitelig rapportering og etterleve gjeldende lover og regler.

Rådmannen er ansvarlig for at det etableres et tilfredsstillende styringssystem som sikrer at virksomhetens aktiviteter er i tråd med gjeldende lover og forskrifter, og at kommunens ansatte medvirker i dette arbeidet.

### 2.1. Formalisering av roller og ansvar

Kommunens ansvar og oppgaver innenfor [internkontroll](#) følger av lov, forskrifter og delegert myndighet til rådmannen fra kommunestyret. Kommunens delegasjonsreglement beskriver hvilke fullmakter politikerne har delegert til administrasjonen. Rådmannen skal skriftliggjøre administrative fullmakter og videredelegering ut i organisasjonen, herunder hvem som har delegert ansvar for internkontroll.

[Delegering](#) og ansvarsforhold skal også gjenspeiles i interne funksjonsbeskrivelser pr. enhet.

#### 2.1.1. Politisk

Det er kommunestyret som har det øverste ansvaret for kontroll og tilsyn i kommunen. Kommunestyret skal velge et [kontrollutvalg](#) som vil ivareta dette på vegne av kommunestyret. Kontrollutvalget rapporterer direkte til kommunestyret. Kontrollutvalgets mål er å se til at

kommunen følger lov og bestemmelser og retter seg etter vedtak i kommunestyret, samt at virksomheten er målrettet, effektiv og etisk til beste for kommunens innbyggere.

Det er [kontrollutvalgets](#) oppgave å undersøke om rådmannen har etablert tilfredsstillende internkontroll, herunder at kommunen har en forsvarlig revisjonsordning. Utvalget kan kreve tilgang til ethvert dokument og foreta de undersøkelser som er nødvendige for å gjennomføre dette tilsynet. I tillegg kan rådmannen inviteres for å gjøre rede for saker i kontrollutvalget. Kommunalsjefer og enhetsledere skal etter delegasjonsreglementet sikret av kommunen drives i samsvar med lover, forskrifter og overordnede instruksjoner, og er gjenstand for betryggende kontroll.

### 2.1.2. Arbeidsgiver

Rådmannen skal sørge for at det innføres og utøves [internkontroll](#) i kommunen og at dette gjøres i samarbeid med arbeidstakerne og deres representanter. I Eigersund kommune er dette ansvaret delegert i lederlinjen med administrasjonen som støttefunksjoner.

Ansvar for kvalitetsarbeid rettet mot tjenesteleveranse følger samme lederlinje.

Figuren under viser ansvarsfordelingen mellom de ulike nivåene i kommunens interkontroll og [kvalitetsarbeid](#). Et godt styringssystem for internkontroll og forbedringsarbeid bidrar til at man jobber mot de samme målene, følger opp kritiske risikoer og har rutiner og læringsløyper for håndtering av avvik. Det er også viktig å kunne måle effektene av tiltak som iverksettes. Toveiskommunikasjon med riktig og tilstrekkelig informasjon mellom de ulike nivåene er viktig i denne sammenheng.



Figur 3 – Roller og ansvar innenfor administrasjonen (KS)

### 2.1.3. Arbeidstaker

Arbeidstaker skal medvirke ved innføring og utøvelse av internkontroll og kvalitetsarbeid. Dette innebærer blant annet en selvstendig plikt for alle ansatte til å gjøre seg kjent med kommunens internkontrollsystem, samt å handle i tråd med de instruksjoner og prosedyrer som til enhver tid gjelder. Ansatte har videre plikt til å rapportere om feil og mangler og handle for å ivareta helse, miljø og sikkerhet både for seg selv og andre.



### 2.1.4. Kvalitetsutvalg

Kvalitetsutvalgene i kommunen, erstatter tidligere arbeidsmiljøutvalg (AMU), og er opprettet i tillegg til hovedarbeidsmiljøutvalget (HAMU) i kommunen. Kvalitetsutvalgene er partssammensatte utvalg (arbeidsgiver/arbeidstaker deltar med like mange representanter) som har fokus på systematisk arbeid med interkontroll knyttet til helse, miljø og sikkerhet og kvalitetsarbeid for den enkelte arbeidsplass og avdeling.

Referater fra avholdte møter publiseres på kommunens [intranett](#).

## 2.2. Strategiske styringsverktøy

### 2.2.1. Arbeidsgiverstrategi

[Kommunens arbeidsgiverstrategi](#) består av de handlinger, holdninger og verdier som Eigersund kommune står for. Strategien beskriver konkrete målsetninger for kommunens arbeidsgiverpolitikk med tilhørende tiltak og oppfølgingsansvar.

### 2.2.2. Årshjul

Årshjul er et verktøy som brukes for å beskrive vesentlige oppgaver og prosesser i løpet av året, både i forhold til forsvarlig internkontroll og drift og utvikling av tjenestene. Årshjulet er kategorisert på tre nivåer – rådmannsnivå, avdelingsnivå og enhetsnivå. Årshjul 2019 (rådmannsnivå) finner du [her](#).

### 2.2.3. Funksjonsbeskrivelser

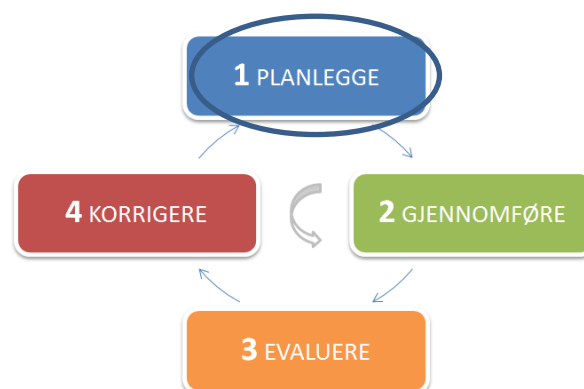
Alle avdelinger og enheter i Eigersund kommune skal ha funksjonsbeskrivelser. Dette for å fastsette hvilke oppgaver de ulike enhetene har, samt hvilke arbeidsoppgaver den enkelte i enheten må utføre for å sikre gode tjenester. Hensikten med funksjonsbeskrivelse er at «*alle vet hva vi skal gjøre når og hvordan og gjøre det*».

### 2.2.4. Kommunens system for kvalitet - QM+

[Qm+](#) er et webbasert kvalitetssystem for dokumentasjon av internkontroll. Løsningen brukes til dokument-, risiko- og avvikshåndtering. Her skal ansatte kunne finne relevante styringsdokument, retningslinjer og rutiner.

## 3. PLANLEGGE

- Kartlegge nåsituasjon
- Definere utfordringer
- Sette mål
- Finne forbedringstiltak
- Utarbeide handlingsplan



### 3.1. Kartlegge nåsituasjon

For at vi skal kunne prioritere, og iverksette «treffsikke» tiltak, er det nødvendig å kartlegge nåsituasjon.

Ved kartlegging og vurdering av [risiko](#) – og i forbedringsarbeid - anbefales det å ta utgangspunkt i de ulike arbeidsoppgavene, aktivitetene og tjenestene som ansatte i kommunen utfører. Dette kan være kartlegging av arbeidsprosesser som gjennomføres innenfor ett virkeområde/avdeling.

Før man starter kartleggingsprosessen bør det avklares hvilke område kartleggingen skal gjelde for, og hvem som skal delta i arbeidet. Dette kan eksempelvis være arbeidsprosesser (f.eks tildeling av barnehageplass), et virksomhetsområde (f.eks undervisningsområde), et sektorovergripende område (f.eks informasjonssikkerhet) eller på virksomhetsnivå (rådmannens ledergruppe).

Når det er tatt utgangspunkt i hvilket område ([prosess](#), aktivitet, virksomhetsområde o.l.) som skal kartlegges må det vurderes hvem som skal delta i kartleggingen. Her er det viktig med bred involvering for å kunne belyse hele "bildet". Aktuelle deltakere kan f.eks. være ledere, ansatte, innbyggere (pårørende, pasienter, næringsliv osv.) og ulike yrkesgrupper.

En god kartlegging vil være bevisstgjørende for å forbedre dagens praksis og avdekke forbedringsmuligheter som kan være motiverende for både ledere og ansatte i det videre arbeidet. Under vises det til eksempler på ulike kartleggingsverktøy.

### 3.1.1. Risikovurdering

En kommune sin virksomhet er mangeartet, og risikobildet er sammensatt. For å kunne etablere en helhetlig og effektiv internkontroll er det viktig å ha kunnskap om kommunens risikobilde. Hva kan gå galt? Systematisk gjennomføring av risikovurderinger handler om å avdekke uønskede hendelser som kan oppstå i forhold til en aktivitet, system, situasjon eller arbeidsprosess. Med andre ord ønsker man å være etterpåkløkk på forhånd.

Potensielle risikoer kartlegges og det foretas en vurdering av sannsynlighet for at en hendelse inntreffer og tilhørende konsekvenser dersom det skjer. På denne måten kan man iverksette tiltak som reduserer sannsynligheten for at en uønsket hendelse oppstår og/eller reduserer konsekvensene dersom en uønsket hendelse inntreffer. Eksempler på risikovurdering finner du [her](#).

Gjennomføring av risikovurderinger er lovpålagt iht krav til internkontroll, men er også nyttig i forbedringsarbeid for å analysere «hvor skoen trykker». Mer informasjon om gjennomføring av risikovurderinger finner du [her](#) og i [QM+](#).

### 3.1.2. Avvikshåndtering

I likhet med risikovurdering er avvikshåndtering også et lovpålagt krav iht. [internkontroll](#). Forskjellen er at der risikokartleggingen fører frem til tiltak basert på hendelser som *kan* skje, så omfatter avvikshåndtering tiltak og læring basert på hendelser som *har* skjedd.

**Avvik** er en uønsket hendelse eller tilstand som bryter med gjeldende lovverk, interne instruksjoner og rutiner.

Avviksmeldinger legger grunnlag for systematisk forbedringsarbeid som skal gjøres i samarbeid med verneombudene og de tillitsvalgte. Eksempler på avvik som skal registreres er blant annet:

- Personskade som for eks. ved spark eller slag
- Mobbing og trakassering
- Brudd på taushetsplikten
- Sensitiv informasjon sendt på e-post

- Dårlig inneklima
- Rømningsveier er blokkert
- Feil utbetaling av lønn

Avvik skal registreres i kommunens kvalitetssystem ([QM+](#)). Rutine for avviksrapporteringer finner du i [QM+](#).

### 3.1.3. Verdistrømsanalyse

Opgavene du utfører i jobben din er ofte del av en større prosess med flere ulike parter involvert, enten innen egen enhet, på tvers av avdelinger eller med eksterne parter. Startpunktet og perspektivet for prosessen er alltid tjenestemottaker som er den som etterspør tjenestene vi leverer.

Verdistrømsanalyse kan være en effektiv metode for å kartlegge dagens situasjon for deretter å utforme et bilde på ønsket situasjon. Målet med en slik analyse er å identifisere [sløsingområder](#) og finne forbedringsmuligheter som ses nærmere på.



Analysen identifiserer:

- **Hva vi gjør** – steg for steg beskrivelse av dagens måte å jobbe på
- **Hvem gjør hva** – personer eller roller knyttet til hvert steg
- **Verdiskaping** – hvilke aktiviteter gir direkte verdi til tjenestemottaker. Bidrar hver aktivitet til å møte tjenestemottakers behov? Er tjenestemottaker villig til å betale for aktiviteten? Forandrer aktiviteten produktet/tjenesten? Ønsker, vil eller har tjenestemottaker behov for endringen? Er aktiviteten utført riktig første gang?
- **Ikke-verdiskaping** – hvilke aktiviteter er nødvendige støtteaktiviteter og hvilke er «sløsing» som for eksempel ventetid, feilretting, dårlig utnyttelse av kompetanse, mv.
- **Tidsbruk** – hvor lang tid brukes på aktiviteter og ventetid mellom stegene

Veileder for gjennomføring av verdistrømsanalyse er under arbeid. Lenke kommer.

### 3.1.4. Tjenestereise

Tjenestereise er en metodikk hentet fra KS sitt [veikart for tjenesteinnovasjon](#). En tjenestereise er en steg-for-steg-beskrivelse av tjenesteforløpet, laget som en reise gjennom tjenesten sett fra brukerens perspektiv. Her kartlegges alt som må til for å levere tjenesten, både det som er synlig for brukeren og det som er skjult. Samspillet mellom menneskene som bruker tjenesten og de ansatte som utfører den dokumenteres. Alle kontaktpunktene mellom partene, bakenforliggende arbeidsprosesser og

støttende teknologi skal også kartlegges for å gi et helhetlig bilde av alle enkeltelementene som til sammen utgjør tjenesten.

En tjenestereise vil hjelpe dere til å løfte blikket og se den *helhetlige* tjenesten på tvers av alle avdelingene som til sammen leverer tjenesten. Maler og metodikk er beskrevet [her](#).

### *Hva er viktig for deg?*

I helse og omsorgsavdelingen har eksempelvis fokus gått fra «hva er i veien med deg?» til «hva er viktig for deg?». Dette tydeliggjør en retningsendring basert på helsefremming og styrket innbyggerrolle. Brukerne/innbyggerne skal i større grad bli en ressurs i eget liv. Ansatte skal bidra med sine kunnskaper for å belyse problemer en innbygger står ovenfor og foreslå løsninger. Beslutninger bør tas i fellesskap.



#### **3.1.5. Spørreundersøkelser**

Ved bruk av spørreundersøkelse som kartleggingsmetode kan en samle inn data i større skala over en relativ kort tidsperiode. Metoden kan også ivareta anonymitet. I den grad det er mulig skal spørreundersøkelser være digitale. Eksempel:

- Pårørendeundersøkelsen i 2018 – prosjektet «Samspill med pårørende» ønsket å kartlegge nåsituasjon for å kunne styrke samspillet mellom pårørendeomsorg og offentlige omsorgstjenester.
- Medarbeiderundersøkelsen – annen hvert år sender tjenesteområde for organisasjon og læring ut en undersøkelse for å kartlegge arbeidsmiljø og/eller utviklingsområder blant kommunens ansatte.

#### **3.1.6. Intervju**

Ved bruk av intervju som kartleggingsmetode kan en få en dypere innsikt og kunnskap om prosessen eller tjenesten som kartlegges. Metoden kan være nyttig for å kvalitetssikre forståelsen av nåsituasjon og for å involvere aktuelle personer eller roller i prosessen.

#### **3.1.7. Statistikk**

De digitale fagsystemene som vi har i kommunen inneholder mye data som kan hentes ut og bearbeides til statistikk eller informasjon som kan brukes i forbedringsarbeidet. Gjennom bearbeiding og grafisk fremstilling av disse dataene, kan man få et godt bilde av nåsituasjonen som grunnlag for forbedringsmuligheter.

Dette omfatter blant andre fagsystemene: Visma Enterprise HRM (lønns- og personalsystem), Visma Enterprise BI (ledelsesrapporteringsverktøy), Questback (spørreundersøkelse), Trio (sentralbordsystem), Acos Websak (sak-/arkivløsning), Dips CosDoc og kvalitetssystemet vårt QM+. I tillegg kommer dokumentasjon av prosesser, rutiner og prosedyrer. Eksempel:

- Måltall innen sykefravær
- Ubehandlede faktura
- Ubehandlede saker i WebSak
- Antall respondenter og svarprosent i Questback

### 3.1.8. Observasjon

Prosser kan også kartlegges igjennom observasjon. Observasjon kan kun benyttes dersom den/de som observeres har gitt samtykke til dette. Observasjon kan gjennomføres på ulike måter:

- Direkte: registrere det som skjer der og da.
- Passiv: registrere det som skjer via foto, video eller lydopptak
- Systematisk: F.eks. å telle antall besøkende

## 3.2. Definere utfordringer

Det finnes ulike metoder for å sikre helhetlig forståelse av årsakene til utfordringer som er avdekket, før mål og tiltak planlegges. Noen av metodene som kan benyttes i dette arbeidet er nærmere beskrevet under.

### 3.2.1. Rotårsak 5 x Hvorfor

5xHvorfor er en spørre-svar-metodikk som brukes for å identifisere den underliggende årsaken – rotårsaken – til en utfordring. På denne måten kan du komme frem til løsninger som kan forbedre prosessen i alle ledd. Et eksempel som kan vise hvilke gevinster man kan hente av å grave dypere:

«Washington Monument» forvitrer:

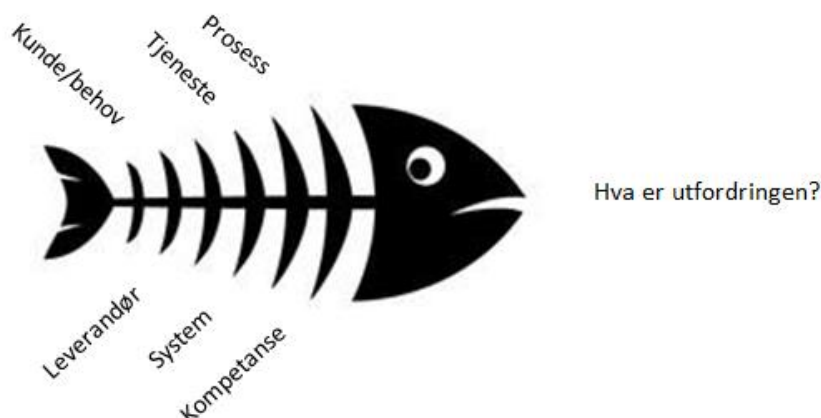
1. **Hvorfor forvitrer monumentet?**
  - a. Fordi man bruker sterke kjemikalier for å rengjøre det.
2. **Hvorfor bruker man sterkere kjemikalier?**
  - a. Fordi sterkere kjemikalier trengs for å vaske bort fugleskitt. Det er mye fugl ved monumentet.
3. **Hvorfor er det mange fugler der?**
  - a. Fordi det er mange edderkopper på monumentet og fuglen spiser edderkopper
4. **Hvorfor er det mange edderkopper?**
  - a. Det er mye knott der og edderkoppene spiser knott
5. **Hvorfor er det mye knott?**
  - a. Fordi lysene som slås på i skumringen tiltrekker seg knott

*Løsning: Slå lysene på ½ time senere*

Veileder for gjennomføring av 5 x hvorfor er under arbeid. Lenke kommer.

### 3.2.2. Fiskebeinanalyse

Fiskebensanalyse er en metodikk for å kartlegge de virkelige årsakene til en utfordring, ikke symptomene. Denne metodikken egner seg for å synliggjøre sammenhengen mellom mulige årsaker og virkninger. Denne kan også være med på å systematisere årsaker for å få en mer helhetlig forståelse av et problem/område. Illustrasjonen under viser et eksempel på oppbygningen av en fiskebeinsanalyse med mulige årsaker.



Veileder for gjennomføring av fiskebeinsanalyse er under arbeid. Lenke kommer.

### 3.3.Sette mål

Det må fastsettes mål for hva man ønsker å oppnå i forbedringsarbeidet. Ved å sette mål og måle effekten av forbedringsarbeidet kan vi lære av egen praksis, vite og vise om de gjennomførte endringene har ført til forbedringer og dokumentere dette.

Mål bør formuleres på en måte som gjør dem klare, entydige og målbare. Målene bør være SMARTE.

[SMART-modellen](#) er en forkortelse for ordene:

- S**pesifikt: Hva konkret skal du/dere gjøre, og hvordan?
- M**ålbart: Er endringen målbart? Hvordan måle effekt?
- A**kseptabelt: Er målet akseptert av alle involverte?
- R**ealistisk: Er målet praktisk mulig å gjennomføre?
- T**idsbestemt: I hvilket tidsrom skal målet gjennomføres?

Jo mer konkrete mål, desto enklere å vite om de er nådd.

Eksempel på SMARTE mål: I løpet av neste kalenderår skal korttidsfraværet reduseres med 3 %. Eksempel betinger at det har vært en forankring med involverte(ansatte og tillitsvalgte) i forkant og at det er enighet om at målet er realistisk å gjennomføre.

#### 3.3.1. Langsiktige og kortsiktige mål

Når man skal jobbe med målsetninger, er det ofte nødvendig å dele inn et mål i hovedmål og mindre delmål.

Et langsiktig mål – hovedmål - kan beskrives som en idealtilstand som man jobber mot, og som kan ligge litt langt frem i tid. Et kortsiktig mål – delmål - er med å underbygge måloppnåelse på lang sikt, men har ofte et sterkere konkret preg. Et kortsiktig mål kan også benevnes som et delmål for hovedmålet.

### 3.3.2. Overordnede og lokale mål

I en kommune skiller det ofte mellom overordnede og lokale mål. Rådmannen fastsetter overordnede mål og strategier for virksomheten. Disse konkretiseres i form av lokale mål per avdeling / enhet, ofte spesifikt rettet mot drift- og tjenesteproduksjon.

### 3.3.3. Mål for prosjekter

I et prosjekt blir arbeidet utført etter en bestemt prosess og med klare mål og rammer. [PLP \(prosjektlederprosessen\)](#) omfatter to typer mål: resultatmål og effektmål.

#### *Resultatmål*

Beskriver hva som skal oppnås i den aktuelle prosjektfasen. Resultatmålet er knyttet til prosjektets resultater og leveranser og skal utarbeides for hver fase som iverksettes. Eksempel på resultatmål: Flere personer i arbeid.

#### *Effektmål*

Beskriver hvorfor prosjektet er etablert, og angir ofte en ønsket fremtidig situasjon som skal realiseres etter at hovedprosjektet er gjennomført. Ofte må basisorganisasjonen gjennomføre flere prosjekter for å oppnå ønsket effekt. Effektmål kan knyttes både til basisorganisasjonen(e)s overordnede mål og til samfunnsmessige effekter. Eksempel på effektmål: Personer innen for målgruppen mestrer å stå i arbeidspraksis og kommer seg ut i ordinært arbeid i minimum 50 % stilling, i løpet av en 6 måneders periode.

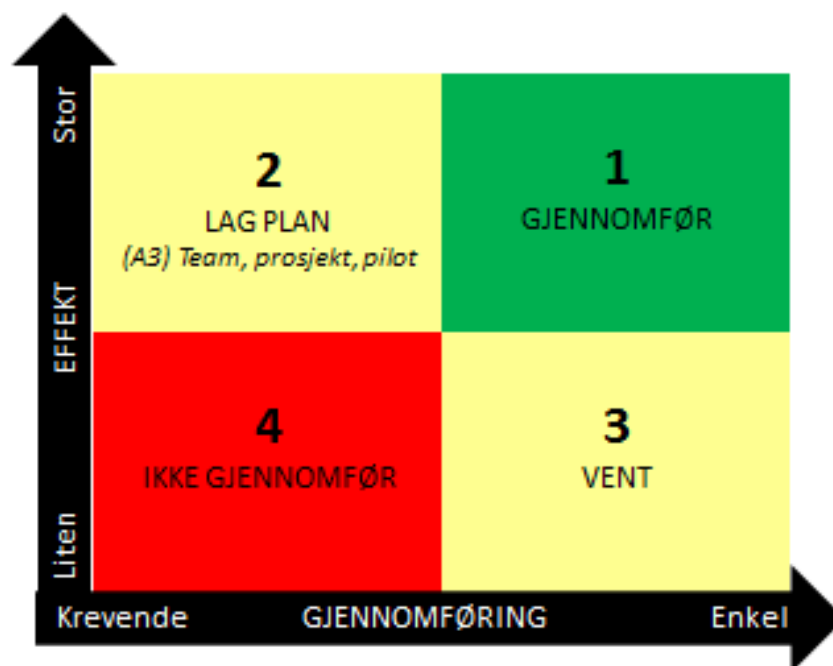
Effektmål utarbeides sammen med resultatmål for hver fase som iverksettes, og tydeliggjøres gjennom hele prosessen fra forstudie til hovedprosjekt. Avhengig av størrelsen på prosjektet kan resultatmål og effektmål deles opp i delmål.

## 3.4. Finne forbedringstiltak

I utvikling og forbedringsarbeid står man ovenfor ulike valg. Å prioritere handler om å velge bort noe. Prioriteringsmatrisen er et verktøy for å vurdere og å prioritere tiltak.

### 3.4.1. Prioriteringsmatrise

Ved hjelp av en prioriteringsmatrise kan en vurdere effekten av et forslag og hvor ressurskrevende det vil være å gjennomføre tiltaket.



Figur 4 - Prioriteringsmatrise

Veileder for gjennomføring av prioriteringsmatrise er under arbeid. Lenke kommer.

### 3.4.2. Gevinstkartlegging

Vi forholder oss til tre typer [gevinster](#):

1. Unngåtte kostnader, eksempelvis unngått sykehusinnleggelse
2. Spart tid, eksempelvis redusert saksbehandlingstid
3. Økt kvalitet, eksempelvis økt egenmestring

[Gevinstrealisering](#) handler om aktiviteter som gjennomføres for å oppnå gevinster.



En god gevinstrealiseringsprosess består av følgende hovedaktiviteter:



Gevinstkartlegging handler om å definere gevinster ved gjennomføring av en endring eller et tiltak, og er viktig for å kunne vurdere hvorvidt det er formålstjenlig å utføre endringen.



### 3.4.3. Tiltak for prosesseffektivisering

I kartleggingsmetodikken [verdistrømsanalyse](#), identifiseres det mulige forbedringsområder i arbeidsprosesser. Her er ni forbedringstiltak som kan fremme bedre flyt i prosessen:

1	Forenkle aktiviteter	Reduserer kompleksiteten i og rundt aktivitetene i prosessen, eksempelvis gjennom regelforenklinger
2	Raskere aktiviteter	Aktivitetene i prosessen blir utført raskere gjennom personlig effektivisering eller digitalisering
3	Omlægge/flytte aktiviteter	Aktivitetene i prosessen og mulighetene for bedre logisk aktivitetsrekkefølge
4	Slå sammen aktiviteter	Aktiviteter som hører naturlig sammen, kanskje med noen tilpasninger, slås sammen
5	Splitte aktiviteter	Oppgaver som er omfattende og komplekse kan vurderes splittet i mindre krevende aktiviteter
6	Eliminere aktiviteter	Fjerne aktiviteter som ikke skaper verdi eller som kan løses på alternative måter
7	Kombinere aktiviteter	Kombinerer aktivitetene gjennom å se på muligheter for å redusere bevegelse/transport og/eller mangfold i aktivitetene
8	Øke kapasiteten på aktiviteten	Dersom aktiviteten er en flaskehals i flyten kan økning av kapasiteten midlertidig eller permanent være en løsning
9	Fjerne ventetider	Ventetider mellom aktiviteter skal alltid søkes redusert eller et minimum eller fjernes

### 3.5. Utarbeide handlingsplan

Mål skal underbygges av en handlingsplan som dokumenterer hvilke tiltak som skal iverksettes for å sikre måloppnåelse, sikre at alle vet hva de skal gjøre når og hvordan - og gjøre det.

Handlingsplanen bør si noe om følgende faktorer:

- **Hva** skal vi gjøre
- **Hvordan** skal vi gjøre det
- **Når** skal vi gjøre det
- **Hvilke ressurser** har vi og hva trenger vi for å gjennomføre tiltaket
- **Når** er tiltaket gjennomført
- **Hvem er ansvarlig** for gjennomføring av tiltaket

Eksempel på handlingsplaner kan være [prosjektplan](#) som gir oversikt over prosjektet med mål, milepæler, beslutningspunkter, kritiske risikofaktorer, ressurser og organisering. [Mal for handlingsplan HMS](#) finner du i QM+.

### Gevinstplanlegging

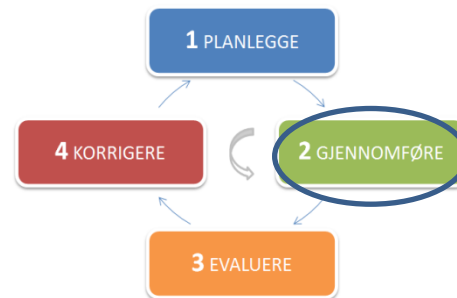
For å sikre at ønskede [gevinster](#) blir realisert ved gjennomføring av planlagte tiltak må det legges en plan for dette. En gevinstplan beskriver hva som skal gjøres for å realisere gevinstene og hvordan dette skal følges opp:

- Tiltak for å realisere gevinsten
- Frist for tiltak
- Ansvarlig for tiltak
- Resultatindikatorer – hvordan vet vi at gevinsten er realisert?
- Hvordan måle og rapportere?

- Hvordan omsette gevinsten til «goder» for innbyggere og næringsliv?
- Hvem har ansvar for at gevinsten blir realisert?

## 4. GJENNOMFØRE

- Teste og gjennomføre pilotprosjekter
- Gjennomføre handlingsplan



### 4.1. Gjennomføre handlingsplan

Etter kartlegging og analyse av prosessen som skal forbedres, er det tid for å gjennomføre forbedringstiltakene. Handlingsplanen beskriver konkrete prioriteringer og tiltak som skal gjennomføres for å sikre måloppnåelse.

#### 4.1.1. Teste og gjennomføre pilotprosjekter

Ofta er det nyttig å prøve ut nye løsninger og tiltak i mindre skala (piloter) gjennom såkalt pilotprosjekter.

*Et pilotprosjekt er en undersøkelse, test, utprøving, eksperiment eller prosjekt.*

I et pilotprosjekt kan man teste ut utformingen av prosjektet i faktiske omgivelser. Dette kan være en effektiv måte å oppdage feil og mangler på – og kvalitetssikre før igangsettelse av hovedprosjektet. På denne måten kan man minimere risiko for feil og store kostnader. [PLP-metodikken](#) bygger på denne måten å jobbe på – og legger vekt på at det er viktig å vurdere og å teste underveis før en setter i gang nye prosjektfaser.

Eksempel på pilotprosjekt er [BTI \(bedre tverrfaglig innsats\)](#); et forprosjekt som nylig ble avsluttet og videreført i kommunen. I hovedprosjektet vil metodikk piloteres i en barnehage og en skole. [«Planting for klima»](#) er eksempel et annet pilotprosjekt som Eigersund var en del av fra 2016-2018. Pilotprosjektet hadde som mål om å hente erfaringer ved å iverksette tiltak for å øke opptaket av CO<sub>2</sub> – blant annet ble det i Eigersund kommune plantet 400 dekar skog.

#### 4.1.2. 5S – steg for steg

Hva bruker du tid på å lete etter? Hva opplever du som rotete? Har dere ulik praksis på å gjennomføre oppgaver hos dere?

5S er en praktisk metode for standardisering av arbeidsplassen, både fysiske og digitale rom. 5S kan lett oppfattes som «rydding og orden i sakene», men i bunn og grunn handler det om å endre holdninger, slik at ryddige og standardiserte metoder blir normen, ikke unntaket.

De 5 s-ene betyr:

1. **Sortere** – Vi starter med å fjerne unødvendig materiell/utstyr
2. **Systematisere** – Merke materiell og plassere det på oppmerkede plasser
3. **Skinne**- Rengjøre arbeidsplass og utstyr
4. **Standardisere** – Bestemme rutiner for overholdelse av orden og systematikk
5. **Sikre** – Fordele ansvar for å følge opp, og videreutvikle 5S arbeid

Eksempler på områder som 5S kan være praktisk å bruke: I barnehage (lekerom), bo- og servicesentre (lagerrom) og i vei og utemiljøarbeid (verktøylager i arbeidsbil).

Veileder for gjennomføring av 5S er under arbeid. Lenke kommer.

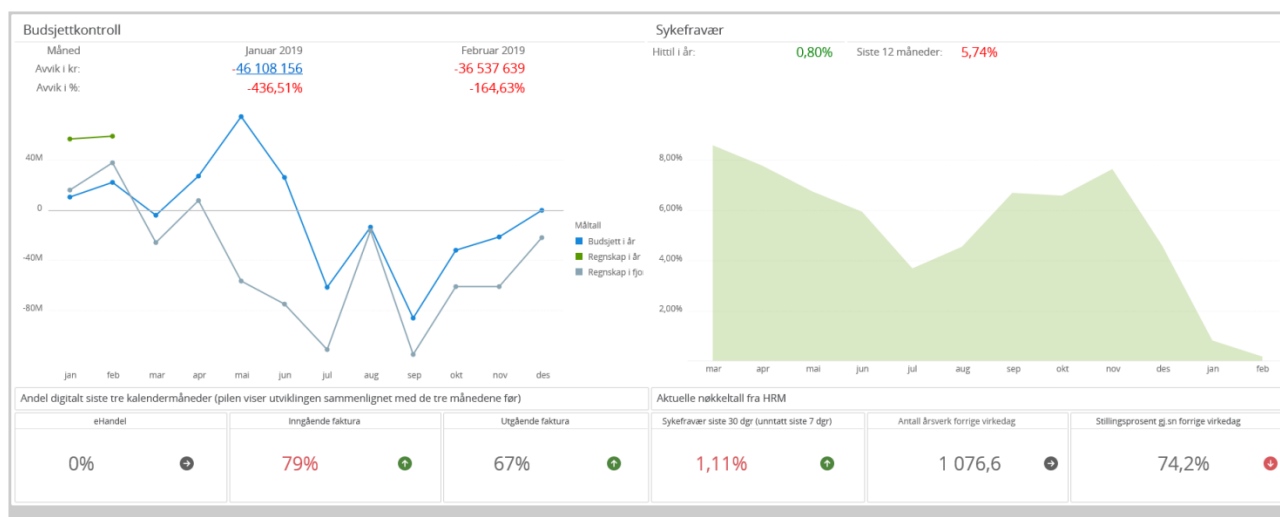
#### 4.1.3. Visualisering

Gjennom visualisering eller synliggjøring fremheves viktig informasjon. Det sentrale med visualisering er at målgruppen ser og får en felles forståelse av budskapet og handler i tråd med dette.

Eksempler på viktig styringsinformasjon som bør være lett tilgjengelig og synliggjort på arbeidsplassen er informasjon som:

- Beskriver hva som er riktig/galt
- Signaliserer oppgaver som må gjøres/status (gjerns bruke farger som signaliserer og skaper oppmerksomhet)
- Oversikt over tilgjengelige ressurser
- Oversikt over problemer som må løses
- Avvik og uønskede hendelser
- Grad av måloppnåelse

Informasjon kan synliggjøres ved f.eks. deling av dokumenter, synlige tavler og oppslag. Endel av de IKT-løsninger som benyttes synliggjør også informasjonen på en visuell måte, f.eks. ved bruk av grafiske fremstillinger.



Figur 5 – Grafisk fremstilling av budsjettkontroll og sykefravær hentet fra fagsystemet BI

#### 4.1.4. Tavler

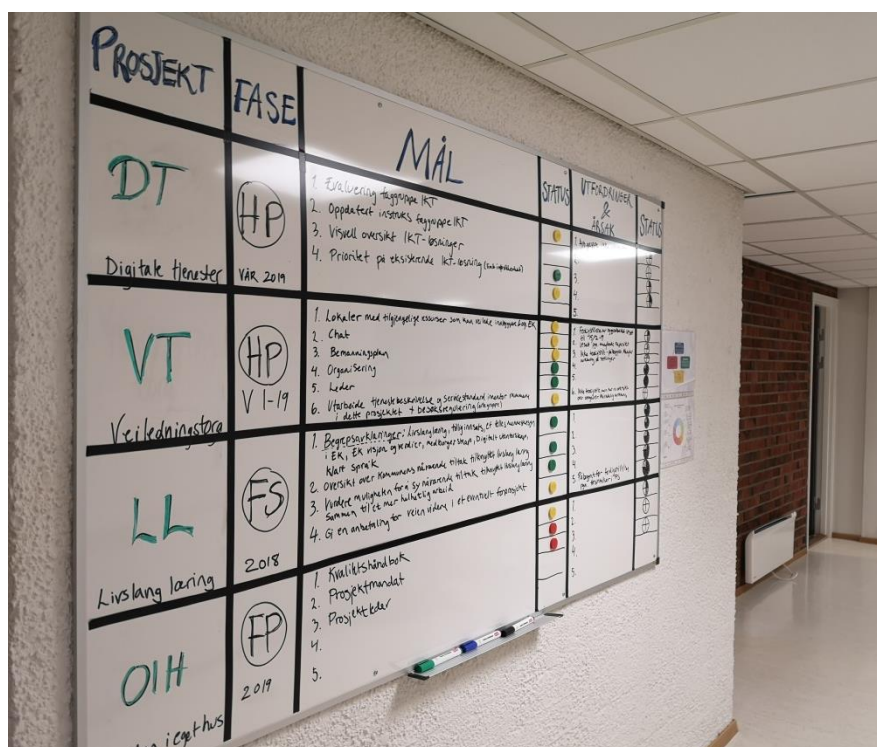
Tavlemøte er en god metode i det daglige arbeidet med [kontinuerlig forbedring](#). Et tavlemøte er en metode som består av en tavle (et verktøy) og et møte (en aktivitet). Eksempler på tavler er driftstavler og forbedringstavler. En driftstavle kan adressere status i henhold til mål, ressursbruk,

risiko, tiltak, frister og ansvar. Daglig eller ukentlig tavlemøte som adresserer driftsstatus vil kunne få frem utfordringer i den daglige driften. Forbedringstavler er en metode for å sikre et systematisk og regelmessig møte (dialog) om hvordan forbedre eksisterende praksis.

Fordelene med å ta i bruk tavlemøte er at alle blir involvert, det kan sikre riktig fokus, synliggjøring av utfordringer, rask oversikt over nåsituasjon, kan bidra til dynamisk ressursbruk og jevnere belastning – og alle ser samme helhet. Tavlemøtene har også som formål å skape tverrfaglig dialog om temaer, skape regelmessig oppmerksomhet hos ansatte, få innspill fra ansatte og sikre oppfølging av planlagte tiltak.

Her kan du lese mer om [metode og veiledning](#) til tavlemøter. Veileder for gjennomføring av tavlemøter er under arbeid. Lenke kommer.

Eksempel på innhold og oppbygning av en driftstavle:

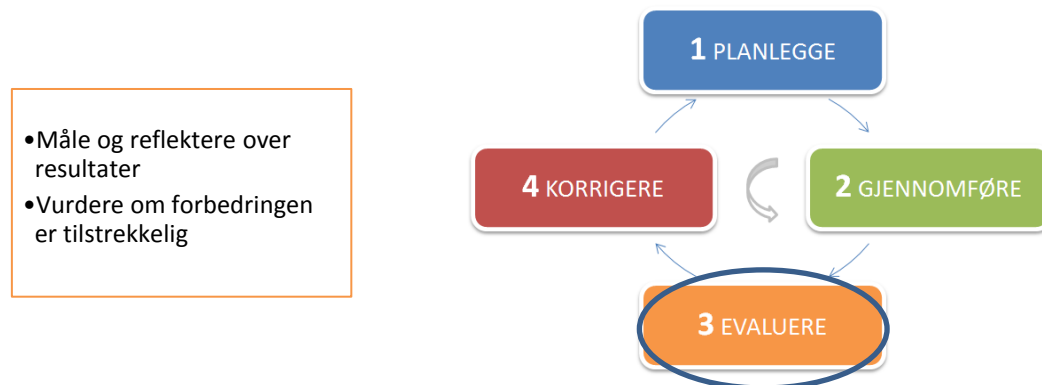


Figur 6 – Driftstavle med rapportering av status i prosjektprogrammet FRAM

#### 4.1.5. Statusrapportering i prosjekt

Innen prosjektarbeid skal prosjektet evalueres og prosjektleder skal rapportere om status underveis i prosjektet. [Statusrapporten](#) skal påpeke avvik fra prosjektplanen og omfatter en vurdering av status, sannsynlighet for måloppnåelse og foreslåtte tiltak. Statusrapporten skal være kort og konsis.

## 5. EVALUERE



### 5.1.Måle og reflektere over resultater

Læring er en kontinuerlig prosess som innebærer konkrete erfaringer, refleksjon og observasjon, tolkning og aktiv utprøving. Evaluering handler om å vurdere, måle og å reflektere over resultater opp mot definerte mål. Eksempler på evalueringer kan være virksomhetsrapportering inkl. økonomi, HMS og kvalitetsrapportering, medarbeidersamtaler, risikovurderinger, ulike spørreundersøkelser og høringer.

#### 5.1.1. Vurdere om forbedringen er tilstrekkelig

Evaluering er viktig for å kvalitetssikre resultater i forhold til fastlagte mål og forventede gevinster, samt lære og å videreføre det som krever forbedring eller oppfølging. Har endringene fungert er det viktig å stabilisere situasjonen i enhetene og sørge for at de gjennomførte tiltakene har sannsynlighet for vedvare.

*Evaluering er en metode for systematisk innsamling og vurdering av informasjon for å gi tilbakemelding og læring*

I evalueringsfasen er konsekvenser av endringene mer eller mindre synlige.

Skal en lykkes med kontinuerlig forbedring er det viktig å være selvkritiske og hele tiden lete etter ting som kan forbedres. Metoder for evaluering er mange, eksempelvis brukerundersøkelser, observasjon, intervju og samtaler, statistikk osv. I gjennomføringen av en evaluering kan følgende spørsmål stilles underveis:

- Hva var problemstillingen?
- Hva ble besluttet som tiltak?
- Hva er gjort?
- Hvem er informert og hvordan?
- Hvilken effekt har dere merket av denne forbedringen?
- Er det noe mer som må gjøres?
- Hvordan skal vi dele informasjon/læring?

#### 5.1.2. Systematisk gjennomgang

I tillegg til jevnlig oppfølging og kartlegginger på arbeidsplasser må det, minst en gang i året, foretas en gjennomgang av det systematiske internkontroll – og forbedringsarbeidet. Eksempelvis revisjon av forhold som varsling, avviksbehandling og systematisk oppdatering av kvalitetsprosedyrer.

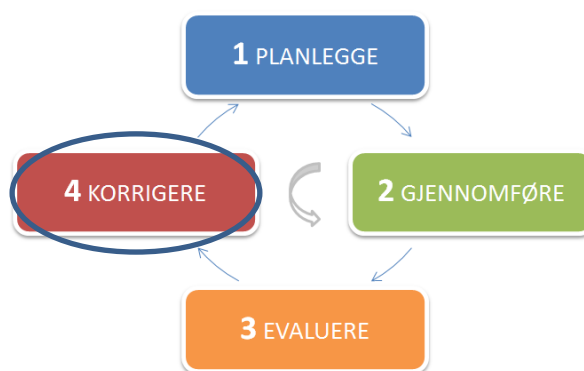
Hovedformålet med gjennomgangen er å evaluere hvorvidt det systematiske arbeidet med internkontroll og/eller kvalitetsarbeid fungerer i praksis. Det skal på alle arbeidsplasser foreligge skriftlige rutiner for dette arbeidet.

### 5.1.3. Etisk refleksjon som metode

Defineres som «Systematisk utforskning av en sak, å se en sak fra flere sider og få nye perspektiver. Det handler om å identifisere en verdikonflikt. Formålet er å kunne ta en begrunnet og informert avgjørelse som bidrar til faglig og etisk skjønn fremfor synsing.» Etisk refleksjon i utførelse av arbeidet fører til bedre tjenester og fornøyde ansatte, bidrar til kompetansetrygghet og økt jobbnærvær. [Les mer her](#) for verktøy og metoder.

## 6. KORRIGERE

- Justere eventuelle endringer
- Gjennomføre ny praksis
- Dele erfaringer med forbedringsarbeidet



### 6.1. Justere eventuelle endringer

Dersom resultatene avviker fra målsetning og forventede gevinster må prosessen eller forbedringsområdet gjennomgås på ny. Det er viktig at en ikke bare har fokus på de langsiktige målene, men også måler og analyserer delmål og milepæler, for å vurdere om en er på riktig kurs – og eventuelt justere der etter.

### 6.2. Gjennomføre ny praksis

Dersom tiltakene som er iverksatt fungerer tilfredsstillende, er det viktig å sikre at forbedringene opprettholdes. Det er viktig å opprettholde eller oppdatere prosedyrer, opplæringsprogram, funksjonsbeskrivelser, årshjul, omfordele ressurser og sikre rutiner for god kommunikasjon etter dagens standard.

### 6.3. Dele erfaringene med forbedringsarbeidet

Det er verdifullt for felles læring at prosjekter og aktiviteter blir kjent gjennom blant annet intranettartikler, møter, i media, infoskriv og presentasjoner.

### 6.4. Sluttrapportering i prosjekt

Før et prosjekt avsluttes skal prosjektleder skrive en [sluttrapport](#). Prosjektleder skal i sluttrapporten samle og dokumentere de erfaringer som er gjort i prosjektarbeidet med vekt på grad av måloppnåelse i henhold til prosjektplanen.

## 7. FORBEDRINGSIRKELEN I PRAKSIS

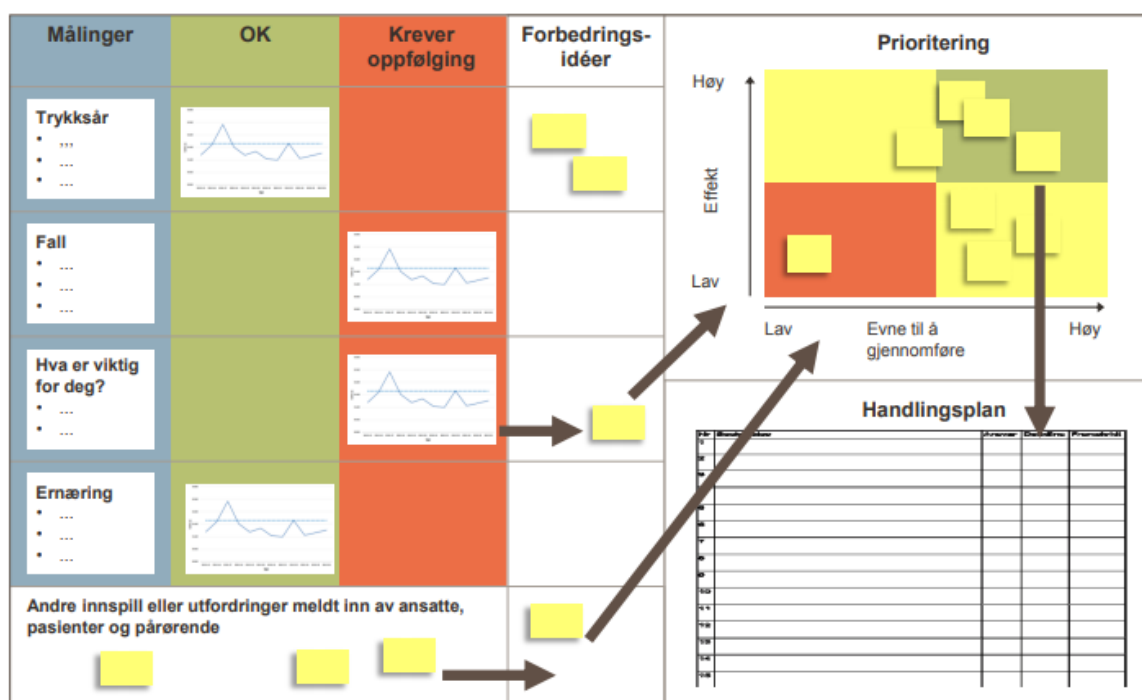
Det er nødvendig å få på plass gode systemer for å kontrollere at ny praksis fungerer optimalt. Løpende dialog mellom medarbeidere, ledere, tillitsvalgte, verneombud og innbyggere (pasienter, pårørende, næringsliv osv.) er nødvendig for å få til forbedringsarbeidet i praksis. Det er et lederansvar å sørge for at resultatene brukes i videre forbedringsarbeid, eksempelvis igjennom systematisk avvikshåndtering, intern revisjon eller forbedringstavler. Det er viktig å dele erfaringer fra forbedringsarbeidet slik at det spres ut i kommunen – og til andre kommuner. Når forbedringen er praktisert og innarbeidet blir det viktig å velge nye forbedringsområder – på denne måten lar vi [kontinuerlig forbedring](#) bli en del av måten vi jobber på.



### 7.1. Forbedringstavle

Tavlemøte i forbedringsarbeid kan være fast eller behovsbestemt der avtalte temaer innen fagområdet eller avdelingen diskuteres.

Formålet med en forbedringstavle er å skape et overblikk over status for pågående forbedringsarbeid. Tavlen utgjør et samlingspunkt for en systematisk og regelmessig dialog om hvordan forbedre eksisterende praksis. Forbedringstavlemøter bidrar til at man i fellesskap kommer frem til ideer, prioriterer, tester og vurderer forbedringsideene. Innen helse og omsorg kan slike ideer f. eks komme fra de ansatte selv, pasienter/brukere og/eller pårørende. Her kan du lese mer om [metode og veiledning](#) til tavlemøter.



Figur 7 – Eksempel på forbedringstavle

### 7.2.A3 – Problemløsning

A3-skjema er en oppsummerende rapport eller problemløsningsark som i A3-format kan være et godt hjelpemiddel for å oppsummere prioriterte og utvalgte områder eller utfordringer.

Problemløsningsarket kan inneholde beskrivelse av problemet/utfordringen, avdeling/enhet, dato, ansvarlig, problemdefinering, årsaksanalyse, mål og tiltak, og handlingsplan.

Veileder for gjennomføring av A3-skjema er under arbeid. Lenke kommer.

Tema/problemstilling		PLAN	DO, CHECK, ACT
<u>BAKGRUNN:</u>	<u>MÅLØNSKET SITUASJON:</u>	→	<u>FORSLAG TIL TILTAK FOR Å NÅ MÅL:</u>
<u>NÅ SITUASJON:</u>			<u>EFFEKT AV TILTAK:</u>
<u>ANALYSE:</u>			<u>OPPFØLGINGSPLAN OG GJENSTÅENDE UTFORDRINGER:</u>

Figur 8 – Eksempel på et A3-skjema

### 7.3.Møtekultur

Administrative møter er en uunngåelig del av hverdagen for mange ansatte i Eigersund kommune. Gode møter er et verktøy for å spille på lag, ta beslutninger og skape resultater som tar oss fremover. I Eigersund kommune skal vi strebe etter å ha:

<b>Nyttige møter</b>	Vi begrenser antall møter vi kaller inn til eller deltar på til det som er nyttig og nødvendig, og holder dem kortest mulig.
<b>Riktige deltakere</b>	Når vi deltar i et møte, er det for å bidra og for å dra nytte.
<b>Målrettede møter</b>	Vi har en agenda og klare mål for møtet. Deltakere vet hvorfor møtet er relevant og hva som forventes av dem.
<b>Fokuserte møter</b>	Møtet starter presis og vi har fokus på å skape resultater. Vi er lojale mot agenda og møteleder.
<b>Gode diskusjoner</b>	Vi bidrar til gode og konstruktive diskusjoner i møtet. Vi blir enige i og respekterer felles «spilleregler» for deltakelse.
<b>Effektiv møteoppfølging</b>	Vi runder av møtet med en tydelig konklusjon og avtaler hvem som har ansvar for eventuelle oppfølgingsoppgaver.



### 7.3.1. Hva kan møteleder gjøre?

Mye av ansvaret ligger hos den som planlegger og kaller inn til et møte. Er det nødvendig å møtes flere eller kan saken løses med en kjapp prat mellom de direkte involverte? En smart møteleder er bevisst på hva hver person skal bidra med og sitte igjen med etterpå.

Her er tips og vurderinger som kan gjøres av møteleder:

FORBERED MØTE	GIENNOMFØR MØTE	AVSLUTT MØTE
<p><b>Tenk deg om</b></p> <p>Hva er formålet med møtet? Begrens tidsbruken? Det både skjerper oss og frigjør tid.</p> <p><b>Håndplukk møtedeltakere</b></p> <p>Inviter kun relevante deltakere. Noen kan bli konsultert før møte eller informert etterpå.</p> <p>Klargjør hva hver møtedeltaker forventes å bidra med.</p> <p><b>Vær målrettet</b></p> <p>Skriv en klar og informativ møteinnkalling.</p> <p>Inkluder mål for møtet og lag en oversiktlig agenda som spesifiser hvem som skal gjøre hva før og i møtet.</p>	<p><b>Vær målrettet</b></p> <p>Gjenta mål og agenda og få aksept fra møtedeltakere.</p> <p>La gjerne denne informasjonen stå synlig på en skjerm/tavle gjennom hele møtet.</p> <p>Avklar evt. referent.</p> <p><b>Foreslå spilleregler</b></p> <p>Skal møte starte med runder rundt bordet? Skal vi liste opp argumenter for og mot?</p> <p>Hvordan skal vi be om ordet underveis? Hvor lenge har vi ordet?</p> <p><b>Vær fokusert</b></p> <p>Fortell når møtet skal være ferdig, klarer vi det?</p> <p>Be deltakere skrive ned ting de tenker på, og la det ligge til møtet er over.</p> <p>Styr samtalen tilbake til emnet dersom den er løpt av sporet.</p>	<p><b>Konkluder</b></p> <p>Hva kom vi frem til? Hva er neste steg? Hva må kommuniseres videre og hvordan?</p> <p>Avtal oppgaver for oppfølging. La alle bekrefte avtalen og at de har det de trenger.</p> <p>Et møtereferat kan være lurt å ha for oppfølging og informasjon. Det er også grunnlag for oppfølgingsmøte, hva er gjort siden sist?</p> <p><b>Evaluer</b></p> <p>Gikk møtet bra? Hva kunne vært bedre?</p> <p><b>Rund av</b></p> <p>Avslutt gjerne før tiden.</p> <p>Takk deltakere for innsats og engasjement.</p>

### 7.3.2. Hva kan møtedeltaker gjøre?

Det er viktig at også møtedeltakere tar ansvar for god møtekultur. En møteinnkallelse skal alltid besvares, men du skal ikke nødvendigvis delta på alle møter du blir invitert til.

Her er tips og vurderinger som kan gjøres av møtedeltaker:

FORBERED MØTE	GIENNOMFØR MØTE	AVSLUTT MØTE
<p><b>Tenk deg om</b></p> <p>Trengs dette møtet? Er det et klart mål for møtet? Vurder agenda.</p> <p>Om nødvendig be om avklaring, kom gjerne med innspill.</p> <p><b>Vurder deltakelse</b></p> <p>Er jeg riktig deltaker?</p> <p>Trenger jeg delta? Eller holder det med et referat etter møtet?</p> <p><b>Forbered deg</b></p> <p>Hvis du godtar, forbered kort og effektivt bidrag.</p> <p>Gi beskjed om det er noe du ikke kan gjøre.</p>	<p><b>Bidra</b></p> <p>Møt presis.</p> <p>Vær positiv og bidra konstruktivt.</p> <p>Engasjer deg, meld deg for eksempel som referent.</p> <p><b>Respekter spilleregler</b></p> <p>Gi evt. innspill på forslag til spilleregler. Vær lojal mot det dere blir enige om.</p> <p>Anerkjenn nye ideer. Gi konstruktiv tilbakemelding.</p> <p>Husk, gode poeng blir ikke bedre av å gjentas.</p> <p><b>Vær fokusert</b></p> <p>La mobilen ligge. Vær tilstede og hold fokus på målet.</p> <p>Vær lojal mot agenda og møteleder.</p>	<p><b>Ta initiativ</b></p> <p>Dersom møtet heves uten noen klar konklusjon, ta initiativ til å få dette på plass før deltakere forlater møtet.</p> <p>Les, vurder og kom med evt. forslag til endringer i møtereferatet.</p> <p><b>Følg opp</b></p> <p>Utfør oppgavene du har fått.</p> <p>Bidra til å kommunisere informasjon videre.</p>

## 7.4. Opplæring og øvelse

For å kunne ta i bruk verktøyene som er beskrevet i denne kvalitetshåndboken kreves det opplæring, utprøving og øvelse. Arbeidsgiver skal sørge for at alle ansatte får den opplæring og mulighet for utprøving som er nødvendig for at de kan utføre sine arbeidsoppgaver på en trygg måte.

Informasjon om aktuelle opplæringstiltak som kurs, e-læring, brukerveiledninger o.l. gjøres tilgjengelig via [internett](#), e-post, Questback og andre tilgjengelige kanaler. Ledere på alle nivå har også et ansvar for at ansatte i sin enhet gis nødvendig opplæring.

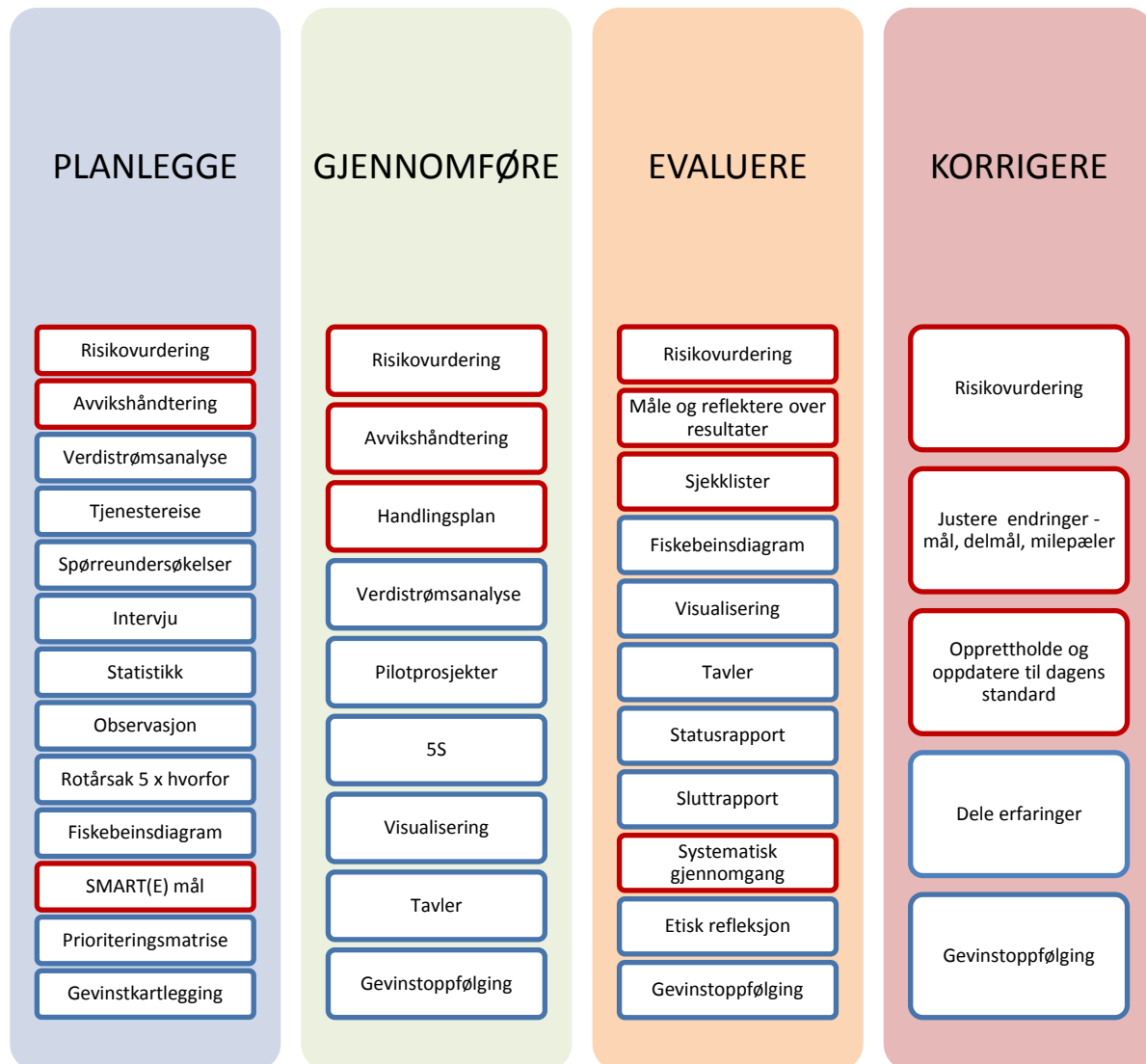
[Læring](#) krever nødvendig kompetanse og mulighet for utprøving. Opplæring bør gjentas ved behov og bør gis på et språk som arbeidstakerne forstår. Alle på arbeidsplassen skal få informasjon om hvem som er ansvarlig for opplæring og instruksjon av nye medarbeidere og hva dette omfatter. Den nyansatte må få klar og tydelig informasjon om hvilke oppgaver han/hun kan og må utføre, og hvilken opplæring som kreves.

Det er lovpålagt for alle ledere å ta HMS-kurs. Alle verneombud og medlemmer i AMU (arbeidsmiljøutvalget) og kvalitetsutvalg i kommunen skal ta et 40-timers HMS-kurs som dekker arbeidsmiljølovens krav til grunnopplæring i HMS. Opplæring i risikovurdering og avvikshåndtering er en del av dette kurset.

[Tjenesteområdet Organisasjon og læring](#) er ansvarlig for opplæring og veiledning i bruk av ulike forbedringsverktøy beskrevet i denne håndboken. Forbedringsverktøyene er ikke lovpålagte, men anbefales å bruke i kvalitet- og forbedringsarbeidet. Strategier for arbeidet med kontinuerlig

forbedring, herunder opplæring og gjennomføring, er under utarbeidelse. Dette vil også bli en viktig del av lederopplæringen i kommunen.

Figuren nedenfor illustrerer en modell med de ulike verktøyene som vi må og kan ta i bruk i arbeidet med internkontroll, kvalitet- og kontinuerlig forbedringsarbeid. Flere av verktøyene og metodene kan benyttes i flere av de ulike fasene i forbedringsarbeidet. Vi kan skille mellom det som vi som kommune «må» (rødt) gjøre og «kan» (blått) gjøre.



Figur 9 – Verktøy i arbeidet med internkontroll, kvalitet- og kontinuerlig forbedringsarbeid

## 8. BEGREPSAVKLARING

### *Internkontroll*

Med **internkontroll** menes systematiske tiltak som skal sikre at virksomhetens aktiviteter planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med krav fastsatt i den lovgivning internkontrollen er aktuell for.

«Sunn fornuft og god praksis satt i system».

Enhver enhet har ansvaret for sin internkontroll. Internkontroll skal fungere som et hjelpemiddel for styring og utvikling av den daglige drift ved alle virksomheter.

Hensikten med internkontroll:

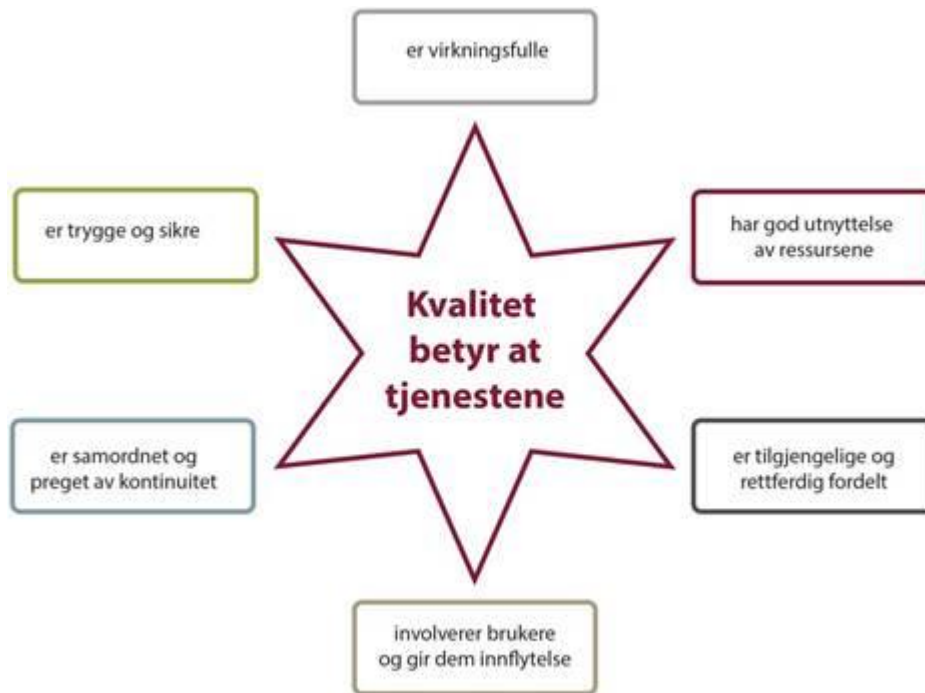
Kvalitet og effektivitet i tjenesteproduksjonen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kostnads- og resultateffektivitet</li> <li>• Tilfredse brukere og innbyggere</li> <li>• Forbedringsarbeid</li> </ul>
Helhetlig styring og riktig utvikling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikling i tråd med vedtatte mål</li> <li>• Godt samspill mellom virksomhets styring og internkontroll</li> </ul>
Godt omdømme og legitimitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Legitimitet og engasjement for kommunen og lokaldemokratiet</li> <li>• Attraktivitet som bosted og arbeidsgiver</li> </ul>
Etterlevelse av lover og regler	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvalitet og tilgang på tjenester</li> <li>• Hindre myndighetsmisbruk</li> <li>• Forebygge uønskede hendelser</li> </ul>

### **Kvalitet**

Ordet **kvalitet** kan for en gjenstand eller tjeneste være evnen til å tilfredsstille brukerens krav og forventninger.

**Kvalitet** er å skape realistiske forventninger gjennom god kommunikasjon, forbedre resultater, forbedre og effektivisere prosesser og å ha dokumentasjon på plass.

I den nasjonale kvalitetsstrategien er det seks dimensjoner av tjenestekvalitet som illustrert i figur under. Dimensjonene påvirker hverandre. I arbeidet med å bedre kvaliteten er det derfor viktig at man vurderer og ivaretar alle dimensjonene:



### *Kontinuerlig forbedring*

Kontinuerlig forbedring er en kontinuerlig og systematisk innsats for å skape forandringer innen prosesser, produkter og tjenester. Kontinuerlig forbedring øker verdiskapningen og handler om at utviklingen aldri stopper opp, eksempelvis endringer i mål, lovverk, regler, prinsipper, teknologi, løsninger, verktøy og kompetanse.

**Begrepet *kontinuerlig forbedring* betyr forandring til det bedre.**

### *Lean*

I arbeidet med kontinuerlig forbedring, er lean en metodikk som vi kan ta i bruk og som kan være med på å løse *noen* utfordringer, men ikke alle. Lean har sin opprinnelse fra produksjonsarbeidet – nærmere bestemt Toyota i Japan.

***Innen lean og kontinuerlig forbedring skal tidstyver og sløsing identifiseres og arbeidsrutinene skal endres slik at disse elimineres. Det handler om å endre arbeidsprosessene slik at ressursbruken blir mer effektiv.***

Lean er et tenkesett og en arbeidsform for økt verdiskapning. For kommunen handler det om å skape økt produktivitet og effektivitet. Sett med innbyggerens perspektiv handler det om at vi skaper flyt i alle prosesser for å skape maksimal «kunde verdi» eller innbyggerverdi.

Lean har tre hovedmål:

1. Levere verdi basert på innbyggernes (eller kundens) perspektiver
2. Fjerne all form for sløsing (aktivitet eller tilstand som krever ressurser uten å tilføre verdi)
3. Kontinuerlig forbedring av virksomhetens prosesser

Lean er en metode for å møte våre overordnede mål og føringer. En metode består av aktiviteter (det vi gjør) og verktøy (det vi har).

***Kort sagt handler lean om å skape mer for mindre.***

Lean handler om å sette fokus på prosessene for å finne muligheter for forbedringer i arbeidsmåten.

### ***Prosjektlederprosessen (PLP)***

Prosjektlederprosessen (PLP) er en metodikk for prosjektstyring, og et felles begrepsapparat for prosjektarbeid i Eigersund kommune.

***Et prosjekt er en tidsavgrenset oppgave med en definert målsetting, avtalt budsjetttramme og ressursbruk.***

PLP deler prosjekter inn i tre ulike faser: forstudie, forprosjekt og hovedprosjekt.

Prosjekter gjennomføres ofte parallelt med løpende drift. God planlegging og forankring er viktig; prosjektet må ha klare roller for deltakere både i og utenfor prosjektorganisasjonen. Prosjektmetodikken er nærmere beskrevet [her](#).

### ***Gevinstrealisering***

Gevinster skapes når mennesker utfører tjenester og arbeidsprosesser på nye måter. Gevinstrealisering handler om å drive organisasjonen gjennom endring.

***Gevinstrealisering er aktiviteter som i sum skal lede til at de ønskede og planlagte gevinstene blir realisert.***

Det er et positivt resultat som bidrar til måloppnåelse i forhold til mål og strategier som er satt for kommunen.

## 9. DEFINISJONER

<b>Arbeid</b>	<p>Arbeid kan beskrives som målrettet og systematisk verdiskapende aktivitet.</p> <p>Arbeidets fire funksjoner:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beslutninger om retning og bestemmelse av mål</li> <li>2. Utforming av arbeidsenhet (individ, gruppe, avdeling) og organisasjonsmessig støtte</li> <li>3. Utførelse av det aktuelle arbeidet</li> <li>4. Overvåking og styring av arbeidsprosessen</li> </ol>
<b>Avvik</b>	Hendelse eller tilstand som bryter med gjeldende lover og regler, samt Eigersund kommunes instruksjer og interne rutiner.
<b>Delegering</b>	Delegering vil si overføring av myndighet. Hensikten er overordnet en avlastning av arbeidsoppgaver fra den som formelt innehar myndigheten, samt forenkling av beslutningsprosessen.
<b>Gevinst</b>	Gevinster er verdier, positive effekter som oppnås ved å implementere nye løsninger i drift.
<b>Læring</b>	Læring er en kontinuerlig prosess som innebærer konkrete erfaringer, refleksjon og observasjon, tolkning og aktiv utprøving.
<b>Pilotprosjekt</b>	En test eller prøveordning til et prosjekt i realistiske omgivelser. Ofte en nesten nøyaktig kopi av det egentlige prosjektet, men i mye mindre skala.
<b>Prosess</b>	<p>Forløp, utvikling eller naturlig utvikling gjennom flere stadier.</p> <p>Å få noe fremover, der <i>noe</i> kan være informasjon, mennesker eller ting.</p> <p>Vi arbeider etter prosesser for å kunne levere en tjeneste eller et produkt til en sluttbruker.</p>
<b>Prosjekt</b>	En tidsavgrenset oppgave med en definert målsetting, avtalt budsjettamme og ressursbruk
<b>Risiko</b>	Risiko betegner forholdet mellom sannsynligheten for at en uønsket hendelse vil inntreffe og konsekvenser av en slik hendelse. Akseptert risiko er ledelsens etablerte kriterier for hvilken risiko som aksepteres.
<b>Sløsing, overbelastning og ubalanse</b>	<p>Begreper innen Lean for å beskrive hindringer i prosesser.</p> <p><i>Sløsing</i> kan beskrives som ikke-verdiskapende aktiviteter. Eksempelvis dårlig utnyttelse av kompetanse, sen læring, risiko, mistriivsel, bevegelse, lagring, venting, variasjon, overprosessering, feil - og misfornøyde innbyggere, næringsliv og ansatte.</p> <p><i>Overbelastning</i> og <i>ubalanse</i> i prosesser er ofte konsekvenser av sløsing i prosesser. For eksempel dårlig utnyttelse av tid kan føre til forsinkelser og venting, eller gjentakende feil kan føre til overbelastning i visse faser i prosessen.</p>
<b>SMART-modellen</b>	Et verktøy for målsetting. Akronym som står for spesifikt, målbart, akseptabelt, realistisk og tidsbestemt.

## 10. RELEVANTE LENKER

Nedenfor er lenker på et utvalg områder som krever internkontroll. Listen er ikke uttømmende. Andre relevante lovhenvvisninger innenfor kommunal sektor er beskrevet i [QM+](#) under arkfanen «Lovgrunnlag for kommuner».

- [Rådmannens internkontroll](#)
- [Internkontrollforskriften for HMS](#)
- [Internkontroll og informasjonssikkerhet](#)
- [Miljørettet helsevern i barnehager og skole](#)
- [Forskrift om internkontroll for barneverntjenesten](#)
- [Forskrift om legemiddelhåndtering](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Internkontroll ved behandling av mat](#)
- [Økonomistyring og internkontroll](#)

Andre relevante lenker:

- [QM+](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Modell for kvalitetsforbedring - Kunnskapssenteret](#)
- [PLP \(Prosjektlederprosessen\)](#)

## 11. REFERANSER

### *Bøker:*

Brenden, O. M. (2018). *Mer for mindre*. Oslo: Ad Notam forlag AS

Keegan, R. (2011). *Becoming Lean - Practical steps to build competitiveness*. Cork: NuBooks.

Modig, N., & Åhlström, P. (2015). *Det er LEAN - løsningen på effektivitetsparadokset*. Stockholm: Rheologica Publishing

### *Presentasjoner:*

Bostad, A., Mikkelsen, J.A., og Langfjæran, D. (2013) KS-Konsulent as.

*Lederutviklingsprogram for Eigersund kommune Kick-off-samling 17. september 2013 (s.48)*

### *Internettsider:*

[www.ks.no](http://www.ks.no)

[www.lovdatabok.no](http://www.lovdatabok.no)

[www.snl.no](http://www.snl.no)

[www.fhi.no](http://www.fhi.no)

[www.difi.no](http://www.difi.no)

[www.arbeidstilsynet.no](http://www.arbeidstilsynet.no)

[www.ledernytt.no](http://www.ledernytt.no)

[www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no)

[www.innovasjon Norge.no](http://www.innovasjon Norge.no)



