



**Veiledning i rotårsaksanalyse**

**Versjon 2 oppdatert 11.12.2015**

Illustrasjonsfoto: Luth & CO AS

**Bakgrunn**

Bakgrunnen for denne veiledningen er en erkjennelse av at det ofte kan være vanskelig å identifisere de underliggende årsakene til et problem, og således identifisere “riktige” løsninger/tiltak som håndterer kjernen/ ”rotårsaken” til problemet/ risikoen. Ved å identifisere rotårsakene og ikke kun symptomene vil man kunne identifiser tiltak som kan forbedre prosessen eller forhindre den uønskede effekten over tid, fremfor brannslukning og implementering av forhastede løsninger/tiltak. Dette er ikke effektiv ressursbruk.

**Formål**

Formålet med denne veiledningen er å gi en innføring i enkle teknikker som kan være til hjelp i arbeidet med å identifisere rotårsaker til problemer/risikoer. I det videre benyttes begrepet *problem* som en fellesbetegnelse for risiko, negativ effekt, avvik, uønsket hendelse, mv. ettersom ikke alle problemer har sitt utspring i en risikovurdering. Videre er *løsning* benyttet synonymt med tiltak.

En rotårsaksanalyse bidrar til å finne løsninger på et problem ved å bruke en strukturert og visuell tilnærming, og ved å trekke konklusjoner basert på forståelse av årsaks- og virkningssammenhenger. En rotårsaksanalyse dreier fokuset mot problemløsning på en konstruktiv måte i stedet for å plassere “skylden” for problemet mot *noe* eller *noen*. Metoden involverer berørte medarbeidere i problemløsning. Dette skaper en større forståelse for

problemet, en kultur for endring og således en aksept ved at de involverte får eierskap til løsningene som skal håndtere problemet. Teknikken er en del av kontinuerlig forbedringsmetodikken fra lean og TQM (Total quality management). Teknikken er brukt i en rekke fagområder som risikostyring og internkontroll, internrevisjon, samfunnsøkonomisk analyse, avviksarbeid mv.

Rotårsaksanalyse skal altså primært;

* Identifisere rotårsakene til et problem
* Identifisere tilhørende løsningsforslag

I tillegg skal en slik analyse bidra til å;

* Forstå omfang – løfte blikket og se helheten knyttet til et problem
* Gi struktur og forståelse for forholdet mellom mulige kategorier av hovedårsaker å tjene som en visuell fremstilling av årsakene til problemet/risikoen
* Gi transparente beslutninger. Tjene som dokumentasjonsgrunnlag for ettertiden, samt for interne og eksterne interessenter
* Involvere de medarbeiderne som har best forutsetninger for å løse problemet, samt hjelpe medarbeidere å kommunisere med hverandre og resten av organisasjonen Forankre løsningene ved å involvere de “rette” personene

En rotårsaksanalyse benyttes ofte når problemet eller en risiko er kompleks, uklar, involverer flere personer eller enheter på tvers av organisatoriske enheter, eller omfatter utfordringer knyttet til kultur og organisasjon.

**Hvem bør gjennomføre en rotårsaksanalyse**

Flere hoder tenker bedre enn ett. Rotårsaksanalyse egner seg best som en gruppe eller teamøvelse. Det er hensiktsmessig å samle de personene som har best kunnskap om problemet, og hvilke forhold som har innvirkning på problemet. Medarbeidere som kjenner til prosessuelle, faglige eller økonomiske elementer, og/eller interessenter som avgir input eller mottar output i den aktuelle prosessen, bør om mulig delta. Disse personene kjenner også best til mangler ved eksisterende tiltak og utfordringer ved disse. Ved å involvere også andre aktuelle personer som jobber i tilknytning til prosessen og på tvers av organisatoriske enheter, vil en få frem flest mulig aspekter og ny kunnskap om *hvorfor* og *hvordan* problemet/risikoen oppstår. Prosesseier eller risikoeier bør avgjøre som hvem som bør delta. Omfang, viktighet knyttet til problemet og ressursmessige rammer vil til slutt avgjøre hvor mange og hvilke personer som bør involveres i analysen.

**Hvordan gjennomføre rotårsaksanalyse**

Det finnes flere metoder for å gjennomføre en rotårsaksanalyse. Metoden som beskrives i dette dokumentet er Ishikawadiagram også kalt fiskebeindiagram. Dette er et diagram som illustrerer forholdet mellom problem og årsak, og bidrar til å identifisere, sortere og vise alle de potensielle eller reelle årsakene til det aktuelle problemet. Målet er å identifisere flest mulige årsaker til problemet gjennom brainstorming, for deretter å velge ut de aller viktigste årsakene og identifisere løsninger som vil løse selve kjernen/rotårsaken til problemet. Endelig tiltak besluttes etter en kost – nytte-vurdering.

**Problem**

**Figur 1 Eksempel på fiskebeinsdiagram**

**Del 1: Formulere problemet og analysere rotårsaker**

Analysen starter med at møteleder/fasilitator definerer problemet sammen med arbeidsgruppen, og plasserer det i *hodet* på fisken. En forutsetning for gode rotårsaksanalyser er at problemet er “riktig” og tydelig formulert og definert, samt at alle involvert i analysen har en felles oppfattelse av problemet. Det er viktig å være oppmerksom på: Hva ønsker vi å oppnå? Hva er målet? Dette vil påvirke hvordan problemet defineres, og hvilke årsaker og løsninger som er relevante. Problembeskrivelsen er således premiss for resten av analysen (Gull Inn Gull Ut). Vær oppmerksom på at problemet ikke bør defineres som fravær av et tiltak, da vil kun ett, eller få, tiltak være mulige løsninger, og ikke nødvendigvis de beste løsningene. Stikkord i prosessen med å beskrive problemet kan være: Hva gjelder det? Hvordan merker dere problemet? Hvem opplever problemet? Hvor ofte/lenge/mange? Hvilke konsekvenser – tid, penger, kvalitet, motivasjon? Når problemet er definert skal arbeidsgruppen definere noen hovedkategorier /større årsaker til problemet og plassere disse i *endene* av fiskebeinene. *Bein* merket med ulike hovedkategorinavn representerer de ledende faktorene til problemet. Dette skal bidra til å systematisere årsakene.

Det kan være hensiktsmessig for møteleder å definere hovedkategorier på forhånd. Det kan bidra til at gruppen enklere får ideer og inspirasjon til å komme på underliggende årsaker knyttet til disse hovedkategoriene. En vanlig måte å dele inn hovedkategorier på er knyttet til faktorer som: *Målinger, Mennesker, Teknologi, Miljø, Materiale og Metode*. En annen inndeling som kan benyttes er hovedprosesstegegene i den aktuelle prosessen, delprosesser, eventuelt andre kategorier som vil være naturlige å benytte for arbeidsgruppen. Det er hensiktsmessig å ha 3-6 hovedkategorier.

For å komme frem til de mindre/underliggende årsakene under hver hovedkategori må møteleder legge til rette for at deltagerne i arbeidsgruppen kommer opp med alle mulige årsaker til problemet. I brainstormingen bør alle forslag tas med, slik at man ikke legger en demper for engasjementet og kreativiteten. I en slik prosess kan ”5-Hvorfor”-teknikk benyttes.

”5-Hvorfor” er en metode som ofte benyttes sammen med fiskebeinsdiagram. Det er en enkel teknikk som brukes for å drille ned i årsakene til et problem. Dette gjøres ved å stille spørsmålet "Hvorfor?" gjentatte ganger for å komme forbi symptomene og ned til roten av problemet. Hvert svar til en "Hvorfor?" følges opp ved en ny "Hvorfor?" til det ikke finnes flere logiske svar. Prosessen tar vanligvis minst fem gjentakelser av “Hvorfor”, derav ”5-Hvorfor”.

Det kan også være hensiktsmessig å bruke ulik bakgrunnsdata for å generere ideer. Ett eksempel kan være tilbakemeldinger fra brukere og ulike målinger, som for eksempel brukertilfredshet, medarbeidertilfredshet, antall fristbrudd, avvik i henhold til kvalitetsmål, mv. Alle de underliggende/mindre årsakene plasseres under hovedkategoriene/større årsakene. Ved å benytte fiskebeinsdiagrammet som metode gjennomføres en strukturert brainstorming for å finne ulike årsaker til problemet og dokumentasjon av denne prosessen.

***Større årsak Større årsak Større årsak***

Mindre årsak

Mindre årsak

Mindre årsak

Mindre årsak

Mindre årsak

Mindre årsak

**Problem**

Mindre årsak

Mindre årsak

Mindre årsak

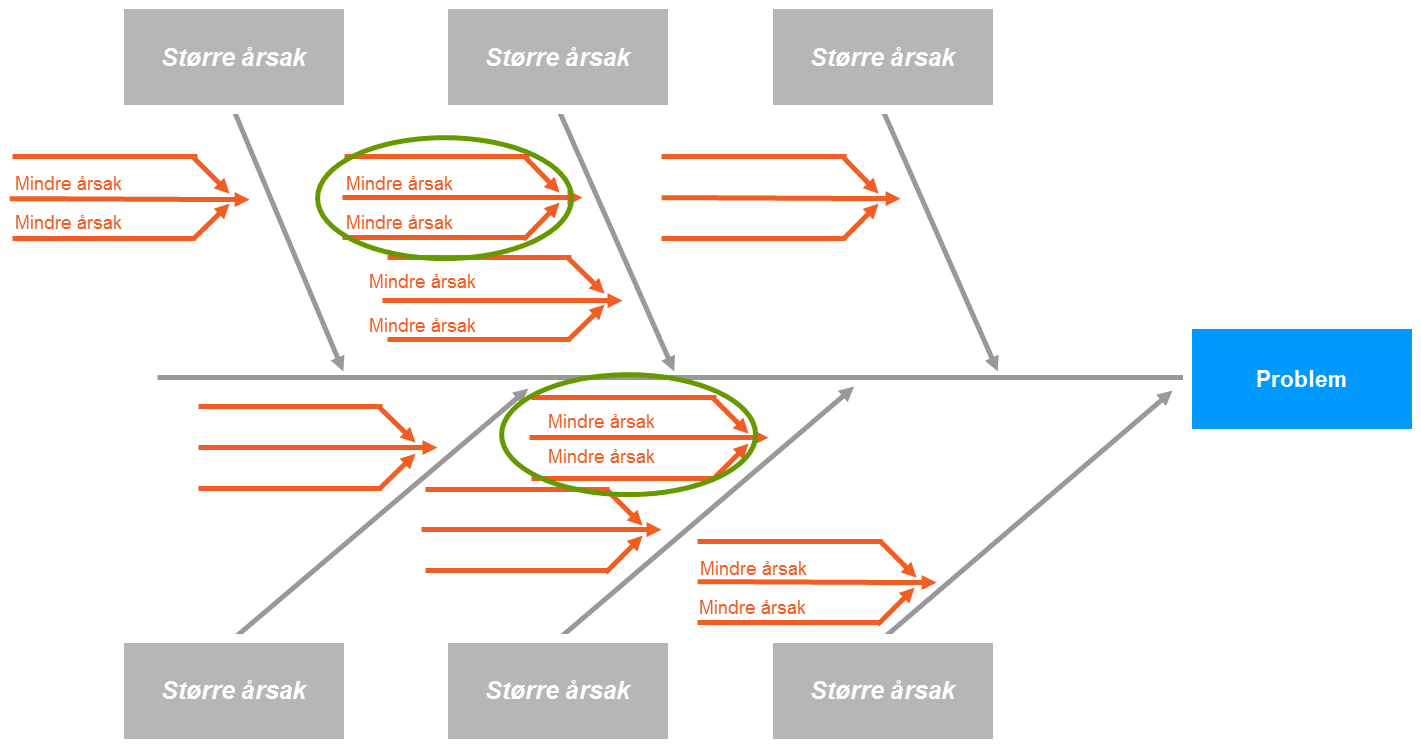
Mindre årsak

***Større årsak Større årsak Større årsa***

**Figur 2 Eksempel på fiskebeinsdiagram med definert problem, større og mindre årsaker**

Når alle de mindre årsakene er identifisert og gruppert i hovedkategorier av større årsaker skal de viktigste årsakene til problemet velges ut. Prioriteringen av de viktigste årsakene skjer ved at

gruppen diskuterer og konkluderer på hvilke årsaker som er de viktigste årsakene, dvs. “rotårsakene”, til at problemet oppstår.



**Figur 3 Eksempel på fiskebeindsdiagram med prioriterte rotårsaker illustrert ved grønn sirkel**

Det er medarbeiderne som gjennomfører eller bidrar inn i prosessen hvor problemet inntreffer, som best vil gjenkjenne og identifisere hvilke årsaker som bør håndteres for å løse problemet, endre den uønskede effekten, håndtere risikoen, mv. Hvis gruppen ikke enes, eller man er usikker på om gruppen fokuserer på de viktigste årsakene, bør møteleder ta en aktiv rolle for å styre arbeidsgruppen mot de årsakene som skaper de største utfordringene. En teknikk for å borre i dette er å stille spørsmål som: Hvor ofte inntreffer hendelsen? Hvor mange blir påvirket?

Hvordan påvirker det kunden/interessenter mv.?1 Dersom gruppen ikke har tilstrekkelig

informasjon kan det være hensiktsmessig å avslutte analysen for å innhente mer bakgrunnsinformasjon eller data.

**Del 2: Identifisere aktuelle tiltak**

Når arbeidsgruppen har valgt ut de viktigste rotårsakene, starter arbeidet med å identifisere hva som kan være gode løsninger/tiltak knyttet til det aktuelle problemet[[1]](#footnote-1). En viktig siste avsjekk er om det er samsvar mellom mål, problem, årsak og løsning/tiltak. I fasen med å definere tiltak er det igjen hensiktsmessig å benytte brainstorming som teknikk.

Løsningene bør formuleres til tiltak med ansvarlig person og frist. De aktuelle tiltakene kan dokumenteres i en enkel tiltaksliste eller i noe mer omfattende tiltaksrapport. Tiltakslisten passer for team eller avdelinger som treffes jevnlig, når tiltaket er enkelt og når horisonten på gjennomføringen er kortsiktig. Følgende kan dokumenteres i tiltakslisten:

• Kort beskrivelse av årsak til problem

• Aktuelle tiltak

• Prioritering

• Ansvarlig person

• Frist

En mal for tiltaksliste kan eksempelvis se ut som følger:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NR** | **Årsak problem** | **Tiltak** | **Prioritering** | **Ansvar** | **Frist** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Figur 4 Eksempel mal tiltaksliste**

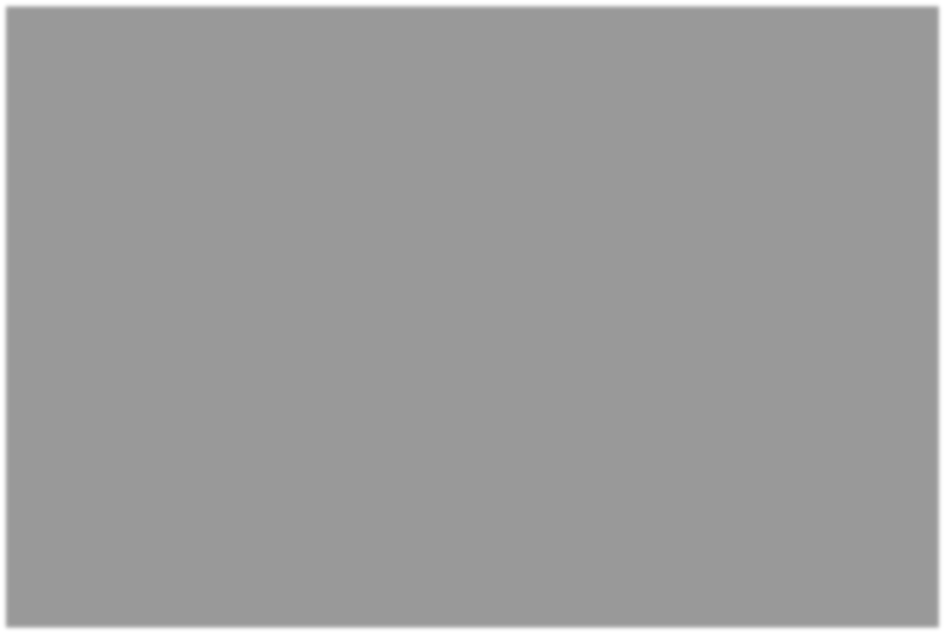
En noe mer omfattende tiltaksrapport er nyttig dersom rotårsaksanalysen er benyttet for å løse et problem der det er mange deltakere på tvers av organisatoriske enheter og implementeringen av tiltaket strekker seg over tid. Tiltaksrapporten fremstår som en oppsummering av rotårsaksanalysen og vil gi rask innsikt til medarbeidere som ikke har vært del av arbeidsgruppen og deltatt på selve problemløsningsseansen. Det anbefales å utarbeide en tiltaksrapport til hvert mulige tiltak hvis problemet er komplekst og tiltaket er stort. Alternativt kan en tiltaksrapport benyttes per hovedgruppe av årsaker (f. eks Mennesker, Teknologi og Metode).

En tiltaksrapport vil gi nyttig bakgrunnsinformasjon for prioritering av tiltakene, jf. del 3 under. Det vil ikke være hensiktsmessig å utarbeide tiltaksrapporter for alle mulige identifiserte tiltak, men gjøre en grovsortering av de mest aktuelle tiltakene før det utarbeides tiltaksrapporter.

I en tiltaksrapport kan det være hensiktsmessig å detaljere problembeskrivelsen med utdypende eksempler og legge inn årsaksanalysen med de underliggende/mindre årsakene til problemet. En mal for tiltaksrapport kan eksempelvis se ut som følger:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tiltaksrapport | | | |
| **Forbedringsområde:** | **Prioritering:** | | **Utarbeidet av:** |
| **1. Detaljert problembeskrivelse**  *Konsekvens:* | | **3. Forslag til løsning/tiltak** | |
| **4. Utforming og implementering** | |
| **2. Årsaksanalyse** | |
| **5. Oppfølging - Hvem må involveres?** | |

**Figur 5 Eksempel mal tiltaksrapport**



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aktiviteter | 0-3  mnd | 3-6  mnd | 6-12  mnd | Ansvarlig | Frist |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Del 3: Vurdere, prioritere og beslutte tiltak**

Når arbeidsgruppen har identifisert mulige tiltak som er aktuelle for å løse problemet og beskrevet innholdet i disse tiltakene, bør det gjennomføres en kost – nytte-vurdering. Dette innebærer at arbeidsgruppen vurderer om tiltaket vil ha lav eller høy verdi eller effekt, og om tiltaket har lav

eller høy realiserbarhet knyttet utforming og implementering.

Vurderingen kan illustreres i en kost – nytte-matrise som illustrert under:

**Høy**

B A

**Verdi for virksomheten**

D C

**Lav**

**Lav Høy**

**Realiserbarhet**

**Figur 6 Kost - nytte-vurdering**

Denne kost – nytte-matrisen[[2]](#footnote-2) er delt i fire for enklere å kategorisere tiltakene. Matrisen illustrerer følgende kategorier:

A = Tiltaket har høy verdi, og høy realiserbarhet. Tiltaket bør trolig gjennomføres

B = Tiltaket vil ha høy verdi, men kan være vanskelig å gjennomføre. Tiltaket bør vurderes nærmere. Eksempelvis etter å ha vurdert kostnader, kapasitet, tid, tekniske begrensninger, mv.

C = Tiltaket er enkelt å gjennomføre, men har lav verdi. Hensikten med tiltaket bør vurderes nærmere før det gjennomføres

D = Tiltaket har lav verdi og lav realiserbarhet. Tiltaket bør trolig ikke gjennomføres

Problemløsningen avsluttes med at det tas en beslutning av person med myndighet og ansvar om *hvilke(t)* som velges for å løse problemet[[3]](#footnote-3)

**Oppsummering**

1. Definer problemet og plasser problemet i hodet av fisken.

2. Definer hovedkategorier/større årsaker og plasser dem i endene av fiskebeinene. En vanlig inndeling er faktorer som:

 Målinger

 Mennesker

 Teknologi

 Miljø

 Material

 Metode

3. Bruk brainstorming / eksisterende data til å generere underliggende/mindre årsaker under hovedkategoriene/større årsaker. Spør arbeidsgruppen: Hvorfor skjer dette? Gjenta dette spørsmålet for neste detaljnivå for å bore ned til de mest grunnleggende årsakene (“5- Hvorfor”).

4. Bli enige om hvilke årsaker som er de viktigste bakenforliggende årsakene, “rotårsakene”, til problemet.

5. Bruk brainstorming til å identifisere løsningsforslag/tiltak med samme gruppe som

gjennomførte rotårsaksanalysen

7. Gjennomfør avsjekk av om det er samsvar mellom mål, problem, årsak og løsning

6. Formuler og dokumenter aktuelle løsninger/tiltaksbeskrivelser. Avhengig av behov dokumenteres aktuelle tiltak i en enkel tiltaksliste eller en mer omfattende tiltaksrapport hvor følgende bør dokumenteres:

a. Problembeskrivelse b. Årsaksanalysen

c. Løsnings-/tiltaksbeskrivelse

d. Aktivitetsplan med en tentativ tidshorisont for utforming og implementering, ansvarlig og frist

e. Oppfølging

8. Gjennomfør en kost – nytte-vurdering knyttet til de identifiserte tiltakene

a. *Kost = realiserbarhet* i form av vanskelighetsgrad for gjennomføring. Vurdering av kostnader, kompetanse, kapasitet, tid, tekniske begrensninger, mv., kan inngå i

en slik vurdering

b. *Nytte* = *verdi for virksomheten*. Vurdering av effekt eksempelvis i form av økt effektivitet, kvalitet, mv., kan inngå i en slik vurdering

1. Person med myndighet og ansvar prioriterer og beslutter tiltak

**Eksempel**

**Del 1: Analysere rotårsaker**

Nedenfor følger et enkelt eksempel på en gjennomført rotårsaksanalyse på et problem som har oppstått innen søknadsbehandlingsprosessen. Problemet er at behandlingsfristen ikke blir overholdt. Møteleder har valgt å benytte kategoriene *Målinger, Mennesker, Teknologi, Arbeidsmiljø, Materiale og Metode* som hovedkategorier/ store årsaker.

Brainstorming og dokumentasjon av mindre årsaker er illustrert i figur 7. Disse har fremkommet ved å spørre arbeidsgruppen: *Hvorfor overholdes ikke behandlingsfristen på søknader?*

***Målinger Mennesker Teknologi***

Måles for sjeldent

Manglende kompetanse

Nedetid på system

Ingen måloppfølging

Manglede opplæring

Feil i søknadscanner

Manglende ressurser

Noen få nøkkelpersoner

Mange avdelingsmøter Papir arkiv

Mye papir print

Mye overtid

Dårlig skjermkvalitet

Manuell puncing

Ulogisk grensesnitt

God praksis ikke etablert

Uklare prosedyrer

**Hvorfor holder vi ikke behandlingsfristen på søknader?**

Ustabile PCer

***Arbeidsmiljø Materiale Metode***

**Figur 7 Eksempel på utfylt fiskebensdiagram - søknadsbehandlingsprosessen**

Arbeidsgruppen diskuterer og prioriterer de mest aktuelle mindre årsakene, de såkalte

“rotårsakene”, illustrert ved de grønne ringene i figur 8.

Viktigste hovedkategorier/store årsaker:

• Mennesker

• Teknologi

• Metode

***Målinger Mennesker Teknologi***

Måles for sjeldent

Manglende kompetanse

Nedetid på system

Ingen måloppfølging

Manglede opplæring

Feil i søknadscanner

Manglende ressurser

Noen få nøkkelpersoner

Mange avdelingsmøter Papir arkiv

Mye papir print

Mye overtid

Dårlig skjermkvalitet

Manuell puncing

Ulogisk grensesnitt

God praksis ikke etablert

Uklare prosedyrer

**Hvorfor holder vi ikke behandlingsfristen på søknader?**

Ustabile PCer

***Arbeidsmiljø Materiale Metode***

**Figur 8 Eksempel på utvalgte rotårsaker**

**Del 2: Identifisere aktuelle tiltak**

Brainstorming knyttet til løsninger/tiltak for hovedårsakene *Mennesker, Teknologi og Metode* førte til åtte mulige tiltak. Eksempel på enkel tiltaksliste er vist i figur 9:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NR** |  | **Tiltak** | **Prioritering** | **Ansvar** | **Frist** |
| **Årsak problem** |
|  |  |  |  |  |  |
| 1 | Manglende kompetanse | Gjennomføre oppfriskningskurs i saksbehandlings- prosessen |  | Kari  Nordmann | 31/6 |
| 3 | “ | Utarbeide veiledning  /sjekkliste for  generelle spørsmål og svar |  | Kari  Nordmann | 31/5 |
| 4 | Manglende opplæring | Innføre årlige obligatoriske kurs med definert antall timer  per år per  saksbehandler |  | Ditlef F. Østby | 15/3 |
| 5 | “ | Innføre arbeidsrotasjon; nye personer sitter sammen med seniorrådgivere for opplæring |  | Gunnar  Nordmann | 15/3 |
| 6 | Nedetid på saksbehandlings- systemet | IT gjennomfører oppdateringer på systemet som fører til at det blir mer robust |  | Hans Nede | 31/6 |
| 7 | Uklar prosedyre for søknadsbehandling | Prosedyre for søknadsbehandling gjennomgås og evt. oppdateres/forbedres |  | Kari  Nordmann | 15.03.13 |
| 8 | God praksis er ikke etablert for prosessen søknadsbehandling | Gjennomføre uavhengig gjennomgang av dagens praksis i forhold til ledene praksis på området/ benschmarking |  | Ditlef F. Østby | 31/6 |

**Figur 9 Eksempel på utfylt tiltaksliste**

Eksempel på tiltaksrapport for tiltak nummer 1 knyttet til *Mennesker* og årsak *Manglende kompetanse* og tiltak 7 *Metode* og årsak *Uklar prosedyre for søknadsbehandling* er vist i figur 10 og 11.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiltaksrapport: Forbedre overholdelse av behandlingsfrist** | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | |
| **Forbedringsområde: Mennesker** | | **Prioritering:** | | | | **Utarbeidet av: Ola Normann** | | | | | | | |
| **1. Detaljert problembeskrivelse**  Det er mange som bruker lang tid og/eller er avhengige av å spørre andre for å løse vanskelige saker. Det har ikke vært gjennomført strukturert opplæring de siste årene.    *Konsekvens:*  Mange spørsmål virker forstyrrende på de som blir involvert og prosessen er ineffektivt for de som har manglende kompetanse. Virksomheten får stort etterslep i saksbehandlingen. | | | **3. Forslag til løsning/tiltak**  Oppfriskningskurs saksbehandlingsprosessen | | | | | | | | | | |
| **4. Utforming og implementering** | | | | | | | | | | |
|  | Aktiviteter | | | 0-3 mnd | 3-6 mnd | 6-12 mnd | Ansvarlig | | Frist |  |
|  | Avdekke kompetanse- behov | | | x |  |  | D.F.Ø | | 15/3 |  |
| **2. Årsaksanalyse**   * Manglende kompetanse * Manglende kompetansetilbud | | |  | Utarbeide  Oppfrisknings-kurs | | | x |  |  | K.N | | 31/5 |  |
|  | Gjennomføre oppfrisknings- kurs | | |  | x |  | K.N | | 31/6 |  |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **5. Oppfølging - Hvem må involveres?**   * Avdelingssjef; Ditlef F. Østby * Søknadskoordinator; Kari Nordmann * Linjeansatte | | | | | | | | | | |

**Figur 10 Eksempel på utfylt tiltaksrapport knyttet til tiltak 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tiltaksrapport: Forbedre overholdelse av behandlingsfrist** | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |
| **Forbedringsområde: Metode** | | **Prioritering:** | | | | **Utarbeidet av: Ola Normann** | | | | | | |
| **1. Detaljert problembeskrivelse**  Mange ulike individuelle prosesser eksister for den samme saksbehandlingsprosedyren. Betydelige mangler og avvik i søknadsbehandlingen stjeler ressurser til feilretting og korrigering. Behandlingsfristen overholdes ikke. Prosedyre er ikke gjennomgått/oppdatert siden 2010.  *Konsekvens:*  Økt andel brukerklager, lavere brukertilfredshet. | | | **3. Forslag til løsning/tiltak**  Prosedyrer for søknadsbehandling gjennomgås og evt. oppdateres/forbedres. | | | | | | | | | |
| **4. Utforming og implementering** | | | | | | | | | |
|  | Aktiviteter | | 0-3 mnd | 3-6 mnd | 6-12 mnd | Ansvarlig | | Frist |  |
|  | Oppdatere prosedyre saksbehandling | | x |  |  | Kari N. | | 15/3 |  |
| **2. Årsaksanalyse**   * Dagens prosedyre er uklar og ikke god nok støtte for saksbehandlerne | | |  | Opplæring i ny prosedyre | |  | x |  | Kari N. | | 31/5 |  |
|  | Opprette kontroller for å vurdere etterlevelse | |  |  | x | Kari N. | | 31/6 |  |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **5. Oppfølging - Hvem må involveres?**   * Avdelingssjef; Ditlef F. Østby * Søknadskoordinator; Kari Nordmann * Linjeansatte | | | | | | | | | |

**Figur 11 Eksempel på utfylt tiltaksrapport knyttet til tiltak 7**

De ulike løsningene knyttet til de viktigste årsakene blir så vurdert etter kost – nytte.

**Høy** 1

5

**Verdi for virksomheten**

B A

7 6 4

2 3

D C

**Lav**

**Lav Høy**

**Realiserbarhet**

**Figur 12 Eksempel på utfylt Kost - nytte-vurdering av ulike tiltak**

Ut fra denne vurderingen blir prioriteringen av tiltakene som følger: A-prioritering:

1. Gjennomføre oppfriskningskurs

4. Innføre arbeidsrotasjon

6. Prosedyrer for søknadsbehandling oppdateres

B- prioritering

5. Oppdatering av IT systemet

7. Gjennomgang av dagens etablerte prosedyre for saksbehandling i forhold til ledende praksis

C-prioritering:

3. Innføre årlige obligatoriske kurs/antall timer per saksbehandler

D-prioritering:

2. Utarbeide veileder/sjekkliste generelle spørsmål og svar

Tiltak 1, 4 og 6 besluttes gjennomført av person med myndighet. Det skal også utredes nærmere hva kostnadene knyttet til tiltak 7, oppgradering av IT systemet, vil påløpe seg til før en endelig beslutning fattes.

1. I Veileder i interkontroll kapittel 4.2.1 er det oppgitt aktuell momenter som kan vurderes å vektlegges i en vesentlighetsvurdering, disse momentene kan også være nyttige å tenke igjennom når de viktigste årsakene skal prioriteres [↑](#footnote-ref-1)
2. Verdi og nytte anses i denne sammenheng som synonymer. Kostnaden er ett av elementene i vurderingen av hvor realiserbart tiltaket er (dersom kostnaden [↑](#footnote-ref-2)
3. Det kan være hensiktsmessig å tenke igjennom om det er sannsynligheten eller konsekvensen for at problemet/risikoen

   inntreffer som virksomheten ønsker å påvirke når løsning/tiltak besluttes. Det kan videre være aktuelt å vurdere løsning/tiltak i forhold til hvilke type tiltak og kontroller som allerede er etablert i virksomheten og hvordan sammensetningen og innretningen på disse er. I veileder i internkontroll kapittel 4.3.1 og 4.3.2 er det omtalt ulike typer/kategorier av tiltak i form av forebyggende eller avdekkende tiltak, manuelle eller automatiske tiltak, samt tiltak knyttet til ulike nivå i virksomheten. [↑](#footnote-ref-3)