

Rapportering i oljerelatert verftsindustri

- En studie av forhold som hemmer
rapporteringen



Laila Mehus

Masteroppgave i samfunnssikkerhet

Institutt for industriell økonomi, risikostyring og planlegging

Universitetet i Stavanger

Våren 2014

MASTERGRADSSTUDIUM I

SAMFUNNSSIKKERHET

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Våren 2014

FORFATTER:

Laila Mehus

VEILEDER:

Kjell Harald Olsen

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Rapportering i oljerelatert verftsindustri - En studie av forhold som hemmer rapporteringen.

EMNEORD/STIKKORD: rapportering, hemme, uønsket hendelse, sikkerhetsstyring, SIS, synergi, behovspyramide, den velinformerte kultur, man-made disaster, speilingsteori, the unrocked boat, krypende krise, kognitiv forventningsteori, nyinstitusjonalisme, nullfilosofi.

SIDETALL:

147 (eksklusiv litteraturliste og vedlegg).

STORD:

09.06.2014

DATO/ÅR

Forord

Denne masteroppgaven er skrevet ved det teknisk-naturvitenskapelige fakultet ved UiS og markerer avslutningen på sivilingeniørstudiet innen samfunnsikkerhet. Arbeidet har pågått gjennom vårsemesteret 2014.

Det er mange som har tatt del i oppgaven, med motivasjon, kunnskap og råd. Professor Kjell Harald Olsen ved UiS har vært min veileder under arbeidet. Hans kompetanse, formidler evne, ro og evne til å motivere kan ikke roses nok. Tusen takk skal du ha!

En takk også til dere ved Kværner Stord AS som hjalp til med den praktiske tilretteleggingen av intervjuene. Og til dere som alltid like positivt besvarte mine mailer, telefoner med mer.

Alle som stilte opp til intervju skal også ha en stor takk. Det ville ikke blitt noen oppgave uten.

Malene, Marthe Johanne og Torgeir, jeg har absolutt ikke glemt dere! Jeg har ikke tall på alle de gangene dere har kommet med oppmuntrende kommentarer. Det har gitt meg stort pågangsmot!

Stord

09.06.2014

Laila Mehus

Sammendrag

Olje- og gassvirksomheten har betydd mye for Norges økonomiske vekst. Samtidig har denne industrien måttet håndtere flere uønskede hendelser opp gjennom tiden. For kontinuerlig å kunne bedre sikkerhetsnivået, er rapportering av uønskede hendelser en sentral aktivitet innenfor bransjen. Likevel hevdes underrapportering å være en utfordring ved denne såkalte høyrisikoindustrien.

Formålet med oppgaven er i hovedsak å se på hvilke forhold som kan hemme rapporteringen ved Kværner Stord AS, med utgangspunkt i et utvalg på åtte teorier. På bakgrunn av funn, vil det også bli anbefalt forbedringstiltak og foreslått tema til videre forskning.

Følgende problemstilling er valgt:

”Hva hemmer rapporteringen ved Kværner Stord AS?”

For å finne svar på problemstillingen, ble det gjennomført semistrukturerte dybdeintervjuer. Utvalget besto av 13 informanter fra virksomheten, fordelt på operatører, førstelinjeledere og HMS rådgivere.

Alle teoriene innehar momenter som kan forklare en hemming av rapporteringen ved KST. Blant flere faktorer kan det nevnes mangel på tilbakemelding ved rapportering, frykt for tap av legitimitet overfor kunde, bagatellisering av risikofaktorer, relasjoner, interessekonflikter og utfordringer knyttet til prosedyrer.

Som forbedringstiltak anbefales blant annet at det jevnlig gis ut en oversikt over tiltak som er utført ved KST på bakgrunn av innrapporterte saker. Det foreslås også en gjennomgang av prosedyrene, hvor en i større grad gjøres kjent med disse og vurderer om de kan etterleves i praksis.

Et av forslagene til videre forskning er å gjennomføre en studie av oljerelatert virksomhet med tanke på hva som blir rapportert inn av uønskede hendelser, og hvorvidt dette stemmer med virkeligheten. Ved et felles utgangspunkt vil en legge til rette for best mulige rapporterings- og derigjennom også læringsvilkår.

Begrepsavklaring

Under følger en oversikt over noen begreper, og hvilket meningsinnhold de har i denne oppgaven.

- **EPC:** Engineering, procurement, construction (prosjektering, innkjøp, bygging).
- **FIL:** Førstelinjeleder. Den lederen som er nærmest operatørene.
- **HMS håndboka:** Helse, miljø og sikkerhetshåndboka til Kværner Stord AS, utgave: januar 2012.
- **HMSK:** Helse, miljø, sikkerhet, kvalitet.
- **HMSK sak:** Uønskede hendelser, forbedringsforslag eller positive forhold som angår helse, miljø, sikkerhet eller kvalitet (KST: P0001,2012 og KST: P0278, 2012).
- **KPI:** Key Performance Indicator (nøkkeltallsindikator for ytelse).
- **KST:** Kværner Stord AS.
- **LTIF:** Lost Time Incident Frequency (fraværsskadefrekvens). Antall arbeidsrelaterte fraværsskader. I denne oppgaven per 1000 000 arbeidstimer.
- **PAR:** Et register for planlegging og oppfølging av revisjoner og undersøkelser.
- **Sikkerhetsstyring:** Alle tiltak som iverksettes for å oppnå, opprettholde og videreutvikle et sikkerhetsnivå i overensstemmelse med definerte mål (Aven, Boyesen, Njå, Olsen og Sandve, 2004, s.67)
- **SIS:** Sikkerhetsinformasjonssystemer.
- **TRIF:** Total Recordable Incident Frequency (personskadefrekvens). Antall personskader, eksklusiv førstehjelp. I denne oppgaven per 1000 000 arbeidstimer.
- **Uønsket hendelse:** En hendelse, forhold, handlemåte eller tilstand som har forårsaket, eller kunne ha forårsaket, feil, mangler, uhell, avvik eller personskade, sykdom, materiell skade og/eller skade på miljøet. Uønskede hendelser inkluderer:
 1. Reell skade/tap (ulykke)
 2. Tilløp (nestenulykke)
 3. Risikoobservasjon (farlig forhold/farlig handling) (KST: P0001,2012 og KST: P0278, 2012).

Innholdsfortegnelse

Forord.....	3
Sammendrag	4
Begrepsavklaring	5
Figuroversikt.....	10
Tabelloversikt	11
1.0 Innledning.....	12
1.1 Bakgrunn	12
1.2 Aktualitet	12
1.3 Problemstilling og avgrensing	15
1.4 Formålet med oppgaven	15
1.5 Tilnærming	16
1.6 Oppgavestruktur	16
2.0 Kontekst.....	17
2.1 Historikk.....	17
2.2 Organisasjon	21
2.3 HMS- og kvalitetsavdelingen	25
2.3.1 HMS leder	26
2.3.2 HMS rådgiver	26
2.3.3 Synergiadministrator	26
2.3.4 Kvalitetsleder.....	27
2.3.5 Kvalitetsingeniør.....	27
2.3.6 PAR koordinator	27
2.4 Linjeledelsens og den enkeltes HMS ansvar	27
2.4.1 Linjeledelsens HMS ansvar	27
2.4.2 Arbeidstakers HMS ansvar	28
2.5 Kværners helse-, miljø- og sikkerhetspolicy.....	28

2.6 HMS-verktøy.....	29
2.6.1 Oppstartssamtale	29
2.6.2 Gruppesamtale	29
2.6.3 HMS-inspeksjoner	30
2.6.4 Care Talk – Personlige HMS-samtaler	30
2.6.5 Sikker jobb analyse (SJA)	30
2.6.6 Just Culture – konsekvensledelse.....	31
2.6.7 Varsling og rapportering av uønskede hendelser (RUH).....	32
2.7 Generelt om sikkerhetsinformasjonssystemer (SIS)	32
2.8 Rapporteringsprosessen ved KST	34
2.9 Rapporteringsstatistikk	40
3.0 Teori.....	43
3.1 Hvorfor rapportere?.....	43
3.2 Reasons teori om the `unrocked boat`.....	45
3.3 Kognitiv forventningsteori.....	48
3.4 Den velinformerte kultur.....	49
3.4.1 Rapporterende kultur.....	50
3.4.2 Rettferdig kultur	51
3.4.3 Fleksibel kultur	53
3.4.4 Lærende kultur	53
3.5 Teorien om krypende kriser	54
3.6 Ledelse og Meads speilingsteori	56
3.7 Maslows behovshierarki.....	59
3.8 Man-made disasters.....	61
3.9 Nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé.....	64
3.10 En analytisk modell basert på teoribidragene.....	68
4.0 Metode	70
4.1 Metodisk tilnærming.....	70

4.2 Dokumentundersøkelse	71
4.3 Intervju	71
4.4 Intervjuguide	72
4.5 Informanter	73
4.6 Gjennomføringen av intervjuene	74
4.7 Intervjuanalyse	75
4.8 Å forske på eget miljø.....	76
4.9 Gyldighet og relevans (validitet)	77
4.9.1 Intern gyldighet	77
4.9.2 Ekstern gyldighet	78
4.10 Pålitelighet og troverdighet (reliabilitet).....	78
4.11 Ethiske forhold	79
5.0 Resultater og analyse	81
5.1 Innledende spørsmål.....	81
5.1.1 Diskusjon og analyse av innledende spørsmål	83
5.2 Reasons teori om the 'unrocked boat'	83
5.2.1 Diskusjon og analyse av Reasons teori om the 'unrocked boat'	85
5.3 Kognitiv forventningsteori.....	86
5.3.1 Diskusjon og analyse av den kognitive forventningsteori	88
5.4 Den velinformerte kultur.....	89
5.4.1 Diskusjon og analyse av den velinformerte kultur	101
5.5 Teorien om krypende kriser	106
5.5.1 Diskusjon og analyse av teorien om krypende kriser	109
5.6 Meads speilingsteori	110
5.6.1 Diskusjon og analyse av Meads speilingsteori	112
5.7 Maslows behovshierarki.....	113
5.7.1 Diskusjon og analyse av Maslows behovshierarki.....	115
5.8 Man-made disasters.....	115

5.8.1	Diskusjon og analyse av Man-made disasters	120
5.9	Nyinstitutionalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé.....	122
5.9.1	Diskusjon og analyse av nyinstitutionalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé	129
5.10	Avsluttende spørsmål.....	131
5.10.1	Hva informantene mener hemmer rapporteringen.....	131
5.10.2	Hva informantene mener kan styrke rapporteringen	133
5.10.3	Avsluttende kommentarer	134
6.0	Oppsummering.....	135
6.1	Generelt om rapportering ved KST.....	135
6.2	Reasons teori om the 'unrocked boat'	136
6.3	Kognitiv forventningsteori.....	136
6.4	Den velinformerte kultur.....	136
6.5	Teorien om krypende kriser	138
6.6	Meads speilingsteori	138
6.7	Maslows behovshierarki.....	138
6.8	Man-made disasters.....	139
6.9	Nyinstitutionalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé.....	139
7.0	Konklusjon	141
7.1	Anbefalinger	145
7.2	Videre forskning	146
	Litteraturliste.....	148
	Vedlegg 1.....	154
	Vedlegg 2.....	155

Figuroversikt

Figur 1: Edvard Grieg plattformen og offshore løftene	20
Figur 2: Overordnet organisasjonskart over Kværner og KST	22
Figur 3: Organisering av Edvard Grieg prosjektet	23
Figur 4: Konstruksjonsorganisasjonen i Edvard Grieg prosjektet	24
Figur 5: Organisering av U00 i konstruksjonsorganisasjonen, Edvard Grieg prosjektet	25
Figur 6: Konsekvensledelse	31
Figur 7: Sikkerhetsinformasjonssystem (SIS)	33
Figur 8: Klassifiseringsmatrise for fallende gjenstander	38
Figur 9: Varslingsmatrise ved KST	39
Figur 10: Historisk utvikling over TRIF, LTIF og sykefraværet ved KST	42
Figur 11: Forsvar i dybden	45
Figur 12: The dangers of the `unrocked boat`	46
Figur 13: Et klassifiseringstre knyttet til skyldspørsmålet	52
Figur 14: Hvordan vi speiler oss i andres reaksjoner på oss selv	58
Figur 15: Teorier som muligens kan forklare faktorer som hemmer rapporteringen ved KST	68
Figur 16: Teorier som kan forklare faktorer som hemmer rapporteringen ved KST	141

Tabelloversikt

Tabell 1: Sakstyper	35
Tabell 2: Rapporteringsdefinisjoner	36
Tabell 3: Klassifiseringsmatrise av risiko og uønskede hendelser	37
Tabell 4: Hendelser ved KST, 2010-2013	40
Tabell 5: Røde og gule saker ved KST, 2010-2013	41
Tabell 6: Krisetypologi	54
Tabell 7: Informanter	74
Tabell 8: Aldersfordeling på informantene	74

1.0 Innledning

1.1 Bakgrunn

Det var få som på slutten av 1950-årene trodde at norskekysten inneholdt store rikdommer innen olje og gass. Da det i 1959 ble funnet gass i Groningen i Nederland, ble derimot interessen for å lete etter hydrokarboner på norsk kontinentalsokkel vekket. Fokuset ble rettet mot Nordsjøen, trass i skepsis innenfor norsk geologisk ekspertise. Letingen gav resultater, og funnet av Ekofiskfeltet i 1969 var begynnelsen på oljeeventyret for nasjonen Norge (Olje- og energidepartementet, 2013).

Per i dag er totalt 78 felt i drift. Antall produserte oljefat¹ lå i 2012 på 1,8 millioner per dag (Olje- og energidepartementet, 2013). Til sammenligning forbruker en bil i Norge årlig en energimengde tilsvarende 2 kubikkmeter råolje (Ramsdal, 2012). En dagsproduksjon med olje kan da holde rundt 143.000 personbiler i drift i et år. Dette tilsvarer 6 % av Norges bilpark. Av gass ble det i 2012 solgt 114,8 milliarder kubikkmeter (Olje- og energidepartementet, 2013), en energimengde ti ganger årlig normalproduksjon av elektrisitet i landet (Oljedirektoratet, 2013).

Olje- og gassvirksomheten har betydd mye for Norges økonomiske vekst. Etter vel 40 år som oljenasjon, har næringen samlet skapt verdier tilsvarende i overkant 12 000 milliarder kroner regnet i dagens pengeverdi. Petroleumssektoren sto i 2012 alene for 23 prosent av landets verdiskapning (Olje- og energidepartementet, 2013).

1.2 Aktualitet

Oljeeventyret har ikke utelukkende hatt positiv effekt. En såkalt høyrisikoindustri som denne har måttet håndtere en rekke uønskede hendelser opp gjennom tiden. Disse har vært av ulikt omfang med tanke på både mennesker, miljø og materielle verdier, men ikke desto mindre tragisk for de det angår.

Rapportering av uønskede hendelser har vært et sentralt tema innenfor olje- og gassbransjen i lang tid. Aleksander Kielland ulykken, som i 1980 krevde 123 menneskeliv, er en av hendelsene som resulterte i et utvidet fokus på sikkerhet. Ved å samle inn rapporter om

¹ Et oljefat tilsvarer rundt 159 liter.

uønskede hendelser, for deretter å analysere disse, er den generelle oppfatningen at prosessen vil gi verdifull informasjon i arbeidet med å bedre sikkerhetsnivået i en virksomhet. Jo flere opplysninger en høster om virksomhetens styrker og svakheter, desto bedre grunnlag har en for å utarbeide og implementere gode sikkerhetstiltak.

Innen risikoutsatt industri er kravet om rapportering av uønskede hendelser nedfelt i styrende dokumenter. Et stadig tema både i media, fagtidsskrifter og bedriftsintern kommunikasjon, er likevel at det foreligger en høy grad av underrapportering. Dette kan gi seg utslag i mangelfull og feilaktig statistikk, samt redusert læringseffekt. Da en ikke får et korrekt bilde av virkeligheten, vet en heller ikke hvor 'skoen trykker', og viktige forebyggende og begrensende sikkerhetstiltak uteblir.

Vinnem (2013) hevder det har skjedd en uheldig utvikling blant de store aktørene i den norske offshorenæringen, hvor potensialet for storulykker systematisk bagatelliseres. Dette underbygges blant annet ved å sammenligne selskapets granskinger med undersøkelser utført av myndighetene. Ifølge Vinnem (2013) blir dette trolig gjort for å begrense den negative effekten som ville oppstå dersom den faktiske potensielle konsekvensen ble kjent. Han hevder også at denne praksisen truer det viktige læringsutbyttet etter slike hendelser.

Dagens næringsliv skrev i januar 2012 en artikkel hvor det hevdes at: *"Ansatte i Statoil tør ikke si fra om kritikkverdige forhold i selskapet. De frykter at det kan sette en stopper for karrierene deres"* (DN.no, 2012). Det vises til en omfattende forskningsrapport utarbeidet av forskningsstiftelsen Iris ved universitetet i Stavanger på bestilling av Statoil. Forskerne har intervjuet 50 Statoilansatte, samt deres viktigste leverandører. Rapporten viser at det kan være utfordrende å ta opp enkelte tema i organisasjonen, deriblant kritiske spørsmål, da dette kan få store konsekvenser. Dagens næringsliv viser til følgende sitat fra rapporten: *"En informant hevder at man ikke får sparken, men blir omplassert til steder som gir dårlig utfall karrieremessig. Informanten betegner dette som 'uriasposter'"* (DN.no, 2012). Leder for sokkelavdelingen i Industri & Energi i Statoil, Per Steinar Stamnes, bekrefter funn fra studien: *"Mange har følt en hemske for å komme med negativ kritikk. Det gjelder både for lønn, karriere, arbeidsforhold og sikkerhet. Det har vært opplevd for enkelte manglende takhøyde. Risikoen da er at en ikke evner å lære og kan få nye hendelser og ulykker"* (DN.no, 2012).

Rasmussen, Drupsteen og Dyreborg (2013) har studert olje- og gassindustrien i den danske sektoren av Nordsjøen. De har blant annet sett på i hvilken grad rapportering av nesten uhell

kan brukes i ulykkesforebyggingen, ved å innhente data fra tre olje- og gasselskaper. De fant flere utfordringer knyttet til det å rapportere i to av de tre selskapene. For det første kunne det oppleves som vanskelig å rapportere ens egne kollegaer, da dette ble regnet som sladder eller å henge ut personer. Det var også en viss frykt for rapportering, særlig blant yngre arbeidstakere. En av årsakene til dette var redselen for å miste jobben. Brukervennligheten til rapporteringssystemet var en annen faktor som påvirket rapporteringen. Blant annet hevdet flere at det var for krevende å rapportere inn nesten uhell. Altfor mange felter som skulle fylles inn var én forklaring på dette, mens en annen gikk på langsomt internett.

Rapportering er etter hvert blitt en viktig del av ulike bransjer, også innenfor offentlig sektor. I en undersøkelse av 186 leger og 597 sykepleiere ved seks sykehus i Australia, fant en at hendelser som krevde korrigerende behandling var de som mest sannsynlig ble rapportert. Nestenulykker ble sjeldnere meldt inn. Forhold som hemmet rapporteringen var blant annet manglende eller utilstrekkelige tilbakemeldinger på tidligere varsling, omfattende rapporteringsskjemaer, for lite tid til rapportering, samt en formening om at hendelsen var ubetydelig og derfor ikke nødvendig å rapportere (Evans, Berry, Smith, Esterman, Selim, O'Shaughnessy & DeWit, 2006).

En studie gjennomført blant leger og sykepleiere ved fem sykehus i Sveits, viste at liten kunnskap om hvordan rapporteringen skulle foregå var en av grunnene til underrapportering, mens manglende støtte fra ledelsen var en annen årsak. Dersom en hadde liten tro på at rapporteringen økte pasientsikkerheten, virket dette også som en hemmende faktor (Pfeiffer, Briner, Wehner & Manser, 2013).

Motivasjonen til å utføre undersøkelser som omtalt ovenfor, ligger gjennomgående i troen på at rapportering fremmer sikkerheten: *"Incidents, errors and near-misses (...) offer fundamental insights into the processes of how things are done and what could be improved. Therefore, incident reporting systems (IRS) are increasingly implemented in order to learn from incidents"* (Pfeiffer et al., 2013, s.1).

Selv jobber jeg ved Kværner Stord AS (heretter KST), et verft som blant annet leverer moduler og toppdekk for faste og flytende olje- og gassplattformer. Som i all olje- og gassrelatert industri, er rapportering også her et gjennomgående tema. KST har fastsatt et mål på hvor mange rapporter en ønsker å få inn per arbeidsår. Resultatet ligger langt under måltallet, og KST erkjenner at bedriften har et forbedringspotensial på dette området.

1.3 Problemstilling og avgrensning

Rapporteringen er vesentlig i det kontinuerlige sikkerhetsarbeidet til KST. Ved mangelfull varsling, kan faktorer av essensiell betydning for en tryggest mulig hverdag gå tapt.

Med utgangspunkt i dette, er følgende problemstilling utarbeidet for oppgaven:

”Hva hemmer rapporteringen ved Kværner Stord AS?”

Med rapportering vektlegges her uønskede hendelser², men innbefatter helse-, miljø-, sikkerhets- og kvalitetssaker (HMSK saker)³ i sin helhet.

Med å hemme menes en svekkelse, både med tanke på antall og kvalitet.

Informantene i oppgaven er operatører og førstelinjeledere⁴ i virksomheten, i tillegg til HMS rådgivere.

Opgaven går ikke inn på læringsdimensjonen ved rapporteringen. Det vil likevel være naturlig at begrepet læring nevnes flere steder i teksten da studien har som utgangspunkt at rapportering gir et positivt bidrag til læringen.

1.4 Formålet med oppgaven

Intensjonen med oppgaven er å se på hvilke forhold som kan hemme rapporteringen ved KST og ut fra funn komme med forslag til forbedring. Selv om det tas utgangspunkt i en konkret bedrift innenfor olje- og gassrelatert industri, antas problematikken å være aktuell også for andre virksomheter.

²Uønsket hendelse: En hendelse, forhold, handlemåte eller tilstand som har forårsaket, eller kunne ha forårsaket, feil, mangler, uhell, avvik eller personskade, sykdom, materiell skade og/eller skade på miljøet. Uønskede hendelser inkluderer reell skade/tap (ulykke), tilløp (nestenulykke) og risikoobservasjon (farlig forhold/farlig handling) (KST: P0001,2012 og KST: P0278, 2012).

³HMSK sak: Uønskede hendelser, forbedringsforslag eller positive forhold som angår helse, miljø, sikkerhet eller kvalitet (KST: P0001,2012 og KST: P0278, 2012).

⁴En førstelinjeleder kalles også FIL, og er den lederen som er nærmest operatørene.

I arbeidet benyttes teoretiske bidrag fra blant annet Reason, Kaufmann og Kaufmann, Aven, Boyesen, Njå, Olsen og Sandve, t'Hart og Boin, Olson, Senge, Mead, Maslow, Røvik, samt Pidgeon og O'Leary. Teoriene innbefatter Maslows behovspyramide, den velinformerte kultur, Man-made disaster, Meads speilingsteori, the unrocked boat, teorien om krypende kriser, kognitiv forventningsteori, samt nyinstitusjonalismen og nullfilosofien. Disse vil peke på faktorer som kan medvirke til en hemming av rapporteringen. Det vil derfor være av interesse å finne ut hvorvidt disse forholdene er å finne ved KST.

1.5 Tilnærming

For å finne svar på problemstillingen, benyttes en kvalitativ tilnærming i form av semistrukturerte dybdeintervjuer. Intervjuguiden utarbeides på grunnlag av dokumentstudie, de ulike teoretiske bidragene, samt egen erfaring fra, og kjennskap til, virksomheten.

1.6 Oppgavestruktur

Kapittel 1 presenterer bakgrunnen for valg av oppgave, samt aktualisering av tema. Herunder blir også tidligere forskning på området belyst. I kapittel 2 presenteres KST som bedrift. Det gis blant annet et lite historisk tilbakeblikk. I tillegg vises hvordan et typisk prosjekt blir organisert i dag, samt at det gis et innblikk i aktuelle stillingskategorier. Typiske HMS verktøy ved verftet blir gjennomgått. Kapitlet omtaler også sikkerhetsinformasjonssystemer generelt, og avslutter med rapporteringsprosessen ved KST. Kapittel 3 tar for seg ulike teorier, som med sine bidrag kan være aktuelle når det gjelder hvilke faktorer som hemmer rapporteringen ved KST. Kapittel 4 beskriver det semistrukturerte dybdeintervjuet og dokumentundersøkelsene som er benyttet i studien. Det å forske på eget samfunn blir belyst og også oppgavens gyldighet og pålitelighet. I kapittel 5 blir resultater fra undersøkelsen presentert og analysert. Kapittel 6 oppsummer funnene ved å samle trådene fra det foregående kapitlet. I det syvende og siste kapitlet konkluderes det, i tillegg til at anbefalinger til videre arbeid med rapportering ved KST og forslag til ytterligere forskning legges frem.

2.0 Kontekst

I dette kapitlet blir oppgavens kontekstuelle rammeverk belyst. Det innleder med KST sin historie og organisering. Deretter sies noe om bedriftens HMS verdier og ulike verktøy som benyttes i forbindelse med HMS arbeidet. Sikkerhetsinformasjonssystemer (SIS) blir omtalt generelt, før rapporteringsprosessen ved KST gjennomgås.

2.1 Historikk

KST er et verft lokalisert på Stord i Hordaland. Det eies i dag av Kværner, et børsnotert selskap som anses å være en av verdens fremste leverandører av EPC⁵ prosjekter for landanlegg og plattformer til havs. En EPC virksomhet er en totalleverandør av tjenester, fra prosjektering, via innkjøp og til bygging. Per i dag er mer enn 2800 arbeidstakere ansatt i Kværner, som har kontorer og verft både i Norge, hvor hovedkontoret er lokalisert, USA, Kasakhstan, Russland, Canada, Australia, Kina, Finland og Storbritannia (Kværner, udatert).

Kværner Stord AS har hatt mange navn opp gjennom årene, som A/S Stord Sildoljefabrik, AS Stord, AS Stord Verft, Aker Kværner Stord AS og Aker Stord AS. Det var som sildoljefabrikk det hele begynte. På 1850-tallet var vårsildfisket med på å utjevne det sosiale skillet mellom folk på Stord. Rundt 1870 forsvant silda fra vestlandskysten, for å komme tilbake i starten av 1900 tallet (Grove og Heiret, 1996). *”Då det nye hundreåret rann, fann vårsilda det igjen for godt å koma attende til vestlandskysten. Men no vart ikkje fisket like utbreidd på Stord som i førre sildeperiode. Det var den industrielle vidareforedlinga som etter kvart gav arbeidsplassar til øyfolket då ein sildoljefabrikk vart reist på Kjøtteinen i 1919”* (Grove og Heiret, 1996, s.13).

Det var tvillingbrødrene Theodor og Gustav Onarheim, sammen med broren Ole Onarheim, som grunnla A/S Stord Sildoljefabrik i 1919. Allerede vinteren 1920 var fabrikk klar for sildoljeproduksjon. Arbeidstiden var fra 07.30-17.00 ilagt en times middagshvil. Lørdager var arbeidsdagen slutt klokka 13.00, men ved behov måtte alle være innstilt på overtidsarbeid. Samlet lønnsutbetaling for de 34 tilsatte var i 1920 på kroner 32.678 (Myklebust, 1994). Sildolje- og sildemelsproduksjonen var sesongbasert, og for å få mer kontinuitet i bemanningen, ble det i 1938 bygget en liten slipp med tilhørende plateverksted. På denne

⁵ EPC: Engineering, Procurement, Construction (prosjektering, innkjøp, bygging).

tiden var A/S Stord Sildoljefabrik byttet ut med A/S Stord og nye eiere. Adolf Hitler satte en stopper for planene om skipsbygging i 1940, og først i 1945 kom skipsbyggeriet ordentlig i gang (Myklebust, 1994). Sildolje ble produsert parallelt med bygging av skip frem til 1959, da det kapitlet var over: *”Sildoljefabrikken var ’vuggen’ for industrireisingen på Kjøtteinen, og det luktet sildolje hver sesong helt frem til 1959, men da var det stopp”* (Historiegruppen ved Aker Stord, 2000, s.12).

I tiden fra 1943-1980 ble det bygget en rekke forskjellige typer båter og skip ved bedriften, som passasjerskip, fiskebåter, kystruteskip, hvalfangere, redningsfartøyer, bilferjer, linjeskip og store tankskip, totalt et antall på 115. I 1958 ble verftet en del av Aker konsernet, og dette muliggjorde investeringer i nytt plateverksted med tilhørende dokk for bygging av større skip. Bakgrunnen for denne satsingen var blant annet stengingen av Suezkanalen, som resulterte i at tankskipene måtte seile rundt Afrika, og en påfølgende kontraheringsbølge for store tankskip. Men så kom oljekrisa på 1970 tallet, og med den avlysning av kontrakter (Historiegruppen ved Aker Stord, 2000). *”I og med at alle skipskontraktene i ordreboken ble kansellert, gikk verftet inn i sin vanskeligste omstillingsperiode siden starten i 1919. Aker Stord ble ’over natten’ omgjort til et fabrikkasjonsverksted for oljesektoren på norsk sokkel. En omstillingsperiode som var smertelig for alle som tok del i den”* (Historiegruppen ved Aker Stord, 2000, s.17).

En regner gjerne offshore perioden for Aker Stord fra 1975, da en fikk kontrakten på Statfjord A-dekket. Overgangen fra bygging av supertankere til produksjonsplattformer karakteriseres som svært tøff. En del var likt, mens mye også var forskjellig. Supertankerne ble bygget som seksjoner, deretter sveist sammen til halve skip og så til endelig produkt. Byggekløssmetoden ble også benyttet på plattformdekkene, men av et annet slag. I tillegg var kravene fra kunden høyere. Det ble blant annet stilt større krav til dokumentasjon og systematisering av denne. Mens språket tidligere hadde vært norsk, måtte en nå kommunisere både skriftlig og ofte også muntlig på engelsk (Myklebust, 1994).

Løftet om å bygge Statfjord A-dekket på ett år, hvor oppgradering av arbeidsstokken skulle skje samtidig med produksjon av dekket, ble en altfor ambisiøs oppgave, noe også kunden Mobil innså relativt tidlig. Utslepingen måtte utsettes med et helt år. Knut Kristiansen uttaler i boka ’75 år på Kjøtteinen’, at: *”Me visste ikke heilt kva me skulle oppgraderast til heller. Det vart mykje prøving og feiling. Den første perioden levde me ikkje opp til Mobil sine forventningar i det heile. Det var ei forferdeleg tid. Me slåss for å koma gjennom den*

grunnleggjande omlegginga, me slåss mot problema med vår eigen kvalitet og me slåss mot ein kunde som like godt kunne ha kome frå mars” (Myklebust, 1994, s.109). Trass i en rekke utfordringer i forbindelse med overgangen til offshore virksomheten, lyktes det verftet å komme seg gjennom denne perioden.

Dagens Kværner Stord AS, eller KST, er Kværners sammenstillingsverft for moduler og toppdekk for faste og flytende olje- og gassplattformer. I etterkant av Statfjord A, er flere condeep plattformer⁶ bygget ved verftet, som for eksempel Oseberg A og Troll A. Da sistnevnte ble slept ut på feltet i 1995 var den, med en høyde på 472 meter og vekt på 678 000 tonn, den største konstruksjonen som noen sinne var blitt flyttet på (Grøtnæs, 2007). Fra 1990-tallet og utover 2000-tallet er det bygget flere halvt nedsenkbare plattformer ved KST. Her kan blant annet Snorre A og B, samt Kristin, nevnes. Verdens største flytende oljerigger med boligkvarter, H6a og H6b er også bygget ved verftet. I tillegg er KST en aktør innenfor landanlegg, og har vært involvert i gassterminalen på Kårstø og Ormen lange anlegget på Aukra for å nevne noen. KST har også hatt aktivitet i tilknytning til fjerning av utrangerte olje- og gassinstallasjoner i nærmere 20 år.

For tiden er det høy aktivitet ved KST, og hovedfokuset er rettet mot de tre store prosjektene Eldfisk 2/7 S, Nyhamna og Edvard Grieg.

Eldfisk 2/7 S

I 2011 signerte Kværner en EPC kontrakt verdt 5,5 milliarder kroner med ConocoPhillips. Den består i å bygge plattformdekket til Eldfisk 2/7 S, en produksjonsplattform lokalisert til Nordsjøen. Plattformdekket innehar en kombinert utstyrs- og boligmodul, samt kombinert brønnhode og prosessmodul. Kværner skal også bygge flammearn, to broer og brostøtte, samt assistere ConocoPhillips med påkobling offshore og uttesting av plattformdekket. Plattformen forventes å forlate KST våren 2014 (KST: velkomstbrosjyre, udatert).

Nyhamna

Nyhamna er en EPCm-kontrakt med Shell, og innebærer prosjektering, innkjøp, fabrikkasjon og ledelse knyttet til ekspansjon og vedlikehold av gassmottaksanlegget på Nyhamna, som ligger i Aukra kommune (KST: velkomstbrosjyre, udatert).

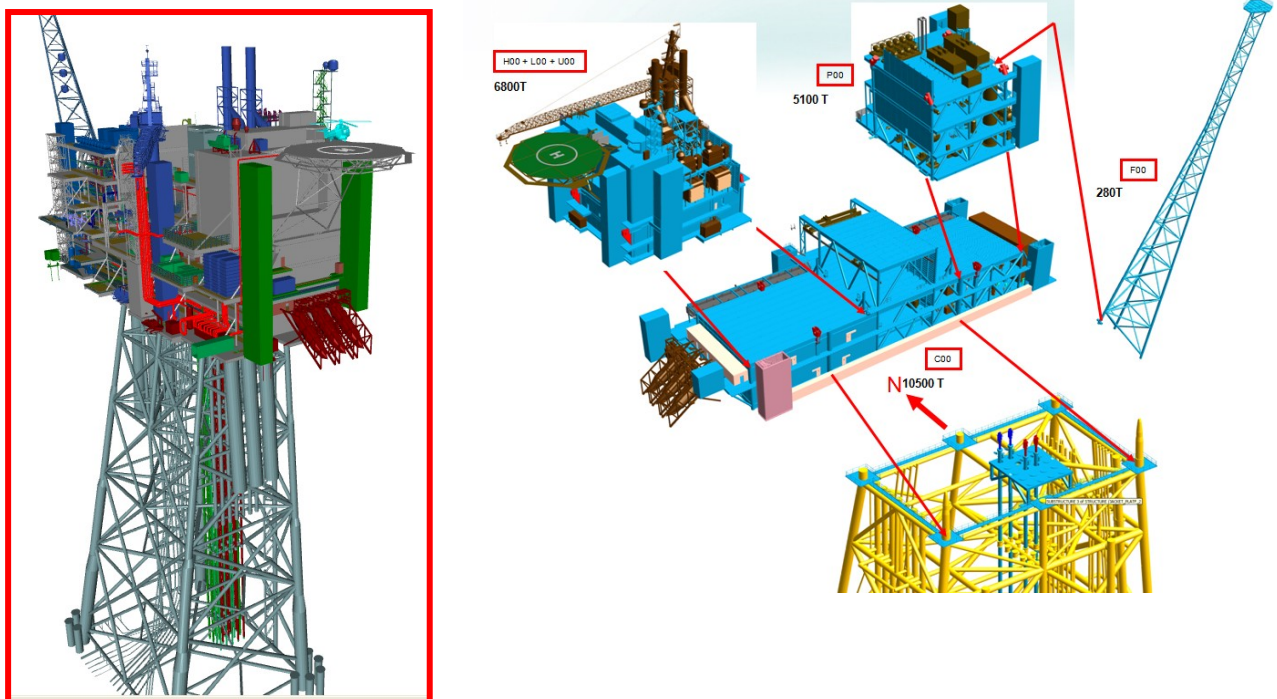
⁶ En condeep plattform har dypvannsstruktur av betong.

Edvard Grieg

Det siste av de tre store prosjektene har en verdi rundt 8 milliarder, og innebærer utbygging av plattformdekket til Edvard Grieg for Lundin Norge AS. Kontrakten for offshore påkobling og uttesting kommer i tillegg. Edvard Grieg feltet, som er et oljefelt, ligger i Nordsjøen (KST: velkomstbrosjyre, udatert).

Figur 1 viser Edvard Grieg plattformen og løftene som skal gjøres offshore. Utover selve dekket (C00, se rød tekstboks på figur 1), består dette av en kombinert utstyr (U00)- og boligmodul (L00), helikopterdekk (H00), prosessmodul (P00) og flammebom (F00). De forskjellige delene bygges ved ulike verft lokalisert på Stord, i Verdal, Egersund og Polen. Ved KST bygges selve utstyrmodulen, i tillegg til at sammenstillingen vil foregå der. For eksempel består dekket, C00, av flere komponenter som skal monteres til en enhet. Selve byggefasen er satt til i underkant av 2 år (KST: Familiariseringspresentasjon for Edvard Grieg prosjektet, 2013).

Figur 1: Edvard Grieg plattformen og offshore løftene⁷



⁷ Kilde: Familiariseringspresentasjon for Edvard Grieg prosjektet, 2013, s. 5 og 9.

2.2 Organisasjon

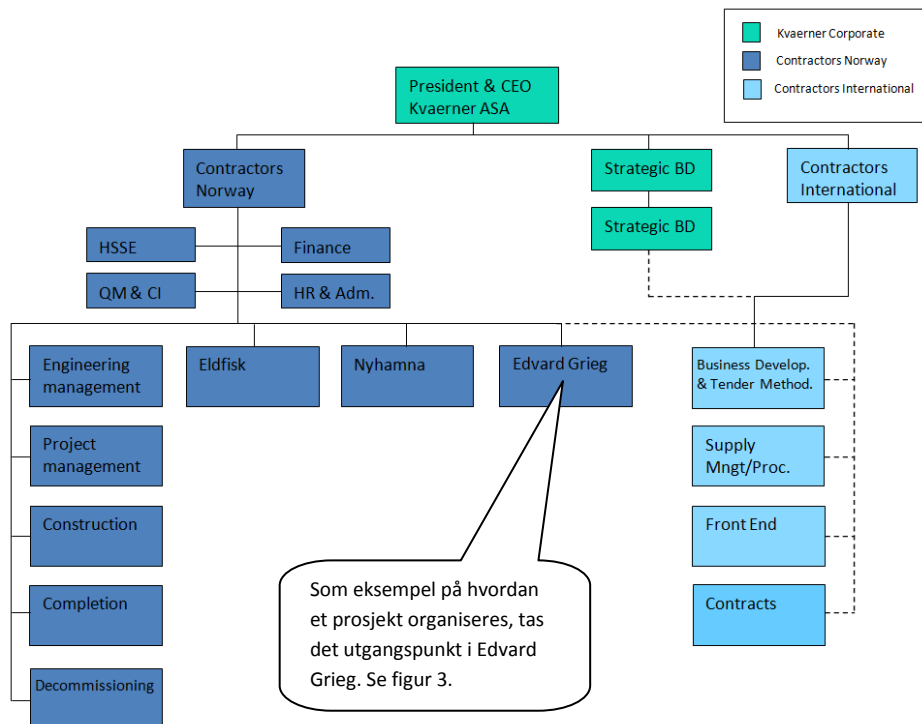
Antall personer som jobber ved KST varierer til enhver tid. I begynnelsen av februar 2014 hadde 2943 arbeidere tilgang til området, men blant annet rotasjonsordninger gjør at ikke alle er der samtidig. 400 av det totale antallet tilhørte basis, hvorav 260 var egne ansatte og 140 underleverandører. 2543 personer var tilknyttet prosjektene. Her var 1009 egne ansatte, 922 innleide og 612 underleverandører (Mail fra ressursavdelingen, 13.02.14). Dette utgjør 43,1 % egne ansatte, 31,3 % innleid arbeidskraft og 25,6 % underleverandører.

Organisasjonskartene under visualiserer hvordan KST som virksomhet er bygd opp. Det første kartet (figur 2) er en overordnet fremstilling hvor 'Contractors Norway', tidligere omtalt som Stord verft og forretningsområdet Nordsjøen, representerer organiseringen ved KST. På figuren er disse boksene mørkeblå av farge. Her er en basisorganisasjon bestående av direktøren og ulike avdelinger, som representerer henholdsvis HMSS⁸, finans, HR⁹ og administrasjon, kvalitet, prosjektering, prosjektstyring, fabrikasjon, ferdigstillelse og demontering.

⁸ HMSS har nå erstattet forkorting HMS ved KST. Dette for å inkludere sikring i tillegg til sikkerhet. I en overgangsfase finner en at begge begrepene blir brukt ved verftet. I denne oppgaven er det valgt å bruke HMS. Dette blant annet da de fleste av dokumentene fra KST som benyttes i oppgaven også gjør bruk av denne forkorting.

⁹ HR: Human Resources (menneskelige ressurser).

Figur 2: Overordnet organisasjonskart over Kværner og KST¹⁰

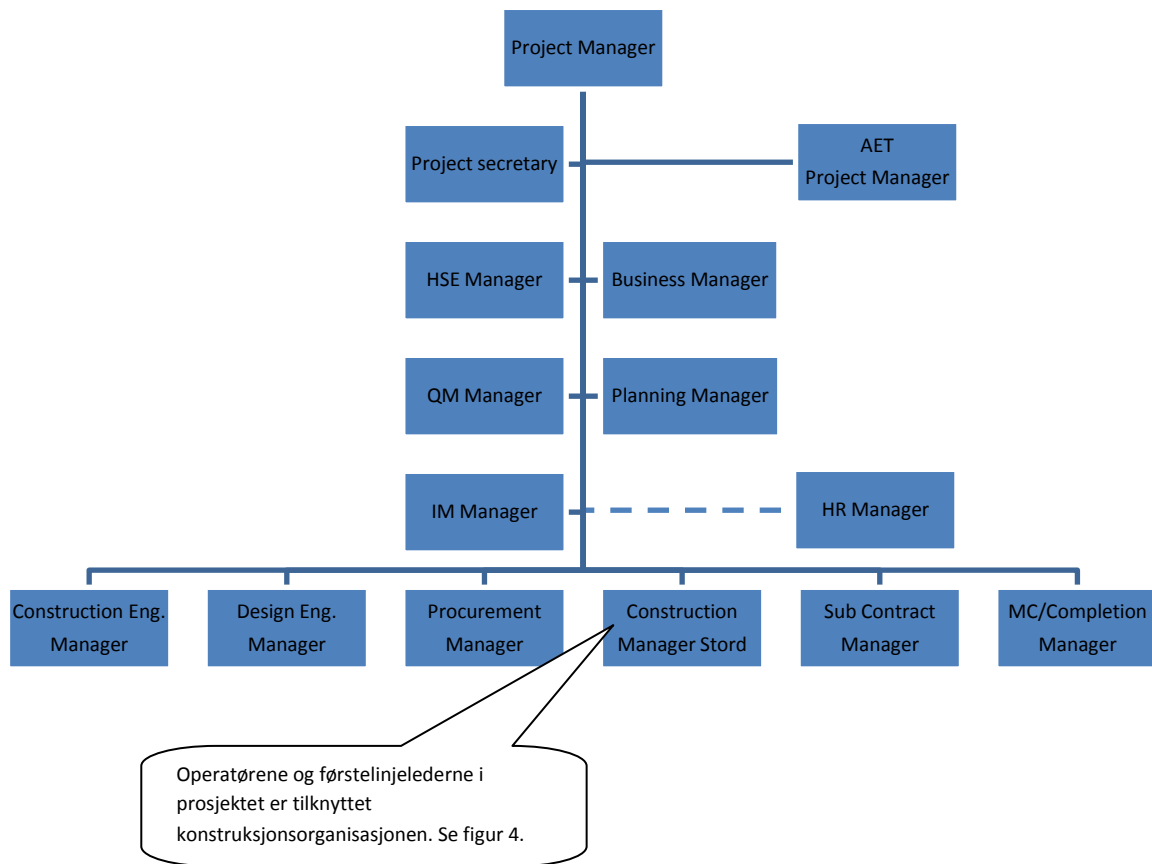


De pågående prosjektene ved KST, Eldfisk 2/7 S, Edvard Grieg og Nyhamna, er også plassert inn i organisasjonskartet. En ansatt kan gjerne jobbe med flere prosjekter parallelt.

Alle informantene i denne oppgaven, både førstelinjeledere, operatører og HMS rådgivere, er blant KST sine egne ansatte og tilknyttet prosjektorganisasjonen. Som eksempel på hvordan et typisk prosjekt organiseres, tas det utgangspunkt i Edvard Grieg (figur 3).

¹⁰ Kilde: Intranett, KST, 11.02.2014.

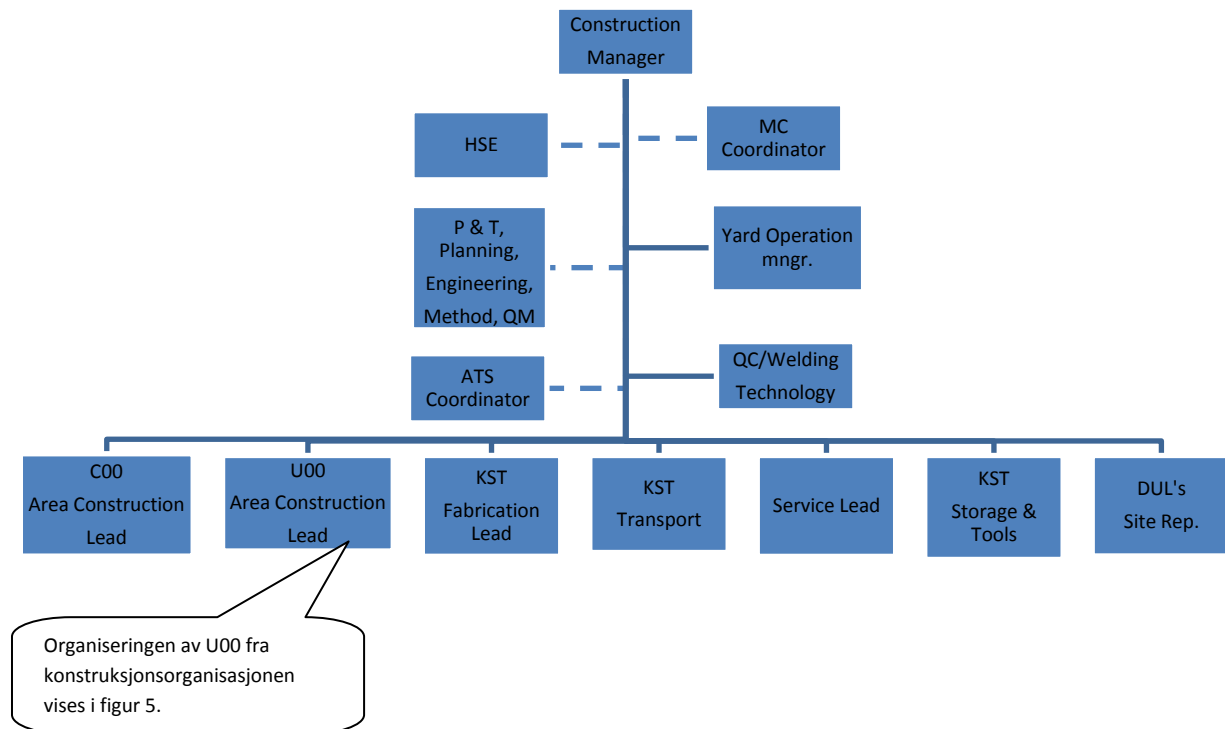
Figur 3: Organisering av Edvard Grieg prosjektet¹¹



På topp vil omlag 1700 personer være involvert i dette prosjektet ved KST. Av disse er rundt 1500 operatører og 120 førstelinjeledere (Mail fra planavdelingen, 12.02.14). Operatørene og førstelinjelederne kommer innunder konstruksjonsorganisasjonen (figur 4).

¹¹ Kilde: Intranett, KST, 11.02.2014.

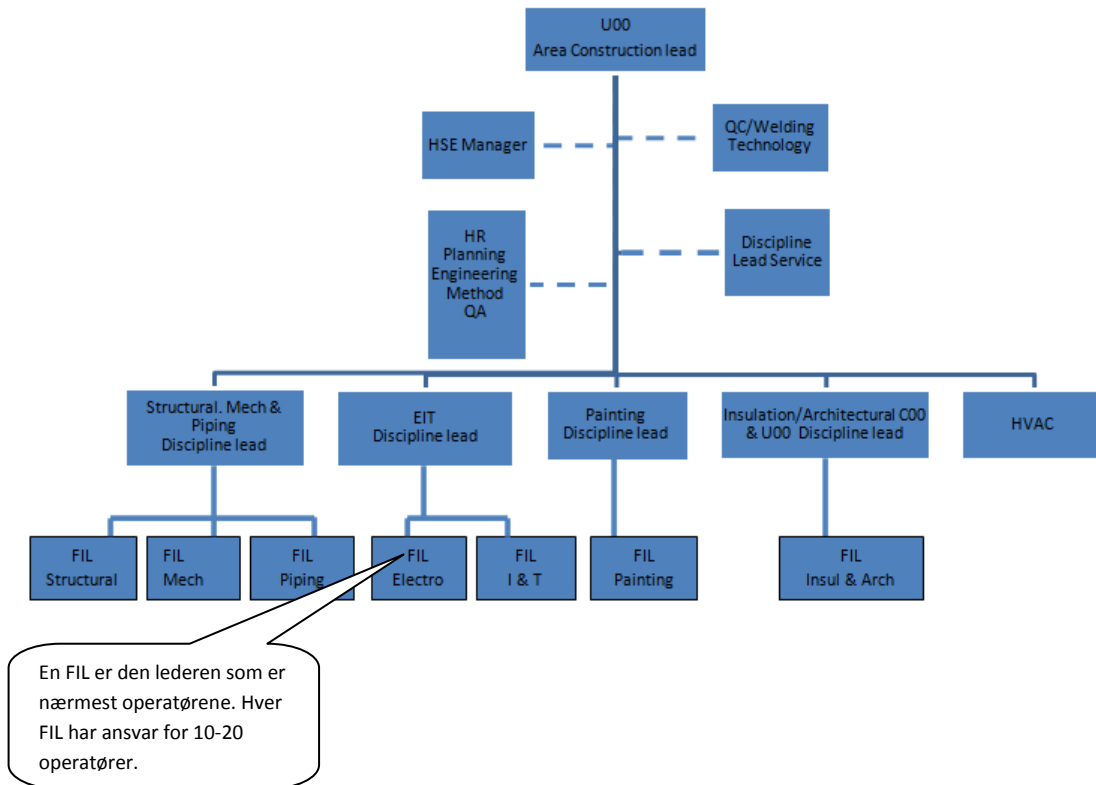
Figur 4: Konstruksjonsorganisasjonen i Edvard Grieg prosjektet¹²



For å synliggjøre inndelingen frem til førstelinjeleder- og operatørnivå, og noen av de disipliner disse representerer, er det tatt utgangspunkt i U00 (utstyrsmodule) fra konstruksjonsorganisasjonen (figur 5).

¹² Kilde: Intranett, KST, 11.02.2014.

Figur 5: Organisering av U00 i konstruksjonsorganisasjonen, Edvard Grieg prosjektet¹³



I de nederste boksene på organisasjonskartet til U00, finner en FIL-ene. En FIL er det samme som en førstelinjeleder, og er den lederen som er nærmest operatørene. Hver førstelinjeleder har ansvar for 10-20 operatører. Det er dermed på dette nivået en finner informantene i oppgaven. I tillegg blir HMS avdelingen representert.

2.3 HMS- og kvalitetsavdelingen

HMS og kvalitet utgjorde tidligere én felles organisasjon, men er nylig delt opp. HMS avdelingen tilknyttet et prosjekt bygges opp etter hvert som prosjektet tiltar, på lik linje med de andre organisasjonene. For eksempel har Edvard Grieg prosjektet, når det er på sitt største, en HMS leder, tre-fire HMS rådgivere og en synergiadministrator ved KST.

Kvalitetsavdelingen har en kvalitetsleder, en kvalitetsingeniør samt en PAR¹⁴ koordinator.

¹³ Kilde: Intranett, KST, 11.02.2014.

¹⁴ PAR: Et register for planlegging og oppfølging av revisjoner og undersøkelser.

Både HMS- og kvalitetsavdelingen har i tillegg personell som følger opp HMS- og kvalitetsarbeidet ved verft hos underleverandører så lenge det er aktivitet der.

HMS- og kvalitetsorganisasjonen er støtteenheter, da ansvaret for HMS og kvalitet ligger i linjen. I denne studien er det naturlig å se litt nærmere på oppgavene knyttet til disse avdelingene. Det må merkes at beskrivelsene ikke er uttømmende.

2.3.1 HMS leder

Som HMS leder skal en blant annet veilede prosjektleder og ledere generelt i HMS relaterte temaer, samt jobbe for en felles risikoforståelse i hele prosjektorganisasjonen. HMS leder skal sørge for at HMS styringssystemet er i tråd med kontrakts- og myndighetskrav. Han skal også sørge for at etablerte HMS-verktøy og prosedyrer er tilgjengelige og implementerte i alle deler av prosjektet. Planlegging, gjennomføring og oppfølging av HMS-revisjoner og tilsynsvirksomhet er også en del av arbeidsoppgavene. Synergi, som er et behandlingssystem for rapporter, skal benyttes til å identifisere hvilke fokusområder som bør vektlegges i ulike faser av prosjektet. Synergi vil bli grundigere gjennomgått senere i oppgaven. HMS leder skal også utarbeide HMS erfaringsrapporter som kommuniseres til basis (Stillingsbeskrivelse for HMS leder, 15.08.2012).

2.3.2 HMS rådgiver

HMS rådgiveren skal assistere linjelederen i den daglige oppfølgingen av arbeidet på byggeplassen. Han skal blant annet bistå linjeledelsen med SJA (sikker jobb analyse), skilting av rømningsveier, merking av områder og tanker med mer. HMS rådgiveren har også ansvar for at førstehjelps- og slukkeutstyr er intakt og på plass. Ved behov, skal de kunne utføre gassmålinger (Stillingsbeskrivelse for HMS rådgiver, 15.05.2012). Synergi som verktøy må beherskes.

2.3.3 Synergiadministrator

Synergiadministrator har ansvar for å registrere saker inn i synergi, samt behandle disse. Han skal også sende ut ukentlig status over antall innkomne rapporter, hvilken kategori de tilhører og eventuelt risikonivå.

2.3.4 Kvalitetsleder

Kvalitetsleder skal veilede prosjektleder vedrørende kvalitetssaker. Han skal også etablere og vedlikeholde kvalitetsstyringssystemet og sørge for at dette er i tråd med kontraktsfestede krav. En annen oppgave er å sikre implementering av et rapporteringssystem. Dette omfatter også analyse og vurdering av korrigerende tiltak knyttet til innkomne rapporter. Kvalitetsleder skal utarbeide og formidle erfaringsrapporter til basisorganisasjonen (Stillingsbeskrivelse for kvalitetsleder, 21.09.2011).

2.3.5 Kvalitetsingeniør

Kvalitetsingeniøren skal blant annet planlegge og gjennomføre kvalitetsrevisjoner. Etablering og vedlikehold av styrende dokumenter på prosjektets nettsted er en annen arbeidsoppgave.

Som kvalitetsingeniør skal en også støtte prosjektledelsen i det kontinuerlige forbedringsarbeidet (Stillingsbeskrivelse for kvalitetsingeniør, 21.09.2011).

2.3.6 PAR koordinator

PAR er et register for planlegging og oppfølging av revisjoner og undersøkelser. En PAR koordinator skal blant annet koordinere og oppdatere dette registeret. Han skal også rapportere avvik, samt iverksette og følge opp implementering av korrigerende tiltak. En annen oppgave er å kontinuerlig holde nettsider oppdatert med korrekt og relevant informasjon, samt oppdaterte dokumenter (Stillingsbeskrivelse for PAR koordinator, 21.09.2011).

2.4 Linjeledelsens og den enkeltes HMS ansvar

Det vil også være naturlig å se på linjeledelsens og den enkelte arbeidstakers ansvar vedrørende helse, miljø og sikkerhet.

2.4.1 Linjeledelsens HMS ansvar

Når det gjelder HMS, ligger det et overordnet ansvar hos bedriftens øverste leder. Ledere på alle nivå har HMS ansvar innenfor eget område. Dette ansvaret består blant annet i å:

- ”• Sette helse, miljø og sikkerhet på dagsordenen
- Påse at HMS-opplæring og -informasjon blir gitt
- Sørge for at personlig verneutstyr er på plass og brukes

- *Sørge for risikovurdering av arbeidsaktiviteter*
- *Se til at arbeidsplassen er forskriftsmessig sikret og ryddet*
- *Oppfordre til rapportering av uønskede hendelser og iverksetting av tiltak*
- *Utøve Just Culture – konsekvensledelse” (HMS håndboka, 2012, s.25)*

2.4.2 Arbeidstakers HMS ansvar

Arbeidstakerne har også et HMS ansvar, der de skal:

- *Ta ansvar for egen og andres sikkerhet*
- *Reagere når det oppdages farlige situasjoner eller farlige handlinger*
- *Komme med forslag til forbedringer av arbeidsmiljøet*
- *Rapportere uønskede hendelser og andre kritikkverdige forhold umiddelbart*
- *Bruke foreskrevet verneutstyr*
- *Etterleve gjeldende HMS-bestemmelser” (HMS håndboka, 2012, s.25)*

2.5 Kværners helse-, miljø- og sikkerhetspolicy

Når det gjelder ulykker, har Kværner en nullfilosofi:

”Dette betyr:

- ➔ *Ingen personskader*
- ➔ *Ingen arbeidsrelatert sykdom” (Kværner, Etske retningslinjer, s.10)*

Helse-, miljø- og sikkerhetspolicyen til Kværner finner en blant annet i bedriftens Helse, miljø og sikkerhetshåndbok (heretter HMS håndboka). Denne sier at:

”Helse, miljø og sikkerhet (HMS) er en kjerneverdi i Kværner:

- *Alle ulykker kan forebygges. Vi arbeider kontinuerlig for å forhindre hendelser som kan forårsake skade på personell, materiell og immaterielle verdier.*
- *Vi fokuserer på våre ansattes helse og en kontinuerlig forbedring av arbeidsmiljøet.*
- *Vi gjennomfører våre aktiviteter med effektiv utnyttelse av ressurser og energi, og med minst mulig skade på miljøet.*
- *Vi utvikler produkter og tjenester som er skånsomme mot miljøet, som er sikre og som er effektive med hensyn til forbruk av energi og naturressurser. Vi tilstreber at våre produkter kan gjenbrukes eller deponeres på en sikker måte.*

For å leve opp til våre HMS verdier vil vi:

- *Kreve at hver enkelt ansatt tar personlig ansvar for HMS ved å fokusere på egen atferd.*
- *Arbeide systematisk og målbart for å kontinuerlig forbedre vår HMS-kultur og prestasjon.*
- *Ta med oss vår høye HMS standard overalt der vi arbeider. Å følge gjeldende lover og regler er bare minimumskravet.*
- *Kommunisere åpent omkring HMS-forhold og prestasjoner, samt dele og lære fra HMS erfaringer, både internt og eksternt.*
- *Vektlegge HMS-prestasjoner ved utvelgelse, vurdering og belønning av våre ansatte.*
- *Integrere HMS i alle våre forretningsprosesser.*
- *Kreve at linjeledere viser lederskap innen HMS og implementerer denne policy”*

(HMS håndboka, 2012, s.3)

2.6 HMS-verktøy

Som en del av sikkerhetsstyringen ved verftet benytter KST ulike verktøy, som oppstartssamtale, gruppesamtale, HMS-inspeksjoner, care talk, sikker jobb analyse, konsekvensledelse, samt varsling og rapportering av uønskede hendelser (HMS håndboka, 2012).

2.6.1 Oppstartssamtale

Oppstartssamtalen er en samtale mellom førstelinjeleder og dennes operatørgruppe, og skal gjennomføres ved oppstart av hvert skift. Formålet med oppstartssamtalen er å bygge opp en felles forståelse av de arbeidsoperasjoner som skal utføres i løpet av arbeidsdagen, samt de faremomenter med tilhørende risikoreduserende aksjoner som er knyttet til disse (KST: P0022¹⁵, 2013).

2.6.2 Gruppesamtale

Minst én gang i måneden skal førstelinjeleder ha gruppesamtale med sine operatører. Hensikten er å prøve å skape en felles risikoforståelse rettet mot de oppgaver en jobber med i det daglige. Her gjennomgås blant annet HMS poengsettingsrunder (omtales nedenfor) og

¹⁵ P0022 er KST sin prosedyre: HMS informasjon og prosjektstatus.

månedens HMS tema. Månedens HMS tema utarbeides av HMS avdelingen og skal belyse tema som er relevante i den aktuelle fasen prosjektet er inne i. Det kan for eksempel være rettet mot bruk av hørselvern, arbeid i høyden, ergonomi på arbeidsplassen, arbeidstillatelse, med mer (KST: P0022, 2013).

2.6.3 HMS-inspeksjoner

Linjeledelsen har ansvar for å gjennomføre ukentlige HMS inspeksjoner på sitt område. Formålet er å bygge oppunder en lik HMS standard og en felles risikoforståelse ved bedriften. Verneombud og HMS representant skal være blant deltakerne på runden. Før runden blir det valgt ut hvilke HMS forhold som skal fokuseres på ut fra hva som er mest relevant i de aktuelle områdene. Det kan være bruk av personlig verneutstyr, ergonomi, rømningsveier, løfting og løfteutstyr, energiisolering med mer. Funnene blir målt/vurdert og gitt poeng etter en skala fra 1 -10, hvor 10 er best. Resultatene, med eventuelle forslag til korrigeringer, blir notert og levert til områdeleder for videre tiltak. Oppnådde poengverdier fremstilles grafisk og formidles til arbeidsstokken (KST: P0002¹⁶, 2012).

2.6.4 Care Talk – Personlige HMS-samtaler

Alle ansatte ved KST skal gjennomføre personlige HMS-samtaler, eller det en kaller care talk. Dette er en åpen samtale knyttet til arbeidsoppgaver som skal utføres. Typiske spørsmål kan være hvilken ulykke som kan skje relatert til arbeidet, om en kan bli skadet, hvilke grep en kan ta for å unngå en uønsket hendelse, med mer. Intensjonen er at en gjennom disse samtalene skal øke ens egen og andres risikoforståelse (KST: P0022, 2013).

2.6.5 Sikker jobb analyse (SJA)

En sikker jobb analyse, eller SJA, er et verktøy som benyttes i forkant av en aktivitet. Her belyses risikoforhold, og tiltak som må iverksettes for å kontrollere eller eliminere risiko identifiseres. En SJA skal utarbeides dersom det til en arbeidsoperasjon er knyttet risikofaktorer som ikke blir tilstrekkelig aktualisert gjennom godkjent arbeidstillatelse eller prosedyrer. Dersom en aktivitet etter hvert er blitt ren rutine anbefales også en SJA, for på den måten å skjerpe oppmerksomheten rundt jobben. I en SJA brytes den aktuelle jobben ned i

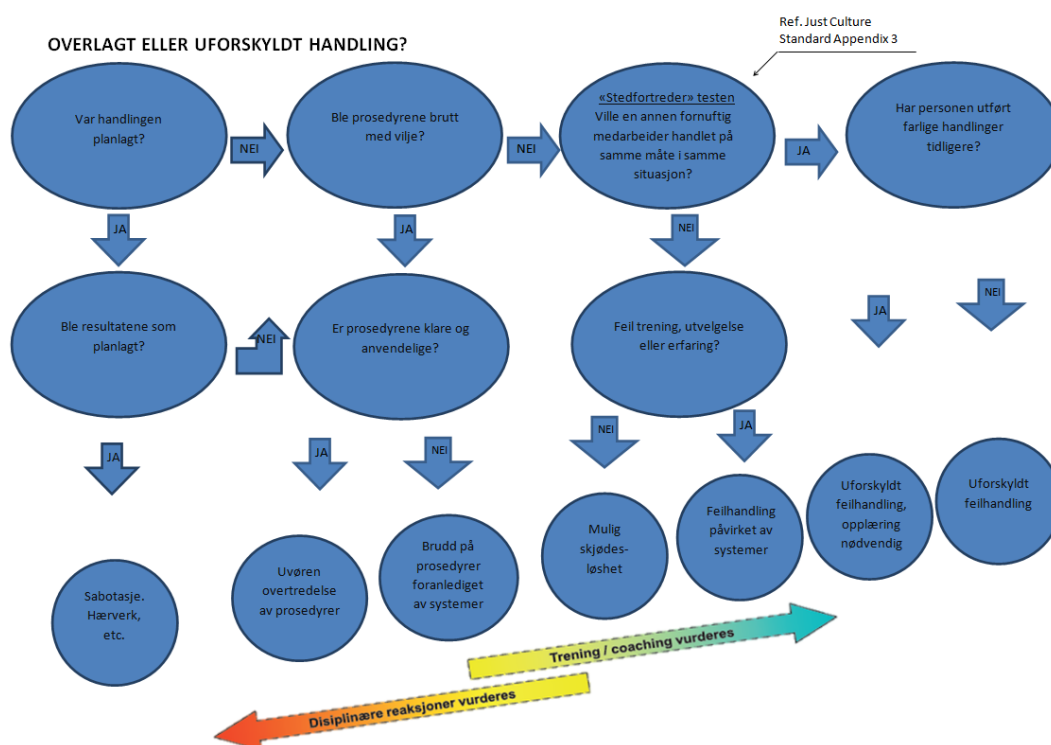
¹⁶ P0002 er KST sin prosedyre: HMS inspeksjoner.

delelementer, hvorpå risikoforhold knyttet til disse identifiseres og risikoreducerende tiltak implementeres (KST: P0005¹⁷, 2013).

2.6.6 Just Culture – konsekvensledning

KST ønsker å medvirke til positiv atferd ved å rose god HMS oppførsel, samt på et rettferdig vis reagere på handlinger som bryter med HMS reglene. Dersom en uønsket handling er utført, skal bakenforliggende årsaker identifiseres. Følgene av handlingen kan være opplæring, samtale, muntlig- eller skriftlig advarsel eller demobilisering (HMS håndboka, 2012. KST: P0235¹⁸, 2013). For å illustrere konsekvensledning ved KST, vises følgende flytskjema i verftets HMS håndbok (figur 6):

Figur 6: Konsekvensledning¹⁹



Oversikten er inspirert av Reasons klassifiseringstre knyttet til skyldspørsmålet (Reason, 1997). Dette vil bli nærmere forklart som en del av teoribidragene.

¹⁷ P0005 er KST sin prosedyre: Sikker jobb analyse.

¹⁸ P0235 er KST sin prosedyre: Advarsel.

¹⁹ Kilde: HMS håndboka, 2012, s.23.

2.6.7 Varsling og rapportering av uønskede hendelser (RUH)

I stedet for å snakke om varsling og rapportering av uønskede hendelser, slik det står beskrevet i HMS håndboka til verftet, omtaler KST det nå som rapportering av HMS- og kvalitetssaker²⁰. Dette da en også ønsker å fokusere på positive observasjoner for å kunne dra lærdom av disse (KST: P0001, 2012).

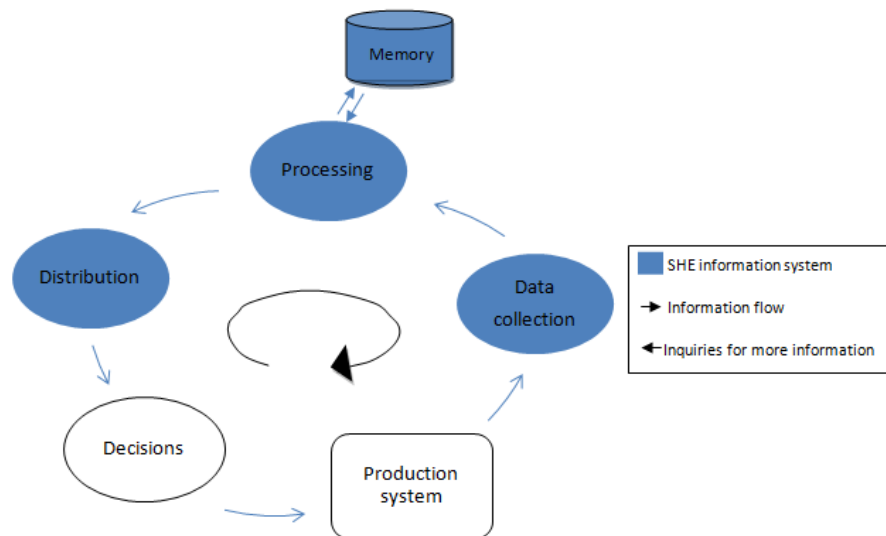
Temaet varsling og rapportering vil bli behandlet mer inngående enn de foregående omtalte HMS verktøyene. Før en går inn på hvordan rapporteringsprosessen foregår ved KST, vil en generell illustrasjon av et slikt forløp kunne hjelpe på forståelsen.

2.7 Generelt om sikkerhetsinformasjonssystemer (SIS)

Et sikkerhetsinformasjonssystem (SIS) kan illustreres ved Urban Kjelléns modell, som vist i figur 7. Aven, Boyesen, Njå, Olsen og Sandve (2004) hevder SIS i dag er en naturlig del av sikkerhetsstyringen: *”SIS skal fungere som et effektivt hjelpemiddel i sikkerhetsstyringen”* (Aven et al., 2004, s.132). Her registreres informasjon om hendelser, som for eksempel ulykker og nestenulykker, for deretter å bli analysert og brukt i arbeidet med å sette i verk tiltak for å minske ulykkesrisikoen. Hvorvidt tiltaket har hatt effekt eller ikke, kan i etterkant analyseres ved å sammenligne det eventuelle gapet mellom før- og nåtilstand. Således vil en kunne oppnå en kontinuerlig sikkerhetsforbedring: *”We are here concerned with the prevention of accidents through formal systems for experience feedback”* (Kjellén, 2000, s.4).

²⁰ KST jobber for tiden med samkjøring av kommunikasjonsmateriellet knytte til temaet varsling og rapportering, og en finner dermed at dokumenter ennå ikke er helt justert inn mot hverandre.

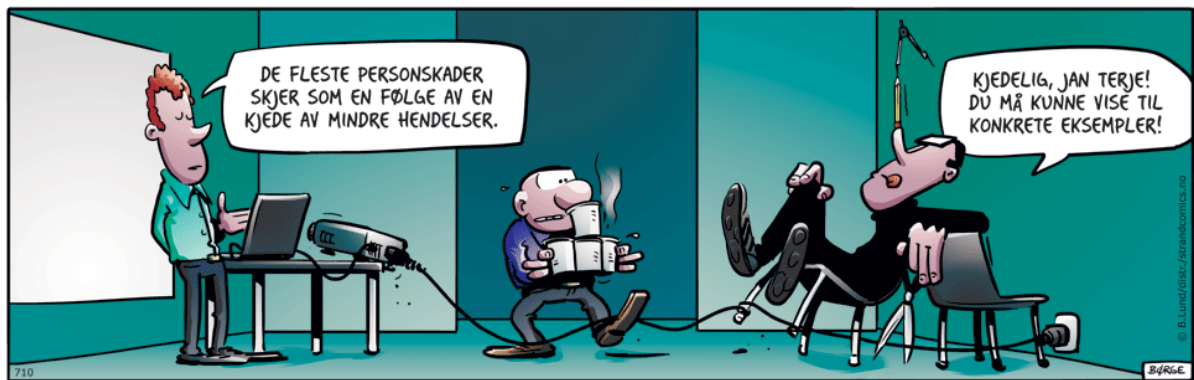
Figur 7: Sikkerhetsinformasjonssystem (SIS)²¹



Et SIS må tilfredsstillte ulike kriterier for å kunne fungere som et godt verktøy innen sikkerhetsstyringen. For det første må dataene være *reliable*, altså at informasjonen må være nøyaktig. *Validitet*, som står for gyldighet, at man faktisk måler det man ønsker å måle, er et annet kriterium. Dataene må også ha *relevans*, og ikke forårsake unødig støy i systemet. *Tilgjengeligheten* er et annet viktig element, hvor informasjonen i SIS må være lett håndgripelig for alle parter. En kommer heller ikke utenom kostnadsaspektet, hvor SIS må fremstå som mer *kosteffektiv* enn alternative løsninger. Til slutt er det av stor betydning at en *forstår* hensikten med SIS og *aksepterer* de aktivitetene det innehar (Aven et al., 2004).

²¹ Kilde: Kjellén, 2000, s.5.

2.8 Rapporteringsprosessen ved KST



(Kilde: Børge Lund²²)

Som behandlingssystem for rapporter benytter KST verktøyet Synergi, en modulbasert programvareløsning: *”Synergi bidrar til enklere og mer konkret iverksetting og evaluering av innsats og måloppnåelse innenfor helse, miljø, sikkerhet og kvalitet (HMSK), samt på en effektiv måte å formidle og rapportere denne relevante informasjonen ut i organisasjonen”* (Det Norske Veritas, 2011).

Ved oppstart i bedriften skal alle få tildelt HMS håndboka som KST har utarbeidet. Her står det, som tidligere påpekt, at arbeidstakerne har ansvar for å rapportere inn uønskede hendelser og kritikkverdige forhold. Det er som nevnt linjeledelsens ansvar å oppfordre til denne rapporteringen. Videre står det også beskrevet i korte trekk hva som er hensikten med rapporteringen, når det skal rapporteres og hvordan dette skal gjøres. Det er også utarbeidet egne prosedyrer som omhandler saksbehandling av henholdsvis helse-, miljø-, sikkerhets- og kvalitetssaker (HMS håndboka, 2012).

Det blir uttalt flere grunner til at en skal rapportere. Blant annet er det et ledd i å korrigere farlige forhold og forebygge skader, lære av feil og dele erfaringer, registrere og stoppe uønskede trender, samt kontinuerlig forbedring innen HMS og kvalitet. Totalt hevdes dette å styrke bedriftens konkurransevne (KST: Rapportering av HMS & kvalitetssaker, 2012).

²² Dette er en tegneseriestripe med tittelen 'Lunch', forfattet av Børge Lund. Sted og dato for publisering er ukjent. Lunch stripene vises i ulike blader/tidsskrifter, som for eksempel Teknisk Ukeblad og Bergens Tidende.

Sakstyper som kan rapporteres inn er vist i tabell 1:

Tabell 1: Sakstyper²³

Sakstype	
Beste praksis	Positive hendelser
Forbedringforslag /god idé	Forslag til noe som kan forbedres.
HMS - Risikoobservasjon	HMS observasjon hvor energi ikke er utløst. For eksempel er det observert en gjenstand i høyden som kunne falt ned, rot, glatt, manglende sikring med mer.
HMS – Skade /tap	Personskader som er behandlet av helsepersonell eller beredskap, samt materialskade med potensial for helse, miljø og/eller sikkerhet.
HMS - Tilløp	Hendelser hvor energi er utløst. For eksempel en gjenstand som faller ned uten å skade menneske eller materiell, snuble uten å bli skadet med mer.
Kvalitet - Anmerkning/Forbedringspotensial	Når det er forbedringspotensial knyttet til kvalitet.
Kvalitet - Avvik	Mangel på oppfyllelse av krav, for eksempel at materialkvaliteten ikke er i henhold til avtale.
Kvalitet - Uønsket kvalitetshendelse	Kvalitetssaker som har hatt en virkelig konsekvens på kostnad, forsinkelse eller omdømme og ikke har potensial for helse, miljø og/eller sikkerhet

Enhver nødssituasjon skal umiddelbart varsles sikkerhetsvakta, slik at nødvendig assistanse kan iverksettes. Ved skade eller alvorlig tilløp, skal også alltid leder varsles før videre rapportering.

²³ Kilde: Sakstyper Synergi, udatert. Mail fra kvalitetsavdelingen, 10.04.2014.

For personskade gjelder bestemte rapporteringsdefinisjoner (tabell 2):

Tabell 2: Rapporteringsdefinisjoner²⁴

Type personskade	
Dødsfall	Arbeidsrelatert skade med dødelig utfall.
Fraværsskade	Arbeidsrelatert skade der lege eller annet helsepersonell anbefaler den ansatte å holde seg hjemme grunnet skaden. Dette begynner å telle første arbeidsdag etter hendelsen.
Alternativt arbeid	Arbeidsrelatert skade hvor lege eller annet helsepersonell anbefaler den ansatte å utføre alternativt arbeid grunnet skaden.
Medisinsk behandling	Arbeidsrelatert skade som krever behandling av lege. Dette inkluderer all medisinsk behandling ut over førstehjelp.
Førstehjelp	En hendelse hvor den rammede har behov for minimalt med medisinsk oppmerksomhet og der involvering av lege ikke er nødvendig.

Rapporteringen kan skje direkte inn i Synergi via bedriftens intranett, en kan laste ned en HMSK-app og melde inn saker via denne, eller også kan en benytte seg av et rapporteringsskjema, som leveres til verneombud eller personell i HMS- eller kvalitetsavdelingen. Saker som ikke legges inn i Synergi av melder, blir lagt inn av verneombud eller personell ved HMS- eller kvalitetsavdelingen. Det er HMS- eller kvalitetsavdelingen, alt etter sakskategori, som tar seg av videre synergibehandling og videredistribuerer av innregistrerte saker (KST: Rapportering av HMS & kvalitetssaker, 2012).

Avhengig av hva saken gjelder, legges den inn i Synergi under en av de nevnte sakstyper, som igjen kan være delt inn i underkategorier. Risikoobservasjoner har for eksempel underkategorier som arbeid i høyden, verktøy og utstyr, orden og ryddighet, fasiliteter, verneutstyr, fall/snubling, arbeidsmiljø, brann/branntilløp, ergonomi, med mer (Hentet fra Synergi, 13.02.2014).

For de fleste saker som kommer inn, også for risikoobservasjoner, skal det bestemmes et risikopotensial. Til klassifiseringsarbeidet benyttes en matrise for klassifisering av risiko og

²⁴ Kilde: HSE reporting standard (oversatt), 2010, s.2-3.

uønskede hendelser (tabell 3). Risikopotensialet settes ved først å gradere en hendelses mest sannsynlige konsekvens, for deretter å gradere sannsynligheten for at en hendelse med den påfølgende konsekvensen skal skje. For å få en mest mulig riktig plassering av saken, kan også erfaringsdata fra bransjen generelt benyttes (Vedlegg til KST: P0001²⁵, 2012).

Tabell 3: Klassifiseringsmatrise av risiko og uønskede hendelser²⁶

						SANNSYNLIGHET (gjentakelsesfrekvens i bedriften)				
						E	D	C	B	A
						> 12 år	1-6 år	6 mnd -1 år	14 dager - 6 mnd	< 14 dager
KONSEKVENNS	Grad	Person skade/ sykdom	Miljø skade	Omdømme/ media dekning	Økonomi/ materiell/ produksjon					
	1	Død	Alvorlig	Inter-nasjonal	USD > 1 mill					
	2	Alvorlig med varige men	Betydelig	Nasjonale	USD 250k - 1 mill					
	3	Alvorlig	Moderat	Regional	USD 50k - 250k					
	4	Medisinsk behandling	Mindre	Lokal	USD 10k - 50k					
5	Førstehjelp	Ubetydelig	Ingen	USD < 10k						

Dersom en ser på mulig konsekvens av en fallende gjenstand, blir denne definert ut fra bevegelsesenergien:

$$\text{Masse (kg)} \times \text{Fallhøyde (m)} \times \text{Tyngdeakselerasjonen (g=9,81 m/s}^2\text{)}$$

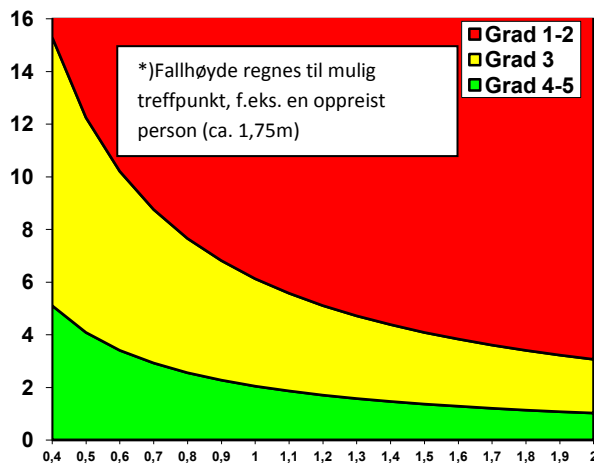
Dersom bevegelsesenergien er over 20 Joule settes mulig konsekvens til grad 3 (alvorlig personskade). Er energien over 40 Joule settes mulig konsekvens til grad 1 eller 2 (død eller skade med varige men) (KST: P0001, 2012, vedlegg 2, s.3).

Ved vurderingen av sannsynligheten for at noen kunne blitt skadet av den fallende gjenstanden, tas det hensyn til hvor og når episoden inntraff. Forhold som tas i betraktning kan være hvilken type gjenstand som falt, om det skjedde innenfor avsperrert område, hvorvidt det var mye trafikk i området på det aktuelle tidspunktet, med mer (Vedlegg til KST: P0001, 2012). Figur 8 viser klassifiseringsmatrisen som benyttes for fallende gjenstander, hvor den vertikale akse representerer fallhøyde i meter, mens den horisontale akse står for vekt (masse) i kilogram.

²⁵ P0001 er KST sin prosedyre: Saksbehandling av HMS-saker.

²⁶ Kilde: KST: P0001, 2012, vedlegg 2, s.2.

Figur 8: Klassifiseringsmatrise for fallende gjenstander²⁷

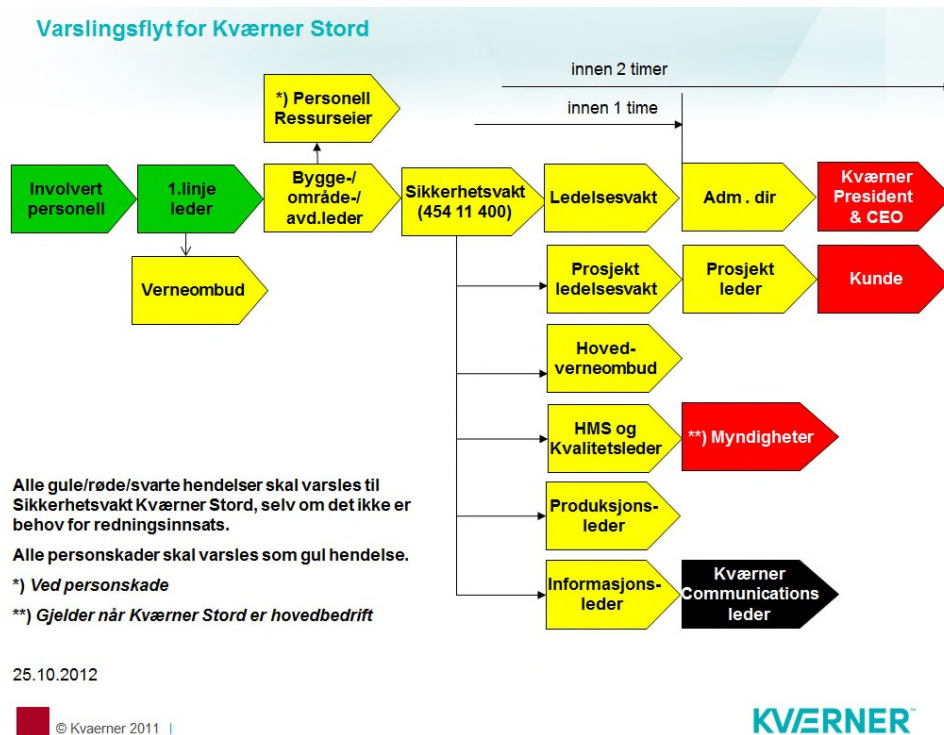


Det kan også være personer som faller til et lavere nivå. Dette er blant annet mulig dersom en befinner seg på et område som er usikret og hvor det ikke benyttes fallsele. I slike tilfeller skiller det mellom fallhøyde under 3 meter, mellom 3 og 6 meter og over 6 meter. Som et utgangspunkt kommer de ulike fallhøydene inn under henholdsvis grønt, gult og rødt område. Sannsynligheten for fall kan svekkes eller forsterkes av faktorer som eksempelvis belysning, avstand til kant og mulighet for å holde seg fast (Vedlegg til KST: P0001, 2012).

Varslingsmatrisen til KST (figur 9) visualiserer hvor langt varslingen skal gå i organisasjonen alt etter klassifisert farge. Når det gjelder personskaade, skal imidlertid grønne hendelser varsles som gule. Altså skal ingen hendelser som medfører skade på person varsles i organisasjonen som mindre enn kategori gul. Dette gjør at alle personskader minst varsles opp til administrerende direktør ved KST.

²⁷ Kilde: KST: P0001, 2012, vedlegg 2, s.3.

Figur 9: Varslingsmatrise ved KST²⁸



Dersom sakene klassifiseres som gule eller røde, vil de alltid følges opp. Er det snakk om mindre alvorlige saker vil også disse bli vurdert, men blir mest sannsynlig lukket dersom iverksatte strakstiltak har løst problemet. Dersom tiltak er nødvendig, sender HMS- eller kvalitetsavdelingen forslag om tiltak til tiltaksansvarlig, som beslutter, gjennomfører og lukker tiltaket (KST: Rapportering av HMS & kvalitetsaker, 2012).

Når hendelser klassifiseres som svarte, røde eller gule, skal det utarbeides en såkalt 'lessons learned'. Dersom saker er grønne, men innehar et læringspotensial, kan en gjøre tilsvarende for disse. En lessons learned skal inneholde informasjon om hva som skjedde, konsekvensene, risikoklassifisering, årsaker og tiltak. HMS avdelingen distribuerer lessons learned ut i linja for presentasjon i hele organisasjonene, samt mot eventuelle kunder. I tillegg legges de ut på et fellesområde på nettet (Vedlegg til KST: P0001, 2012).

Dersom en hendelse er rød, eller den reelle skaden er av grad 2 eller 3, henholdsvis alvorlig med varige mén og alvorlig, skal behovet for gransking vurderes. En eventuell gransking skal

²⁸ Kilde: KST: P0003 (KST sin prosedyre: Beredskap ved Kværner Stord), 2014, vedlegg 2, s.5.

i så tilfelle igangsettes innen 48 timer. Dersom svart hendelse, eller hendelse med reell skade av grad 1, altså død, skal gransking igangsettes innen 24 timer (KST: P0001, 2012).

Hver uke sender HMS avdelingen ut rapporter over innkomne saker og tiltak. Disse rapportene benyttes i ulike sammenhenger, som månedens tema, oppstartssamtaler, byggemøter, månedsrapportering i prosjekt, møter med kunden, erfaringsoverføring med mer (KST: Rapportering, 2012). Også kvalitetsavdelingen utarbeider periodiske rapporter, statistikker og trendanalyser fra Synergi som en del av bedriftens arbeid med den kontinuerlige forbedringen. Resultatene formidles via intranett og i møter (KST: P0278²⁹, 2012).

2.9 Rapporteringsstatistikk

Tabell 4 viser en oversikt over antall og type hendelser som er meldt inn ved KST de fire siste årene, fra 2010-2013:

Tabell 4: Hendelser ved KST, 2010-2013³⁰

Sakstype	2010	2011	2012	2013
Beste praksis	0	1	54	261
Forbedringforslag/god idé	1	1	31	176
HMS - Risikoobservasjon	3407	1591	754	3730
HMS – Skade/tap	86	39	51	109
HMS - Tilløp	189	47	100	374
Kvalitet - Anmerkning/Forbedringspotensial	77	2	4	15
Kvalitet - Avvik	24	1	1	3
Kvalitet - Uønsket kvalitetshendelse	15	39	116	330
Totalt:	3799	1721	1111	4998

Fra 2012 ble antall innrapporterte saker en av KPI³¹ene, eller ytelsesindikatorene, ved KST. Dette måltallet viser snittet på innrapporterte saker per årsverk. Oppnådd KPI i 2012 og 2013 var på henholdsvis 1,7 og 2,16. I 2013 ble det i Kværner satt et felles måltall på 9 for denne KPIen. Dette er en verdi langt over det som faktisk oppnås. Fra 2014 er KPIen blitt

²⁹ P0278 er KST sin prosedyre: Saksbehandling av uønskede kvalitetshendelser.

³⁰ Kilde: Generert fra Synergi, 12.02.14.

³¹ KPI: Key Performance Indicator (nøkkeltallsindikator for ytelse).

differensiert til 9 for operatører og 2 for funksjonærer. Det finnes imidlertid ingen statistikk over hva som er innrapportert fra operatører og funksjonærer hver for seg de foregående årene. (Mail fra HMS basis, 12.02.14 og 13.02.14).

Antall røde og gule saker fra de fire siste årene vises i oversikten under (tabell 5):

Tabell 5: Røde og gule saker ved KST, 2010-2013³²

Sakstype	2010	2011	2012	2013
Røde saker	7	4	1	2
Gule saker	30	12	29	61

Tabellen viser en nedgang i saker klassifisert som røde og en oppgang i gule saker.

Sammenligner en årene 2011 og 2013, er det en halvering av røde saker, mens det av gule er en femdobling.

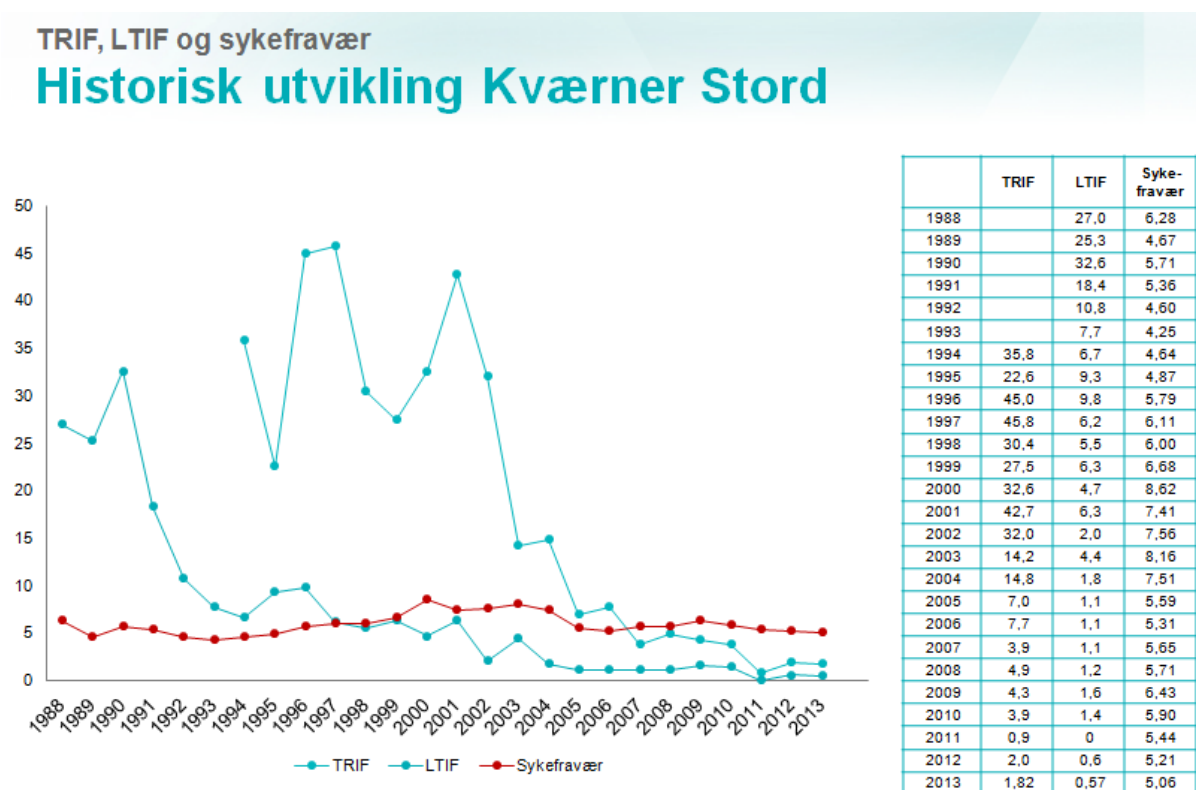
Følgende graf (figur 10) er en historisk utvikling over TRIF³³, LTIF³⁴ og sykefraværet ved KST. For TRIF og LTIF representerer den vertikale aksene henholdsvis antall personskader (eksklusiv førstehjelp) og arbeidsrelaterte fraværsskader per 1 000 000 arbeidstimer, mens den for sykefraværet står for prosent. Sett under ett viser grafen en betydelig nedgang når det gjelder TRIF og LTIF, mens sykefraværet har vært relativt stabilt.

³² Kilde: Generert fra Synergi, 14.02.14.

³³ TRIF: Total Recordable Incident Frequency (personskadefrekvens). Antall personskader, eksklusiv førstehjelp, per 1000 000 arbeidstimer

³⁴ LTIF: Lost Time Incident Frequency (fraværsskadefrekvens). Antall arbeidsrelaterte fraværsskader per 1000 000 arbeidstimer.

Figur 10: Historisk utvikling over TRIF, LTIF og sykefraværet ved KST³⁵



I neste kapittel vil det teoretiske rammeverket bli presentert. Dette vil sammen med konteksten danne grunnlaget for utarbeiding av intervjuguiden.

³⁵ Kilde: Mail fra HMS basis, 26.05.2014.

3.0 Teori

I dette kapitlet gjennomgås flere teorier som et ledd i arbeidet med underlaget til intervjuguiden. I tilknytning til teoriene vil det også bli fortalt historier fra KST. Dette for delvis å sette teoriene inn i et mer praktisk rammeverk. Fortellingene er basert på virkelige forhold, men i noen tilfeller omgjort for å hindre identifisering.

De teoretiske bidragene kommer fra blant annet Reason, Kaufmann og Kaufmann, Aven, Boyesen, Njå, Olsen og Sandve, t'Hart og Boin, Olson, Senge, Mead, Maslow, Røvik, samt Pidgeon og O'Leary. Teoriene innbefatter Maslows behovspyramide, den velinformerte kultur, Man-made disaster, Meads speilingsteori, the unrocked boat, teorien om krypende kriser, kognitiv forventningsteori, samt nyinstitusjonalismen og nullfilosofien. Disse vil, med ulike innfallsvinkler, peke på faktorer som kan medvirke til en hemming av rapporteringen. Det er dermed av interesse å finne ut hvorvidt disse forholdene er å finne ved KST.

Ved å bruke flere teoretiske tilnærminger, vil en kunne se et fenomen fra forskjellige ståsted, og dermed få et mer helhetlig bilde av situasjonen. Bolman og Deal (2009) kaller det å skifte fortolkningsrammer eller 'briller': *"En fortolkningsramme er en mental modell – et sett av ideer eller antakelser – som du bærer med deg i hodet som hjelp til å forstå og finne fram i et bestemt 'terreng'"* (Bolman & Deal, 2009, s.35). Videre hevder de at *"En fortolkningsramme gjør det lettere å forstå hva du står overfor, og i siste instans hva du kan gjøre med det"* (Bolman & Deal, 2009, s.35). De teoretiske innfallsvinklene vil sannsynligvis ikke fange opp alle forhold som kan virke hemmende på rapporteringen. Det eksisterer heller ikke tette skott mellom de forskjellige tilnærmingene, slik at en og samme utfordring vil kunne finnes igjen innenfor flere teorier. Samtidig vil de ulike 'brillene' som benyttes, hver for seg gi sine særegne bidrag. Før teoriene presenteres, blir fenomenet rapportering og dets betydning belyst.

3.1 Hvorfor rapportere?

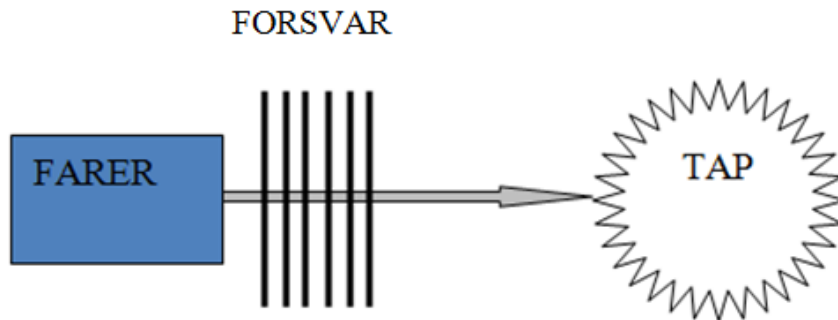
Rapportering kan ses i sammenheng med begrepene sikkerhet og sikkerhetsstyring. Sikkerhet kan uttrykkes som: *"..evnen til å unngå skader og tap som følge av uønskede hendelser, oftest i forbindelse med bevisste valg"* (Aven et al., 2004, s.9). Begrepene sikkerhet og risiko er

nærstående, hvor høy risiko relateres til liten grad av sikkerhet, mens lav risiko knyttes til høy sikkerhet (Aven et al., 2004).

I NOU (2000:24), 'Et sårbart samfunn. utfordringer for sikkerhets og beredskapsarbeidet i samfunnet', hevdes det at en ved å øke sikkerheten kan redusere sårbarheten. Sårbarhet sies å være: *"..et uttrykk for de problemer et system vil få med å fungere når det utsettes for en uønsket hendelse, samt de problemer systemet får med å gjenoppta sin virksomhet etter at hendelsen har inntruffet. Sårbarhet er knyttet opp til mulig tap av verdi. System kan i denne sammenhengen for eksempel være en stat, den nasjonale kraftforsyningen, en bedrift eller et enkeltstående datasystem"* (NOU 2000:24, s.18). For å redusere et systems sårbarhet, må sikkerheten styres i riktig retning. Aven et al. (2004), definerer sikkerhetsstyring som: *"..alle tiltak som iverksettes for å oppnå, opprettholde og videreutvikle et sikkerhetsnivå i overensstemmelse med definerte mål"* (Aven et al., 2004, s.67).

James Reason (1997) er en av flere teoretikere som ofte blir referert til vedrørende fenomenet sikkerhetsstyring, hvor han beskriver dette på et organisatorisk nivå. Reason (1997) skiller mellom individuelle ulykker og organisasjonsulykker. De individuelle ulykkene oppstår hyppigst, og det er oftest en spesifikk person eller gruppe som både forårsaker, og rammes av, hendelsen. Organisasjonsulykkene er mer sjeldne, men kan få katastrofale følger både for utenforstående personer, miljøet og verdier. Disse oppstår innenfor kompleks teknologi, som for eksempel kjernekraft, luftfart og petrokjemisk industri. Årsaksbildet er sammensatt og involverer mange personer fra ulike nivå i organisasjonen. Selv om Reason (1997) har mest fokus på omfattende ulykker, antas det at hans teorier i stor grad også kan benyttes på hendelser generelt, både når det gjelder det proaktive- og reaktive sikkerhetsarbeidet. Figur 11 illustrerer hvordan han ser på sammenhengen mellom farer, forsvar og tap. Forsvaret representerer barrierene, som skal forhindre at potensielle farer får fri passasje og dermed resulterer i tap. Barrierene kan være en kombinasjon av myke og harde forsvarsmekanismer. Eksempler på det myke forsvaret er lover og prosedyrer, mens det harde forsvaret kan være fysiske sperringer og bruk av hjelm. Samlet utgjør barrierene 'forsvar i dybden'.

Figur 11: Forsvar i dybden³⁶



Jean Pierre Bento (2001) benytter seg også av barrierebegrepet når han hevder at ulykker oftest kan relateres til problemer tilknyttet menneske, teknikk og organisasjon i en eller annen kombinasjon: ” Med barrierer menes i denne sammenheng alle de systemmessige, fysiske og administrative vern som finnes i organisasjonen og på den enkelte arbeidsplass for å forhindre at det oppstår- eller begrense konsekvensene av feil og feilhandlinger” (Bento, 2001, s.24)

Rapportering danner grunnlaget for arbeidet med å finne frem til elementer som kan bidra konstruktivt i den kontinuerlige sikkerhetsstyringen, og dermed lage et forsvarssystem med høyere grad av robuste barrierer. For å kunne danne seg et bilde av sikkerhetsstatusen i organisasjonen, vil det være av vesentlig betydning at selve rapporteringen ikke hemmes av ulike mekanismer. Det er av interesse å se om en kan finne frem til elementer i KST som gjør nettopp det, for deretter å se på mulige tiltak.

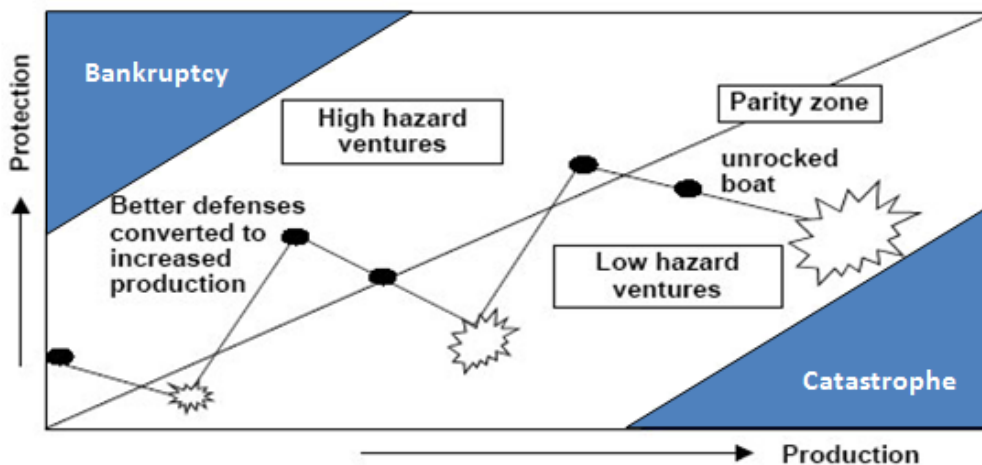
3.2 Reasons teori om the `unrocked boat`

Ifølge Reason (1997), finnes ikke absolutt sikkerhet. Han hevder enhver organisasjon må navigere mellom produksjon og beskyttelse for å opprettholde sin eksistens. Et uforholdsmessig høyt fokus på sikkerhet er ressurskrevende, og kan medføre manglende lønnsomhet for bedriften, med påfølgende fare for konkurs. På den annen side, kan omfattende oppmerksomhet rettet mot produksjon, på bekostning av sikkerheten, føre til økt fare for alvorlige hendelser, som igjen gjør at virksomheten ikke vil være levedyktig. Ofte står en overfor valget om hvorvidt en skal oppnå tidsfrister og milepæler ved å fire på

³⁶ Kilde: Reason, 1997, s.3.

sikkerhetskrav, eller holde seg til gjeldende retningslinjer. Reason (1997) hevder måten organisasjoner opererer innenfor 'sikkerhetsrommet', kan knyttes til hvorvidt det nylig har skjedd en uønsket hendelse eller ikke. Idet en hendelse oppstår, så får sikkerhetsaspektet større oppmerksomhet. Lange perioder med produksjon uten uønskede hendelser, svekker derimot sikkerhetsfokus til fordel for det å være produktiv. Dermed øker sannsynligheten for et katastrofalt utfall. Han kaller dette fenomenet *"The dangers of the 'unrocked boat'"* (figur 12), og sier videre at: *"It is easy to forget to fear things that rarely happen, particularly in the face of productive imperatives such as growth, profit and market share"* (Reason, 1997, s.6).

Figur 12: *The dangers of the 'unrocked boat'*³⁷



Det er essensielt at en virksomhet klarer å balansere faktorene produksjon og beskyttelse på en god måte. Dersom fokuset i for stor grad er rettet mot produktivitet, vil dette kunne føre til en nedprioritering av sikkerheten og dermed også mindre oppmerksomhet rundt det å rapportere.

³⁷ Kilde: Reason, 1997, s.5.

Det utføres daglig en mengde kranløft ved KST. De fleste av disse ses på som rene rutineløft. I 2011 kunne ett av disse rutineløftene fått katastrofale følger. En H-bjelke på 1400 kilo var plassert på bukker omtrent 1 meter fra gulvnivå. Under arbeidet med å snu bjelken, huket en frigjort løfteklemme seg opp i øvre flens på bjelken. Dette resulterte i at bjelken veltet ned fra bukkene. En person var like i nærheten da hendelsen inntraff. Han klarte å komme seg unna i siste øyeblikk og en unngikk dermed alvorlig personskade eller død. Skadepotensialet medførte at hendelsen ble klassifisert som rød. Hendelsen fikk høyt fokus. Det ble oppnevnt et granskingsteam, og flere tiltak for å unngå en tilsvarende hendelse å skje igjen ble iverksatt. Det skulle gå i overkant av to år før en nesten tilsvarende hendelse inntraff. Denne gang var H-bjelken over fire ganger større enn den forrige. Den var nettopp plassert på bukker, også disse nærmere 1 meter over gulvnivå. Da løfteutstyret skulle fjernes fra området, huket også her en løfteklemme seg fast i øvre flens. Bjelken begynte dermed å vippe mot den ene siden, og deretter til den andre i det løfteklemmen slapp taket, før den endelig gikk tilbake til utgangsposisjon. Det var to personer med i løfteoperasjonen. Disse stod på hver sin side av bjelken. Mulighetene for å komme seg vekk ved eventuelt fall av bjelke var små. Skadepotensialet ble vurdert til å være tilsvarende som for hendelsen to år tilbake, alvorlig personskade eller død, og dermed rød av farge. Også her ble det oppnevnt et granskingsteam og flere tiltak ble foreslått og iverksatt.

Kan hendelsene som omtales ovenfor ses i lys av Reasons teori om 'the unrocked boat', ved at en i etterkant av en hendelse starter ut med et høyt sikkerhetsfokus, for deretter å nedtone dette til fordel for produktiviteten? Det vil bli interessant å se hvordan en oppfatter sikkerheten ved KST og hvorvidt produksjon blir prioritert på bekostning av sikkerhet.

3.3 Kognitiv forventningsteori



(Kilde: Børge Lund³⁸)

Kaufmann og Kaufmann (2007) viser til at handling innenfor den kognitive teoritradisjon i stor grad er et resultat av rasjonelle og bevisste valg. I Kognitive teorier som omhandler motivasjon i arbeidslivet, og som betegnes forventningsteori, vektlegges sammenhengen mellom motivasjon og forventning: *”Forventning er her en bevisst forestilling om hvilke konsekvenser arbeidet man gjør vil få for ønsker om belønning, og hvor mye belønningen betyr for en”* (Kaufmann, G. & Kaufmann, A., 2007, s.48). Den kognitive forventningsteorien kan knyttes til bruk av insentiver, der insentiver er ulike former for tiltak som skal underbygge en persons motivasjon til å gjøre en best mulig jobb. Kaufmann og Kaufmann (2007) påpeker at det innenfor kognitiv motivasjonsteori er et sterkt fokus på forventninger til å bli lønnet for god innsats, og at bruk av insentiver derfor vil virke positivt på ytelsen.

SIS, eller sikkerhetsinformasjonssystemer, er blitt omtalt generelt tidligere i oppgaven. Aven et al. (2004) hevder en rekke organisatoriske og psykologiske faktorer kan ha betydning for bruken av SIS. Det ene er insentivstrukturen: *”Insentivstrukturen refererer til det mønsteret av stabile belønninger/sanksjoner som er knyttet til rapportering av uønskede hendelser. Både hvorvidt en hendelse faktisk blir rapportert, og hvordan hendelsen eventuelt blir beskrevet, vil være delvis bestemt av insentivstrukturen”* (Aven et al., 2004, s.135). Internt i en virksomhet er det vanlig med insentivordninger av ulike slag for å fremme sikkerhetsarbeidet. Man har gjerne et belønningssystem som utløser bonuser ved gitte oppnådde gode HMS resultater. Det kan også være snakk om å spandere for eksempel en gave, kake eller annet dersom en har

³⁸ Dette er en tegneseriestripe med tittelen 'Lunch', forfattet av Børge Lund. Sted og dato for publisering er ukjent. Lunch stripene vises i ulike blader/tidsskrifter, som for eksempel Teknisk Ukeblad og Bergens Tidende.

oppnådd et visst antall timer uten fraværsskader. Dette vil, ifølge Aven et. al (2004), kunne resultere i en undergraving av rapporteringssystemet: *”Det kan være vanskelig å få operative deler av organisasjonen til å fortsette å rapportere alle uønskede hendelser dersom dette innebærer tap av økonomiske eller sosiale goder”* (Aven et al., 2004, s.135).

I midten av november 2013 oppnådde Edvard Grieg prosjektet en viktig milepæl. 2 millioner arbeidstimer var gjennomført uten fraværsskade. For å markere begivenheten, spanderte KST kake til alle i prosjektet. Resultatet ble blant annet slått opp på informasjonsskjermer samt kommunisert gjennom interne nyhetsbrev. Belønningen er en påskjøning for godt HMS resultat, og skal virke som en pådriver for videre fokus på området.

Kan belønning i form av kake for null fraværsskader også ha en negativ bieffekt? Kan det tenkes at sosiale goder som denne gjør at det kommer inn færre skaderapporter? Hvilke andre insentivordninger ved KST kan eventuelt hemme rapporteringen?

3.4 Den velinformerte kultur

“Few phrases occur more frequently in discussions about hazardous technologies than safety culture. Few things are so sought after and yet so little understood” (Reason, 1997, s.191).

Ifølge Reason (1997), er en god sikkerhetskultur vesentlig dersom en organisasjon skal kunne håndtere uønskede hendelser på best mulig vis. Han trekker frem diskusjonen om hvorvidt kultur er noe en organisasjon 'har', eller om det er noe den 'er', og representerer selv det førstnevnte synet, at det er noe en organisasjon har. Reason (1997) benytter følgende definisjon på begrepet sikkerhetskultur: *“The safety culture of an organization is the product of individual and group values, attitudes, competencies, and patterns of behaviour that determine the commitment to, and the style and proficiency of, an organization's health and safety programmes. Organizations with a positive safety culture are characterized by communications founded on mutual trust, by shared perceptions of the importancy of safety, and by confidence in the efficacy of preventive measure”* (Reason, 1997, s.194).

Sikkerhetskulturen er en del av organisasjonskulturen: *“..the way we do things around her”* (Reason, 1997, s.192).

Reason (1997) hevder sikkerhetskulturen kan være utfordrende å endre, men mulig dersom en tar de riktige grepene. Han sier hovedelementene i sikkerhetskulturen består av en rapporterende kultur, en rettferdig kultur, en fleksibel kultur og en lærende kultur: *"Together they interact to create an informed culture which, for our purposes, equates with the term 'safety culture' as it applies to the limitation of organizational accidents"* (Reason, 1997, s.196). De pilarene som er mest aktuelle i forbindelse med denne oppgava, er den rapporterende og den rettferdige kulturen, uten at dette dermed avskriver elementer også fra de to andre. De fire kategoriene går noe inn i hverandre, og elementer fra disse vil på det viset kunne finnes igjen flere steder.

3.4.1 Rapporterende kultur

Reason (1997) hevder det er viktig med en kultur som underbygger rapporteringsviljen. Det må føles naturlig for hver enkelt å rapportere inn feil og nesten uhell. Å være ærlig om egne feilgrep, kan derimot sitte langt inne hos en del arbeidstakere: *"Human reactions to making mistakes take various forms, but frank confession does not usually come high on the list"* (Reason, 1997, s.196). Om en selv ikke er skyld i en eventuell hendelse, kan det også være andre årsaker som gjør at en lar være å rapportere. En faktor kan være at en ikke ser verdien av rapporteringen, da særlig om den ikke fører til aksjoner. Det kan også være at en frykter for å sette seg selv eller kollegaer i et dårlig lys. Reason (1997) peker også på elementer som ekstraarbeid, et ønske om å fortrenge hendelsen og mangel på tillit, med tilhørende frykt for represalier. Han viser til undersøkelser av to rapporteringsprogram innenfor luftfart, hvor resultatet avdekker faktorer som er avgjørende både når det gjelder kvantiteten og kvaliteten på hendelsesrapportene. Så langt det er mulig, må det ikke være fare for disiplinære forfølgelser. Konfidensialitet, eller aidentifisering, er en annen faktor. I tillegg bør avdelingen som samler inn og analyserer rapportene, være adskilt fra de organer som innehar myndighet til å iverksette disiplinære saker og ilegge sanksjoner. Andre forhold som har betydning for rapporteringen, er hvorvidt tilbakemeldingen til den som rapporterer skjer raskt, er nyttig, tilgjengelig og forståelig. Som et siste punkt nevnes at rapporteringen må være enkel å gjennomføre. Som en oppsummering dreier det seg om forholdene tillit og motivasjon (Reason,1997).

Reasons refleksjoner rundt en rapporterende kultur kan til dels knyttes opp mot teorier som omhandler motstand mot endring: *"Motstand kan grunne i rene interesseforskjeller, men også i mer følelsesmessige forhold"* (Jacobsen, 2004, s.155). Jacobsen (2004) hevder motstanden

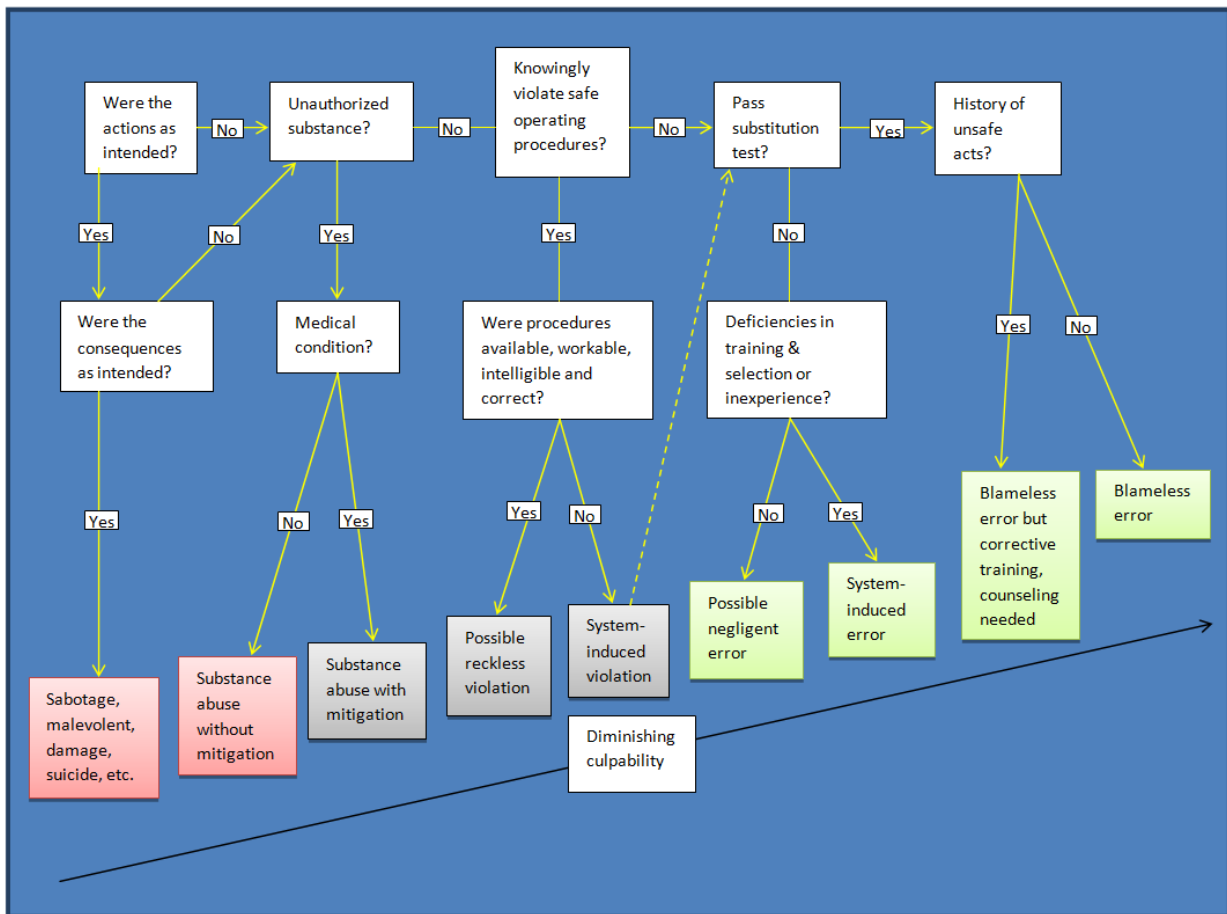
blant annet kan skyldes frykt for mye ekstraarbeid, tap av personlige fordeler, eller endring i sosiale relasjoner. Motstanden kan også være et resultat av at en ikke tror endringen vil medføre ønskede effekter.

3.4.2 Rettferdig kultur

Reason (1997) hevder en rettferdig kultur avhenger av virksomhetens tilnærming til spørsmålene om skyld og straff. Han sier det er uakseptabelt å straffe alle feilhandlinger uavhengig av de omkringliggende forhold. Det er nødvendig med et trygt miljø som oppmuntrer til, og kanskje også gir belønning for, rapportering av viktig sikkerhetsrelatert informasjon. Samtidig må det ikke gis amnesti ved alle feilhandlinger, da dette undergraver systemet.

Menneskelige aktiviteter sies å involvere tre kjerneelementer. For det første finnes en intensjon som fastsetter umiddelbare mål og oppførselen som behøves for å oppnå denne. Det andre elementet omhandler handlingen, som trigges av intensjonen. Intensjonen trenger ikke være i overensstemmelse med handlingsplanen. Til slutt kommer konsekvensene av handlingene. Handlingene trenger nødvendigvis ikke resultere i ønskede mål, og vil dermed være enten suksessfulle eller ikke. Da elementene intensjon, handling og konsekvens danner et sammensatt bilde, skal en være varsom med å trekke forhastede beslutninger om skyld knyttet til usikre handlinger: *"This 'hang them all' judgement is unsatisfactory in many respects. It ignores the ubiquity of error as well as the situational factors that promote it. Nor is it sensitive to the varieties of human failure and their differing psychological origins"* (Reason, 1997, s.207). Reason (1997) skisserer et 'beslutningstre', som kan benyttes i arbeidet med straffeskyld (figur 13). Han hevder at rundt 90 prosent av risikable handlinger kommer innunder kategorien uklanderlig.

Figur 13: Et klassifiseringstre knyttet til skyldspørsmålet.³⁹



Men hva så med den lille andelen som kan pålegges skyld? Her viser Reason (1997) til et dilemma, ved først å visualisere forholdet mellom belønning og straff relatert til umiddelbar og forsinket respons knyttet til endring av oppførsel. Belønning som kommer i umiddelbar nærhet etter en hendelse gir positiv effekt, mens virkningen av en forsinket belønning er mer tvilsom. Hurtig påfølgende straff, derimot, har en tvilsom virkning på oppførsel, mens resultatet blir negativt ved utsatt respons. Ut fra dette burde ikke straff være et tema. På den andre side er det faktorer som taler for straff: ” *In most organizations the people in the front line know very well who the 'cowboys' and the habitual rule-benders are. Seeing them get away with it on a daily basis does little for morale or for the credibility of the disciplinary system* ” (Reason, 1997, s.2012).

³⁹ Kilde: Reason, 1997, s.209.

3.4.3 Fleksibel kultur

Med en fleksibel kultur menes at organisasjonen raskt kan tilpasse seg skiftende omstendigheter. En hierarkisk organisasjon må kunne flate ut ved akutte situasjoner. Det må være tillit til at en har riktig person på riktig sted i tilfeller hvor tiden er en kritisk faktor. Når normaltilstand er gjenopprettet, går organisasjonen tilbake til sitt utgangspunkt (Reason, 1997).

3.4.4 Lærende kultur

Det må være kompetanse og vilje til å trekke riktige slutninger fra sikkerhetsinformasjonssystemet, samt vilje til å implementere gjennomgripende reformer ved behov. Innunder denne dimensjonen kommer blant annet dette med tilbakemelding på innrapporterte hendelser, som er blitt omtalt under den rapporterende kulturdimensjonen. I en lærende kultur er en også på vakt etter signaler som kan være av vesentlig betydning for sikkerheten: *”En lærende HMS-kultur kjennetegnes ved evnen til å oppdage og reagere rasjonelt på faresignaler, også når disse er flertydige eller diffuse. Ved de fleste større ulykker har det vist seg at noen i organisasjonen kjente til problemene som førte til ulykken, enten som entydige eller flertydelige signaler før ulykken var et faktum”* (Petroleumstilsynet, udatert).

Bård er relativt ny ved KST. Han er sveiser av yrke og både stolt over og glad i faget sitt. Den aktuelle dagen er Bård satt til å utføre en sveisejobb på en stålbjelke. Det er varmt og han har kneppet opp de øverste knappene på den flammehemmende jakka. Under har han en ullgenser. Under sveisearbeidet kommer det gnister på ullgenseren, noe som resulterer i et område med førstegradsforbrent hud. Bård vet at dette er en hendelse som skal rapporteres inn, men er redd for hvilke konsekvenser dette kan medføre.

I hvilken grad finnes det faktorer som taler imot en velinformert kultur ved KST?

Har Bård grunn til å frykte konsekvenser ved å rapportere inn hendelsen som vises til ovenfor? Opplevs det vanskelig å rapportere inn hendelser? Er det en utfordring med manglende tilbakemelding på innrapporterte saker, eller tar det eventuelt lang tid før responsen kommer? Hvordan oppfattes verdien av rapporteringen? Fører den til endringer? Kan innrapporterte saker avstedkomme negativt fokus mot en selv eller kollegaer? Medfører rapporteringen mye ekstraarbeid? I hvilken grad opplevs den som enkel å gjennomføre? Hva

så med frykt for represalier? Og hvordan blir anonymiteten ivaretatt? Oppfattes eventuell plassering av skyld og straff som rettferdig? Her er det mange faktorer som vil bli interessante å finne ut mer om.

3.5 Teorien om krypende kriser

Et optimalt rapporteringssystem fordrer blant annet at hver og en har øynene åpne for det som skjer rundt seg, og at en varsler om ting som kan utfordre sikkerheten. Men dette kan gjerne vise seg å være lettere sagt enn gjort. Til å underbygge denne antagelsen, vil teorien om de 'krypende kriser' bli presentert⁴⁰.

Rosenthal, Boin og Comfort (2001) benytter følgende definisjon på en krise: *"A serious threat to the basic structures or the fundamental values and norms of a system, which under time pressure and highly uncertain circumstances necessitates making critical decisions"* (Rosenthal et. al, 2001, s.6). Under vises en typologi over krisers utviklings- og avslutningsmønster (tabell 6), utarbeidet av t'Hart og Boin.

Tabell 6: Krisetypologi⁴¹

		Speed of development	
		Fast: Instant	Slow: Creeping
Speed of termination	Fast: Abrupt	Fast-burning crisis	Cathartic crisis
	Slow: Gradual	Long-shadow crisis	Slow-burning crisis

⁴⁰ Deler av teksten knyttet til teorien om krypende kriser er inspirert av en prosjektoppgave fra faget MTS 230, Infrastruktur og sårbarhet, ved UiS våren 2012. Forfatterne av oppgaven er Bratseth, Mehus (undertegnede) og Nesse.

⁴¹ Kilde: Rosenthal, Boin & Comfort, 2001, s.32.

En 'raskt brennende krise' både utvikles og avsluttes raskt. Eksempelvis kan det være snøras. Den 'rensende krisen', derimot, utvikler seg sakte, men avsluttes raskt, som et typisk opprør. 'Lange skyggers krise' utvikles raskt, mens avslutningen tar lengre tid. Her kan en tsunami stå som eksempel. Oppbyggingen til en 'sakte brennende krise' trekker ut i tid, og den avsluttes også gradvis. Klimaendringer plasseres gjerne under denne kategorien.

'Rensende kriser' og 'sakte brennende kriser' er begge former for en 'krypende krise'. En 'krypende krise' innebærer ikke et omgående problem. Dermed blir den gjerne ikke sett på som en utfordring, og heller ikke prioritert (Rosenthal et. al 2001).

Typologien 'krypende krise' kan assosieres med kriseinndelingen til Olson (2000), som tar for seg ulike stadier i en krise: 'før katastrofen', 'katastrofen utspiller seg', 'respons', 'gjenvinning' og 'gjenoppbygging'. Olson (2000) hevder de ulike fasene samlet danner en sirkel, hvor gjenoppbyggingen i etterkant av en katastrofe også kan beskrive stadiet 'før katastrofen', til en eventuell neste katastrofe: *"For example, after a damaging earthquake or hurricane, the building codes and land use regulations that are supposed to guide the rebuilding of the community actually create the physical environment for the next impact"* (Olson, 2000, s.156). Dersom katastrofer har en lang inkubasjonstid, som tilfellet er for 'krypende kriser', hevdes det at disse kan både feiltolkes eller også ignoreres av myndighetene.

Senge (1990) illustrerer effekten av en 'krypende krise' ved å benytte metaforen om 'den kokte frosk'. En frosk som legges i en kasserolle med kokende vann, vil umiddelbart streve for å komme seg opp av det varme vannet. Plasseres derimot frosken i en kjele med romtemperert vann, vil den ikke kjenne på noe ubehag, og dermed forbli i det våte, fornøyelige elementet. Ved gradvis å oppjustere vanntemperaturen, viser ikke frosken annet enn velbehag. Den kommer seg aldri opp av gryta, men ender med å bli kokt. Hvordan er dette mulig? *"Because the frog's internal apparatus for sensing threats to survival is geared to sudden changes in his environment, not to slow, gradual changes"* (Senge, 1990, s.22).

Det er som nevnt ingen umiddelbar fare med en 'krypende krise', noe som kan medføre at en heller ikke ser på den som en utfordring. Eller kanskje en ikke oppfatter hvilke faktorer som ligger til grunn for at den krypende krisen skal komme enda et steg nærmere en realitet. Utfordringen antas å være at en, som frosken, har vansker med å oppfatte inkrementelle, eller skrittvis, endringer.

Dersom en relaterer en kryptende krise til hendelsesrapporteringen, kan det tenkes at en ikke oppfatter faktorer som kan true sikkerheten fordi utrygge situasjoner som man er en del av i det daglige ikke fanger oppmerksomheten. Dette kan være forhold som 'sklir ut' over tid, som dårlig orden, bruk av verneutstyr, brudd på prosedyrer osv. Eller kanskje ser en ikke helt hvilken nytte ens egne risikoobservasjoner kan ha i arbeidet med å forhindre uønskede hendelser.

Ved KST benyttes forskjellige typer industrigasser. Noen av de mest brukte er propan, acetylen, oksygen, argon og nitrogen. Ved pauser og skiftslutt skal gassventiler til brukerslanger stenges av. Når arbeidet er avsluttet, skal brukerslanger kobles fra uttaket. For å forhindre faren for brann og eksplosjon, er det viktig med innarbeidede rutiner for stenging av gasser. Et stadig tilbakevendende tema er at ventiler ikke stenges slik de skal. Etter en rutinesjekk for stenging av gasser, kom beredskapspersonell på nattskift over totalt 32 åpne ventiler ved en av hallene på området. Av disse var det totalt 10 acetylen- og oksygenventiler, samt 22 misonventiler.

For KST sin del er det av interesse å finne ut hvorvidt en er oppmerksom på, og rapporterer inn, eventuelle små, skrittvis endringer som peker i negativ retning rent sikkerhetsmessig. I tillegg vil det være nyttig å se om rapporteringen kan hemmes av at en ikke ser på egne risikoobservasjoner som nyttige å varsle.

3.6 Ledelse og Meads speilingsteori

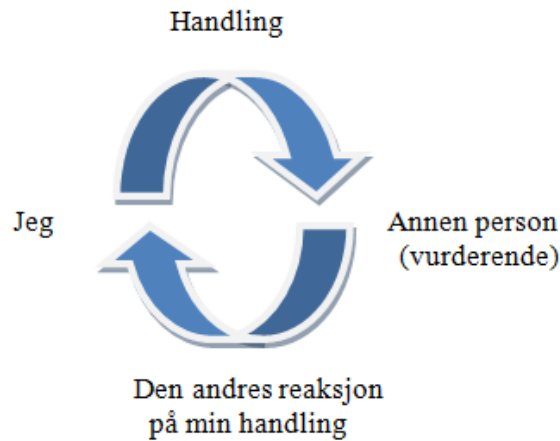
Det forekommer mange definisjoner på ledelse, men noen karakteristiske trekk kan likevel finnes igjen i de fleste av dem (Northouse, 2007). Ifølge Northouse (2007) er ledelse for det første en prosess. Det er også snakk om innflytelse eller påvirkning, og noe som skjer i grupper. Måloppnåelse er en siste faktor han trekker frem. Med dette som utgangspunkt benytter Northouse følgende definisjon på begrepet ledelse: *“Leadership is a process whereby an individual influences a group of individuals to achieve a common goal”* (Northouse, 2007, s. 3).

En kan grovt sett skille mellom formell og uformell ledelse. Den formelle lederrollen vil finnes igjen på organisasjonskartet: *"..der det foreligger en nokså klar og detaljert spesifisering av ansvars- og myndighetsområdet. Med dette følger tittel og lønn og nærmere avtalefestede arbeidsvilkår"* (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007, s.312). Ved å være en formell leder, har en makt i form av sin posisjon. Makt er ifølge Pfeffer: *"..the potential ability to influence behavior, to change the course of events, to overcome resistance, and to get people to do things they would not otherwise do"* (Busch, Johnsen, Valstad & Vanebo, 2007, s. 165).

Ut fra de faktorene som hevdes å være felles ved ledelsesdimensjonen, finner en som nevnt at påvirkning spiller en viktig rolle. Påvirkning kan igjen ses i sammenheng med motivasjon: *"Motivasjon defineres gjerne som det som forårsaker aktivitet hos individet, det som holder denne aktiviteten ved like og det som gir den mål og mening"* (Imsen, 1991, s.43). Imsen (1991) hevder motivasjon er helt essensielt for å kunne forstå den menneskelige atferd.

For mange arbeidstakere vil den formelle lederen være en signifikant, eller betydningsfull, person. Georg Herbert Mead (Imsen, 1991) hevder dette er av relevans for i hvilken grad en har innvirkning på andre mennesker. Mead er blant annet kjent for sin teori ved navn symbolsk interaksjonisme. Han hevder at vi ikke observerer oss selv direkte, men gjennom de reaksjoner andre har på oss. Ved at vi ser hvordan andre responderer på vår fremtreden, danner vi en oppfatning av hvilke vurderinger de har av oss (Imsen, 1991): *"Vi speiler oss i andres reaksjoner på oss selv"* (Imsen, 1991, s.136). Derav benevnelsen speilingsteori, som illustreres i figur 14.

Figur 14: Hvordan vi speiler oss i andres reaksjoner på oss selv⁴²



I speilingsprosessen er det derimot ikke alle personer som har like stor betydning: *"For at den 'andres' vurdering skal angå også mitt selvbilde, må det være en person som betyr noe for meg på en eller annen måte"* (Imsen 1991, s.136). Her kommer begrepet 'signifikante andre' inn. Dersom en som leder oppfattes å være en signifikant annen, vil hans tilbakemelding til sine underordnede være av betydning for de ansattes selvfølelse og handlinger.

Det å ha makt i form av sin posisjon trenger ikke nødvendigvis være tilstrekkelig med tanke på måloppnåelse. Maktkilder kan også være personlig makt, nettverk og allianser, belønninger, informasjon, ekspertise og fortolkningsmakt (Bolman & Deal, 2009). En uformell leder kan dermed ha like stor, om ikke større, påvirkningskraft enn den personen som er satt til å lede. En signifikant annen i Meads speilingsteori vil på en arbeidsplass derfor kunne være en annen enn den formelle lederen. En arbeidskollega kan med sin kunnskap, alder, sitt renommé og nettverk utøve stor innflytelse på andre.

Ved å knytte Meads speilingsteori til innrapportering av hendelser, vil det være vesentlig at leder og andre betydningsfulle personer er positive til denne form for aktivitet for å kunne opprettholde og også eventuelt styrke den. Ved å få positiv anerkjennelse fra signifikante andre i tilknytning til rapportering av saker, vil den rapporterende oppfatte at han gjør noe som er bra og nyttig og dermed motiveres til dette.

⁴² Kilde: Imsen, 1991, s.136.

Anders har jobbet som operatør innen sveisefaget ved KST i mange år. Han har nå fått stilling som én av i overkant 100 førstelinjeledere i prosjektet. Stillingen er midlertidig, slik at han etter en stund høyst sannsynlig vil måtte gå tilbake til sin opprinnelige funksjon. Nå skal Anders lede en gruppe på nærmere 20 operatører. Flere av disse har vært arbeidskollegaene hans over lang tid. Han kjenner deres sterke og svake sider, på samme vis som de kjenner hans. I arbeidslaget til Anders jobber Bernt, en faglig dyktig sveiser med enda lengre arbeidserfaring enn Anders. Bernt er en person med klare meninger, på både godt og vondt. Han blir ofte spurt til råds av medarbeidere i arbeidslaget. Anders og Bernt hadde sine diskusjoner da de jobbet sammen tidligere. I en periode skal Anders fungere som leder for Bernt og resten av teamet.

Det som ønskes belyst ved KST i denne sammenheng, er hvorvidt formelle ledere blir oppfattet som 'signifikante andre', og eventuelt i hvilken grad de motiverer til rapportering. Det er også av interesse å finne ut hvilke andre personer enn den formelle lederen som anses å være av betydning for ansattes sikkerhetstankegang.

3.7 Maslows behovshierarki

Maslow hevdet at de menneskelige behov kunne splittes opp i fem hovedkategorier. Disse kategoriene kunne igjen deles inn i to grupper, henholdsvis behov for underskuddsdekning og behov for vekstmuligheter. Videre så han for seg behovene som i en hierarkisk orden, et behovshierarki (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007). ”*De må ikke ses isolert fra hverandre, men i en sammenheng. En viktig grunn er at mennesket ser ut til å være et søkende vesen: Når et ønske eller behov er tilfredsstilt, er det alltid et nytt som melder seg*” (Imsen, 1991, s.50). En vesentlig faktor i Maslows teori, er at mangelbehovene må være dekket før vekstbehovene gjør seg gjeldende.

De fysiologiske behovene kommer først i hierarkiet, som et grunnfundament. Disse er essensielle for eksistensen, og dreier seg om å få tilfredsstilt behovet for mat, drikke og husly. Relatert til arbeidssituasjonen kan det være snakk om 'levelønn', en inntekt som muliggjør tilfredsstillelsen av de grunnleggende behovene.

Behovet for trygghet og sikkerhet gjør seg gjeldende når de fysiologiske behovene er tilstrekkelig dekket. Et miljø som ikke skader en verken fysisk eller psykisk er viktig. Det å ha en sikker jobb å gå til er også et behov som kommer til uttrykk her.

Sosiale behov er det neste trinnet i hierarkiet, og det siste av underskudds-, eller mangelbehovene. Igjen er Maslows antagelse at disse slår inn når de to foregående kategoriene er dekket. Et sosialt nettverk står i sentrum her, med en partner, gode kollegaer og venner. Støtte og aksept er to viktige nøkkelfaktorer når det er snakk om de sosiale behovene (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007).

Når en går over til det fjerde trinnet i hierarkiet, beveger en seg over på vekstbehovene, mot behov som omhandler anerkjennelse og respekt. Her er det ikke lengre snakk om underskuddsdekning: *"I stedet handler det om individets muligheter for personlig vekst, som det å utvikle personlige egenskaper maksimalt (...) Ønske om å prestere, ha prestisje, nyte suksess i livet og nyte andres aktelse er behov innenfor dette nivået"* (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007, s.45). Kaufman og Kaufman (2007) hevder behov for aktelse er viktig i arbeidslivet.

Til sist i Maslows behovshierarki finner en selvrealisering: *"- behovet for å utvikle seg fullt ut og realisere alle sine muligheter"* (Bolman & Deal, 2009, s.153). Ved å tilrettelegge for selvrealisering i jobbsammenheng, vil dette kunne virke positivt inn på motivasjonen til den enkelte.

Kaufman og Kaufman (2007) viser til empirisk forskning, som bare delvis bygger oppunder Maslows teori. Skillet mellom underskudds- og vekstbehov støttes. Derimot hevdes det at en, alt etter aktivitet, kan flytte seg både oppover og nedover i hierarkiet. En kan også forsøke å tilfredsstille behov høyere oppe i hierarkiet på bekostning av behov på et lavereliggende nivå: *"Også behovet for aktelse og selvaktualisering kan for noen bli så overskyggende at de skjærer utenom store deler av de andre behovene i pyramiden og tåler store personlige forsakelser både på det individuelle og det sosiale planet for å utvikle sine personlige egenskaper mot det høyeste nivået"* (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007, s.47). Bolman og Deal (2009) hevder Maslows teori har hatt stor betydning innenfor ledelse, selv om forsøket på å underbygge teorien har gitt resultater som peker i ulike retninger. De viser blant annet til grunnleggeren av en hotellkjede i London, Chip Conley, som uttaler: *"Jeg forsto at veien til topps ikke besto i å klatre i en tradisjonell karrierestige, men å ta seg opp langs Maslows behovspyramide"* (Bolman & Deal, 2009, s.153).

Det å utnytte sine evner fullt ut, å få realisere seg selv, er et ikke ukjent tema. Dersom rapporteringen medfører frykt for å miste muligheten til å utvikle sitt potensial, kan det tenkes at varslingen hemmes til fordel for selvrealiseringen.

Tor har jobbet som førstelinjeleder i 9 år. For 2 år siden gikk han over fra å ha en midlertidig til fast stilling som FIL. Siden han startet som operatør like etter yrkesskolen, har Tor vært fast bestemt på å jobbe mot lederstillinger enda høyere oppe i systemet. Det er travle dager i prosjektet hvor han jobber. Nylig ba områdeleder Tor om å få satt i gang en jobb i en tank. Da Tor nevnte at han måtte sørge for arbeidstillatelse og gassmåling før entring, var svaret at det var det ikke tid til. Hva kom til å skje dersom Tor sa imot områdelederen og også rapporterte saken videre? Ville det kunne sette en stopper for hans karriereplaner?

En naturlig tilnærming her vil være å se på hvilke muligheter en har for selvrealisering ved KST, hvor viktig denne faktoren er, og om en eventuelt frykter at rapportering kan gi seg utslag i mindre sannsynlighet for å få utviklet sitt potensial.

3.8 Man-made disasters

Artikkelen 'Man-made disasters: why technology and organizations (sometimes) fail', av Pidgeon og O'Leary, omhandler organisatoriske forhold rundt ulykker. Forfatterne fokuserer på barrierer som kan hemme læring i organisasjoner (Pidgeon og O'Leary, 2000). De bygger i stor grad arbeidet sitt på Turners 'Man-made disasters' modell. Man-made disasters er basert på detaljerte analyser av 84 offentlige ulykkesrapporter, presentert av den britiske regjeringen i tidsrommet 1965-1967. Funn fra undersøkelsen viste at ulykker innenfor omfattende teknologiske systemer ikke kunne forklares verken som tilfeldigheter, 'Act of God' eller rent teknologisk. Turner hevdet derimot at storulykker var en konsekvens av at organisasjoner ikke håndterte informasjonen om farer på tilstrekkelig vis. Det Turner omtalte som 'inkubasjonsfasen', ble gitt spesielt mye oppmerksomhet. Dette er tiden hvor en potensiell ulykke, bestående av mange delelementer, utvikler seg og til sist ender ut i en faktisk hendelse. Det som skjer er at en ser verden på et vis som ikke stemmer med virkeligheten: "Indeed, a disaster is defined in the Man-made disasters model not by its

physical impacts at all, but in sociological terms, as a significant disruption or collapse of the existing cultural beliefs and norms about hazards, and for dealing with them and their impacts” (Pidgeon og O’Leary, 2000, s.16).

Pidgeon og O’Leary (2000) hevder, med utgangspunkt i Man-made disasters teorien, at informasjonsproblemer og politisk spill i organisasjonene kan hemme læring i disse. Informasjonsvansker er gjerne et resultat av at både enkeltpersoner og organisasjonen i sin helhet må håndtere problemer som både er utydelige og ustrukturerte.

For det første kan kritiske feil og hendelser bli oversett eller misforstås grunnet uriktige antagelser om deres betydning. Organisasjonen definerer hvilke elementer som anses som trusler, noe dens medlemmer fortolker og trekker beslutninger i lys av. En nært knyttet utfordring er det såkalte ’decoy phenomenon’. Personer som har en mistanke om at noe er galt, kan tro at situasjonen er løst ved at det er satt fokus på lignende hendelser. Når viktige faresignaler dukker opp, vil disse derfor feiltolkes eller fullstendig ignoreres.

Risikofylte forhold kan også passere ubemerket grunnet vansker med å håndtere informasjon i ustrukturerte og stadig skiftende forhold. Tilgjengelig informasjon om en spesifikk fare kan være spredt på flere personer, gjerne på ulike steder i organisasjonen eller også på tvers av organisasjoner. Manglende kommunikasjon forverrer situasjonen, i tillegg til vage ansvarsforhold og skiftende mål i løpet av inkubasjonstiden.

Et tredje moment knyttet til informasjonsproblemer gjelder usikkerheten rundt hvordan en skal forholde seg til formelle brudd på sikkerhetsreguleringer. Bruddene kan forklares med at regelverket er tvetydig, at det er i konflikt med andre behov, eller at avvik er blitt godkjent under visse forutsetninger.

Et siste poeng er at entydig informasjon eller faresignaler kan forverres ved at de involverte bagatelliserer forholdene og dermed forsinker det forebyggende arbeidet.

I tillegg til informasjonsutfordringer kan skyld, politisk spill og tildekking av virkeligheten virke som barrierer mot organisatorisk læring. Politiske prosesser og maktforhold vil resultere i forskjellige versjoner av virkeligheten for å tilfredsstille ulike interessegrupper. Dette vil kunne gjøre det vanskeligere å oppdage faresignaler. Interessekonflikter kan blant annet føre til feilrapportering, hemmelighold og at avvik normaliseres (Pidgeon og O’Leary, 2000).

For at rapporteringssystemet i det hele tatt skal kunne fungere, er Pidgeon og O'Leary opptatt av at det må være et godt etablert tillitsforhold i organisasjonen: *"Agreements will cover issues such as who has access to the information? Will reports be anonymous or confidential? Under what circumstances will guarantees of confidentiality be preserved and when not? What categories of human or management 'error' are sought by the safety analysts through the process of voluntary candid reporting (perhaps conferring immunity from subsequent sanction or prosecution), and which are to be considered a disciplinary or even a criminal offence come what may? And finally, what actions will be taken to correct deficiencies (particularly human or organizational deficiencies) once identified?"* (Pidgeon og O'Leary, 2000, s.25).

Pidgeon og O'Leary (2000) tar opp utfordringer i forbindelse med organisasjonslæring. Da denne oppgaven omhandler faktorer som kan hemme rapporteringen, og rapporteringen ses på som en positiv bidragsyter for læring, er disse fenomenene tett knyttet til hverandre:

"Aviation incident and event monitoring (of, for example, air near-misses) is held by many to make a positive contribution to collective learning in the industry, and through this to safety" (O'Leary og Chappell, 1996 i Pidgeon og O'Leary, 2000, s.24).

Unni er en av førstelinjelederne ved malingsavdelingen. Klokka er 07.00 om morgenen og det er tid for den daglige oppstartssamtalen. I dag skal hun gjennomgå den nye utgaven av risikoregisteret. Hvert prosjekt ved KST opererer med sitt eget risikoregister. Her er det beskrevet hvilke uønskede hendelser en ser på som aktuelle i tilknytning til arbeidsoperasjoner, årsakene til disse, hvilke konsekvenser de kan få, samt risikoreducerende tiltak. Registeret oppdateres i takt med prosjektets ulike faser.

Unni må også huske å minne om månedsmøtet som skal være senere på dagen. Der skal blant annet månedens tema; 'Entring av tanker og trange rom', tas opp. I tillegg er det et par nye mailer hun har fått som også må videreformidles til operatørgruppa. Det er snakk om to lessons learned, der den ene omhandler klemskade av finger og den andre fallskade.

Hvordan kan så Man-made disasters teorien, eller teorien om menneskeskapte ulykker, knyttes til KST og de ansattes forhold til rapporteringen? En innfallsvinkel vil være å se på i hvilken grad KST har sin egen oppfatning av verden, som igjen resulterer i et høyt fokus på enkelte faremomenter på bekostning av andre. Dette vil i sin tur kunne styre rapporteringen

mot de sakene som registreres av de aktuelle brillene som benyttes til å se virkeligheten gjennom. Det kan også være interessant å se på hvorvidt en lar være å rapportere inn uønskede hendelser fordi lignende forhold har fått oppmerksomhet tidligere. Og har den enkelte arbeidstaker nok kunnskap til å rapportere inn sin bekymring, eller er denne forståelsen fraksjonert utover i organisasjonen? Et annet spørsmål en kan stille seg, er om det forekommer brudd på det regelverket KST har implementert, for eksempel prosedyrebrudd. Dernest er det av interesse å finne ut om disse forholdene innrapporteres. Eller er en imidlertid tilbakeholden med dette, da regelverket er tvetydig eller i konflikt med andre behov? Det kan også stilles spørsmålstegn til hvorvidt en har en tendens til å bagatellisere farer. Hemmelighold av risikoforhold kan også være et tema, dersom blant annet selskapets økonomi eller konkurransekraft står på spill. Det vil også være naturlig å stille spørsmål knyttet til tillitsaspektet rundt rapporteringen ved KST, der blant annet anonymitet og 'syndebukkmentalitet' er aktuelle temaer.

3.9 Nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé

Røvik (2007) hevder at en tradisjonelt har sett på organisasjonsatferd i lys av to hovedperspektiver, det rasjonelle, eller modernistiske, og det sosialkonstruktivistiske, hvor flere skiller mellom et naturlig og et åpent perspektiv, en henholdsvis institusjonell og nyinstitusjonell teoritradisjon. Bush et al. (2007) omtaler på sin side de rasjonelle, naturlige og åpne systemene som tre perspektiver.

Innenfor det rasjonelle perspektivet ser en på organisasjonen som et slags maskineri, hvor det å produsere varer og tjenester mest mulig effektivt står i fokus. Her er det en tydelig mål-middel tankegang, der ledelsen benytter organisasjonen som et redskap til å oppnå fastsatte mål.

Ser en mot det naturlige perspektivet, oppfattes organisasjonen som et organisk system bestående av mange samarbeidende delelementer. En inngripen i ett av disse, vil derfor kunne gi store ringvirkninger.

Tilnærmingen til det åpne, eller nyinstitusjonelle, perspektivet er noe forskjellig fra det naturlige. Organisasjonen er mer perforert i forhold til omgivelsene, noe som også gjør en mer oppmerksom på disse (Bush et al., 2007. Røvik, 2007. Røvik 1998). Ut fra et åpent perspektiv, kan en benytte følgende definisjon: *"Organisasjoner er et system av gjensidig*

avhengige aktiviteter som kobler sammen skiftende koalisjoner av deltakere: systemet er en del av – avhengig av en kontinuerlig utveksling med og konstitueres av - de omgivelser som de opererer innenfor” (Scott, 1992 i Busch et al., 2007, s.17).

Innenfor den nyinstitusjonelle teoritradisjonen er begrepet legitimitet sentralt: *”En organisasjon vil tilpasse seg gjeldende normer og forestillinger i omgivelsene for å oppnå legitimitet. Det er ikke nok å være effektiv” (Busch et al., 2007, s.17).* Legitimitet kan deles inn i fire forskjellige kategorier: pragmatisk, legal, normativ og kognitiv legitimitet. Disse ulike legitimitetsformene er knyttet sammen og kan påvirke hverandre gjensidig. Den pragmatiske legitimiteten kan relateres til organisasjonens nytteverdi i samfunnet. Legal legitimitet kan ses i sammenheng med at en følger gjeldende regelverk. Normativ, eller moralsk, legitimitet kan knyttes til at den handlingen som utføres ligger innenfor de normer som omverdenen aksepterer: *” Denne legitimiteten bygger på en evaluering av den måten organisasjonen utøver sin virksomhet på” (Busch et al., 2007, s.85).* Den kognitive legitimiteten går ut på at en organisasjon har legitimitet fordi den alltid har hatt det.

Legitimitet kan knyttes til begrepet omdømme. Brønn og Ihlen (2009) hevder det finnes mange definisjoner på dette fenomenet, som i korte trekk handler om hvordan omverdenen oppfatter en organisasjon: *”Omdømme fungerer som en magnet på folk som ønsker å jobbe for virksomheter med et godt omdømme og investere i bedrifter med et godt omdømme. De ønsker med andre ord å ha en relasjon til virksomheten” (Brønn & Ihlen, 2009, s.84).* Det er blant de fleste også enighet om at en organisasjons omdømme kan endres over tid, er krevende å bygge opp og oppfattes ulikt alt etter hvilken målgruppe en henvender seg til.

Ønsket om legitimitet, som en finner innefor den nyinstitusjonelle tradisjonen, skaper tilsynelatende store likhetstrekk mellom institusjoner: *” Ideen er at når ulike organisasjoner innenfor det samme organisasjonsområdet, gjennom konkurranse, statlig involvering eller profesjonspåvirkning – blir et organisatorisk felt, oppstår sterke krefter som gjør organisasjonene mer lik hverandre gjennom en homogeniseringsprosess” (Busch et al., 2007, s.88).* Denne homogeniseringen skjer blant annet ved at en tar inn idéer, eller oppskrifter, som hevdes å fungere godt i en organisasjon, og som bygger oppunder dens legitimitet. Likhetstrekkene er nødvendigvis ikke så dyptliggende. Selv om flere organisasjoner fremstår som like utad, kan de driftes på forskjellig vis (Røvik, 2007. Røvik, 1998).

Sett i et rasjonelt perspektiv, vil en vellykket oppskrift lett kunne tas ut fra en organisasjon, som en form for fysisk pakkeløsning, for så å uproblematisk bli installert i en annen, og også

her fungere optimalt. Angående det naturlige perspektivet, vil en organisasjonsoppskrift måtte være forenlig med både organisasjonens praksis og verdigrunnlag for å ikke bli frastøtt (Røvik, 2007. Røvik 1998). Ifølge nyinstitusjonalister kommer moderne organisasjoner opp i et dilemma, der de på den ene siden må hensynta effektivitet, noe som ofte betyr at en bør holde fast på de eksisterende rutiner, samtidig som en skal følge med i tiden og ta opp de oppskrifter og ideer som gir legitimitet. For å imøtekomme behovet for både legitimitet og effektivitet, kan en få en frikopling mellom prat og praksis: *”En måte å takle dette dilemmaet på er å adoptere moderne konsepter, men sørge for å holde dem frikoplet slik at de i liten grad får styrende virkninger på aktiviteter, iallfall på de aktiviteter som er av stor betydning for organisasjonens evne til å produsere vedtak, varer og tjenester på en effektiv måte”* (Røvik, 1998, s.148/149).

Virksomhet tilknyttet olje- og gassindustrien har vært i en særstilling når det gjelder økonomisk trygghet og god fortjeneste. I de senere år er konkurransen innen deler av leverandørvirksomheten blitt markant endret ved at flere oppdrag blir løst internasjonalt. Dette har medført at også olje- og gassindustrien nå i større grad er en konkurranseutsatt næring. Gode statistikker på helse, miljø og sikkerhetsfronten vil bidra i å øke en bedrifts legitimitet og positive omdømme og trekke til seg både kunder og arbeidskraft.

Nullfilosofien, gjerne uttrykt som: ”Vårt mål er en arbeidsplass uten skade på mennesker, materiell eller miljø”, er en idé eller oppskrift som etter hvert er blitt implementert i store deler av den petroleumsrelaterte industrien. I St.meld nr.7 (2001-2002), Om helse, miljø og sikkerhet i petroleumsvirksomheten, hevdes det at innføringen av ’nullfilosofien’ rent holdningsmessig er en milepæl: *”«Nullfilosofien» kan oppsummeres som at ulykker ikke skjer, men forårsakes. Alle ulykker kan derfor forebygges, slik at målet vil være null skader og ulykker. Dette forutsetter ansvarliggjøring i alle ledd og et kontinuerlig fokus på risikostyring, forebygging og læring”* (St.meld nr.7, 2001-2002, s.22). Filosofien om null skader forplikter en virksomhet til å gjøre sitt ytterste for å oppnå dette målet. Den stiller også krav til at en lærer av hendelser som måtte oppstå, slik at disse ikke skjer igjen. Dette krever åpenhet og tillit. Med nullfilosofien menes altså ikke et ’forbud’ mot feilhandlinger eller feilvurderinger (Rosness, Hauge, Skjerve, Aase, 2004).

Samfunnet generelt, og kunden spesielt, forventer at en virksomhet håndterer helse, miljø og sikkerhetsaspektet på en god måte. Det stilles blant annet krav til at en organisasjon skal ha et HMS-styringssystem. Norsok S-006 omhandler HMS evaluering av leverandører. Som et av

sju hovedelementer innenfor HMS-styringssystemet, finner en 'evaluering og sikkerhetsstyring'. Dette punktet omhandler: *"Identifikasjon og evaluering av HMS-risiki i forbindelse med aktiviteter, produkter og tjenester, og utarbeidelse av risikoreducerende tiltak"* (Norsok S-006N, 2000, s.5). Nullfilosofien kan være med på å tydeliggjøre at en som organisasjon tar sikkerhetsstyringen på alvor, og der en aktivt oppmuntrer til rapportering av uønskede hendelser. Dette bygger oppunder virksomhetens legitimitet, og trekker derigjennom til seg både arbeidskraft og kunder.

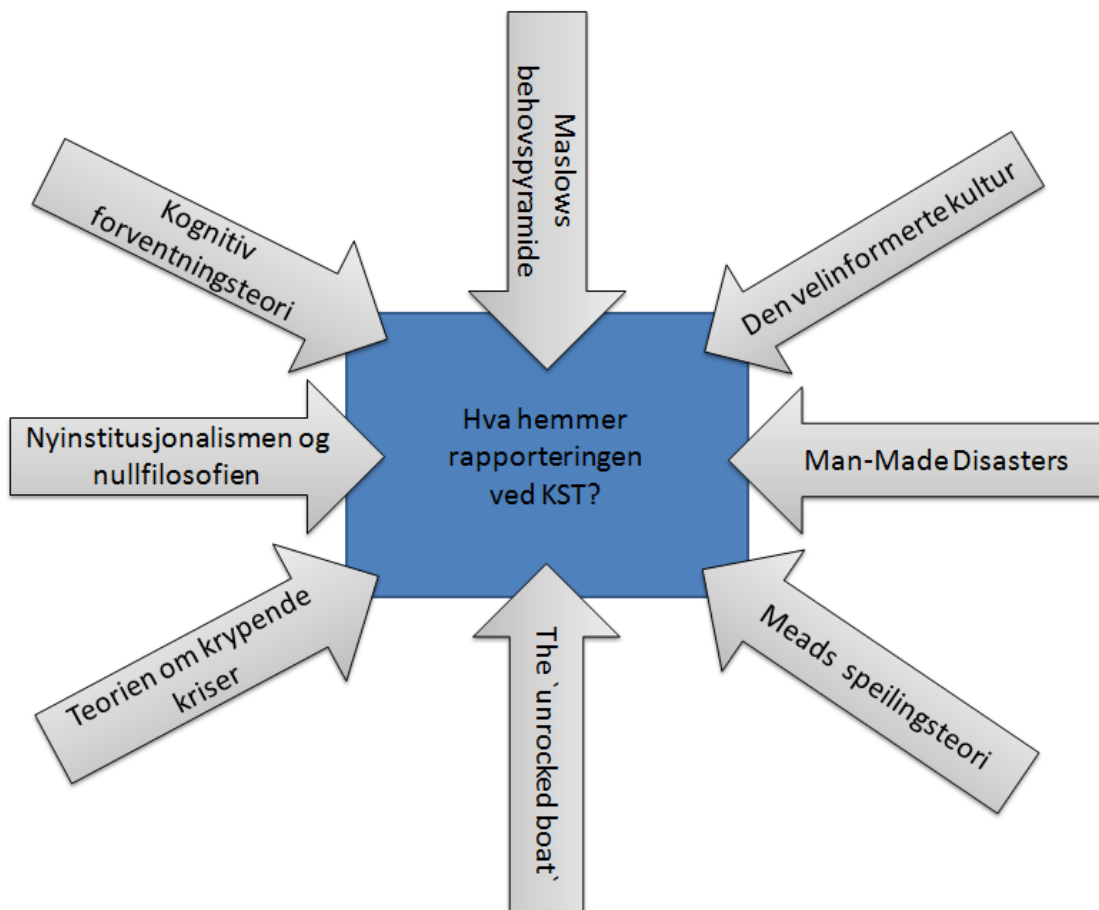
Det er lunsj, og tre operatører sitter og snakker sammen ved et av bordene i pauserommet. Den ene av dem har en gassbandasje rundt venstre langfinger. Han forteller at han var uheldig og fikk et kutt i fingeren da han klippet hekken kvelden i forveien. "Heldigvis skjedde det ikke mens jeg var på jobb", uttaler han. På spørsmålet om hvorfor han er glad skaden skjedde hjemme, svarer han: "Mest med tanke på omdømmet til bedriften".

KST opererer både som kunde og leverandør innenfor den petroleumsrelaterte industrien. Ser en på rollen som leverandør, vil en fra kundens side kontinuerlig bli målt på HMS resultater, som alvorlige nestenulykker, kjemikalieutslipp, medisinske skader med mer. Samtidig uttaler KST sin nullfilosofi; ingen personskader og ingen arbeidsrelatert sykdom. Spørsmålet er om denne kombinasjonen er uproblematisk, eller om det kan gi utfordringer blant annet når det gjelder å rapportere inn hendelser. Praktiseres det en form for frikobling for å kunne ivareta både bedriftens effektivitet og legitimitet, hvor en innad i organisasjonen har en faktisk hendelsesportefølje som er større enn det en statistisk viser til? Hvorvidt kan dårlige HMS resultater påvirke fremtidige jobbmuligheter? Frykter den enkelte for arbeidsplassen sin dersom det rapporteres inn for mange skader? Blir hendelser 'pyntet' på for å oppnå en 'finere' statistikk? Her er flere interessante faktorer som ønskes belyst.

3.10 En analytisk modell basert på teoribidragene

Følgende analytiske modell oppsummerer teoriene (figur 15):

Figur 15: Teorier som muligens kan forklare faktorer som hemmer rapporteringen ved KST⁴³



Spørsmålet er hvorvidt de ulike teoriene som er blitt presentert kan belyse faktorer som virker hemmende på rapporteringen ved KST. Reason (1997) med teorien om 'the unrocked boat' hevder virksomheter drives i spenningsfeltet mellom produksjon og sikkerhet, hvor få uønskede hendelser gjør at fokuset flyttes mer over mot produksjon, og der sikkerhetsfokuset er størst like etter en hendelse. Teorien om en velinformert kultur er også et bidrag fra Reason (1997), hvor han omtaler denne som rapporterende, rettferdig, fleksibel og lærende. Det vises til Kaufmann og Kaufmann (2007) i forbindelse med kognitiv forventningsteori og bruk av

⁴³ Kilde: Egenutarbeidet modell.

insentiver, hvor Aven et al. (2004) mener insentivstrukturen er av betydning for bruken av SIS. T'Hart og Boin (Rosenthal, Boin & Comfort 2001), i tillegg til Olson (2000) og Senge (1990), benyttes som representanter for en krypende krise, hvor en står i fare for ikke å oppfatte situasjoner som kan true sikkerheten fordi de er en del av det miljøet en selv opererer i. Mead hevder vi speiler oss i de signifikante, eller betydningsfulle, andre (Imsen, 1991). Dette kan få betydning for hvordan hver enkelt tenker om sikkerhet, inkludert rapportering. I Maslows behovshierarki er selvrealisering det siste og øverste trinnet. Etterprøving av hans teori har vist at en kan flytte seg både oppover og nedover i hierarkiet alt etter aktivitet. En kan blant annet i noen tilfeller forsøke å tilfredsstille behov høyere oppe i hierarkiet på bekostning av behov på et lavere liggende nivå (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007). Spørsmålet blir om en lar være å rapportere dersom en frykter at dette kan gå ut over mulighetene til å realisere seg selv. Med teorien 'Man-made disasters', hevder Pidgeon og O'Leary (2000) blant annet at en ved å definere hva som er sannheter, hvordan verden ser ut, dermed går glipp av flere vesentlige sikkerhetsfaktorer. Til slutt presenteres nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé og mulig hemmer på rapporteringen grunnet ønsket om å opprettholde både legitimiteten i samfunnet og effektiviteten innad i bedriften. Teoriene er ikke ment som konkurrerende bidrag, men heller komplementære vinklinger. I enkelte tilfeller vil flere av dem til en viss grad overlape hverandre.

I neste kapittel vil en si noe om metoden og fremgangsmåten som benyttes for å undersøke betydningen av de ulike teoribidragene.

4.0 Metode

I løpet av en dag er vi i kontakt med mengder av informasjon, både som mottakere, behandlere og sendere. Denne informasjonen blir i all hovedsak ikke gjenstand for systematisk behandling, noe som derimot er nødvendig dersom dataene er grunnlag for forskning: *”Forskning og undersøkelser kjennetegnes nettopp ved at innsamling av data, behandling av informasjon og presentasjon er systematisk”* (Jacobsen, 2005,s.17). I det følgende beskrives hvilken metode og fremgangsmåte som er benyttet for å finne svar på forskningsspørsmålet knyttet til denne oppgaven.

4.1 Metodisk tilnærming

En personlig nysgjerrighet rundt fenomenet rapportering, i tillegg til at også bedriften jeg arbeider ved ønsket å finne ut mer om mekanismer knyttet til temaet, gjorde at følgende forskningsspørsmål ble lagt til grunn:

Hva hemmer rapporteringen ved Kværner Stord AS?

Det må presiseres at denne oppgaven ikke er et produkt basert på en forespørsel fra KST, men utarbeidet etter eget ønske. At KST også var interessert i fenomenet opplevdes nok som et ekstra lodd på vektskåla da avgjørelse for tema skulle tas, men likevel ikke som en avgjørende faktor.

For å finne svar på hva som hemmer rapporteringen ved KST, måtte valg av metode tas. Metode betyr at en følger en bestemt vei mot målet (Krumsvik, 2013). I denne studien var hensikten å komme mer i dybden på temaet rapportering og hvilke faktorer som hemmer denne, ved å ta utgangspunkt i ulike teorier og et kontekstueit rammeverk. En problemstilling hvor målet er å gå mer i dybden på noe en ikke vet så mye om, kalles eksplorerende (Jacobsen, 2005). Dette ønsket gjorde at en kvalitativ tilnærming ble sett på som mest egnet. Kvalitative data uttrykkes i form av tale og tekst som gir en eller annen form for mening, mens kvantitative data, derimot, består av tall. *”Ved eksplorerende problemstillinger må vi velge en metode som får fram mange nyanser, noe som vanligvis krever konsentrasjon om*

noen få enheter. Slike metoder vil egne seg til innsamling av det vi kaller kvalitative data” (Jacobsen, 2005, s.62). Valget falt på det semistrukturerte dybdeintervjuet, i tillegg til dokumentundersøkelse og egne erfaringer fra bedriften. Intensjonen med å benytte forskjellige data i en og samme undersøkelse, var å få en mer helhetlig oppfatning av situasjonen (Dalland, 1993).

4.2 Dokumentundersøkelse

For å kunne utarbeide en intervjuguide tilpasset KST som bedrift, var det viktig å innhente data fra virksomheten. Det at jeg selv jobber der, gjorde at jeg satt inne med noe opparbeidet kunnskap og erfaring. I tillegg ble det brukt mye tid på å fremskaffe dokumenter som kunne være med på å visualisere KST sitt virke. Dokumentundersøkelse forstås som en undersøkelse av sekundærdata, hvor en gjør bruk av data som andre har samlet inn (Jacobsen, 2005). Jacobsen (2005) plasserer dokumentundersøkelsen inn under den kvalitative metoden, som også er gjort i denne oppgaven. Det må imidlertid påpekes, noe også Jacobsen (2005) gjør, at denne kategoriseringen bare delvis stemmer. Dette da mye av den dokumentasjonen som finnes i dag, uttrykkes gjennom tall og statistikk. Hovedvekten av dokumentene benyttet i forbindelse med denne oppgaven, formidles derimot gjennom tekst.

I arbeidet med å finne relevante dokumenter ble det benyttet forskjellige fremgangsmåter. En del tid gikk med på å hente informasjon fra intranettsidene til KST. Dataverktøyet Synergi måtte benyttes ved flere anledninger. Det ble lånt historiebøker, som gikk tilbake til hvordan det hele startet. Mailutvekslinger og telefonsamtaler, samt personlig oppmøte, var det også mange tilfeller av. Da KST er en stor bedrift, måtte en henvende seg til flere organisasjoner innad i denne under søkearbeidet. På dette viset ble det innhentet informasjon vedrørende KST sin historie, dagens aktivitet, organisering og størrelse, HMS verktøy, bedriftens policy, sikkerhetsinformasjonssystemet, data på type rapporterte saker, med mer.

4.3 Intervju

Et intervju kan ha ulik grad av strukturering, fra det helt åpne til det helt lukkede. *”De ulike intervjuformerna ger artskilda data, beskriver olika sammanhang och ger olika resultat och slutsatser”* (Lantz, 2013, s.42). Ved en helt lukket tilnærming er det utarbeidet spørsmål med

tilhørende oppgitte svaralternativer i en bestemt rekkefølge. Den helt åpne tilnærmingen består i en samtale uten bruk av intervjuguide eller plan for hva samtalen skal omhandle. For å få svar på problemstillingen, så jeg det som en styrke dersom jeg kunne stille spørsmål med mulighet for fleksibilitet og improvisasjon underveis. Graden av struktur på intervjuet ble derfor relativt åpen, en samtale mellom forsker og informant styrt av forskeren, og hvor intervjuguide ble benyttet (Jacobsen, 2005). Et intervju som verken er helt åpent eller helt lukket, kalles gjerne et semistrukturert intervju. Ryen (2002) sier denne typen intervjuguide ikke har en detaljert fastsatt formulering og rekkefølge av spørsmålene. Ved å benytte denne form for intervju ville en sikre at de ønskede temaene ble besvart, samtidig som det gav åpning for nyanser og refleksjon.

4.4 Intervjuguide

Intervjuguiden (vedlegg 2) ble laget med utgangspunkt i teoriene, dokumentundersøkelsen og egne erfaringer, hele tiden med fokus på å besvare problemstillingen på best mulig vis. Innledningsvis ble selve undersøkelsen beskrevet i korte trekk. Her ble det sagt noe om formålet med undersøkelsen, intervjuets antatte varighet, anonymitet og konfidensialitet med mer. Det ble også stilt spørsmål til hvorvidt informanten lurte på noe i tilknytning til undersøkelsen: *”En slik innledning vil kunne fungere som en oppvarming for begge parter før selve intervjuet starter”* (Jacobsen, 2005, s.150). Da det er viktig å få til en god kommunikasjon og atmosfære i en intervjusituasjon, besto innledningen av spørsmål som var lette å besvare. På dette viset kan en i større grad unngå at samtalen går i lås (Jacobsen, 2005). Avslutningsvis ble det stilt spørsmål til hvorvidt informanten hadde noe å tilføye. Dette for eventuelle oppklaringer, tilleggsinformasjon med mer. Det ble også informert om det videre arbeidet med oppgaven og hvordan intervjuer kunne kontaktes dersom ønske om dette. Spørsmålene i intervjuguiden skulle fungere som et utgangspunkt for samtale, med mulighet for justeringer underveis, også med tanke på de ulike stillingsgruppene som skulle intervjues. Spørsmålene ble gruppert etter hvilke teorier de skulle belyse. Enkelte av teoriene overlapper til en viss grad, og genererte derfor noen like spørsmål. Disse ble bare stilt under én av de aktuelle teoriene. Spørsmålene ble forsøkt utformet så forståelig som mulig og på en slik måte at de ikke skulle virke førende eller generere ja/nei svar. Der hvor sistnevnte var vanskelig å unngå, ble det spurt etter en eventuell utdypning av svaret. For å teste ut intervjuguiden, ble det avtalt et møte med en person ved KST som kunne vært en potensiell informant på

undersøkelsen. Intervjuet ble gjennomført, med påfølgende diskusjon rundt kvaliteten på dette. Her ble intervjuets lengde, antall spørsmål, likheten mellom disse, hvorvidt de var lette å forstå med mer tatt opp og diskutert. For å få en best mulig dekning av teoriene og konteksten, ble det laget mange spørsmål til intervjuguiden. Ifølge Jacobsen (2005) ligger den optimale tiden for et intervju et sted mellom 1-1,5 time. Han sier også at intervju som er nede i 30 minutter ikke vil få fram nok relevant informasjon. Tiden på prøveintervjuet viste seg å ligge like i underkant av en time, noe også testpersonen mente var akseptabelt. I tillegg ble det sagt at mengden spørsmål var uproblematisk, de var lette å forstå og det følte ikke som om en gjentok seg selv i for stor grad. Ut fra responsen på prøveintervjuet ble det derfor kun gjort små endringer.

4.5 Informanter

”De fleste empiriske studier er utvalgsundersøkelser. Det finnes en veldefinert populasjon som man ønsker å vite noe om, men av praktiske og økonomiske grunner må man nøye seg med å undersøke et mindre utvalg fra denne populasjonen” (Skog, 2009, s.99). Ved å gjennomføre relativt åpne intervjuer vil en sitte igjen med mye informasjon. Dette gjør at utvalget ikke kan bestå av altfor mange informanter. Jacobsen (2005) hevder en øvre grense på 20 oftest er mer enn nok. Dersom en skulle utført undersøkelsen i hele organisasjonen til KST, ville dette blitt for tid- og ressurskrevende. Operatørene og førstelinjelederne utgjør samlet en betydelig andel av personellet i prosjektene, rundt 95 %, og det var derfor et naturlig valg å utføre undersøkelsen blant disse. Da HMS- organisasjonen er tett knyttet opp mot operatører og førstelinjeledere, og i stor grad er involvert i rapporteringen, ble også den sett på som svært aktuell for undersøkelsen. Antall informanter ble ikke definert i forkant av selve intervjurunden, annet enn at en ville holde seg på et sted mellom 10 og 15 personer. En viss størrelse på informantgruppen var ønskelig, samtidig som den av administrative årsaker heller ikke måtte bli for omfattende. Etter hvert som intervjuene ble gjennomført og det ble observert en del gjentakende trender hos informantene, enten stillingsvis eller i gruppen som helhet, endte en opp med 13 intervjuobjekter totalt, hvorav disse 7 operatører, 4 førstelinjeledere og 2 HMS rådgivere (tabell 7). Disse ble valgt ut fra hvorvidt de var tilgjengelige og villige til å la seg intervju.

Tabell 7: Informanter

Informanter	Antall
Operatører	7
Førstelinjeledere (FIL)	4
HMS rådgivere	2

Informantene hadde en spredning i alder som vist i tabellen under (tabell 8). Fartstiden ved KST lå mellom 1 og 46 år.

Tabell 8: Aldersfordeling på informantene

Alder	Antall
20-29	2
30-39	2
40-49	3
50-59	4
60-69	2

4.6 Gjennomføringen av intervjuene

I forkant av intervjuene ble det sendt ut et informasjonsskriv (vedlegg 1) til informantene. Her ble det gitt generell informasjon i tilknytning til undersøkelsen. Det ble sagt noe om hensikten med oppgaven, estimert tid på intervjuet, anonymitet og konfidensialitet, muligheten for å trekke seg dersom en skulle ønske det, med mer.

Målet var å kunne møte informantene personlig for å gjennomføre et 'ansikt-til-ansikt' intervju. Det ble ordnet med et kontor som kunne disponeres fritt i det tidsrommet intervjuene skulle finne sted. Informantene ble intervjuet enten på dagskift eller ettermiddagsskift, alt etter hva som var mest hensiktsmessig med tanke på arbeidssituasjonen. Alle informantene stilte til avtalt intervju.

For ikke å miste verdifull informasjon underveis, og for å opprettholde en god flyt i samtalen, ble det benyttet båndopptaker. Dette økte også muligheten til å få med seg direkte sitater for eventuell bruk i oppgavens funn- og analysedel. Ingen av informantene benyttet seg av muligheten til ikke å bli tatt opp på bånd. Det var heller ingen som hadde innvendinger mot eventuelt bruk av sitater fra det de hadde sagt. Lengden på intervjuene varierte fra 45 minutter til 1 time og 35 minutter. Gjennomsnittet var på 1 time og 14 minutter.

4.7 Intervjuanalyse

Etter å ha gjennomført 13 intervjuer satt jeg tilbake med mange timers lydopptak, som nå skulle struktureres. Jacobsen (2005) hevder det kan virke som et paradoks at en leter etter struktur og forenklinger ved bruk av en kvalitativ tilnærming, hvor en er ute etter nettopp mangfold. Ved ikke å sette tingene i system, vil derimot informasjonen kunne bli så overveldende at forståelsen uteblir. *”Gjennom å sammenstille forskjellige intervjuer, observasjoner eller dokumenter kan det påpekes mønstre, regulariteter, spesielle avvik eller underliggende årsaker. Det er de sentrale detaljene som trekkes fram, de som kan gi ny innsikt i en situasjon eller et fenomen. Dermed er den kvalitative analysen hele tiden en veksling mellom de enkelte deler (detaljer) og helheten”* (Jacobsen, 2005, s, 185). Det ble laget en tabell, med spørsmålene og informantene plassert henholdsvis horisontalt og vertikalt. Intervjuene ble spilt av og svarene lagt inn i tilhørende celler. Noen ganger ble svaret skrevet ned i sin helhet, mens andre ganger ble bare deler notert, gjerne med en kommentar om at det ble sagt mer i selve intervjuet og hva det omhandlet. Svar som virket spesielt interessante ble merket, slik at en lettere skulle kunne finne frem til disse senere. Ved flere anledninger kom en under intervjuet naturlig inn på andre spørsmål i intervjuguiden enn det informanten egentlig var begynt å besvare. For ikke å ødelegge det som ble oppfattet som gode samtaler, hvor praten gikk lett, ble ikke dette forsøkt stanset selv om det medførte noe mer arbeid under transkriberingen. Etter at dette arbeidet var gjort, ble det lettere å sammenligne, samt sette opp, informantenes svar mot de ulike teoriene og deres underliggende tema.

Av forskjellige grunner, som manglende relevans og ulike forutsetninger, ble ikke alle spørsmålene besvart av samtlige informanter. Referansen ble derfor med utgangspunkt i det antallet som hadde besvart et aktuelt spørsmål.

Sammenligninger mellom de forskjellige stillingskategoriene ble brukt med stor forsiktighet. Dette av hensyn til informantenes anonymitet. Av samme grunn ble det i all hovedsak ikke referert til stillingskategori eller alder ved bruk av sitater i oppgaven. Uttrykksmåter kunne også i noen tilfeller tenkes som identifiserbare, og svarene ble av den grunn omgjort fra den muntlige formen til en noe mer skriftlig versjon. Dersom et sitat inneholder for mange pauser og fyllord, kan i tillegg essensen lett falle bort. Ved å gjøre endringer på sitater, kan det tenkes at innholdet får en noe annen betydning eller vektlegging enn det som opprinnelig var tenkt. Her måtte likevel kravet om anonymitet veie tyngst.

4.8 Å forske på eget miljø

Status kan sies å være en sosial posisjon, hvor denne har tilhørende rettigheter og plikter. Disse kan være av typen formalisert karakter, som for eksempel en stillingsbeskrivelse. Oftest er det også knyttet uformelle normer til en status (Aase og Fossåskaret, 2010): *”Status trafikanter innebærer at man må overholde de formelle trafikkreglene, men i tillegg er det en mengde uskrevne regler for hvordan man skal oppføre seg i forhold til sine medtrafikanter. Den ansattes måte å opptre på er kan hende sterkere styrt av uformelle forventninger og sanksjoner fra kolleger enn arbeidslivets lover og avtaler”* (Aase og Fossåskaret, 2010, s.61/62). Uformelle regler omtales av Aase og Fossåskaret (2010) som rolleforventninger, hvor rollen er det en person faktisk gjør i lys av sin status. Alt etter hvilken status en har, knyttes det ulike forventninger til rolleutøvelse.

I arbeidet med denne oppgaven hadde jeg status som forsker, samtidig som jeg også hadde lokale statuser, som arbeidstaker, kollega, venninne med mer, knyttet til KST som min arbeidsplass. Aase og Fossåskaret (2010) hevder det er ulike syn på hvorvidt en bør forske i et miljø der en selv innehar opp til flere statuser. På den ene siden blir det uttalt at det vil kunne sperre for en balansert innsikt i større grad enn for en utenforstående forsker. Sett fra en annen synsvinkel vil en, uavhengig av sosial status i forskningsfeltet eller ikke, stille med sin genuine forståelse av virkeligheten: *”Ikkje-viten er ein uaktuell posisjon. Også forskaren utanfrå vil møte det ukjende feltet med referanse til kontekstuelle rammer som gir ei førforståing ho ikkje kan sleppe unna”* (Aase og Fossåskaret, 2010, s.87).

Å skifte mellom lokale statuser og til statusene forsker-informant i intervjusammenheng, viste seg å fungere bra. Gjennom et intervju er det informantens tolkning av fenomener og

hendelser som kommer frem. Dette må forskeren igjen tolke, noe som gir fenomenet betegnelsen 'dobbel hermeneutikk': *"Samfunnsforskere må med andre ord forholde seg til en verden som allerede er fortolket av de sosiale aktørene"* (Gilje og Grimen, 1993, s.145). Det at jeg hadde en del kjennskap til lokasjoner, samt arbeidsmetodikk, ord og uttrykk som benyttes ved KST, mener jeg på mange måter gjorde det lettere for meg i intervjusammenheng. Jeg kunne ved hjelp av mine lokale statuser danne meg bilder av forhold som ble beskrevet, noe som ville vært en større utfordring for utenforstående. Samtidig var ikke situasjonen fri for utfordringer, da jeg under hele arbeidet måtte være bevisst en mulig innvirkning av min egen forforståelse med tilhørende sosiale posisjon fra forskningsfeltet.

4.9 Gyldighet og relevans (validitet)

Uavhengig av hvilken metode som benyttes og hva slags empiri det er snakk om, bør undersøkelsen tilfredsstillende kravene om gyldighet og relevans (validitet), samt pålitelighet og rettferdighet (reliabilitet) (Jacobsen, 2005). Når det gjelder gyldighet, deler Jacobsen (2005) begrepet inn i underkategoriene begrepsgyldighet, intern gyldighet og ekstern gyldighet. Videre hevder han at begrepsgyldigheten er mindre relevant i åpne, kvalitative tilnærminger. Dette da det her ikke er forskeren som legger frem faste svaralternativer, men informanten selv som definerer den 'riktige' forståelsen.

4.9.1 Intern gyldighet

Intern gyldighet forteller noe om hvorvidt innsamlede data og de konklusjoner en har kommet frem til er riktige (Jacobsen, 2005). Dokumentene som benyttes i dokumentundersøkelsen, er i stor grad hentet ut fra KST sine nettsider. Flere av dem er blitt brukt i kurssammenheng, som styrende dokumenter, presentasjoner med mer, og må derfor kunne antas å være troverdige. Andre dokumenter er for eksempel HMS håndboken, som deles ut ved oppstart i bedriften. I tillegg er det benyttet flere historiebøker. Teoriene det refereres til i oppgaven er hentet fra bøker og artikler som må kunne oppfattes som troverdige. En kan likevel ikke se bort fra at dokumenter ved KST, eller de andre nevnte kildene, kan inneholde feil og mangler. Selv har jeg ikke hatt til hensikt å villedde med den informasjon og kunnskap jeg har opparbeidet meg i løpet av de årene jeg har jobbet i virksomheten, selv om noen av historiene som nevnt er anonymisert for å hindre gjenkjenning. Det er heller ingen grunn til å tro at informasjon fra

ansatte generelt og informanter spesielt ikke skulle være pålitelig. I oppgaven trekkes det frem teorier og undersøkelser som sier noe om faktorer som kan virke hemmende med hensyn til rapportering, og som resultatene i denne undersøkelsen sammenlignes med. Dersom en finner et samsvar mellom disse, vil også dette styrke den interne validiteten. Jacobsen (2005) understreker at dette likevel bare er en indikasjon, da for eksempel teorien ikke trenger å være riktig.

4.9.2 Ekstern gyldighet

Med ekstern gyldighet menes i hvilken grad en kan generalisere funn fra undersøkelsen. I en kvantitativ tilnærming gjør en undersøkelser i et utvalg av en viss størrelse, for deretter å overføre resultatene til en større populasjon (Jacobsen, 2005). Da det i denne oppgaven benyttes en kvalitativ innfallsvinkel, er antallet informanter begrenset. Dette gjør den eksterne gyldigheten problematisk. Likevel vil en, som nevnt tidligere, gjerne kunne se mønstre og regulariteter i tillegg til det særegne. En skal ikke se bort fra at andre enn informantene vil kunne kjenne seg igjen i de funn som avdekkes.

4.10 Pålitelighet og troverdighet (reliabilitet)

Dersom en undersøkelse omtales som pålitelig og troverdig, vil det si at den er til å stole på. Et spørsmål som kan stilles i denne sammenheng er hvorvidt en ville fått det samme resultatet dersom tilsvarende undersøkelse ble gjennomført en gang til (Jacobsen, 2005).

I det personlige intervjuet kan, og vil nok, selve interaksjonen mellom forsker og informant variere både innenfor et og samme intervju og mellom de ulike intervjusituasjonene. Samhandling i intervjusituasjonen var noe jeg forsøkte å ha et bevisst forhold til, for i alle fall å kunne unngå noen av fallgruvene. Blant annet kan faktorer som humør og tretthet variere og dermed påvirke samhandlingen. Uansett om man vil det eller ikke, kommuniserer en noe gjennom måten å være på: *”Att vara tyst eller undvika ögonkontakt är också en kommunikation. Beteendet påverkar det som sker i samspelet och påverkas i sin tur av det som sker. Samspelet kommer att påverka resultatens tillförlitlighet”* (Lantz, 2013, s.84). Siden jeg hadde samtaler med 13 informanter, og dermed 13 forskjellige personligheter, ville det heller ikke være riktig å opptre identisk overfor alle disse. Når en for eksempel i undervisningssammenheng sier at en skal behandle alle elever likt, betyr ikke det at en skal opptre identisk overfor hver og en av dem. Nettopp fordi alle har sine særegne personligheter,

må en behandle dem forskjellig. Først da kan en, paradoksalt nok, snakke om lik behandling. Det at bare én person utførte intervjuene, antas å ha forsterket reliabiliteten: *”Ofte vil forskjellige intervjuere vektlegge ulike ord i et spørsmål, de vil ha forskjellig tonefall, og de kan utøve ulikt press på informanten for å få ham eller henne til å svare raskt”* (Jacobsen, 2005, s.366).

Konteksten et intervju gjennomføres i, har også vist seg å kunne gi utslag på svarene. Dette kalles gjerne konteksteffekten. Det hevdes at kunstige omgivelser tenderer til å gi kunstige svar (Jacobsen, 2005). I denne undersøkelsen var det vanskelig å gjennomføre intervjuene i en helt naturlig kontekst, som for mange er produksjonshallene. De som hadde kontorfasiliteter, delte disse med kollegaer. For i størst mulig grad å unngå forstyrrelser, ble det derfor benyttet et eget kontor for intervjuene. Kontoret var lokalisert i et bygg som var kjent for informantene, slik at omgivelsene i minst mulig grad skulle oppfattes som kunstige. Uansett vil et bestemt miljø gi assosiasjoner for den enkelte. *”Det finnes ingen kontekster som er nøytrale. Alle påvirker de intervjuet i en eller annen form”* (Jacobsen, 2005, s. 147). Det å være bevisst disse forholdene mener jeg likevel vil kunne bygge oppunder reliabiliteten.

4.11 Ethiske forhold

Oppgaven har vært gjenstand for mange etiske refleksjoner og overveielser, både i forkant av arbeidet og underveis. Dette for ikke å trå over mer eller mindre synlige grenser for hva som er akseptabel opptreden.

For det første var det viktig at informantene lot seg intervju på frivillig basis. Jeg fikk forståelsen av at samtlige av dem gjorde dette av egen, fri vilje og at de ikke opplevde noe press rundt det å la seg intervju. Det ble også gitt informasjon om hensikten med oppgaven og hva resultatene skulle benyttes til. I oppgaven ble dataene presentert på en slik måte at enkeltpersoner ikke skulle kunne la seg identifisere.

En annen etisk refleksjon var over min egen rolle som forsker i en bedrift der jeg selv jobber. Da det her ikke var snakk om oppdragsforskning, men et fenomen jeg har interessert meg for over lang tid, gjorde det at jeg i større grad følte meg uavhengig av KST. Samtidig hadde virksomheten et ønske om å finne ut mer angående hvilke mekanismer som påvirker rapporteringen. Dette oppfattet jeg riktignok etter at jeg selv i lang tid hadde tenkt på rapportering som en mulig og spennende innfallsvinkel til en masteroppgave. Jacobsen sier at:

”Det viktigste kravet er at forskeren ikke skal gjennomføre undersøkelser der han eller hun vet at den måten undersøkelsen gjennomføres på, vil gi resultater som oppdragsgiveren liker” (Jacobsen, 2005, s.52). I så måte er det å erkjenne at en som bedrift har utfordringer, ikke forenlig med et ønske om en forskjønnet tilbakemelding som ikke gir grunnlag for endringer til noe bedre. Hvorvidt jeg som arbeidstaker ved KST hadde egne interesser som var forenlige med et bestemt utfall av undersøkelsen, kan en gjerne også stille spørsmålstegn ved. Etter å ha tenkt over den muligheten, så jeg ikke dette som et problem. Jeg ble med andre ord ikke hyret inn for å produsere på forhånd gitte resultater, og heller ikke gjennom min rolle som ansatt ved KST følte jeg meg påvirket til, ei heller hadde jeg et ønske om, å fremstille resultatene i et gitt lys.

I neste kapittel vil funn fra intervjuene bli presentert, samt analysert og diskutert.

5.0 Resultater og analyse

I denne delen vil resultatene som fremkom gjennom intervjuene bli presentert og diskutert. Hensikten er å komme nærmere et svar på hvilke faktorer som kan hemme rapporteringen ved KST og i forlengelsen av det fremme forslag til forbedring. For hvert teoribidrag presenteres først funnene, for deretter å bli diskutert og analysert.

Det er i alt 13 informanter, fordelt på 7 operatører, 4 førstelinjeledere og 2 HMS rådgivere. Av hensyn til anonymiteten, vil sitatene i all hovedsak ikke knyttes til stillingskategori. Grunnet ulike forutsetninger for å besvare spørsmålene i intervjuguiden (vedlegg 2), har ikke alle informanter svart på samtlige av disse. Referansen vil derfor være med utgangspunkt i det antallet som har besvart et aktuelt spørsmål. Ved for eksempel å referere til et 'flertall' av informantene, menes dermed et flertall av de som har svart på spørsmålet. Der hvor ikke alle informantene har besvart et spørsmål, vil dette være merket med en fotnote som oppgir antall svar.

5.1 Innledende spørsmål

De innledende spørsmålene (spørsmål 4-7) omhandler KST sitt fokus på rapportering, hvilket ansvar en har som arbeidstaker på dette området, hvorvidt en rapporterer selv og hvilke konsekvenser underrapportering kan få.

Det oppgis mange grunner til KST sitt høye fokus på rapportering.

Det med å avdekke feil og mangler går igjen hos flere av informantene når en stiller spørsmål om hvorfor KST har et høyt fokus på rapportering (sp.mål 4). En av dem uttaler at:

”De har et høyt fokus fordi de vil avdekke feil og mangler. (...) Vi vet at hvis en ikke får avdekke feil og mangler, så blir isfjellet større og større og til slutt så får vi den store smellen”.

Et par informanter påpeker også at en ved å rapportere kan benytte Synergi som et verktøy til å finne trender, som igjen kan danne grunnlaget for hva KST bør ha fokus på:

”Da må det være et system som gjør at de enkle, små hendelsene som kan utgjøre seg i større skader kommer frem. (...) Da kan du ha fokus på at denne måneden eller uka skal vi ikke ha slanger som går over gangveier, fordi vi har fått så og så mange rapporteringer”.

Kunden blir også trukket frem av flere informanter:

”For kunden sin del er det viktig å holde risikoen lav, for de etterspør det også. Det er veldig viktig. Så det er både for egen del og kunden sin del”.

Forståelsen for eget ansvar i forbindelse med rapportering er til stede.

Når det gjelder hvilket ansvar en selv har i forbindelse med rapportering (sp.mål 5), er det et gjennomgående svar at alle har ansvar for å rapportere inn dersom en for eksempel skulle oppdage forhold som ikke er som de burde:

”Alle har et ansvar. Om en ikke gjør noe og det skjer en hendelse vil en sitte igjen med en negativ følelse”.

Flertallet rapporterer sjelden.

Til spørsmålet om hvorvidt en rapporterer selv (sp.mål 6), uttaler flertallet at de gjør dette sjelden. Her er noen uttalelser:

”Jeg har rapportert selv, men ikke så mye”.

”Burde skrevet mer, men sier helst fra om ting”.

”Så godt som ikke. Jeg er av den gamle skolen. Jeg går til dit det skjedde og ber dem rapportere selv”.

Én informant uttaler at han ikke rapporterer:

”Nei. Har sikkert gjort det”.

Et par av informantene svarer imidlertid:

”Ja, fordi det er en del av jobben min”.

”Jeg pleier å rapportere”.

Underrapportering oppfattes som uheldig.

Når det gjelder spørsmålet om hvilke konsekvenser underrapportering kan få (sp.mål 7), har alle informantene en oppfatning av at det er uheldig. Én uttaler at det da kan:

”(...) oppstå en hendelse uten at vi har registrert at det bør settes fokus på det temaet”.

En annen sier at dersom en ikke får inn rapporter, så:

” (...) tror en vel at alt er i orden. Da kan det bli lettere for at det blir mindre fokus på ting. Da sover kanskje folk litt mer og tror de slipper unna med det”.

5.1.1 Diskusjon og analyse av innledende spørsmål

Det synes som om informantene i stor grad har en formening om hvorfor KST har et høyt fokus på rapportering. Flere av de momentene som kommer frem samsvarer med det KST uttaler som viktige grunner, som å korrigere farlige forhold og forebygge skader, lære av feil, samt registrere og stoppe uønskede trender. Kundens betydning spiller også en vesentlig rolle ifølge flere av informantene. En finner en gjennomgående bevissthet rundt ansvaret den enkelte arbeidstaker har vedrørende rapporteringen. Informantene er samstemt også når det gjelder underrapportering, som antas å kunne få uønskede konsekvenser.

Trass i forståelsen for rapporteringsansvaret som er pålagt den enkelte, samt konsekvensene underrapportering kan få, hevder flertallet at de sjelden rapporterer. Noen velger heller å si fra på andre måter. Dette medfører at en ikke får hentet ut trender fra Synergi, slik intensjonen med dette verktøyet er. Erfaringsoverføring fra prosjekt til prosjekt, hvor en ved hjelp av Synergi kan se hvilke utfordringer som har vært i de ulike fasene, vil også kunne svekkes. I HMS håndboken står det at arbeidstakerne skal: *”Rapportere uønskede hendelser og andre kritikkverdige forhold umiddelbart”* (HMS håndboka, 2012, s.25). Da det ikke er samsvar mellom det en vet en bør gjøre og det som faktisk blir gjort, kan dette tyde på at det er faktorer i systemet som virker hemmende på rapporteringen.

5.2 Reasons teori om the ‘unrocked boat’

Reason (1997) viser til at organisasjoner opererer innenfor ’sikkerhetsrommet’. Når hendelser oppstår, hevder han at fokuset på sikkerhet øker, mens lange perioder uten uønskede

hendelser medfører mindre fokus på sikkerhet og dermed større sannsynlighet for ulykker. Han bruker begrepet the 'unrocked boat' og sier det er lett å glemme ting som sjelden oppstår, spesielt der hvor vekst og profitt er viktige parametre. I denne delen av intervjuguiden (spørsmål 8-11) er en interessert i å finne ut hvordan en oppfatter sikkerheten ved KST og hvorvidt produksjon blir prioritert på bekostning av sikkerhet.

De aller fleste oppfatter sikkerheten ved KST som god.

Sikkerheten ved KST oppleves blant de aller fleste informantene som god (sp.mål 8): Her er eksempler på noen uttalelser:

"Det er veldig høyt fokus på sikkerhet".

"Den synes jeg er veldig god. Jeg tror ikke det er mange som fokuserer så mye på det som vi gjør".

"Jeg har vært utleid nesten et år til et annet selskap. Da fikk du se at Kværner Stord er sikkert, for å si det sånn. Jeg opplever det som veldig sikkert. Det gjør jeg".

Et par av informantene har et mer nyansert syn på sikkerheten ved verftet:

"Den er bra på enkelte ting, men ikke på alle. Ventilasjonen er under enhver kritikk".

"Vi har et høyt fokus på sikkerhet, men når tingene haster er det lett å se mellom fingrene på det".

Flertallet mener produksjon kan gå på bekostning av sikkerhet.

Til tross for at de fleste informantene ser på den generelle sikkerheten ved KST som god, mener likevel flertallet at produksjon kan gå på bekostning av sikkerhet (sp.mål 9):

"Hvor ærlig skal jeg være? (...) Ja. Når det er blitt sånn som det er blitt i dag hvor alt skal gå i hundre kilometer i timen, så har du arbeidsledere som er presset på faktor⁴⁴, de er presset på progress. Jeg tror nok det kan gå på bekostning av sikkerheten. Det er jeg ikke i tvil om".

"Når ting knepper seg til i slutten, så går det fort i svingene (...) og da er det lett å gjøre short-cuts".

"Ja, alt haster jo. De skal få det gjennom hallen forttest mulig".

⁴⁴ Effektiviteten måles via en produktivitetsfaktor. En faktor på 1,0 eller mindre er bra.

Noen hevder derimot at sikkerheten ikke må vike til fordel for produksjon:

”Det har jeg ikke opplevd ennå. Formennene sier selv at tenk først sikkerhet, og så jobb”.

Fokuset på sikkerhet hevdes av samtlige å være høyere like etter en hendelse.

Samtlige av informantene hevder fokuset på sikkerhet er høyere like etter en hendelse enn ellers (sp.mål 10). Her er noen uttalelser som viser dette:

”Rett etter en hendelse er det veldig fokus. Den siste hendelsen var en bjelke som holdt på å dette. (...) Det kunne jo gått skikkelig galt da. (...) Og så var det vel noen 'eagle' klemmer som hukket seg under bjelken og den var ikke punktet skikkelig. Og da var det veldig fokus på det. Det var skikkelig press på det”.

”Absolutt. (...) Vi er veldig flinke på etterpåklokskap. (...) Med en gang det har skjedd noe, så skal vi gjøre umiddelbare tiltak. (...) Så skjer det noe, så skal vi ha fokus tilbake uten å kontinuerlig ha fokus”.

”Det kan bli en sovepute akkurat det at det er langt mellom hendelsene. Min erfaring er at når det skjer en hendelse så er fokuset der veldig med en gang, og så blir det fort glemt igjen”.

Et flertall hevder arbeidsbelastningen i hverdagen er stor.

Flertallet sier arbeidsbelastningen i hverdagen er stor (sp.mål 11):

”Det vil være løgn hvis jeg sier at det ikke er tøft. Det er tøft. Tøff hverdag”.

” (...) med tre-fire prosjekt oppdelt i avdelinger igjen der, så er det klart at det er tøffe hverdager. Det er ikke tvil om det”.

Andre opplever den som mer skiftende i intensitet:

”Til tider kan det være travelt. Det går litt opp og ned. Plutselig er det noe som skal være ferdig”.

5.2.1 Diskusjon og analyse av Reasons teori om the 'unrocked boat'

De fleste informantene opplever den generelle sikkerheten ved KST som god. Likevel hevder flertallet at produksjon kan gå på bekostning av sikkerheten. Dette settes blant annet i

sammenheng med travle hverdager hvor det fokuseres på faktor og fremdrift. Selv om noen uttrykker at arbeidsbelastningen varierer, blir de tøffe arbeidsdagene mest fremtredende. Informantene er samstemt når det gjelder i hvilken grad fokus på produksjon og sikkerhet varierer alt etter om det nylig har skjedd en uønsket hendelse, eller om det er en stund siden sist. Her sier alle at fokuset på sikkerhet er størst like i etterkant av en ulykke. Etter hvert avtar denne oppmerksomheten. Perioder uten hendelser betegnes blant annet som en sovepute.

Funnene i undersøkelsen er i tråd med Reasons teori om 'the unrocked boat': "*It is easy to forget to fear things that rarely happen, particularly in the face of productive imperatives such as growth, profit and market share*" (Reason, 1997, s.6). Hans visualisering av sikkerhetsrommet, som synliggjør hvordan produksjon og sikkerhet opererer i et dynamisk samspill, kommer tydelig frem i intervjuene. Da en finner at produksjon kan bli prioritert foran sikkerhet ved KST, gjerne når dagene er travle, kan dette igjen gi indikasjoner på at også rapporteringen hemmes.

Uttalelser fra informanter, som hevder det er travle dager grunnet fokus på fremdrift, kan knyttes til en artikkel som kunne leses på Aftenbladet.no for et års tid siden: "*En rekke storkontrakter for bygging av plattformar har gått ut av landet det siste halvåret. Nå tas det initiativ til å se på hvordan norske verft skal bli mer konkurransedyktige*" (Myrset, 2013). Møtet var initiert av Konkraft, som omfatter LO, Rederiforbundet, Norsk Industri og Norsk olje og gass. Formålet var i hovedsak å utarbeide en strategi med tanke på å bli bedre rustet i konkurransen mot utlandet. Ifølge informasjonssjef i Norsk olje og gass, Roger Pedersen, ville en viktig oppgave bli å se på alternative måter å konkurrere på enn lønn, som tid, kvalitet, erfaring og nærhet (Myrset, 2013). En nedkorting av det tidsvinduet en har til å ferdigstille et produkt kan medføre enda større arbeidsbelastning, med ytterligere fokus på produktivitet og større fare for snarveier. Dette er noe en bør ha i tankene når en setter opp tidsplaner for prosjektgjennomføringer.

5.3 Kognitiv forventningsteori

Den kognitive forventningsteorien kan knyttes til bruk av insentiver, der disse er ulike former for tiltak som skal underbygge en persons motivasjon til å gjøre en best mulig jobb (Kaufmann & Kaufmann, 2007). Aven et. al (2004) hevder blant annet at insentivstrukturen

kan ha betydning for bruken av SIS. Dersom rapportering av uønskede hendelser medfører tap av sosiale eller økonomiske goder, kan dette hemme rapporteringen. Ved KST er det blitt spandert kake for et visst antall oppnådde arbeidstimer uten fraværsskade. Spørsmålene ønsker å belyse hvorvidt denne form for belønning kan ha en negativ bieffekt i form av et redusert antall skaderapporter, samt om KST har andre insentivordninger som eventuelt kan hemme rapporteringen (spørsmål 12-15)?

Insentivordning (kake) ved KST kan påvirke rapporteringen.

Når det gjelder hvordan det ville føles å rapportere inn en hendelse som kunne resultert i at den sosiale goden i form av kake uteble (sp.mål 12), ser flertallet på dette som uproblematisk. Her følger uttalelser fra tre av informantene:

”Det hadde ikke gjort noe”.

”Jeg personlig hadde ikke kjent det”.

”Jeg hadde ikke brydd meg”.

En person sier at det hadde vært verre dersom det var snakk om andre belønninger, som for eksempel en jakke. Enda en uttaler at:

”Nei, jeg tror ikke det når det gjelder kaka. Hadde det vært en bonus, så ville det vært helt noe annet”.

Et par av informantene har derimot et annet syn på saken. Her er en av uttalelsene:

”Nei, det vil det ikke være. Det vil ikke være uproblematisk. (...) Jeg ville følt presset på ikke å ødelegge den milepælen”.

Ikke kjennskap til andre belønninger knyttet til gode HMS resultater ved KST.

Ingen av informantene kjenner til andre belønninger knyttet til gode HMS resultater ved KST (sp.mål 13):

”Jeg kjenner ikke til andre belønninger”.

”Nei, ikke det jeg er kjent med”.

Ingen har unnlatt å rapportere eller 'pyntet' på rapporter for ikke å miste belønninger.

Heller ingen informanter har unnlatt å rapportere, eller 'pyntet' på rapporter, for ikke å miste belønninger (sp.mål 14):

"Nei. Jeg pynter ikke på noe. Det skal frem i lyset".

"Jeg er ikke tilhenger av å pynte på ting".

Kjennskap til bonusordninger ved andre bedrifter, og hvor en dermed har unnlatt å rapportere.

Til spørsmålet om en kjenner til andre som har unnlatt å rapportere eller 'pyntet' på rapporten for ikke å miste belønning (sp.mål 15), nevner et par av informantene at de kjenner til at andre bedrifter har operert, eller opererer, med bonusordninger ved null fraværsskader, og hvor da ansatte har unnlatt å rapportere:

"Der var det en som gikk hjem og så tok han egenmelding på at han var syk neste dag, men det var egentlig en skade som han hadde fått på jobben. (...) De hadde belønning hvis de klarte så og så lenge uten fravær, så han ville ikke ødelegge den statistikken".

"Jeg kjenner bedrifter der de nekter å registrere skader for at de ikke skal ødelegge bonusen. (...) Folk har kommet til meg og sagt at skaden ble skjult for at en ikke skulle ødelegge statistikken".

5.3.1 Diskusjon og analyse av den kognitive forventningsteori

Det at KST har en insentivordning i form av kake dersom virksomheten oppnår et visst antall timer uten fraværsskade, ser ut til å være uproblematisk for hovedtyngden av informantene. Aven et. al (2004) hevder som nevnt at: *"Det kan være vanskelig å få operative deler av organisasjonen til å fortsette å rapportere alle uønskede hendelser dersom dette innebærer tap av økonomiske eller sosiale goder"* (Aven et. al, 2004, s.135). Fravær av kake anses for de fleste ikke som et så stort tap at en lar være å rapportere inn hendelser for å miste denne type sosiale fordel, selv om dette også vil ramme ens egne kollegaer. Et par av de intervjuede hevder derimot at det ikke ville vært uproblematisk å rapportere inn en hendelse som kunne forhindret milepælen om null fraværsskader i å bli oppnådd.

Funn tyder derfor på at å spandere kake for et visst antall timer uten fravær, kan hemme rapporteringen ved KST. Dersom en hadde høynet goden, at det var snakk om gaveartikler av en viss økonomisk størrelse, eller pengebonuser, ville også enda flere av informantene sett på rapporteringen som utfordrende. Dette kan også underbygges ved at det henvises til andre bedrifter som opererer med bonusordninger for null fraværsskader, og hvor en har unnlatt å rapportere for ikke å miste disse. Informantene i undersøkelsen har derimot ikke kjennskap til ytterligere bonusordninger utover kake for gode HMS resultater ved KST.

5.4 Den velinformerte kultur

Reason (1997) hevder en god sikkerhetskultur er avgjørende i arbeidet med å bygge robuste organisasjoner som skal kunne håndtere uønskede hendelser. Han sier en god sikkerhetskultur er rapporterende, rettfærdig, fleksibel og lærende, og at disse grunnpilarene samlet utgjør en velinformert kultur. Spørsmålene knyttet til den velinformerte kulturen i intervjuguiden (spørsmål 16-35) forsøker å finne svar på hvorvidt det er faktorer som taler imot en slik kultur ved KST, og som dermed kan hemme rapporteringen. En ser på hvorvidt det oppleves som vanskelig eller tidkrevende å rapportere, om en får tilbakemelding på rapportene, hvordan en oppfatter verdien av å rapportere og om den avstedkommer endringer. Det blir også blant annet stilt spørsmål til hvorvidt innrapporterte saker kan føre til negativt fokus mot en selv eller kollegaer, eller om en frykter represalier.

Noen saker oppleves som vanskeligere å rapportere enn andre.

Bortsett fra to informanter, mener de resterende at noen saker kan være vanskeligere å rapportere enn andre (sp.16). Dette med å rapportere ens egen arbeidskollega nevnes av i alt tre personer. Det blir uttalt at det er lettere å rapportere noen som en ikke har et så tett forhold til. Her kan det være snakk om ansatte fra andre disipliner, der en opplever et skille mellom 'oss' og 'de andre'. En av de intervjuede sier det slik:

"Om du rapporterer så vet han hvem det var. Om du hadde sett noe langt nede i hallen, er det enklere. Men om det er tette bånd hadde en heller sagt det, men kanskje unngått rapportering. Det er enklere å rapportere skriftlig om en ikke kjenner de så godt".

En annen sier at en lett kan tenke at:

"Nei, jeg vil ikke rapportere for det er jo han jeg rapporterer".

Å rapportere folk som er høyere oppe i systemet, blir også sagt å kunne være vanskelig:

”Om det gjelder folk høyere oppe”.

Det samme gjelder dersom nyansatte ønsker å sette fingeren på noe folk som har jobbet lenge ved bedriften har gjort. Et par av informantene hevder det kan være vanskelig å rapportere inn hendelser en selv har forårsaket, spesielt dersom en har handlet uforsvarlig. Selvforskyldte hendelser blir gjerne dekket over dersom ingen har sett episoden, heller enn at den blir rapportert inn:

”Egne skader som ingen andre ser, tror jeg er vanskelig å rapportere. Det går på egen stolthet. (...) Jeg har gjort det selv”.

Frykten for å få tilsnakk hevdes å være medvirkende til at slike hendelser ikke er blitt rapportert:

”En skjuler det når ingen andre har sett at noe galt har skjedd. (...) En er redd for kjeft, tilsnakk”.

En av informantene hevder mistanke om rus kan være vanskelig å rapportere inn:

”Uten tvil, dette med rus, mistanke om rus. (...) Der er et skille mellom egne ansatte og innleid personell. (...) Jeg har inntrykk av at egne ansatte er flinkere å komme med melding. Det er fordi vi har et system som ivaretar eventuelle rusproblemer, mens de innleide har kniven på strupen og blir sendt rett ut ved rapportering. (...) I tillegg har firmaene som er innleid til Kværner Stord nærmere tilknytning til hverandre. De er reddere for å rapportere videre. (...) Arbeidslederen har vært redd for å rapportere med tanke på konsekvens for seg selv. (...) Han er redd sine egne operatører. (...) De kommer fra samme plass, de reiser sammen, de bor sammen”.

Tre informanter uttaler også at hvis en hendelse fører til mye oppstyr, så kan det være tyngre å rapportere dersom lignende forhold skulle inntreffe på et senere tidspunkt. Her er en av uttalelsene:

”Jo mer støy en lager rundt det, jo vondere har de i magen. Og neste gang så ser de godt rundt seg, og om ingen så det, rapporterer de det i alle fall ikke en gang til”.

Bred enighet om at tilbakemeldingen på slutførte saker er mangelfull.

Når det gjelder hvorvidt en får tilbakemelding på innrapporterte saker (sp.mål 17⁴⁵), sier halvparten av informantene at det gis ut oversikt over innrapporterte saker:

”Operatørene får en oversikt over rapporterte saker printet ut én gang per uke”.

Det er derimot bred enighet om at tilbakemeldingen på slutførte saker er mangelfull:

”Vi har ikke en standard som tilsier at vi skal gjøre det på en sånn og sånn måte”.

”Mange RUH-er blir avsluttet uten at en får svar på det. Det er ingen tilbakemelding på endelig avsluttet sak. Det er dårlig. Det er jo en av grunnene til at folk skriver RUH”.

Der det ikke er naturlig å gi en form for sluttstatus, blir det etterlyst mer oppfølging underveis i prosessen:

”Det er klart det er ikke alle sakene som er like enkle å melde sluttrapport på. (...) Men om ikke de er avsluttet, så i alle fall at; ’Nå ligger saken der og så skal den da videre’. Det skal ikke mer til enn det”.

Noe tilbakemelding kommer i rimelig tid, mens annen uteblir.

Hvorvidt tilbakemeldingen kommer i rimelig tid (sp.mål 18⁴⁶), henger sammen med hvilken tilbakemelding det er snakk om. Oversikten over innrapporterte saker som sendes ut hver uke, hevdes å komme hyppig nok. Det blir også sagt at dersom det er snakk om mer alvorlige saker, blir det rapportert fortløpende:

”Vi får samlet tilbakemelding én gang i uken og løpende informasjon på alvorlige hendelser”.

Ellers vises det til spørsmål 17, hvor det ikke gis tilbakemelding på endelig utfall av sak, og der denne dermed er fraværende:

”Har fått tilbakemelding, men ikke sluttet tilbakemelding”.

⁴⁵ Spørsmål 17: 12 informanter har besvart.

⁴⁶ Spørsmål 18: 12 informanter har besvart.

Ofte uklart om rapporteringen fører til endringer.

På spørsmålet om rapporteringen fører til endringer (sp.mål 19), uttaler en tredjepart av de intervjuede at de ikke vet. Her er noen av uttalelsene:

”Kommer ikke på noe nå”.

”Får håpe det, men har ikke noe konkret eksempel”.

”Det er jeg ikke sikker på. Kjenner ikke til saker som har løst seg lett. Det henger i luften på et vis”.

Et par av informantene sier det varierer:

”Det er så ymse egentlig. Noen ganger skjer det ting, men ikke alltid”.

Andre sier det kommer an på kostnader:

”En del ting blir løst rimelig kjapt. Koster det penger så skal det inn i budsjettet, og da skjer det ikke noe. Det er en sak som sikkert har holdt på i 3-4 år. På dette med tromler der du drar ut slangen, så går den inn av seg selv igjen. (...) Det er skrevet RUH-er og det har vært inne to menn fra vedlikehold som har sett på det. Begge to har svart at det er like dyrt å fikse det som å kjøpe nytt, så vi kjøper nytt. Men, det har vi ikke penger til”.

To av de intervjuede er tydelige på at rapporteringen fører til endringer: En av disse kommer med følgende eksempel.

”Ja, det blir det gjort. Brillebruk er et klassisk eksempel. Før var rusk på øyet et stort problem. Det var ikke påbudt med briller tidligere. Øyeskader er nesten borte nå”.

Et flertall ser ikke nytten av å rapportere.

Når det gjelder hvordan nytten av å rapportere oppleves (sp.mål 20⁴⁷), hevder et flertall at manglende tilbakemelding på innrapporterte saker, eller det at ingenting skjer, kan medføre at en ikke ser på rapporteringen som nyttig. Her er tre av uttalelsene:

”Det er noe med å forstå behovet for å rapportere. (...) Jeg tror det kunne være lurt å vise til konkrete tilfeller der det har ført til endringer. Det er noe med å vise nytteverdien i konkrete tilfeller: ’Rapportering av disse førte til at vi endret sånn og sånn’. Hvis folk føler at de skal

⁴⁷ Spørsmål 20: 12 informanter har besvart.

gjøre noe bare for å gjøre det, så gjør de det ikke. (...) Det er veldig lite informasjon om hva som har ført til konkrete endringer”.

”Det er noe som har vært hele løpet gjennom. Det er at det har vært mangel på tilbakemelding, som gjør at: ’Hva er poenget?’ Hvis jeg fisker, så vil jeg få fisk. (...) Hvis jeg fisker i et vann og vet at jeg ikke får noe, så gidder jeg ikke å fiske der”.

”Enkelte ganger fører rapporteringen til noe, men kanskje ikke så ofte som en ønsker. Det er mange ting som går igjen, og derfor ser ikke folk nytten av å rapportere. Mange har sluttet å rapportere for de får ikke respons”.

Noen av informantene har derimot et annet syn på saken, som følgende sitat er et eksempel på:

”Det er nyttig å rapportere, for da blir det satt fokus på det”.

Det har forekommet at folk er blitt frarådet å rapportere.

På spørsmålet om hvorvidt en noen gang er blitt frarådet å rapportere (sp.mål 21), har én av de intervjuede opplevd dette:

”Jeg rapporterte en gang én fra et oljeselskap. Da klatret en over et rekkverk og skulle bare ned på en tank, og så sklei han (...) og det ble en skade av det. Jeg skrev en RUH på det. Da ble jeg innkalt til min sjef som sa at jeg måtte trekke den RUHen, fordi oljeselskapet hadde sitt eget system. (...) Det var selvsagt fordi de ikke skulle ha noen ulykke. (...) De rapporterte det i sitt system, så vi skulle bare trekke oss ut av det”.

To av informantene kjenner til andre som var blitt frarådet å rapportere:

”Jeg vet om saker der arbeidsledere har bagatellisert ting til operatørene og bedt dem la være å rapportere, ja. Det har jeg sett en del tilfeller av”.

Den andre sier følgende:

”Husker ikke sak, men det var at; ’Det blir så mye støy’. Det er det skumleste vi gjør”.

Det har vært tilfeller av negative reaksjoner ved rapportering.

Et par av informantene har opplevd å bli møtt med negative reaksjoner ved rapportering (sp.mål 22). Den ene av dem sier:

”Ved et par anledninger er jeg blitt møtt med en negativ holdning. Blant annet rapporterte jeg om rus (...) Prøven var positiv. Jeg fikk da kjeft av formannen. At dette var en av de beste operatørene han hadde. (...) Jeg rapporterer uansett”.

To av de intervjuede har også opplevd at kollegaer er blitt møtt med negative reaksjoner (sp.mål 23), hvor den ene forteller at:

”Det gikk på dårlig vasking, der de som vasket henvendte seg direkte til innmelderen. Det ble ordnet opp i”.

Flertallet har erfart oppstyr rundt rapporteringer.

På spørsmålet om en har opplevd at det blir mye oppstyr ved rapporteringer (sp.mål 24), svarer et flertall av informantene bekreftende på dette. Det er her i hovedsak snakk om personskader og hendelser hvor utfallet kunne blitt alvorlig. En av informantene forteller om en hendelse der en stålkonstruksjon falt i bakken, og dermed kunne medført alvorlige konsekvenser for involvert personell. Dette ble det skrevet en RUH på, noe som resulterte i stor grad av oppmerksomhet fra flere personer de to påfølgende dagene:

”Da eksploderte kollegaen min (...) og sa: ’Hvis det er dette som skjer når vi rapporterer noe, så har vi rapportert vår siste sak’ ”.

En av informantene uttaler om en annen hendelse at:

”Du så den bjelken som holdt på å velte. (...) Der var det gransking i fjorten dager på alle nivå, helt opp til direktøren. (...) Hvis det blir for mye støy rundt ting, er det lett å si at dette gidder jeg ikke å rapportere”.

Enda en refererer til samme hendelse:

”Du har jo den hendelsen i sørskipet for ikke så altfor lenge siden. Den bjelken. (...) Det ble jo gransking opp og ned og i mente og lange intervju holdt jeg på å si”.

Selv om hendelser som denne kan avstedkomme støy, blir det også poengtert at en heller ikke bare skal la det forbigå i stillhet:

”Samtidig er det jo bra da, at det blir belyst. For det var jo mulighet for et potensielt dødsfall”.

Det blir også fortalt om personskader som får høy grad av oppmerksomhet. Dette da fokuset på å få den skadde på jobb oppleves som stort:

”Jeg kjenner av og til det koker litt når folk klemstrer seg og gjør skade på seg, og så skal de da på død og liv ha dem inn her på alternativt arbeid. Jeg liker det ikke”.

Andre informanter har derimot ikke opplevd oppstyr rundt rapporteringer:

”Ikke det jeg kjenner til”.

”Det blir vel alltid litt styr, men ikke mer enn at vi får høre det. Det skjer veldig lite der jeg jobber”.

Det kan være belastende å bli skadet grunnet mye oppmerksomhet i etterkant.

Et flertall av de intervjuede hevder det kan være belastende å bli skadet på grunn av mye oppmerksomhet i etterkant (sp.mål 25). En av dem forteller at han var blitt skadet i jobbsammenheng og måtte sy flere steder på kroppen. Det var et stort fokus på å få han tilbake på jobb. Antatt grunn var for å unngå fraværsskade:

”Jeg har følt det på kroppen. Jeg syntes ikke det var kjekt i det hele tatt. Jeg var svimmel, jeg var dårlig”.

Noe tilsvarende uttrykkes også av en annen:

”Det har jeg opplevd ved et par anledninger der det har vært alvorlige hendelser, eller rimelig alvorlige hendelser, der arbeidsleder har gått rett på operatør med en gang og bedt han komme tilbake på jobb så snart som mulig etter legebehandling for å unngå fravær på prosjektet”.

En av informantene sier:

”Ja, det er belastende å bli skadet fordi det fører med seg mye støy. Jeg husker jeg var på ferie. (...) Så datt jeg og rev meg opp i hånden og måtte inn på sykehuset og sy. Og den første tanken som slo meg da jeg datt, var at det var godt jeg ikke var på jobb”.

En av arbeidslederne påpeker at det også kan være belastende for denne gruppen, dersom en av deres operatører skader seg:

”For meg som arbeidsleder har jeg eksempel på at det har vært ubehagelig. Jeg hadde en person som skadet seg alvorlig for en del år siden, og da fikk du veldig stort trykk. (...) Det ble varslet høyt opp i organisasjonen. Arbeidstilsyn, politi og så videre kommer inn i bildet og alle kommer tilbake til deg, for du har førstehåndsinformasjon. Så alle skal vite av deg hva som skjedde. Du blir innkalt på gransking, du skal snakke med politiet, du føler et slags ansvar for han som er skadd. (...) Så det er et veldig stort trykk hvis det er en alvorlig hendelse”.

Et par av informantene har en annen opplevelse rundt det å bli skadet, som denne uttalelsen viser:

”Jeg har hatt en kuttskade selv og følte ikke noe verken i forkant eller etterkant. Folk forholdt seg rolig og fokuserte på meg og min skade”.

Utsendelse av lessons learned kan påvirke rapporteringen.

Når det gjelder hvorvidt utsendelse av lessons learned kan medføre at en vegrer seg mot å rapportere inn saker dersom en selv er involvert (sp.mål 26⁴⁸), bekreftes dette av flertallet. En informant forteller følgende:

”Jeg har eksempel på lesson learned. Det var en litt alvorlig hendelse, med en person som hadde skadet seg og den (lessons learned) gikk igjen og igjen, og mange visste jo hvem det var, og det opplevdes veldig ubehagelig for den personen. Det var gruppemøte og diverse og han kom opp hele tiden. Han så seg selv igjen. Og det ble brukt i ulike fora. Til slutt måtte vi si fra til HMS avdelingen at nå var det nok. (...) Ingen så at her er det faktisk et menneske som har skadet seg. Han ble brukt som eksempel gang etter gang etter gang etter gang..”

En annen av de intervjuede sier:

”Når jeg har en som klemmer tommeltotten sin, og dagen etter står med en flott foil med bilde og tekst og greier og skal fortelle til alle mine om han som klemstret seg. Alle visste det og alle hadde både sett og hørt dette her. Det er klart at det er ikke noe behagelig for han som står der og er årsaken til det”.

⁴⁸ Spørsmål 26: 12 informanter har besvart.

Et par av de intervjuede mener det avhenger både av sak og person:

”Noen vil synes det er ubehagelig å være en del av det”.

”Det spørres graden av tabbe holdt jeg på å si, for jeg tror det er forskjellig der”.

To av informantene tror derimot ikke at utsendelse av lessons learned kan medføre at en vegrer seg mot å rapportere:

”Jeg har aldri opplevd å finne ut hvem som har gjort det. Det blir ikke personliggjort”.

Lessons learned blir også trukket frem som positiv for læringen. Det blir sagt at når en hendelse blir presentert med relativt lite tekst og et bilde, så gjør det at flere fatter interesse for den. En av informantene sier at disse skaper gode diskusjoner i arbeidsgruppa:

”Folk leser lessons learned. Det er ikke så mye tekst, og så er det bilde. Da blir det diskusjoner.”

Et stort flertall sier de har fått tilstrekkelig informasjon om hvordan en kan rapportere inn hendelser.

På spørsmålet om en har fått tilstrekkelig informasjon om hvordan en kan rapportere inn hendelser (sp.mål 27) hevder alle, bortsett fra én, å ha fått det:

”Ja. Det er alltid en vei å gå, så det er ikke noe problem”.

Den som hevder informasjonen rundt rapporteringen kunne vært bedre, uttaler følgende:

”Kunne kanskje fått mer informasjon om det”.

En tredjedel hevder informasjonen om hvorfor en bør rapportere er mangelfull.

Når det gjelder i hvilken grad en er informert om hvorfor en bør rapportere (sp.mål 28), hevder rundt to tredjedeler av informantene å være opplyst om dette:

”Ja, det er for generell forbedring. For å gjøre arbeidsplassen tryggere”.

”For at de skal vite mest mulig”.

Den siste tredjedelen har et annet synspunkt. Her er noen uttalelser:

”Har ikke fått informasjon om hvorfor en skal rapportere. Det ligger bare i naturen”.

”Den er mer vag”.

”Jeg tror ikke det er god nok informasjon. Tror det kan være en grunn til at det er mørketall”.

Rapporteringen oppfattes ikke som tidkrevende.

Rapporteringen oppfattes ikke som tidkrevende av noen (sp.mål 29⁴⁹):

”Nei, det er for gjort.”

”Snart gjort.”

Ikke alt rapporteringsverktøy er tilgjengelig for alle ved KST.

Mulighetene for rapportering (sp.mål 30⁵⁰) hevdes av et stort flertall å være gode:

”Det er ikke noe problem med det”.

”Tror den er rimelig bra”.

En av informantene anser imidlertid mulighetene for rapportering som noe mer redusert etter at postkassene for innlevering av meldinger er blitt fjernet:

”Har nok litt å gå på når det gjelder innlevering av RUH etter fjerning av postkassene”.

Den samme personen påpeker at ikke alle har tilgang til HMSK app-en:

”Det er helt genialt. Jeg bruker den når jeg legger inn. Det er klart, det er ikke alle som har tilgang til den. Jeg tror at hadde alle hatt tilgang til den, hadde det kommet inn mer. Det er mindre skriving og det er enklere”.

Han sier videre at mange vegrer seg mot å skrive:

”I dag tror jeg det er den største bøygen. ’Hvordan skal jeg? Jeg må skrive og jeg må formulere det jeg skriver’. Da er det mange som bare melder seg ut. Det er det ikke tvil om”.

⁴⁹ Spørsmål 29: 12 informanter har besvart.

⁵⁰ Spørsmål 30: 12 informanter har besvart.

Rapporteringsverktøyene er ikke like lette å bruke for alle.

Selve rapporteringsverktøyene sies av flertallet å være utformet slik at de er lette å bruke (sp.mål 31⁵¹):

”De er lette å bruke”.

”De er lette å fylle ut. Det skal være logisk”.

Samtidig påpeker halvparten at det for mange kan være utfordrende å formulere seg skriftlig:

”Språkvansker kan hemme rapporteringen. Det kan være vanskelig å formulere. Folk har bedt meg om hjelp til det. Tror mange ikke rapporterer av den grunn”.

”Det er alltid noen som får hjelp til det. (...) Ikke alle er like flinke til å få det ned på papiret”.

De fleste har ikke behov for å levere anonyme rapporter, men ikke alle deler dette synet.

Flertallet av informantene uttaler at det ikke er viktig for dem å kunne levere anonyme rapporter (sp.mål 32):

”Det er ikke så viktig for meg”.

”Det er uaktuelt for meg å rapportere anonymt”.

Et par av dem har imidlertid en annen oppfatning:

”Si hvis det var noe alvorlige greier som du grudde deg for (...) Hvis det var noe som hadde skjedd som kunne spores direkte til deg. Noe som du hadde sett. Hvis du var helt anonym og det ikke kunne spores, så hadde det vært enklere”.

”Innimellom er det greit å kunne gjøre det anonymt. Spesielt om det går på ting som for eksempel å rapportere formann, leder eller kompis. Du ønsker ikke den konflikten”.

Ikke mulighet for full anonymitet ved rapportering.

Til spørsmålet om hvorvidt det er mulig å være anonym ved rapportering (sp.mål 33), er det generelle svaret at en ikke kan være fullstendig anonym så lenge en må levere rapporten til en person. Her er noen av svarene:

⁵¹ Spørsmål 31: 12 informanter har besvart.

”Jeg syns det hadde vært bedre med postkassen. Hvis du vil være skikkelig anonym, så er du skikkelig anonym. Så sant du leverer til en person, så vet jo han med en gang (...) Du er ikke helt anonym da, egentlig”.

”En er ikke helt anonym når postkassene er tatt bort. Det å ta bort postkassene var både og. En går glipp av noen (saker), men det var for at ikke viktige RUH er skulle bli liggende noen dager”.

Et flertall er tvilende til hvorvidt det utøves rettfærdig konsekvensledelse ved KST.

Et av spørsmålene går ut på hvorvidt det utøves rettfærdig konsekvensledelse ved KST (sp.mål 34⁵²). Et flertall tror, eller hevder å vite, at konsekvensledelse ved bedriften ikke utøves helt rettfærdig:

”Jeg vil tippe på at det er ikke én plass i verden at alle blir behandlet likt. Heller ikke her. Vi er bare mennesker her også. Og det er klart at hvis en skal være helt ærlig, så er det helt klart forskjell på folk og de blir behandlet forskjellig også. Men det betyr ikke at vi bare gir blaffen. Vi streber for å være rettfærdige, men hvis en setter seg ned i etterkant og ser hva som er rettfærdig og hva som ikke er rettfærdig, så blir vi nok enige om at vi var gjerne ikke helt rettfærdige mot han i forhold til han. Det kan gå på mange ting. (...) Det kan helt sikkert gå på hva du produserer, hvor godt du liker folk, hvem du kjenner og... jeg tror det er tusen grunner”.

”Nei, en blir ikke likt behandlet. Det har med kjennskap og vennskap. Jeg vet de ikke blir det”.

”Jeg skulle likt å si ja. Jeg skulle absolutt gjort det. Men det vet jeg at det ikke blir. Jeg vet at det er trynefaktor i visse tilfeller og at det er noen som blir litt mer uglesett enn andre. (...) Det er den verste sort. (...) Det kan ødelegge liv. Og det er ikke noe bedre det enn en sort hendelse. (...) Det er veldig lite fokus. Jeg mener det er litt tabubelagt. Det er industrien (...) Du vet det skjer, men så er det sånn stille avvik. (...) Det er en form for mobbing. (...) Det blir ikke gjort noe med, for vi er voksne folk (...) Det skjer, og det skjer hele tiden”.

Noen uttrykker at de ikke vet, som denne:

”Det blir bare gjetting. Får håpe rettfærdigheten seirer”.

⁵² Spørsmål 34: 12 informanter har besvart.

Andre tror behandlingen er rettferdig:

”Har ikke vært borti det, men vil tro det er slik. Har ingen erfaring med det”.

Usikkerhet knyttet til hvorvidt KST tar lærdom av uønskede hendelser.

Når det gjelder i hvilken grad KST tar lærdom av uønskede hendelser (sp.mål 35), uttaler hovedtyngden av informantene at de ikke vet eller er usikre på dette:

”Her kommer vi tilbake på dette med tilbakemelding. Jeg har ikke fått tilbakemelding på hva konkret som er blitt gjort”.

”Det vet jeg ikke, men det hadde vært interessant å vite. Er jo veldig lite informasjon om endringer. Det er informasjon om hva som er kommet inn, men vet lite om konkrete tiltak”.

En av informantene sier derimot:

”Vi har vel egentlig nettopp bevist at vi har litt å gå på. Vi hadde den ulykka i 2011 og så hadde vi en ny nesten identisk i 2014” (informanten refererer til henholdsvis velt og nesten velt av bjelke, som er omtalt tidligere).

5.4.1 Diskusjon og analyse av den velinformerte kultur

Funn tyder på at hovedvekten av informantene ser på enkelte saker som vanskeligere å rapportere enn andre. Det ene går ut på å rapportere de kollegaene en arbeider tett sammen med. Det opplyses at det er lettere å skrive rapport på noen en ikke har et så nært forhold til, da det gjerne er snakk om ’oss’ og ’de andre’. Dette samsvarer med tidligere nevnte studie av dansk olje- og gassindustri, hvor Rasmussen et al. (2013) finner at det kan være utfordrende å rapportere ens egne kollegaer, da det blant annet anses som å sladre. Å rapportere ansatte i høyere stillinger enn det en selv innehar, blir også sagt å kunne være vanskelig. For yngre arbeidstakere kan det være utfordrende å rapportere inn noe ansatte med lengre erfaring har gjort. Dette med å rapportere inn mistanke om rus nevnes også som utfordrende. Sistnevnte blir sagt å gjelde innleid personell, som ved rusmisbruk blir bortvist fra bedriften. Da disse lever tett på hverandre i de periodene hvor de jobber, både i arbeidssituasjonen og på fritiden, hevdes det at arbeidsleder frykter operatørene dersom han rapporterer inn eventuelt rusmisbruk hos disse. Dersom en hendelse er selvforskyldt, forsøkes den gjerne å holdes skjult. Frykt for kjeft er en begrunnelse for dette. Hendelser som vil generere mye oppstyr kan

også være vanskelige å rapportere. Disse funnene vil ifølge Reason (1997) kunne hemme rapporteringen.

Andre faktorer Reason (1997) sier vil påvirke rapporteringen negativt, er mangel på tilbakemelding, tid til tilbakemeldingen kommer, hvorvidt rapporteringen fører til endringer og hvordan nytten av å rapportere oppleves. Funn fra undersøkelsen kan tyde på at det er en sammenheng mellom disse. Når det gjelder tilbakemelding på innrapporterte saker, viser halvparten av informantene til at en oversikt over rapporterte saker printes ut ukentlig. Dermed vet de at saken er blitt registrert. Imidlertid er det bred enighet om at det ikke foreligger noen form for sluttrapport, der en får melding om hva som ble det endelige utfallet. Dette gjenspeiler seg når det blir spurt om tilbakemeldingen kommer i rimelig tid, hvor dette da avhenger av type tilbakemelding. Når det er snakk om eventuelle endringer etter rapporteringer, hevdes dette blant annet å avhenge av sak. Små saker kan løses relativt raskt, mens gjennomføring av større ting, gjerne med høye kostnader, kan ta opptil flere år eller helt utebli. En tredjepart av informantene sier imidlertid at de ikke vet om rapporteringen genererer endringer. Flertallet hevder at blant annet manglende tilbakemelding, eller det at saker ikke løses, gjør at de ikke ser på rapporteringen som hensiktsmessig.

En ser altså at her er flere elementer som kan hemme rapporteringen. Det at en ikke har et system for å gi melding om slutført sak kan igjen føre til at en ikke får med seg i hvilken grad rapporteringen fører til endringer. Som en konsekvens av dette, kan det for mange oppleves som lite nyttig å rapportere. I teorien om den rapporterende kultur ble Reasons refleksjoner delvis knyttet opp mot teorier som omhandler motstand mot endring, hvor Jacobsen (2004) hevder motstand kan være et resultat av at en ikke tror endringen vil medføre ønskede effekter. Dersom en ikke ser nytten av å rapportere, kan en dermed også yte motstand til ønsket om større grad av rapportering. Rasmussen et al. (2013) fant i sin studie av dansk olje- og gassindustri, at ansatte uttrykte frustrasjon over å bli oppfordret til å rapportere, når det ikke skjedde noe mer etter at rapportene var blitt registrert. I en studie av leger og sykepleiere ved australske sykehus, fant en som nevnt at manglende eller utilstrekkelige tilbakemeldinger på tidligere varsling var blant faktorene som hemmet rapporteringen (Evans et al., 2006). Enda en undersøkelse innenfor helsesektoren, her blant leger og sykepleiere ved sveitsiske sykehus, viste at liten tro på økt pasientsikkerhet ved rapportering virket som en dempende faktor på denne (Pfeiffer et al., 2013).

Reason (1997) er også inne på andre forhold som kan hemme rapporteringen. Én av informantene sier han er blitt frarådd å rapportere, mens to av dem kjenner andre som er blitt

det. To personer er også blitt møtt med negative reaksjoner ved rapportering, mens et par har eksempler på at medarbeidere har vært utsatt for det. Det er vanskelig å si noe om det totale omfanget av slike episoder ved KST. Uansett er det uheldig at det forekommer, og noe en i alle fall bør være klar over fins ved bedriften.

De som har erfart at det er blitt oppstyr ved rapportering, representerer flertallet i studien. Sakene omhandler for det meste personskader og hendelser med et alvorlig potensial. Det refereres til at mange personer involveres i forbindelse med hendelsen, mange spørsmål blir stilt, gransking skal gjerne gjennomføres, med mer. En majoritet av de spurte sier også at det kan være belastende å bli skadet grunnet støy i etterkant. En ser til en viss grad en sammenheng her, da personskader blir nevnt som saker hvor det bekreftes å forekomme en del oppstyr rundt rapporteringen. Dette vil for de fleste kunne oppleves som belastende. Utsendelser av lessons learned hevdes også av et flertall av informantene å kunne være ubehagelig for de involverte, da det blir mye oppmerksomhet knyttet til dette. Det sies konsekvensen kan være at rapporteringen hemmes. En gjør med andre ord funn som viser til et negativt fokus knyttet til rapporteringen. Dette hevder Reason (1997) kan svekke rapporteringen, noe som også fremkommer i studien. Samtidig må en ikke ignorere utsagn om at det er viktig å få belyst de hendelsene som skjer. For lessons learned sin del, blir denne også sagt å være et nyttig verktøy i et læringsperspektiv, da den grunnet sin høye grad av visuelle fremstilling appellerer til en stor gruppe arbeidere.

Informasjonen om hvordan en kan rapportere inn hendelser synes å være tilstrekkelig, og dermed ikke en faktor som anses å hemme rapporteringen. Imidlertid hevder en tredjedel av informantene ikke å ha fått informasjon om hvorfor en skal rapportere. Dette kan medføre at en ikke ser verdien av å rapportere, noe Reason (1997) hevder vil kunne svekke rapporteringsviljen. Dersom en går tilbake til spørsmål 4, om hvorfor KST har et høyt fokus på rapportering, virker det likevel som om informantene i høy grad har en formening om dette. Flere av de momentene som kommer frem samsvarer med det KST uttaler som viktige grunner for å rapportere, som å korrigere farlige forhold og forebygge skader, lære av feil, samt registrere og stoppe uønskede trender. Under emnet 'Varsling og rapportering av uønskede hendelser' i HMS håndboken, som alle får utdelt ved oppstart i bedriften, står det at hensikten med å rapportere er: "*Oppfølging av skader, uønskede hendelser, tilløp, tilstander og kritikkverdige forhold for å lære og å forhindre at hendelsen skjer igjen*" (HMS håndboka, 2012, s.20). Dette skal dermed være kjent for alle ansatte. Det kan likevel synes nødvendig med en ytterligere innsats på området.

For informantene i denne undersøkelsen synes ikke tidsbruk å være en utfordrende faktor knyttet til rapporteringen ved KST. Reason (1997) sier ekstraarbeid ved rapportering kan virke hemmende. Dette støttes av flere studier. Blant annet fant Rasmussen et al. (2013) i sin studie, at rapporteringssystemet ved enkelte danske offshore installasjoner ble sett på som altfor tidkrevende, med blant annet for mange felter som skulle fylles ut. Dette medførte en svekkelse av rapporteringen. Også Evans et al. (2006) fant i sin undersøkelse ved australske sykehus, at omfattende rapporteringsskjemaer virket negativt inn på rapporteringen.

Det store flertallet anser rapporteringsmulighetene for å være gode. Det fremkommer derimot at ikke alle har mulighet for å rapportere via HMSK-app, som sies å være enkel i bruk. Her er det relativt lite tekst som trengs å fylles inn. Ikke minst med tanke på de som sliter med å formulere seg skriftlig, sies dette verktøyet å være godt egnet. Selv om flertallet av informantene også uttaler at rapporteringsverktøyene er enkle å bruke, påpeker halvparten at det å formulere seg skriftlig kan være en utfordring for mange ved KST. Når det da viser seg at ikke alle ansatte har tilgang til det verktøyet som krever minst skriving, kan rapporteringen hemmes ytterligere.

En internasjonal undersøkelse utført i 2005, viste at hele 1 av 3 voksne i Norge slet med lese- og skrivevansker. Over halvparten av disse hadde en alvorlig grad av fenomenet (Aanensen, 2009). For dem kan det være utfordrende å fylle ut skjemaer, og en forsøker gjerne å skjule at en har lese- og skrivevansker (Hammerfest kommune, udatert). Flere av disse vil da sannsynligvis ikke rapportere dersom blant annet rapporteringsverktøyene er for krevende. Dette er i tråd med Reason (1997), som hevder rapporteringen må være lett å gjennomføre for å bli brukt.

De fleste informantene hevder de ikke har behov for å være anonyme ved rapportering. Et par av dem sier imidlertid at det i enkelte situasjoner vil være en fordel, spesielt dersom en ønsker å melde inn noe vedrørende en kamerat eller overordnet. Mulighetene for å være anonym anses for ikke å være fullt tilstede, spesielt etter at postkassene hvor en tidligere kunne legge utfylte rapporteringsskjema ble fjernet. På den andre siden hevdes det at en ved å ha postkasser for innlevering av skjema kunne risikere at viktige saker ble liggende i flere dager uten å bli behandlet. Reason (1997) hevder fravær av anonymitet kan hemme rapporteringen. Dette finner en som aktuelt ved KST. En ser at det er personer ved bedriften som har et ønske om å være anonyme i enkelte situasjoner. Selv om anledningen til å være anonym hevdes å underbygge rapporteringen, kan denne muligheten ha både positive og negative følger. Arbeids- og inkluderingsdepartementet har sammen med Arbeidstilsynet gitt ut veilederen

'Varsling om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen'. Når det gjelder rutiner for intern varsling, hevdes det blant annet: *"Å stå frem med kritikk mot ansatte eller kolleger i virksomheten der en arbeider, kan være en belastning som mange ikke orker å ta. Dette kan føre til at arbeidstakere tier om kritikkverdige forhold som arbeidsgiver bør få vite om. En mulighet for arbeidstakere til å varsle anonymt vil kunne gjøre det lettere å si fra"* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeidstilsynet, 2007, s.16). Samtidig sies dette med anonymitet ikke å være udelt positivt: *"Ulempen er at det kan bli vanskeligere å undersøke saken hvis det ikke kan stilles oppfølgende spørsmål til den som varsler. En bør være oppmerksom på at stor grad av anonymitet kan gi grobunn for mistenksomhet og utrygghet mellom de ansatte"* (Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeidstilsynet, 2007, s.16).

Et flertall er tvilende til hvorvidt det utøves rettfærdig konsekvensledelse ved bedriften. I HMS håndboken står blant annet følgende: *"Reaksjonene overfor personer som bryter HMS-reglene skal håndteres på en forsvarlig og objektiv måte"* (HMS håndboka, s.22). Dersom en opplever at behandling av saker sanksjoneres med utgangspunkt i subjektive vurderinger, kan dette medføre at viktige rapporter ikke blir levert inn. Dette av frykt for hvilke følger en eventuell rapport vil kunne gi. Dette er i tråd med Reason (1997), som hevder tillit er viktig for rapporteringen.

Når det gjelder i hvilken grad KST tar lærdom av uønskede hendelser, uttaler de fleste av informantene at de ikke vet eller er usikre på om bedriften gjør det. Mye av dette stammer fra at de hevder ikke å ha fått tilbakemelding på hvordan det gikk med den innmeldte saken. Dersom en ikke ser hvorvidt bedriften lærer av hendelser, antas dette å kunne hemme rapporteringen i den forstand at en ikke ser nytten av denne. En må se at den har noe for seg, noe som er i tråd med Reasons (1997) ytringer rundt temaet.

Reason (1997) hevder som nevnt at en god sikkerhetskultur er avgjørende i arbeidet med å bygge robuste organisasjoner. Han sier en god sikkerhetskultur er rapporterende, rettfærdig, fleksibel og lærende, og at disse elementene utgjør en velinformert kultur. Funn kan tyde på at det er forhold ved KST som, ifølge Reason (1997), kan hemme rapporteringen, og at bedriften dermed også har mangler i forhold til den velinformerte kulturen.

5.5 Teorien om krypende kriser

T'Hart og Boin (Rosenthal, Boin & Comfort, 2001) har utarbeidet en typologi over krisers utviklings- og avslutningsmønster. Herunder finner en den 'krypende krise'. Da en 'krypende krise' ikke representerer et umiddelbart problem, blir den gjerne heller ikke sett på som en utfordring, og dermed ikke prioritert. Olson (2000) hevder denne type krise både kan ignoreres og feiltolkes, da inkubasjonstiden er lang. Senge (1990) illustrerer effekten av en 'krypende krise' ved å benytte metaforen om 'den kokte frosk'. I oppgaven ønsker en å finne ut hvorvidt arbeidstakere ved KST finner det vanskelig å oppdage inkrementelle endringer i et miljø hvor de selv har sitt virke. Det kan ut fra dette tenkes at en ikke oppfatter faktorer som kan true sikkerheten fordi utrygge situasjoner som man er en del av i det daglige ikke fanger oppmerksomheten. Eller kanskje ser en ikke helt hvilken nytte ens egne risikoobservasjoner kan ha i arbeidet med å forhindre uønskede hendelser. Om så er tilfelle, kan dette hemme rapporteringen (spørsmål 36-40).

Det er lett å være "etterpåkløkt".

Halvparten av informantene sier de vet om hendelser som har oppstått der en på forhånd visste om forholdene som resulterte i disse, men uten at de ble innrapportert (sp.mål 36⁵³):

"Det var en kranhendelse. Der burde en visst på forhånd".

"Det er en sånn en at: Ah, jeg skjønnte det. Og så står du med tre-fire andre karer: 'Ja, vi så jo det hele veien at det kom jo aldri til å gå bra'. (...) En kunne gått og forhindre det, og så rapportert".

Den resterende halvpart kjenner ikke til dette:

"Nei, ikke som jeg kommer på i farten".

"Kan ikke komme på noe".

Utfordrende å se etter risikofaktorer i et miljø hvor en selv jobber.

Det å se etter risikofaktorer og negative trender i et miljø hvor en selv jobber, hevdes av samtlige å være utfordrende (sp.mål 37):

"Hvis det ikke er noe som skurrer skikkelig, kan en bli litt blindet".

⁵³ Spørsmål 36: 12 informanter har besvart.

”Det er de som kommer utenifra som ser. En blir blind når en er oppi det selv, det er helt sikkert også det. (...) Når en er vant med å gå et sted, så ser en ikke rotet”.

Det fortelles også at når en gjennomfører HMS inspeksjonsrunder, går en gjerne på andre sine områder da det kan være utfordrende å legge merke til feil og mangler på eget arbeidssted.

Enda en informant sier at:

”Et godt eksempel er slanger som ligger over gangveien (...) De ligger over alt og i kryss og dull. Og det er en trend som bare... flere og flere, så bare går det sånn hele veien”.

Noe tilsvarende blir sagt her:

”Når det kommer litt til, så ser en det ikke”.

Lar være å rapportere risikoforhold fordi de ses på som ubetydelige.

Bortsett fra én informant, hevder samtlige å observere risikoforhold som de ikke rapporterer, fordi de ser på disse som ubetydelige (sp.mål 38⁵⁴):

”Ja, med rot og sånt. Du tenker at det går sikkert fint. Men de kan jo snuble i det og fyke på trynet og forskjellig. De kan jo det. Men du tenker: ’Ah, det får bare være sånn, så rydder vi etterpå’. (...) Vi skal jo rydde klokka tre, så får det heller gå den korte tida. Det er ikke optimalt, da. Men det er bare sånne småting”.

”Ja, det hender jeg gjør det. Så enkelt som rot og kabler. Jeg tenker at her burde han ha ryddet, men lar det passere”.

Et flertall av informantene hevder at det forekommer prosedyrebrudd ved KST.

Prosedyrebrudd (sp.mål 39⁵⁵) er noe flertallet av informantene hevder at forekommer i større eller mindre grad ved KST:

”Ja, jeg tror det skjer hver uke”.

⁵⁴ Spørsmål 38: 12 informanter har besvart.

⁵⁵ Spørsmål 39: 12 informanter har besvart.

Én sier følgende:

”Ja, vi har ganske mange prosedyrebrudd ved KST. (...) Mange av prosedyrebruddene ligger i at en ikke er klar over at en har prosedyrene og at en ikke er klar over hvordan prosedyren er formulert”.

Informanten forteller også om bevisste prosedyrebrudd, som følgende eksempel viser:

”Vi hadde en sak på et prosjekt, der en arbeidsleder lot være å formulere arbeidstillatelse, eller utarbeide arbeidstillatelse. Han lot være å følge vår prosedyre fordi han var presset. Han hadde over tretti operatører i sving og jobbet i tank uten å bruke arbeidstillatelse, uten å be om gassmåling, (...) brudd på totalt hele entringsprosedyren. Dette var han klar over selv”.

En annen av de intervjuede sier at:

”Vi bryter vel egentlig noen prosedyrer hver eneste dag. Jeg tror vi er veldig bevisst på det, og vi har prøvd å endre prosedyren, men vi får ikke lov”.

Han forteller videre at dette har å gjøre med at en ute i produksjon anser den aktuelle prosedyren for ikke å være praktisk fornuftig, og sier videre:

”Vi vet om det og vi godtar det, men det er ikke akseptert av de som eier prosedyren”.

Andre kjenner ikke til prosedyrebrudd ved bedriften:

”Jeg merker ikke prosedyrebrudd”.

”Må tenke litt. Det må bli nei”.

Hyppig forekomst av stille avvik.

Til spørsmålet om hvordan det er med 'stille avvik' (sp.mål 40) ved KST, hevder samtlige at dette forekommer. Flere sier det skjer hyppig:

”Det skjer jo. Det er ikke noe å legge skjul på. Det er ofte det her nede”.

”Det er nok en del stille avvik. Alt fra bagateller til alvorlige ting”.

”Det er nesten en del av hverdagen. Og det tror jeg også er en konsekvens av at vi har en så stor grad av prosedyrebruk, at det ikke er mulig å leve opp til det og forholde seg til det. Vi

kjenner ikke til alle prosedyrene heller som kanskje vedgår oss selv, så jeg tror ikke alle stille avvik er bevisst”.

5.5.1 Diskusjon og analyse av teorien om krypende kriser

Halvparten av informantene sier de vet om hendelser som har oppstått der en på forhånd visste om forholdene som resulterte i disse, men uten at de ble innrapportert. Som noen uttaler, er det lett å være etterpåklok.

Det å se etter risikofaktorer og negative trender i et miljø hvor en selv jobber, oppleves som utfordrende. Et tiltak som benyttes, er å gå HMS inspeksjonsrunder i andre områder enn der en selv arbeider. Bortsett fra én informant, hevder samtlige å observere risikoforhold som de ikke rapporterer, fordi de ser på disse som ubetydelige. Disse forholdene kalles blant annet for ’småting’. Majoriteten hevder at prosedyrebrudd skjer i større eller mindre grad. Det kan være snakk om bevisste brudd, men også at en ikke kjenner godt nok til de gjeldende prosedyrer. Stille avvik, som hevdes ikke å være uvanlig ved KST, kan i mange tilfeller relateres til prosedyrebrudd. En av grunnene sies å være at det er så mange prosedyrer at det blir vanskelig å forholde seg til, og leve opp til, alle disse.

På grunnlag av disse funnene, kan det hevdes at teorien om krypende kriser er reell ved KST, og at både t’Hart og Boin (Rosenthal, Boin & Comfort, 2001), Olson (2000) og Senge (1990) setter fokus på et tema som ser ut til å kunne hemme rapporteringen i bedriften. Det synes vanskelig å oppdage risikoforhold og negative trender der en selv jobber. Og det en ikke registrerer, er heller ikke noe en kan rapportere om. I tillegg er det lett å bagatellisere risikoforhold, og dermed ikke gjøre noe i forhold til disse. At dette er en utfordring ved KST synliggjøres gjennom brudd på prosedyrer og stille avvik, som kan tolkes dithen at en ikke ser på disse handlingene som noen risiko av betydning. Evans et al. (2006) fant i sin undersøkelse blant sykepleiere og leger i Australia, at en så på enkelte hendelser som ubetydelige og dermed unnlot å rapportere. Når det gjelder stille avvik, må en imidlertid ta inn over seg at disse også sies å være en konsekvens av at en ikke ser det som mulig å følge alle prosedyrene som bedriften innehar. Reason (1997) hevder at handlingsrommet innenfor et gitt system gjerne krympes etter hvert som tiden går. Når det oppstår hendelser i organisasjonen, hvor menneskelige handlinger identifiseres som medvirkende faktorer, endres prosedyreverket for å hindre gjentakelse. Som en konsekvens, krympes omfanget av tillatte handlinger til et nivå som er mindre enn det som trengs for å gjennomføre jobben. Han sier videre at: *”Ironically,*

then, one of the effects of continually tightening up safe working practices is to increase the likelihood of violations being committed. The scope of permitted action shrink to such an extent that procedures are either violated routinely, or on those occasions when operational necessity demands it” (Reason, 1997, s.51). For omfattende prosedyrebruk kan altså resultere i bevisste prosedyrebrudd, og dermed ’legitimere’ stille avvik. Rapporteringen vil dermed bli skadelidende.

5.6 Meads speilingsteori

Mead hevder at vi ikke observerer oss selv direkte, men gjennom de reaksjoner betydningsfulle, eller ’signifikante’, andre har på oss. Ifølge Mead, speiler vi oss i disse menneskene (Imsen, 1991). Ved å relatere Meads speilingsteori til innrapportering av hendelser, er det viktig at leder og andre betydningsfulle personer er positive til denne aktiviteten for derigjennom å styrke den. Det som ønskes belyst ved KST i denne sammenheng (spørsmål 41-44), er hvorvidt formelle ledere blir oppfattet som ’signifikante andre’, og eventuelt i hvilken grad de motiverer til rapportering. Det er også av interesse å finne ut hvilke andre personer enn den formelle lederen som anses å være av betydning for ansattes sikkerhetstankegang.

Ledere påvirker ens holdninger til sikkerhet.

Samtlige informanter hevder leder påvirker deres holdning til sikkerhet (sp.mål 41). Her er noen uttalelser:

”Den påvirkningskraften en leder har, må ikke undervurderes av leder. Det går mye på det pedagogiske. (...) Hvor mye opptatt er de av produksjon og hvor mye opptatt er de av sikkerhet”.

”Leders påvirkning i forhold til sikkerhet er stor. Det er viktig at han går foran med et godt eksempel. Han må være ivrig på at det skal gjøres skikkelig og etter boka”.

”Jeg får greie signaler på hvordan jeg skal forholde meg. Måten min leder ser på sikkerhet er helt klar”.

En tredjedel av lederne oppfordrer ikke til rapportering.

Når det gjelder hvorvidt ledere oppfordrer til rapportering (sp.mål 42), sier rundt to tredjedeler av de spurte at leder anmoder om å rapportere:

”Ja, han sier at vi må rapportere”.

”Leder oppfordrer meg til å rapportere”.

Den resterende tredjedelen er av motsatt oppfatning, som følgende uttalelser viser:

”Nei, ikke per dags dato. Men det ligger jo i jobben min at jeg skal rapportere”.

”Får lite kredit fra leder. Han oppfordrer ikke til å rapportere”.

Flertallet har ikke fått respons fra leder ved rapportering.

Et flertall hevder å ikke ha fått respons fra leder ved rapportering (sp.mål 43⁵⁶):

”Ikke som jeg kan huske”.

”Jeg har ikke fått noen respons fra min leder, og det har jeg aldri sett andre har fått heller”.

Et par av informantene har en annen opplevelse. Her er én av uttalelsene:

”Det spørres om det er noe han også ønsker”.

Også andre enn leder kan påvirke ens holdninger til sikkerhet.

Andre enn leder hevdes også å kunne påvirke holdningene til sikkerhet i like stor, eller større grad, enn lederen selv (sp.mål 44). Her er noen uttalelser:

”Selvsagt. Du har jo han som du jobber sammen med. Hvis han også er nøyen på sikkerhet og at du skal gjøre alt etter boka (...) så blir du automatisk påvirket av det”.

”Vi blir påvirket av hverandre. Nye påvirkes kanskje av de eldre”.

”Det er først og fremst HMS personell som går runder ute i arbeidsmiljøet og påvirker ting”.

Et par av informantene hevder at det å være midlertidig leder, i større grad enn for den faste, kan være en utfordring når det kommer til det å si hvordan ting skal gjøres, og at andre i gruppa dermed kan påvirke i større grad enn dem selv:

⁵⁶ Spørsmål 43: 12 informanter har besvart.

”Hvis du skal ut igjen å jobbe, så kan du lett bli påminnet det”.

Én av dem sier at:

”En som er utplukket til leder, og plutselig begynner å gi ordre. For det første er det gjerne ikke like populært alltid (...) For det andre skal han tilbake. Det vil være med å påvirke måten hans å være på. (...) Da skal han si at nå skal dere jobbe sånn og sånn, og så vet han at han kanskje ikke er av de som gjør det sånn selv når han kommer tilbake”.

Det påpekes i denne sammenheng at det er viktig å være trygg i jobben:

”Viser du svakhetstegn så er det alltid noen som benytter seg av det”.

5.6.1 Diskusjon og analyse av Meads speilingsteori

Samtlige informanter hevder leder påvirker deres holdning til sikkerhet. Mens to tredjedeler sier leder oppfordrer til rapportering, uttaler de resterende at han ikke gjør det. Et flertall hevder å ikke ha fått respons fra sin leder ved rapportering. Når det gjelder om det er andre enn leder som har like stor, eller større, innvirkninger på ens holdning til sikkerhet, nevnes her blant annet arbeidskollegaer, eldre arbeidstakere og HMS personell. Et par av informantene hevder den påvirkningskraften en som leder har på operatørgruppa, avhenger av om en er fast eller midlertidig ansatt i denne stillingen. Som midlertidig leder kan en være mer forsiktig med å uttrykke seg, og dermed gi andre i arbeidsgruppa større påvirkningskraft.

Disse resultatene kan tyde på at ledere blir sett på som signifikante andre, og dermed personer en speiler seg i. Selv om to tredjedeler av lederne oppfordrer til rapportering, er det også en del som ikke gjør det. I tillegg har et flertall aldri opplevd å få respons fra sin leder på rapporteringen. Signalene som sendes ut fra leder, i form av taushet rundt temaet, kan da tolkes som at det ikke er så viktig å rapportere. Det at ledere ikke gir respons på rapporteringer, kan kanskje også ses i sammenheng med manglende sluttstatus på innrapporterte saker. Likevel skal det være fullt mulig å rose ansatte for at de er observante og skriver rapporter. HMS håndboka er tydelig på at linjeleder skal: *”Oppfordre til rapportering av uønskede hendelser og iverksetting av tiltak”* (HMS håndboka, 2012, s.25).

Gjennomføringen av dette kan synes noe mangelfull. Som tidligere omtalt, fant Pfeiffer et al., (2013) i en studie blant leger og sykepleiere ved fem sveitsiske sykehus, at manglende støtte fra ledelsen var en av årsakene til underrapportering. Også andre enn leder kan påvirke

hvorvidt en rapporterer eller ikke. Uttalelser tyder på at en arbeidsgruppe som ledes av en midlertidig leder, i større grad kan oppleve andre i gruppen som mer betydningsfulle enn en gruppe med en fast leder. Da vil den uformelle leders holdning til sikkerhet være av stor betydning. Arbeidskollegaer, eldre arbeidstakere og HMS personell kan påvirke hvordan andre ansatte tenker rundt fenomenet sikkerhet, og vil dermed kunne ses på som betydningsfulle andre. Meads speilingsteori (Imsen, 1991) synes dermed å være aktuell som årsaksforklaring knyttet til faktorer som kan hemme rapporteringen ved KST.

5.7 Maslows behovshierarki

I Maslows behovshierarki er selvrealisering det siste og øverste trinnet. Etterprøving av hans teori har vist at en kan flytte seg både oppover og nedover i hierarkiet alt etter aktivitet. En kan blant annet i noen tilfeller forsøke å tilfredsstille behov høyere oppe i hierarkiet på bekostning av behov på et lavere liggende nivå (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007). Spørsmålet blir om en ved KST lar være å rapportere dersom en frykter at det kan gå ut over mulighetene til å realisere seg selv (spørsmål 45-48).

Gode muligheter for selvrealisering ved KST.

På spørsmålet om hvordan en ser på mulighetene til selvrealisering ved KST (sp.mål 45), synes det store flertallet å være godt fornøyd:

"Jeg har inntrykk av at de er veldig gode. Du må selge deg selv og vise at du vil. Du blir ikke nødvendigvis fanget opp. Men om du synliggjør at du vil noe, så får du mulighet, stort sett".

"Muligheten er der hele tiden. Om en vil så".

Én av de intervjuede er derimot av en annen oppfatning:

"De kunne vært mye bedre. Men det er et stort og tungt system".

Flertallet hevder selvrealisering er viktig.

Et flertall av de som ble intervjuet sier det med å kunne realisere seg selv er viktig (sp.mål 46):

"Det er viktig. Jeg må ha noe å strekke meg etter, ellers mister jeg fokus".

”Det er veldig viktig”.

Noen uttaler derimot at det ikke er så viktig:

”Jeg trives godt der jeg er. Har ikke noe kjempemål”.

”Det er ikke viktig for meg å stige i gradene”.

Delte meninger hvorvidt en tør å si fra om kritikkverdige forhold eller ikke.

På spørsmålet om en tror ansatte ved KST ikke tør å si fra om kritikkverdige forhold i frykt for at det kan sette en stopper for karrieren deres (sp.mål 47), er informantene delt mellom de som hevder ansatte våger å si fra, og de som mener de ikke gjør det. Her er et utsagn fra en som hevder det kan være utfordrende å si fra:

”Trækker du en på tærne, står du ikke først i køen hvis han skal anbefale noen til opprykk (...). Det vil jeg tro er likt stort sett alle steder. (...) Gjør du deg upopulær hos de som skal ta de avgjørelsene, så.. Han skal i alle fall være god den lederen som kan sette det til sides”.

Neste sitat kommer fra en som er av motsatt oppfatning:

”Jeg tror absolutt ikke det er slik her. Jeg vil si det er mer positivt at en sier fra. Da ser en at det er en som har kontroll. Det er han som bør komme opp, spør du meg”.

Frykt for ikke å komme i ønsket posisjon, og dermed unnlattelse av rapportering, har forekommet ved KST.

Ingen av informantene har selv unnlatt å rapportere i frykt for ikke å komme i ønsket posisjon ved KST (sp.mål 48⁵⁷):

”Nei”.

”Jeg bryr meg ikke”.

To av dem hevder derimot å kjenne til at andre har gjort det. Her er en av uttalelsene:

”Jeg vet om saker der folk har tatt ting videre, der de har rapportert, og hvor det er blitt oppfattet som negativt. (...) Så lar en heller være å rapportere. (...) Det går spesielt på prosedyrebrudd som kan få alvorlige konsekvenser”.

⁵⁷ Spørsmål 48: 11 informanter har besvart.

5.7.1 Diskusjon og analyse av Maslows behovshierarki

På det øverste trinnet i Maslows behovspyramide finner en selvrealisering (Kaufman, G. & Kaufman, A., 2007). Mulighetene til selvrealisering ved KST oppfattes som gode. Flertallet hevder også det er viktig for dem å ha anledning til dette. Halvparten av de spurte tror ansatte kan unnlate å rapportere for ikke å bli hindret karrieremessig, samt at et par informanter kjenner til konkrete tilfeller av dette. Det vil med andre ord si at det er tilfeller ved KST hvor ansatte prioriterer selvrealisering foran å tenke sikkerhet gjennom rapportering. De forsøker altså å tilfredsstille behov høyere oppe i hierarkiet på bekostning av behov på et lavereliggende nivå, slik etterprøvinger av Maslows teori har vist blir gjort. Det er mulig problemet ikke er stort i omfang, men likevel noe en bør være observant på. Funnet kan også knyttes til artikkelen Dagens næringsliv skrev i 2012, og som er blitt henvist til tidligere. Her ble det uttalt at ansatte i Statoil ikke turde å melde fra om kritikkverdige forhold i frykt for å miste muligheten til selvrealisering (DN.no, 2012).

5.8 Man-made disasters

Pidgeon og O'Leary (2000) hevder, med utgangspunkt i Man-made disasters teorien, at informasjonsproblemer og politisk spill i organisasjonene kan hemme læring i disse. Informasjonsvansker er gjerne et resultat av at både enkeltpersoner og organisasjonen i sin helhet må håndtere problemer som både er utydelige og ustrukturerte. Ved å definere hva som er sannheter, hvordan verden ser ut, går en glipp av vesentlige sikkerhetsfaktorer. Dette kan knyttes opp mot en eventuell hemming av rapporteringen. Spørsmålene relatert til Man-made disasters teorien (spørsmål 49-58), forsøker å finne svar på i hvilken grad KST har sin egen oppfatning av verden, som igjen resulterer i et høyt fokus rettet mot enkelte faremomenter på bekostning av andre. De tar også opp hvorvidt en lar være å rapportere inn uønskede hendelser fordi andre har rapportert inn tilsvarende, eller fordi lignende forhold har fått oppmerksomhet tidligere. Et annet spørsmål som ønskes besvart, er hvorvidt det forekommer prosedyrebrudd som ikke innrapporteres på grunn av et tvetydig regelverk eller at det er i konflikt med andre behov. Det kan også stilles spørsmålstegn til hvorvidt en har en tendens til å bagatellisere farer. Hemmelighold av risikoforhold er også et tema, dersom blant annet selskapets økonomi eller konkurransekraft står på spill. Tillitsaspektet rundt rapporteringen ved KST er også aktuelt i forbindelse med denne teorien, hvor blant annet anonymitet og 'syndebukkmentalitet' er interessante temaer.

Bagatellisering av farer og ikke mulighet til full anonymitet (fra tidligere funn).

Noen av de spørsmålene som er naturlige å stille i forbindelse med denne teorien er allerede besvart, i hovedsak gjennom teoriene 'den velinformerte kultur' og 'krypende kriser'. Når det gjelder hvorvidt det forekommer bagatellisering av farer ved KST, ble det i sammenheng med 'krypende kriser' uttrykt at en ikke alltid rapporterte inn risikoforhold, da de ble sett på som ubetydelige (sp.mål 38). 'Den velinformerte kultur' tar blant annet opp dette med anonymitet ved rapportering (sp.mål 33), som påstås ikke å være en reell mulighet ved KST. Det er derfor tidligere i oppgaven konkludert med at bagatellisering av farer og det å ikke kunne være anonym ved rapportering, vil kunne hemme rapporteringen ved bedriften.

Flertallet hevder KST ikke alltid har fokus på de riktige tingene:

Vedrørende fokusområder ved KST (sp.mål 49), nevnes flere tema:

"Det er fokus på skader, uønskede hendelser, arbeid i høyde og fallende gjenstander".

"Fallende gjenstander, arbeid i høyden, varmt arbeid".

Flertallet hevder derimot at en ikke alltid har oppmerksomheten rettet mot de riktige tingene:

"De tenker bare på at vi skal ha det prikkfritt for støv og sånn. Men hos oss er det trangt. Vi har ikke plass til å legge fra oss, og derfor ligger materiell utenfor den gule stripa. Da får vi kjeft fra de som går runder, men hva skal vi gjøre. De kunne heller sett at her trenger de mer plass til å legge fra seg".

"Vi føyer oss veldig etter prosjekt og hva prosjektet sier. Et eksempel er knivene. Vi hadde en haug med fallende gjenstander, hendelser, på prosjektet, og midt i dette var det kniver det ble fokusert på. (...) Dette var noe kunden var veldig på, så ble det en Kværner ting. Det var min bedrift som fant på at kniver skulle ikke jeg ha, og alt det andre som skjedde rundt omkring, det gadd vi ikke å fokusere på".

"Jeg har alltid ment at de fokuserer veldig på brillebruk. Jeg synes de burde fokusert mer på arbeid i høyden, som er noe av det farligste vi gjør".

Et par av informantene er derimot av en annen oppfatning, hvor en av dem uttaler følgende:

"Arbeid i høyden med mer har fått fokus. Temaene er dekket ganske bra".

Lettere å være observant på risikoforhold som får mer oppmerksomhet enn andre.

Alle informantene hevder det er lettere å være observant på risikoforhold som får mer oppmerksomhet enn andre (sp.mål 50⁵⁸):

”Selvsagt. Du har jo dette med selebruk og sikring av verktøy i høyden. Det får jo mye oppmerksomhet. Detter det ned noe, så blir det jo gransket og det kommer ut skriv om det”.

”Det er stort sett det vi fokuserer på som får mest oppmerksomhet”.

For mye informasjon om risikoforhold kan hindre en i å se etter risiko på egen hånd.

Et flertall av informantene sier det blir gitt ut for mye informasjon om hvilke risikoforhold en skal ha fokus på, og at dette kan være et hinder når det gjelder å se etter risikoforhold selv (sp.mål 51⁵⁹). Her er uttalelser fra tre av de intervjuede:

”Ja, det kan det; ’Nå maser de om det igjen’. Vi har jo andre problemer også som vi sliter med. Fokuset er ikke på det vi sliter med”.

”Jeg mener at fokuset er så høyt på så mye, at vi glemmer å fokusere. (...) Det er sånn at skrur du det på maks, så sprenges til slutt høyttaleren”.

”Ja, ikke tvil om at vi blir bombardert”.

Et par av de intervjuede ser imidlertid ikke på dette som noen utfordring:

”Folk skal tenke over ting, men det andre går ikke bort likevel”.

Lar være å rapportere inn forhold som en vet andre har rapportert.

De fleste av informantene sier de lar være, eller ville latt være, å rapportere inn forhold som de vet andre har rapportert inn (sp.mål 52⁶⁰):

”Da lar jeg nok være, og det er synd, for da mister vi den effekten det skal ha”.

”En slapper mer av når noen andre har rapportert”.

Noen av informantene er av en annen oppfatning:

”Jo flere som rapporterer, jo mer oppmerksomhet”.

⁵⁸ Spørsmål 50: 12 informanter har besvart.

⁵⁹ Spørsmål 51: 12 informanter har besvart.

⁶⁰ Spørsmål 52: 12 informanter har besvart.

Delte meninger om en lar være å rapportere inn hendelser dersom lignende forhold har fått oppmerksomhet tidligere:

På spørsmålet om en lar være å rapportere inn hendelser fordi lignende forhold har fått oppmerksomhet tidligere (sp.mål 53⁶¹), er det delte meninger. Omlag halvparten av informantene lar være å rapportere inn hendelsen:

”Ja, en unngår det litt fordi det er tatt opp. Da tror en alt er blitt ordnet fordi de ser på alt”.

Den andre halvparten består av de som rapporterer, eller ville rapportert, uansett:

”Ja, jeg ville rapportert”.

De som ikke vet:

”Det vet jeg ikke”.

Og de som hevder det kommer an på sakens alvorlighetsgrad:

”Det spørs på alvorlighetsgrad. Om det går på uryddighet, hadde jeg ikke gjort det”.

Kan bli flinkere med erfaringsoverføringer.

En overvekt av de spurte mener KST har noe å gå på når det gjelder erfaringsoverføringer (sp.mål 54⁶²):

”Jeg tror ikke vi er flinke nok til erfaringsoverføring. HMS er kanskje flinkest. De bruker ofte saker som de kjenner fra et annet prosjekt når de skal gå videre. (...) Det sitter hele tiden nye ledere, og de er så bestemte på at dette skal de ta fra eget hode; ’Det er mitt produkt og jeg skal gjøre det på min måte’. (...) Det hadde jo gått an før en startet et prosjekt å lage en kabal over hva som skal skje fremover, og spurt de som var på prosjektet før om de hadde noen tips til hvordan de kan gjøre ting”.

”Vi gjør oss ulike erfaringer på de ulike prosjektene opp gjennom tiden, uten at vi har noen erfaringsoverføring som er satt i system. (...) Vi har en tendens til å gjenta de samme tingene på hvert nye prosjekt”.

Alle er likevel ikke av samme oppfatning:

”Jeg tror de er flinke. Sånne som HMS får det rundt i systemet”.

⁶¹ Spørsmål 53: 11 informanter har besvart.

⁶² Spørsmål 54: 11 informanter har besvart.

Flertallet tror ikke KST er like åpen overfor alle.

Flertallet av informantene tror ikke KST er like åpen overfor alle, som kunde, media med mer (sp.mål 55):

”Hadde jeg vært en bedrift, hadde jeg vært mest mulig tett om det som kunne holdes tett. Spesielt i dagens marked (...). Vi er i en knalltøff verden. Så jeg tror at hvis vi kan dysse det ned, og har mulighet til å dysse det ned, så dysser vi det ned”.

”Selvfølgelig blir ting holdt tilbake. (...) Først og fremst for å unngå et negativt søkelys fra omverdenen”.

”Jeg vil gjerne tro at de ikke legger ut all informasjon til de som ikke er berørt, fordi det kan svekke muligheten til å få kontrakter”.

Et par av informantene er derimot av en annen oppfatning:

”Jeg tror de er åpne. Der er vi gjerne litt for åpne, kanskje. Jeg vet ikke. Jeg føler det i forhold til andre siter som vi jobber med. Jeg tror ikke de har så få saker og så få hendelser som de sier”.

Interessekonflikter forekommer ved KST.

Når det gjelder interessekonflikter, nevner rundt en tredjedel av informantene dette som et aktuelt tema ved KST (sp.mål 56). Her er et par av uttalelsene :

”Noen er produksjonsmennesker, og de tenker produksjon både i ledelse og ellers. Og da er det kanskje tungt for dem å svelge at her må vi faktisk granske, her må vi gå i dybden. (...) I deres hode er det kostnad og produktivitet og de tingene det går ut over.(...) Så har du de som faktisk bryr seg om HMS-en og det daglige arbeidsmiljøet. Det er en kamp vi har hos oss hele tiden. Å rettferdiggjøre eventuelle investeringer som forbedrer arbeidsmiljøet (...) Og så har du de på andre siden av bordet, som er produksjon, produksjon, produksjon, penger, penger, penger, timer, timer, timer”.

”HMS er blitt sett på som plagsom og irriterende da de hindrer produksjon”.

Utfordringer knyttet til prosedyrene.

Hvorvidt det forekommer prosedyrebrudd som ikke innrapporteres på grunn av et tvetydig regelverk eller at det er i konflikt med andre behov (sp.mål 57⁶³), bekreftes av informantene. Samtlige hevder det er utfordringer knyttet til prosedyreverket. Et stort flertall uttaler at prosedyrene kan være uklare, som følgende eksempel viser:

”Prosedyrer kan være innviklet. Det kan være at en ikke vet hva som er rett”.

Rundt halvparten av informantene hevder også at manglende kjennskap til prosedyrene kan være en utfordring:

”Jeg har ikke vært så mye borti prosedyrene”.

”Folk kjenner gjerne ikke mange av prosedyrene. Det er så mange av dem”.

En av informantene sier at det mest vanlige en prosedyre er i konflikt med, er produksjon:

”Prosedyrer kan være tvetydige, eller i konflikt med andre behov. Det mest vanlige er produktivitet”.

Leter ikke etter sydebukker, men konsentrerer seg om sak ved uønskede hendelser.

Til spørsmålet om hvorvidt en mener det er størst fokus på å finne en sydebukk ved uønskede hendelser (sp.mål 58), eller å konsentrere seg om saken, er det full enighet blant informantene om at det er saken som får oppmerksomhet:

”Sak. Den tid er forbi da en leter etter sydebukker”.

5.8.1 Diskusjon og analyse av Man-made disasters

Funn kan tyde på at mens det fokuseres på noen områder ved KST, er det andre som ikke får fullt så stor oppmerksomhet. Et flertall av informantene hevder bedriften ikke alltid har fokus rettet mot de temaene som er mest aktuelle der og da. Da det synes lettere å være observant på de risikoforhold som får mest oppmerksomhet kan, ifølge Man-made disasters teorien, kritiske feil og hendelser bli oversett eller misforstått grunnet uriktige antagelser om deres betydning (Pidgeon og O’Leary, 2000). Dette kan ses i sammenheng med funn under teorien om ’krypende kriser’, hvor det hevdes at ’småting’ ikke rapporteres, da en gjerne ser på disse

⁶³ Spørsmål 57: 11 informanter har besvart.

som ubetydelige. Det antas at rapporteringen kan svekkes der fokus mangler, da en ikke er tilstrekkelig observant de gitte forholdene.

Når det gjelder risikorelatert informasjon som gis ut, mener et flertall at det kan bli for mye av denne. Det hevdes at dette kan gjøre det mer utfordrende å se etter andre risikoforhold i arbeidssituasjonen. Bawden og Robinson (2009) sier at informasjonsoverbelastning vanligvis representerer en tilstand hvor den enkeltes evne til å nyttiggjøre seg informasjonen i arbeidet hemmes av mengden relevante og potensielt nyttige opplysninger. Det vises blant annet til en undersøkelse blant forretningsledere, hvor nesten halvparten antok at viktige avgjørelser var blitt forsinket og negativt påvirket som en konsekvens av for mye informasjon. En tredjedel mente også at mengden informasjon hadde medført helseskade.

Det at en lar være, eller ville latt være, å rapportere inn hendelser hvor andre har meldt inn samme sak, er også noe en finner ved KST. Dette kan føre til at de som behandler saken ikke oppfatter den til å være av så stor betydning som dersom flere meldte inn samme forhold. Dermed står den i fare for å få mindre oppmerksomhet. Det såkalte 'decoy phenomenon', hvor personer avstår fra å rapportere da de antar en situasjon er løst ved at det er satt fokus på lignende hendelser, er heller ikke fraværende. Resultatet er at en kan gå glipp av verdifull informasjon, som ikke er belyst tidligere, vedrørende et risikoforhold.

Mangel på erfaringsoverføring, som flertallet av informantene hevder er tilfelle ved KST, kan medføre at det sitter personer med bruddstykker av et risikobilde, uten at dette blir formidlet ut i sin helhet. Da vil det også bli en større utfordring å kjenne til konkrete risikoforhold i det miljøet hvor en jobber. Som en konsekvens av dette, vil også rapporteringen kunne utebli. Dette kan knyttes til romferja Challenger, som et minutt etter oppskytingen, 28.januar 1986, eksploderte. Årsaken var at gummipakninger som ble brukt i rakettmotoren brøt sammen grunnet for lav temperatur (Bolman & Deal, 2009). Cooke (2003) viser til at det hadde vært ni tidligere episoder med tetningssvikt i tilsvarende pakninger. Videre omtaler han flere katastrofale hendelser, og sier ulykkene har én ting felles: *"That is the inability of the organization in question to effectively synthesize and share the information from separate "pre-cursor" incidents with the relevant people across the organization so that appropriate action could be taken to reduce the risk of disaster"* (Cooke, 2003, s.2).

En overvekt av informantene antar at KST ikke er like åpen overfor alle, spesielt mot omverdenen, vedrørende risikoforhold i bedriften. Dette hevdes blant annet å være nødvendig for å opprettholde konkurranseevnen. I tillegg hevdes det at interessekonflikter innad i

bedriften kan føre til at en ikke får all informasjon knyttet til risiko frem i lyset. Her sies det blant annet at fokus på henholdsvis fremdrift og arbeidsmiljø kan være utfordrende å balansere. Når risikoforhold ikke belyses i sin helhet, da ulike interesser råder, vil også rapporteringen kunne hemmes. Blant annet kan det føre til hemmelighold av informasjon og feilrapporteringer for å opprettholde egne interesser.

Det er bred enighet om at det er sak, og ikke person, som står i fokus ved uønskede hendelser. Dette vil være til det gode for rapporteringen, da en ikke er ute etter 'syndebukker'. Man-made disasters teorien har også fokus på dette med anonymitet, som i forbindelse med teorien om den 'velinformerte kultur' har vist seg ikke å være fullt ut mulig ved KST, og dermed kan svekke rapporteringsviljen.

Informantene bekrefter at prosedyrebrudd ikke alltid innrapporteres, da regelverket i noen tilfeller kan være tvetydig eller i konflikt med andre behov. Blant annet hevdes disse andre behov å være produktivitet. Dette er uheldig og kan blant annet føre til at en mister respekten for regelverket. Under teorien om 'krypende kriser', kom det også frem opplysninger relatert til dette temaet. Blant annet ble det i forbindelse med 'stille avvik' (sp.mål 40) uttalt at det er en høy grad av prosedyrebrudd ved bedriften da det synes vanskelig å leve opp til, og forholde seg til, alle disse. Manglende kjennskap til prosedyrer gjør også at en ikke alltid er bevisst de prosedyrebrudd som måtte oppstå. Dette kan i sin tur gjøre at en vegrer seg mot å rapportere hendelser en anser som uheldige, da en ikke vet hvorvidt de er i tråd med regelverket eller ikke. Andersen, Bråten, Gjerstad og Tharaldsen (2009) viser til spørreundersøkelser og casestudier som er gjort vedrørende det systematiske HMS arbeidet i norske virksomheter. Fra petroleumssektoren refereres det her til uttalelser om at det ikke alltid er like lett å forstå regelverket. Det kan da oppstå ulike formeninger om hva som er riktig. Blant annet det at de ansatte er opptatt av forskjellige ting, preger tolkningen av regelverket. Det hevdes også at ledere generelt burde hatt bedre kjennskap til gjeldende regler.

Man-made disasters teorien vil dermed ut fra funn synes å kunne belyse flere hemmende faktorer vedrørende rapporteringen ved KST.

5.9 Nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé

Røvik (2007) hevder en tradisjonelt har sett på organisasjonsatferd ut fra to hovedperspektiver, det rasjonelle og det sosialkonstruktivistiske, hvor mange for den

sistnevnte skiller mellom en institusjonell og nyinstitusjonell teoritradisjon. Innenfor den nyinstitusjonelle teoritradisjonen er begrepet legitimitet sentralt, hvorav legitimitet kan knyttes til begrepet omdømme. Nullfilosofien kan være med på å tydeliggjøre at en som organisasjon tar sikkerhetsstyringen på alvor, og der en aktivt oppmuntrer til rapportering av uønskede hendelser. Dette bygger oppunder virksomhetens legitimitet, og trekker derigjennom til seg både arbeidskraft og kunder. Som leverandør blir KST kontinuerlig målt på HMS resultater. Samtidig uttaler bedriften sin nullfilosofi; ingen personskader og ingen arbeidsrelatert sykdom. En kan stille seg spørrende til hvorvidt denne kombinasjonen er uproblematisk, eller om det kan gi utfordringer blant annet når det gjelder å rapportere inn hendelser. Spørsmålene knyttet til denne teoriretningen (spørsmål 59-70) forsøker derfor blant annet å finne svar på om det praktiseres en form for frikobling for å kunne ivareta både bedriftens effektivitet og legitimitet, hvor en innad i organisasjonen har en faktisk hendelsesportefølje som er større enn det en statistisk viser til, og eventuelt hva som kan være årsaker til dette.

Et flertall tror ikke alle ulykker ved KST kan forebygges.

På spørsmålet om en tror alle ulykker ved KST kan forebygges (sp.mål 59), er de fleste av den oppfatning at de ikke kan det:

”Nei, så lenge du har den menneskelige faktoren kan du ikke forebygge alt”.

”Alle ulykker kan ikke forebygges. Du kan få ned tallet, men aldri garantere deg hundre prosent. Ulykker kan skje så lenge det er mennesker involvert”.

Tre av informantene er derimot av motsatt oppfatning:

”Ja, det tror jeg. Den dagen du sier at en ikke kan forebygge alle ulykker, så må en begynne å peke ut; ’Hvem er den neste?’”.

Praktisering av nullfilosofien hevdes å kunne føre til underrapportering.

Stortingsmelding nr. 7 (2001 - 2002) viser til at praktiseringen av nullfilosofien kan bidra til underrapportering av uønskede hendelser (sp.mål 60). Et flertall av informantene hevder praktisering av nullfilosofien medfører underrapportering ved KST også:

”Jeg er enig i det. Folk blir redde for å ødelegge for bedriften. Vi har litt stolthet. Kanskje vi ikke tenker at ti andre tenker det samme. Da har vi ikke hatt noen forbedring i det hele tatt”.

”Ja, det er jeg ikke i tvil om at forekommer. Det har jeg sett konkrete tilfeller av. Det er uheldig for systemet og den som blir rammet når saken ikke blir rapportert videre”.

”Det kan føre til underrapportering av skader. At en person strengt tatt burde vært hjemme, så er vi litt for aktive med å få han på jobb for å koke kaffe. Det er veldig ubehagelig. Det har jeg mange eksempler på. Jeg tror de som kommer tilbake på jobb oppfatter det som nesten urimelig, men samtidig tror jeg det er vanskelig å si nei dersom sjefen ringer hjem privat og spør hvordan det går og at: ’Jeg har alternativt arbeid til deg. Du kan sortere i papirer’. Målet i seg selv blir å unngå skadefravær. Det er litt ubehagelig, for jeg føler ikke at det er mennesket som står i fokus lengre da”.

En annen uttalelse, som går igjen hos flere gjennom intervjuet, er at selv om KST opererer med underrapportering, så tror en det foregår i mindre målestokk der enn ved konkurrerende bedrifter:

”Hos oss er vi ofte for ærlige. Det er annerledes med bedrifter vi sammenligner oss med”.

Tre av informantene hevder nullfilosofien ikke fører til underrapportering. Her er to av uttalelsene:

”Jeg tror ikke den fører til underrapportering”.

”Det blir jo feil om en ikke rapporterer. Det er jo bare idioti. Så lenge en rapporterer kan en se hva som har skjedd”.

Antar nullfilosofien vil oppleves annerledes i en ikke-konkurransesatt virksomhet.

Et flertall tror det ville vært annerledes med nullfilosofi i en ikke-konkurransesatt virksomhet (sp.mål 61⁶⁴):

”Det tror jeg absolutt. Der har du en kontinuerlig jobb hele tiden, og må ikke kjempe om kontrakter”.

Et par av informantene sier de ikke vet, mens enda et par ikke tror det har noen betydning:

”Jeg tror ikke det er enklere for det”.

⁶⁴ Spørsmål 61: 11 informanter har besvart.

En god HMS statistikk er viktig i konkurransen om anbud.

Samtlige informanter sier det er viktig med en god HMS statistikk for å kunne konkurrere om anbud (sp.mål 62⁶⁵):

”Jeg mener det er veldig viktig. Oljeselskapene har veldig fokus på det. Det er klart at kommer de og ser en bedrift som har alvorlig mange hendelser, så vegrer de seg sikkert for å sette ut jobben til dem”.

”Mange negative hendelser og alvorlige hendelser kan føre til at en ikke får delta i anbudsrunder (...) Det har forekommet det også. Jeg tror det var ett prosjekt en ble utelukket fra. (...) fikk ikke være delaktig i anbudsrunder på grunn av at vi hadde for dårlige HMS tall”.

”Vi har mistet jobber. Hvis statistikken blir for høy, så får det konsekvenser for nye jobber”.

Rapporteringen hevdes å bli påvirket av kundens krav til god HMS statistikk.

Et flertall mener rapporteringen påvirkes av kundens krav til god HMS statistikk (sp.mål 63):

”Ja, det er kunden som er i fokus”.

”Ingen tvil. Ingen tvil”.

Et par informanter tror imidlertid ikke at rapporteringen blir påvirket:

”Nei. Har ikke erfaring med det. Får håpe det stemmer”.

Flertallet hevder rapporter blir ’pyntet på’ for å kunne vise til en bedre statistikk.

Flertallet av informantene har eksempler på at rapporter er blitt ’pyntet på’ for å få en bedre statistikk (sp.mål 64⁶⁶). I hovedsak gjelder dette ved personskader, der det hevdes å være et stort fokus på å få den skadde tilbake i jobb for å unngå fraværsskade. Her vises noen av uttalelsene:

”Det er pynting at en forventer at operatør skal komme tilbake på jobb, om ikke samme dag, så i alle fall dagen etter at en har skadet seg. (...) Legen bestemmer at han skal hjem og Kværner Stord bestemmer at han skal på jobb igjen for at statistikken skal se bedre ut. Jeg synes det er litt respektløst overfor individet at en skal bli tvunget til jobb”.

⁶⁵ Spørsmål 62: 12 informanter har besvart.

⁶⁶ Spørsmål 64: 12 informanter har besvart.

”Så lenge folk skal inn i jobb for å unngå å få fraværsskade, så prøver vi å pynte på statistikken. Det får konsekvenser mot kunde hvis vi har for negativ statistikk”.

”Det gjelder de tallene generelt, at det alltid er noen som forsøker å pynte på dem. Jeg har en veldig formening om dette med fraværsskader. (...) Vi oppnår datoer og så og så mange timer uten fraværsskade. Og så vet vi egentlig innerst inne at disse tallene ikke er sanne. Vi har tatt inn en for å sitte her og flytte binderser bare for at vi skal kunne fortelle oljeselskapet at; 'Vi har ikke fraværsskade'. En pynter på statistikken fordi oljeselskapene har en alvorlig dobbelmoral. (...) De sier i det ene øyeblikket at de vil at vi skal gå like hele hjem som da vi kom. I neste øyeblikk sier de at hvis dere ikke produserer, så må vi bygge det et annet sted. Og hvis dere ikke har HMS tall som er så og så gode, så får dere ikke regne på anbudet vårt. Og det er klart at om vi ikke får regne på anbudene til oljeselskapa, så får vi jo heller ikke noe å gjøre på. Og da er det klart at da må vi ha tall som passer”.

”Jeg jobbet ute, og da kom en leder og sa han hadde en operatør som klemte foten sin dagen før, så han kunne ikke (anonymisert) Han lurte på om han kunne få alternativt arbeid. (...) Så kom de med vedkommende, kjørte han helt bort. Han kunne ikke ha vernesko på seg fordi foten var så opphovnet (...) Etterpå gikk jeg bort til vedkommende og spurte om dette var noe han ønsket, eller om det var noe hans leder ønsket. 'Nei, dette er noe min leder ønsket. Jeg har så vondt at jeg egentlig bare har lyst til å gå hjem' ”.

Noen kjenner derimot ikke til at rapporter er blitt pyntet på:

”Nei”.

”Nei, har ikke opplevd det”.

Tror konkurrerende verft pynter på statistikk.

Til spørsmålet om en kjenner til om verft som KST konkurrerer mot pynter på rapporter (sp.mål 65⁶⁷), sier flertallet at de antar at dette blir gjort. Utenlandske verft blir trukket frem hos rundt halvparten av informantene:

”Det er stygt å si det, men jeg tror kanskje de har mer kultur for sånne ting”.

”Kjenner ikke til konkurrenten i Norge. Utenlands har jeg hørt at det er verre”.

⁶⁷ Spørsmål 65: 11 informanter har besvart.

Et par av informantene sier de ikke vet:

”Vet ikke om det”.

Enda et par forteller om konkrete episoder hvor statistikk og virkelighet ikke har stemt overens. Her var også norske verft involvert:

”Ja, det forekommer. Ufattelig at andre firma har et prosjekt uten skader (...) De sier de ikke har skader, men det kommer frem etter hvert. (...) Dette kommer fra sikre kilder. På (anonymisert) fikk vi først vite at det var null skader, men i ettertid så viste det seg at det hadde vært alvorlige hendelser”.

Flere antar at en ved KST, i mindre grad enn ved andre verft, pynter på statistikken. Her er uttalelser fra to av informantene:

”Kan ikke tenke meg at de etterlever HMS slik vi gjør det”.

”Alle pynter på statistikken. Det er ikke noe spesielt her hos oss. Vi er faktisk sikkert de som er minst flinke til å lyve”.

Delte meninger om hvorvidt flere gule hendelser burde vært klassifisert som røde.

De siste par årene viser en halvering av røde hendelser ved KST, og over en femdobling av gule hendelser. Spørsmålet er hvorvidt en tror flere av de gule hendelsene burde vært klassifisert som røde (sp.mål 66⁶⁸). Omtrent halvparten mener det er naturlige grunner til fordelingen mellom gule og røde hendelser:

”Jeg tror dette er reelt. At en ved fokus får bort flere røde”.

”Jeg tror det er sann som det er. De diskuterer dette”.

Den andre halvdelene mener det ikke er utenkelig at flere av de gule hendelsene burde vært satt i rødt:

”Jeg har selv hørt ledere ved Kværner si at vi legger den på gult, for da blir det mindre støy opp mot kunden. Da kan en legge den i Synergi som om den blir gul. Da unngår en støyen, en unngår å sette seg selv i et dårlig lys, og pynter litt på tall og statistikk”.

⁶⁸ Spørsmål 66: 11 informanter har besvart.

”Det kan være at en vil ha det på gult i stedet for rødt, for en rød hendelse fører til gransking. En rød hendelse er støy. Det betyr fra to til fire dagers arbeid på tre, fire, fem personer”.

Delte meninger om hvorvidt forbedret skadestatistikk utelukkende skyldes bedre sikkerhet.

En historisk utvikling over personskader (eksklusiv førstehjelp) og arbeidsrelaterte fraværsskader, viser en markant forbedring ved KST de siste 20 årene. Spørsmålet omhandler hvorvidt sikkerheten er blitt bedre, eller om det også kan være at en 'pynter' på statistikken (sp.mål 67⁶⁹). Halvparten av informantene hevder forbedringer innen sikkerhet er grunnen til forbedringen:

”Sikkerheten er blitt bedre. Det er mer fokus på sikkerhet”.

”Det er ingen tvil om at sikkerheten er blitt bedre. Hovedtyngden ligger nok der”.

Den andre halvdelene sier endringene i hovedsak kan begrunnes med innførte sikkerhetstiltak, men at også pynting på statistikk kan ha virket inn på tallene:

”Det er ikke tvil om at sikkerheten er blitt bedre. Det er lagt ned enormt mye arbeid i det. Så det er nok en god del av årsaken. Og en del folk er mer bevisste også. (...) Det ligger nok litt fiksing der også. At folk er nedom her og flytter på tegninger”.

”Jeg velger å tro at sikkerheten er blitt bedre. Men det handler også om å få folk tilbake på jobb”.

Dårlig HMS statistikk vil kunne virke negativt inn på fremtidige jobbmuligheter.

Alle informantene tror en dårlig HMS statistikk vil kunne virke negativt inn på fremtidige jobbmuligheter (sp.mål 68):

”Det har jo oljeselskapa sagt klart fra om, at bedrifter med dårlige HMS tall ikke får regne på deres jobber. (...) De tar det til utlandet, og der har de ikke i nærheten av de menneskelige kontraktene som vi har. Reiser du til Korea og nedover der, så er det klart at skader du deg, så er du ikke i det firmaet neste dag. Her får du advarsler på advarsler før du ikke er her mer”.

⁶⁹ Spørsmål 67: 10 informanter har besvart.

Frykten for å miste arbeidsplassen ved for høy skadestatistikk er til stede.

Rundt to tredjedeler hevder de ikke frykter for arbeidsplassen dersom skadestatistikken blir for høy (sp.mål 69):

”Jeg kan ikke si at jeg umiddelbart gjør det. (...) For skadestatistikken i seg selv, tror jeg ikke folk skal være redde for jobben sin”.

”Jeg har ikke følt frykt i forhold til det”.

Den siste tredjedelen er av en annen oppfatning:

”Ja, jeg gjør nok det. Om en har for høy skadestatistikk, så frykter jeg det. Det er nok mange som kjenner på den”.

Kjennskap til tilfeller hvor en har unnlatt å rapportere skader for ikke å påvirke skadestatistikken.

Ingen av de som ble intervjuet har unnlatt å rapportere skader for ikke å påvirke skadestatistikken (sp.mål 70):

”Nei”.

”Har ikke det”.

Et par av informantene vet derimot om tilfeller hvor andre har latt være å rapportere:

”Jeg kjenner andre som har gjort det”.

5.9.1 Diskusjon og analyse av nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé

KST har en nullfilosofi, og hevder alle ulykker kan forebygges. Dette synes imidlertid å være i strid med hva de fleste informantene i denne undersøkelsen har tro på at er mulig.

Hovedvekten av de intervjuede hevder også at praktisering av nullfilosofien medfører underrapportering ved KST.

Funn tyder på at det pyntes på statistikk for å kunne opprettholde målet om ingen arbeidsskader og ingen arbeidsrelatert sykdom. Dette medfører blant annet et stort press vedrørende å få skadde arbeidere på jobb, slik at en får minst mulig arbeidsrelatert fravær i virksomheten. Å sette ansatte til alternativt arbeid skal i utgangspunktet være et positivt tiltak.

Om en derimot settes til meningsløst arbeid, og kanskje heller ikke føler seg frisk nok til å jobbe, er det noe annet.

Det kan virke som om gode HMS tall har stor betydning for legitimiteten utad. Samtlige informanter sier det er viktig med en god HMS statistikk for å kunne konkurrere om anbud. Dersom en ikke har tilfredsstillende statistikker i så måte, er sannsynligheten for at en ikke blir valgt som leverandør absolutt til stede. Det fortelles blant annet at bedriften tidligere har opplevd ikke å få være med i anbudsrunder på grunn av for dårlige HMS tall. Samtlige informanter tror en dårlig HMS statistikk vil kunne virke negativt inn på fremtidige jobbmuligheter, hvor en tredjepart hevder de frykter for arbeidsplassen dersom skadestatistikken blir for høy. Det å kunne tilfredsstille kunden virker dermed å være essensielt for ens virke. Dette vil kunne bygge oppunder en underrapportering av skader og andre uønskede hendelser.

Flere av informantene tror pynting av statistikk skjer i betraktelig større grad ved konkurrerende verft enn ved egen arbeidsplass. Når en antar at andre bedrifter skjuler enda mer enn det en selv gjør, vil dette på et vis nødvendiggjøre og 'legitimere' egen atferd på dette området. Det at en opplever sikkerheten ved KST som meget bra i forhold til andre bedrifter, vil også antas å kunne bygge oppunder en rettferdiggjøring av at en pynter på tallene. Samtidig vil det kunne føles svært ubehagelig blant annet å være den som føler seg mer eller mindre presset til å komme på jobb, når forholdene tilsier at en burde holde seg hjemme.

Selv om en tror at andre handler på bestemte måter, trenger ikke det nødvendigvis å være riktig. Dette kan illustreres med en diskusjon rundt 'svart arbeid', hvor direktør for Regionavdelingen i Skattedirektoratet, Øivind Strømme, blant annet uttalte følgende: *"Det er nok individuelle grunner til hvorfor noen velger å unndra skatt, mens andre ikke gjør det. De som handler svart kjenner ofte noen andre som gjør det. Så en sentral forklaring på hvorfor noen handler svart er at man tror at "alle" andre gjør det. Da er det viktig å påpeke at det er feil, de fleste unndrar ikke (...)"* (Lånkan, 2014).

Funn avdekker en form for frikobling. Utad viser en til gode statistikker, som i realiteten er en sannhet med modifikasjoner. Halvparten av informantene hevder årsaken til at personskader (eksklusiv førstehjelp) og arbeidsrelaterte fraværsskader viser en markant forbedring ved KST de siste 20 årene, hovedsakelig kan begrunnes med innførte sikkerhetstiltak, men at også pynting på statistikk kan ha virket inn på tallene. Utfordringen med å være både en effektiv og

en legitim bedrift, kan synes å være tilstede. Dette tydeliggjøres ved at en ser på røde hendelser som tid- og ressurskrevende, og relateres til uttrykket 'støy' i forhold til kunden. Andre funn i undersøkelsen har vist at mange opplever arbeidsdagene som travle, og hvor fokuset på produktivitet kan være høyt. En rød hendelse ser ut til å kunne forsterke dette bildet ytterligere. Hendelser som i realiteten burde være røde, og dermed genererer gransking, kan derfor bli satt ned i en mildere kategori. Mens halvparten av informantene hevder en reduksjon i røde saker og kraftig økning i gule saker de siste par årene har naturlige årsaker, ser ikke den andre halvdel den som utenkelig at flere av de gule hendelsene burde vært satt i rødt. Slik kan en opprettholde både effektiviteten og legitimiteten. Andersen et al. (2009) uttaler følgende etter en studie av en virksomhet innenfor olje- og gassindustrien: *"Som allerede nevnt måles virksomheten på HMS-indikatorer når de konkurrerer om oppdrag. De møter også krav om reduksjoner i antall skader og fravær. Dette er særlig aktuelt offshore, der de jobber under kontraktører og må forholde seg til deres krav. Slike krav kan være vanskelig å innfri både fordi det innebærer en ytterligere reduksjon av et allerede lavt antall skader, og fordi det kan føre til underrapportering"* (Andersen et al., 2009, s.126).

Nyinstitutionalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé synes ut fra undersøkelsesfunn dermed å kunne synliggjøre faktorer som kan hemme rapporteringen ved KST.

5.10 Avsluttende spørsmål

Avslutningsvis (spørsmål 71-73) ble informantene spurt om hva de selv mente henholdsvis hemmet og styrket rapporteringen. Det aller siste spørsmålet var åpent, slik at informantene kunne komme med tilleggsopplysninger og oppklaringer dersom ønske om dette.

5.10.1 Hva informantene mener hemmer rapporteringen

Flere faktorer hevdes å kunne hemme rapporteringen (sp.mål 71).

Manglende tilbakemelding ved rapportering.

Mangel på tilbakemelding er den faktoren flest tar opp. Ved ikke å vise til konkrete tiltak eller endringer som rapporteringen har medført, mister en motivasjonen til å melde inn saker:

”Hva jeg mener hemmer rapporteringen? Manglende tilbakemelding. Det at det ikke skjer noe. Dersom en ber noen om å skrive RUHer, er svaret at; ’Nei, det kunne ikke falt meg inn. Det skjer jo ingenting’. Det er ganske mange som har det inntrykket. (...) Ni rapporter med god kvalitet i året per operatør burde ikke være noe problem i det hele tatt”.

Relasjoner.

Dette med nærhet og kameratskap er også et tema. Det oppfattes som vanskelig å rapportere inn hendelser som rammer ens egen kamerat:

”I små miljø hemmer dette med nærhet. En rapporterer egentlig kollegaen sin”.

Støy.

Begrepet støy nevnes også som en eventuell hemmer på rapporteringen:

”Det er nok den støyen som blir oppover. Litt propaganda ovenfra og ned. Opp imot kunde”.

Utfordringer med å uttrykke seg skriftlig.

Det å måtte uttrykke seg skriftlig, sies også å svekke rapporteringen:

”Det å måtte skrive. Jeg liker heller ikke å ordlegge meg skriftlig. Jeg er ikke noe flink til det”.

Alder.

Eldre arbeidstakere hevdes å være vanskeligere å motivere til rapportering enn de yngre. Det sies blant annet at de ikke ser nytten i like stor grad:

”En del av de eldre ser ikke viktigheten av å rapportere småting som gjerne burde vært rapportert. Og der er vel jeg en av disse”.

Interessekonflikter.

Dette med interessekonflikt tas også opp som en eventuell hemmende faktor:

”Vi må alle dra i samme tretning når det gjelder rapportering. Fra topp til bunn. (...) Det er forskjellige interesser. Det er absolutt et veldig viktig tema. Interessekonflikten der kan være utslagsgivende for om folk rapporterer eller ikke. (...) Ledelse som har påvirkningskraft overfor sine arbeidere. Fokuset fra deres side”.

Fravær av postkasse for innlevering av rapporter.

Fravær av postkasse for innlevering av rapporter sies også å kunne hindre ansatte fra å rapportere:

”At en ikke har en fast stasjon med blokker og postkasse”.

Bortsett fra uttalelsen om at eldre arbeidstakere er vanskeligere å motivere til å rapportere enn yngre, er de andre faktorene også tatt opp i forbindelse med flere av de omtalte teoribidragene.

5.10.2 Hva informantene mener kan styrke rapporteringen

Det nevnes også tiltak som hevdes å kunne styrke rapporteringen (sp.mål 72).

Vise til konkrete resultater av rapporteringen.

Manglende tilbakemelding på innrapporterte saker hevdes å svekke rapporteringsviljen blant de ansatte. Én av informantene kommer med følgende forslag til forbedring på dette punktet:

”En må vise konkret hva som har skjedd, hva som har endret seg på Kværner Stord som følge av rapporteringen. For eksempel de fem, ti siste årene. Vis hva som er kommet ut av det. Da tror jeg folk vil få et helt annet forhold til det”.

Informasjon om rapporteringssystemet som en del av innføringskurset ved bedriften.

Enda en idé som kommer frem, er å integrere informasjon om rapporteringssystemet ved KST i innføringskurset, som skal gis alle før utsteding av adgangskort til området:

”Det er noe de burde fått inn når folk blir ansatt her. At de går gjennom RUH rapporteringen. Hvorfor, hva (...) At det blir en del av pensumet i kurset når du skal inn her. (...) Viktigheten av å rapportere. Hvorfor. Hva du kan forbedre. Hva du kan risikere å slippe å oppleve”.

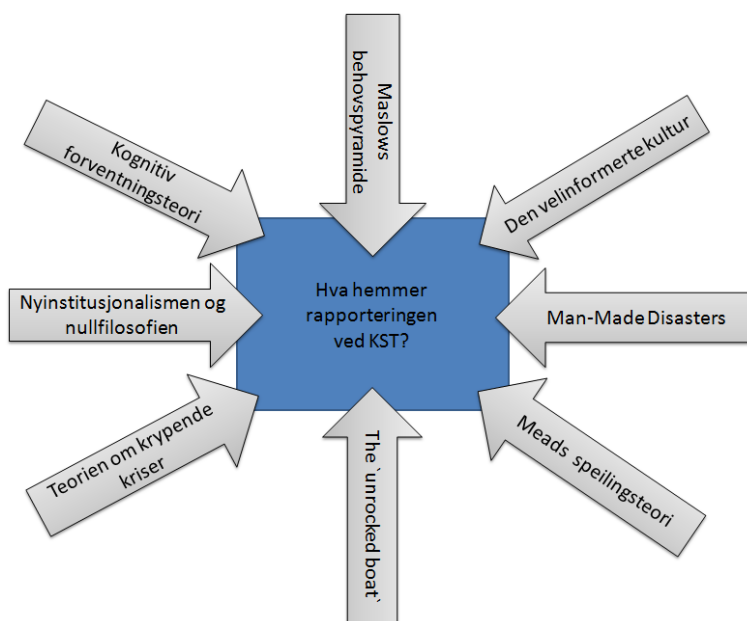
5.10.3 Avsluttende kommentarer

Det siste spørsmålet var åpent, hvor informantene kunne komme med tilleggskommentarer (sp.mål 73). Her var det ingen som hadde noe å tilføye i tilknytning til tematikken i oppgaven.

I neste kapittel presenteres en oppsummering av funnene som er gjennomgått.

6.0 Oppsummering

For å finne svar på problemstillingen om hva som hemmer rapporteringen ved KST, ble det benyttet en kvalitativ tilnærming i form av semistrukturerte dybdeintervjuer. Intervjuguiden ble utarbeidet på grunnlag av de ulike teoretiske bidragene, dokumentstudier, samt egen erfaring fra, og kjennskap til, virksomheten. I det følgende presenteres en oppsummering av de funn som ble gjort, knyttet til hver av de ulike teoriene.



6.1 Generelt om rapportering ved KST

Informantene anser rapporteringen som viktig i arbeidet med å korrigere farlige forhold, forebygge skader, lære av feil, samt registrere og stoppe uønskede trender. Trass i forståelsen for rapporteringsansvaret som er pålagt den enkelte, samt konsekvensene underrapportering kan få, opplyser flertallet at de sjelden rapporterer. Da det ikke er samsvar mellom det en vet en bør, eller skal, gjøre og det som faktisk blir gjort, kan dette tyde på at det er faktorer i systemet som virker hemmende på rapporteringen. I det følgende vil vi se nærmere på dette.

6.2 Reasons teori om the 'unrocked boat'

Den generelle sikkerheten ved KST oppfattes som god. Likevel finner en at produksjon kan bli prioritert foran sikkerhet ved bedriften. Dette gjerne når dagene er travle, som hovedvekten av informantene antyder at de kan være. Fokuset på sikkerhet er størst like i etterkant av en ulykke. En prioritering av produksjon foran sikkerhet antas å kunne hemme rapporteringen.

6.3 Kognitiv forventningsteori

KST har en insentivordning i form av kake dersom et prosjekt oppnår et visst antall timer uten fraværsskade. Fravær av kake anses for de fleste ikke som et så stort tap at en lar være å rapportere inn hendelser for å miste denne type sosiale fordel, selv om dette også vil ramme ens egne kollegaer. Et par av de intervjuede hevder derimot at det ikke vil være uproblematisk å rapportere inn en hendelse som kan forhindre milepælen om null fraværsskader i å bli oppnådd. Ting tyder derfor på at å spandere kake for et visst antall timer uten fravær, kan hemme rapporteringen ved KST. Dersom en hadde høynet goden, at det var snakk om gaveartikler av en viss økonomisk størrelse, eller pengebonuser, ville rapporteringsvegringen kunne blitt ytterligere fremtredende.

6.4 Den velinformerte kultur

Enkelte saker oppfattes som vanskeligere å rapportere enn andre. Det å rapportere ens egne kollegaer sitter lengre inne enn dersom det gjelder andre en ikke har nære relasjoner til. Å rapportere inn ansatte som innehar høyere stillinger enn en selv, blir også sagt å kunne være vanskelig. Det samme gjelder dersom yngre ønsker å rapportere inn noe ansatte med lang erfaring fra bedriften har gjort. Mistanke om rus hevdes også å være vanskelig å melde fra om, spesielt for innleide sitt vedkommende, da disse blir bortvist fra verftet. Arbeidsleder kan frykte operatørene dersom han rapporterer inn eventuelt rusmisbruk hos disse. Ved selvforskyldte hendelser kan frykten for tilsnakk hindre rapportering. Hendelser som vil generere mye oppstyr, kan også være vanskelige å rapportere.

Tilbakemeldingen på rapporter, da spesielt vedrørende endelig utfall av saken, hevdes å være mangelfull ved KST. Det synes derfor vanskelig å vite om rapporteringen genererer

endringer, eller i hvilken grad KST tar lærdom av uønskede hendelser. Dette antas også å kunne hemme rapporteringen i den forstand at en ikke ser nytten av denne.

Det har vært tilfeller hvor personer ved KST er blitt frarådet å rapportere, og også episoder hvor en er blitt møtt med negative reaksjoner ved rapportering. Det er vanskelig å si noe om det totale omfanget av slike episoder ved KST. Uansett er det uheldig at det forekommer, og noe som antas å kunne svekke rapporteringsviljen ved bedriften.

Spesielt rapportering av saker som omhandler personskader og hendelser med et alvorlig potensial kan generere oppstyr, ved at mange personer involveres, spørsmål stilles, granskinger skal gjennomføres med mer. Ved personskader oppleves det også å være et stort fokus på å få den skadde i alternativt arbeid, for på det viset å unngå fraværsskader. Utsendelse av lessons learned kan være ubehagelig for de involverte, og også oppfattes å være en del av det negative fokuset som oppstår ved rapportering av hendelser. Samtidig er det viktig å få belyst de uønskede episodene som skjer.

Informasjon knyttet til hvordan man rapporterer synes å være god, og kan dermed antas ikke å hemme rapporteringen ved KST. Imidlertid hevder en tredjedel av informantene ikke å ha fått informasjon om hvorfor en skal rapportere, noe som på sin side kan svekke rapporteringsviljen da blant annet oppfattelsen av nytten med å rapportere utfordres. Tidsbruken relatert til rapporteringen synes ikke å hemme denne. Flertallet hevder rapporteringsmulighetene og -verktøyene er gode. Når det imidlertid kommer frem at relativt mange sliter med å formulere seg skriftlig, samt at ikke alle har tilgang til det rapporteringsverktøyet som krever minst av dette, den såkalte HMSK app-en, kan rapporteringen svekkes.

Muligheten til å være anonym ved rapportering er ikke fullt ut til stede ved KST, da det mangler anonymiserte innleveringsalternativer for utfylte skjema. Dermed kan rapporteringsviljen bli redusert.

Et flertall antar, eller hevder å vite, at konsekvensledelsen ved bedriften ikke alltid er like rettferdig. Dersom en opplever at behandling av saker sanksjoneres med utgangspunkt i subjektive vurderinger, kan dette medføre at viktige rapporter ikke blir levert inn. Dette av frykt for hvilke følger en eventuell rapport vil kunne gi.

6.5 Teorien om krypende kriser

Det synes utfordrende å oppdage risikoforhold og negative trender der en selv jobber. Forhold en ikke er oppmerksom på er heller ikke noe en rapporterer inn. I tillegg er det lett å bagatellisere risikoforhold, og dermed ikke gjøre noe i forhold til disse. At dette er en utfordring ved KST synliggjøres gjennom brudd på prosedyrer og stille avvik, som kan tolkes dithen at en ikke ser på disse handlingene som noen vesentlig risiko. Imidlertid bør en merke seg at stille avvik også sies å være en konsekvens av at en ikke ser det som mulig å følge alle prosedyrene som bedriften innehar. For omfattende prosedyrebruk kan altså resultere i bevisste prosedyrebrudd, og dermed 'legitimere' stille avvik.

6.6 Meads speilingsteori

Ledere ved KST blir sett på som signifikante andre, og dermed personer en speiler seg i. En tredjedel av informantene hevder leder ikke oppfordrer til rapportering. I tillegg har flertallet aldri fått respons fra sin leder ved rapportering, og kan dermed oppfatte handlingen som lite viktig. Det at ledere ikke gir respons på rapporteringer kan kanskje også ses i sammenheng med manglende sluttstatus på innrapporterte saker, men da bare til en viss grad. Også andre enn leder påvirker hvorvidt en rapporterer eller ikke. En arbeidsgruppe som ledes av en person som er midlertidig ansatt i denne stillingen, vil i større grad kunne oppleve andre i gruppen som mer betydningsfulle enn denne, sammenlignet med en gruppe som har en fast ansatt leder.

6.7 Maslows behovshierarki

Både anledningen til og ønsker om selvutvikling blant ansatte ved KST er til stede. Det finnes imidlertid tilfeller ved bedriften hvor ansatte prioriterer selvrealisering foran å tenke sikkerhet gjennom rapportering, da en frykter rapporteringen kan hindre dem fra å komme i ønsket posisjon. Det er mulig problemet ikke er stort i omfang, men likevel noe en bør være observant på at eksisterer ved KST og også vil kunne hemme rapporteringen.

6.8 Man-made disasters

Mens det fokuseres på noen sikkerhetsrelaterte områder ved KST, er det derimot andre som ikke får fullt så stor oppmerksomhet. Da det er lettere å være observant på de risikoforhold som får mest oppmerksomhet, kan kritiske feil og hendelser bli oversett eller misforstått grunnet uriktige antagelser om deres betydning. Dette kan ses i sammenheng med at 'småting' ikke rapporteres, da en gjerne ser på disse som ubetydelige.

Flertallet lar være å rapportere inn hendelser hvor andre har meldt inn samme sak. Det såkalte 'decoy phenomenon', hvor personer avstår fra å rapportere da de antar en situasjon er løst ved at det er satt fokus på lignende hendelser, er også tilstede ved KST.

Erfaringsoverføring synes ikke å være et utbredt fenomen ved KST. Da vil det også bli en større utfordring å kjenne til konkrete risikoforhold i det miljøet hvor en jobber. Som en konsekvens av dette, vil rapporteringen kunne utebli.

Det sies å kunne oppstå interessekonflikter mellom ulike yrkesgrupper ved bedriften, som når noen tenker mest på fremdrift og andre på arbeidsmiljø. Dette kan gjøre at risikoforhold ikke belyses i sin helhet, noe som vil kunne påvirke rapporteringen. Blant annet kan det føre til hemmelighold av informasjon og feilrapporteringer for å opprettholde egne interesser.

Ved KST er det sak, og ikke person, som står i fokus ved uønskede hendelser. Dette anses å være positivt for rapporteringen. Som i andre teorier, er anonymitet et tema også under Man-made disasters teorien. Dette er noe en ikke har full mulighet til å være ved bedriften, og som vil kunne svekke rapporteringsviljen.

Regelverket ved KST kan i noen tilfeller oppfattes som både tvetydig og i konflikt med andre behov. Stille avvik kommer også av at bedriften opererer med et stort antall prosedyrer, som en dermed ikke klarer å leve opp til. I tillegg hevdes det å være en manglende kjennskap til prosedyreverket. Blant annet kan dette medført at en vegrer seg mot å rapportere hendelser en anser som uheldige, da en er usikker på hvorvidt de er i tråd med regelverket eller ikke.

6.9 Nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé

Det å være både effektiv og legitim som bedrift kan synes utfordrende. Å tilfredsstille kunden oppfattes som svært viktig for videre jobbmuligheter. Dette medfører en viss grad av

frikobling. Utad er en opptatt av å etterleve nullfilosofien og legitimiteten overfor kunden. Innad i bedriften kan en derfor være i overkant ivrig for eksempel med å unngå fraværsskader, og gjerne sette ansatte til alternativt arbeid når de egentlig skulle vært hjemme. Røde hendelser genererer ekstra fokus, tid og ressurser, og kan derfor bli forsøkt satt i en mildere kategori. Flere informanter antar at konkurrerende verft i større grad enn egen bedrift pynter på statistikken. Sikkerheten ved KST oppfattes også å være bedre enn ved andre verft. Disse elementene vil på et vis nødvendiggjøre og 'legitimere' den eksisterende frikoblingen.

I det neste og siste kapitlet konkluderes det, i tillegg til at anbefalinger til videre arbeid med rapportering ved KST og forslag til ytterligere forskning legges frem.

7.0 Konklusjon

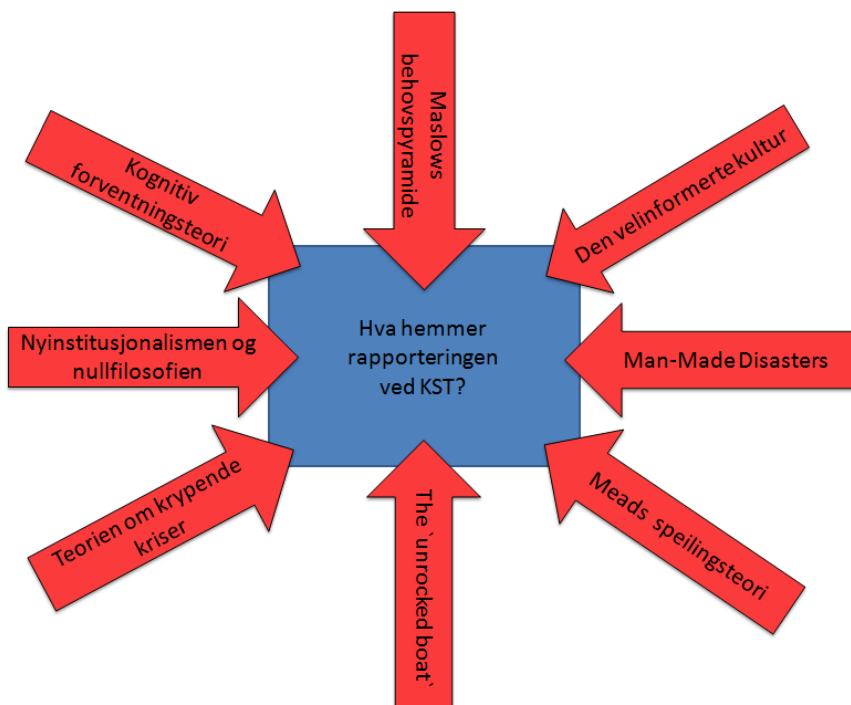
Formålet med denne masteroppgaven var i hovedsak å se på hvilke forhold som kan hemme rapporteringen ved KST, med utgangspunkt i åtte utvalgte teorier. På bakgrunn av funn, ville en også se på mulige forbedringstiltak ved KST, samt tema for videre forskning. Følgende problemstilling ble valgt:

”Hva hemmer rapporteringen ved Kværner Stord AS?”

For å finne svar på dette spørsmålet, ble det gjennomført semistrukturerte dybdeintervjuer. Utvalget besto av 13 informanter fra virksomheten, fordelt på operatører, førstelinjeledere og HMS rådgivere.

Analysen av intervjuene fører til følgende modell over hvilke teoribidrag som er med på å belyse faktorer som kan hemme rapporteringen ved KST (figur 16).

Figur 16: Teorier som kan forklare faktorer som hemmer rapporteringen ved KST⁷⁰



⁷⁰ Kilde: Egenutarbeidet modell.

Som figuren viser, innehar alle teoriene momenter som kan forklare en hemming av rapporteringen ved KST. Den teorien som synes å belyse flest av disse faktorene er 'den velinformerte kultur'. Den kognitive forventningsteorien og Maslows behovshierarki er de teoriene som ut fra funn antas å ha minst innvirkning på rapporteringen. Likevel kan de heller ikke ses på som ubetydelige i den sammenheng.

De hemmende faktorene, som er å finne ved KST i større eller mindre grad, kan oppsummeres i følgende punkter:

- Manglende tilbakemelding på rapporteringer.
- Vet ikke om rapporteringen fører til endringer.
- Ser ikke verdien av å rapportere.
- Negativt fokus.
- Frykt for tilsnakk/sanksjoner.
- Manglende tilgang til rapporteringsverktøy.
- Manglende informasjon om hvorfor en skal rapportere.
- Incentiver.
- Manglende fokus/bevissthet knyttet til risikofaktorer.
- Relasjoner.
- Anonymiteten ved rapportering ikke tilstrekkelig ivaretatt.
- Rettferdig konsekvensledelse ikke tilstrekkelig ivaretatt.
- Manglende forståelse for nytten av egne risikoobservasjoner/bagatellisering av risikofaktorer.
- Påvirkning fra signifikante andre.
- Frykt for å miste muligheten til selvrealisering/karriere.
- Manglende informasjon om risiko (mangler totalbilde).
- Interessekonflikter.
- Frykt for å miste/tape legitimitet.
- Utfordringer med å uttrykke seg skriftlig.
- Prosedyrer som er tvetydige og i konflikt med andre behov, i tillegg til manglende kjennskap til prosedyrer.

I det følgende vil de viktigste funnene bli utdypet på tvers av teoriene.

Nytteverdien av å rapportere.

Nytten av å rapportere kan blant annet utfordres ved manglende tilbakemelding på innmeldte saker. Da stilles det også spørsmålstegn til hvorvidt rapporteringen fører til endringer og om KST tar lærdom av uønskede hendelser. Manglende informasjon knyttet til hvorfor en skal rapportere kan også påvirke hvordan den enkelte oppfatter nytten av denne aktiviteten.

Fokusområde.

Hvor en har fokus påvirker hva en oppfatter rundt seg, og dermed også hva som rapporteres. Det hevdes at KST ikke alltid har oppmerksomheten rettet mot de mest aktuelle temaene. Travle dager kan medføre en prioritering av produksjon foran sikkerhet. Fokus på sikkerhet hevdes også å være størst like etter en hendelse.

Det kan også være vanskelig å se negative trender der hvor en selv jobber til daglig. I tillegg kan det være lett å bagatellisere enkelte risikofaktorer og karakterisere disse som 'småting'. Liten grad av erfaringsoverføring gjør det mer krevende å kjenne til konkrete risikoforhold, og dermed fokusområde, i det miljøet hvor en jobber. Som en konsekvens av dette, vil rapporteringen kunne utebli. Interessekonflikter kan gi samme virkning, hvor faktorer kan hindres i å komme frem til overflaten.

Relasjoner.

Relasjoner av ulike slag kan være en utfordring i rapporteringssammenheng. Å melde fra om uønskede hendelser som nære kollegaer er involvert i, synes vanskelig. Tilsvarende gjelder dersom det er snakk om ansatte i høyere stillinger enn melder. Nyansatte kan også ha vansker med å rapportere inn saker som angår personer med lang fartstid i bedriften. Ved innleid arbeidskraft kan arbeidsleder frykte operatørene dersom han rapporterer inn eventuelt rusmisbruk hos disse, da dette vil medføre bortvisning fra bedriften.

Ledere sies å påvirke sine underordnede. Manglende oppfordring til å rapportere, i tillegg til fravær av respons ved rapportering, kan gi signaler i retning av at det ikke er så viktig å melde fra.

Det er også av vesentlig betydning å opprettholde gode relasjoner til kunden. Her må en blant annet kunne vise til gode HMS resultater, noe som medfører ikke alltid like positive tiltak for å unngå fraværsskader, samt forsøk på å nedklassifisere røde hendelser.

Reaksjoner ved rapportering.

Reaksjonene rapporteringen medfører, spiller også inn på rapporteringsviljen. Ved selvforskyldte, uønskede hendelser, kan frykten for tilsnakk være en medvirkende faktor til at en ikke rapporterer inn disse. Personskader og hendelser med alvorlig potensial hevdes å generere oppstyr, som igjen kan gi samme effekt.

Konsekvensledelsen ved bedriften antas ikke alltid å være like rettferdig. Dersom en opplever at behandling av saker sanksjoneres med utgangspunkt i subjektive vurderinger, kan dette hemme rapporteringen.

Å kunne realisere seg selv anses også som viktig. Frykt for tap av denne muligheten ved rapportering, kan hindre en i å melde fra.

Regelverket.

Regelverket ved KST kan i noen tilfeller oppfattes som både tvetydig og i konflikt med andre behov. Stille avvik kommer også av et stort antall prosedyrer, som en dermed ikke klarer å leve opp til. I tillegg hevdes det å være en manglende kjennskap til prosedyreverket. Dette hemmer i sin tur rapporteringen.

Rapporteringsverktøyet.

Det hevdes at relativt mange sliter med å formulere seg skriftlig, og at ikke alle har tilgang til det rapporteringsverktøyet som krever minst av dette, den såkalte HMSK app-en, og rapporteringen kan dermed svekkes.

Insentiver.

Informantene kjenner ikke til andre belønninger for gode HMS resultater enn at det spanderes kake ved et visst antall oppnådde timer uten fraværsskade. Å være den som 'spolerer' en realisering av denne milepælen, vil imidlertid ikke være uproblematisk for alle. Dermed vil rapporteringen kunne hemmes. En ytterligere rapporteringsvegning kan anes dersom insentivene øker i verdi.

Anonymitet.

Muligheten til å være anonym ved rapportering er ikke fullt ut til stede ved KST, da det mangler anonymiserte innleveringsalternativer for utfylte rapporteringsskjema. Dermed kan rapporteringsviljen bli redusert.

7.1 Anbefalinger

Funn har vist at det er mange elementer som kan være med på å hemme rapporteringen ved KST. Som forslag til forbedringstiltak, vil det derfor kun tas utgangspunkt i noen av utfordringene.

Mangelen på tilbakemelding ved rapportering ble av et flertall av informantene uttalt å være omfattende. I hovedsak gjelder det tilbakemelding på endelig utfall av sak. Dette gjør også at en ikke vet om rapporteringen fører til aksjoner ved KST, hvorpå nytten av å rapportere stilles spørsmålstegn ved. Et forbedringsforslag kan være å utarbeide et system hvor det med jevne mellomrom sendes ut en oversikt over større og mindre tiltak som er gjort ved KST på bakgrunn av innrapporterte saker. En mulig måte å gjøre det på, er å månedlig eller kvartalsvis publisere noen rapporter som har medført endringer. Det bør komme frem hva saken gjaldt og hvilke endringer den genererte. Dette vil gi signaler om at en faktisk tar tak i de innrapporterte sakene, noe som kan motivere til å ta i bruk rapporteringssystemet i større grad.

Mens informasjon om hvordan en rapporterer hevdes å være tilstede, når budskapet om hvorfor en skal rapportere frem i mindre grad. Også her kan opplevelsen rundt verdien av å rapportere bli utfordret. Selv om informantene i stor grad har en oppfatning om hvorfor KST har et høyt fokus på rapportering, og begrunnelsen for hvorfor den enkelte skal rapportere står omtalt i HMS-håndboken, kan det være nyttig med en ytterligere innsats på området. Det anbefales at det i basisorganisasjonen utarbeides en informasjonspakke om rapporteringen ved KST. Her bør det komme klart frem, ikke bare den enkeltes rapporteringsansvar og hvordan en kan rapportere, men også hvorfor en rapporterer. Det må deretter sørges for at hver enkelt arbeidstaker, både i basis- og prosjektorganisasjonene, mottar denne informasjonen.

Under intervjuene kom det frem at prosedyrer kan være både tvetydige og i konflikt med andre behov. Samtidig ble det gitt uttrykk for at det er mange av dem, og at en gjerne ikke har så god kjennskap til prosedyrene. Alle disse faktorene kan virke hemmende på rapporteringen. Det bør tas en gjennomgang av prosedyreverket ved KST, hvor en blant annet ser på hvorvidt de er hensiktsmessige og mulige å etterleve. I tillegg bør en lage rutiner for kontinuerlig gjennomgang og innlæring av de prosedyrene som omfatter den enkelte ved bedriften.

Undersøkelsen avdekket at ikke alle ansatte ved KST har mulighet til å benytte HMSK-app som rapporteringsverktøy. Da dette er det verktøyet som krever minst skriftlig formulering, og en del har utfordringer med nettopp dette, bør en se på muligheten for å gjøre app-en tilgjengelig for alle.

Funn viste også at manglende anledning til å være anonym ved rapportering kan hemme denne. Tidligere hadde en postkasser hvor en kunne legge utfylte skjema, og som gjorde anonymiteten realiserbar i større grad. Det er imidlertid også argumenter som taler for ikke å ha rapporteringspostkasser. Blant annet kan en risikere at saker blir liggende lenge uten å bli samlet inn og behandlet. En løsning kan være å gjeninnføre postkassen, men da med klarere retningslinjer til hvor ofte disse skal tømmes. En trenger heller ikke sette ut så mange, men plassere dem på noen strategiske steder, som for eksempel ved enkelte inn- og utganger. Dette må imidlertid vurderes opp mot andre ulemper ved det å melde inn anonymt, som at det i noen tilfeller vil være nødvendig å spore opp meldereren, eller at det kan være en grobunn for mistenksomhet og utrygghet.

Det kan, som nevnt tidligere, synes som om flere av de hemmende faktorene henger sammen. Ved å ta tak i og gjøre noe med enkelte elementer, vil en dermed også kunne ha løst andre forhold som hemmer rapporteringen.

7.2 Videre forskning

Pynting av statistikk for å opprettholde tilfredsstillende HMS tall var et tema som opptok mange av informantene, hvor det å unngå arbeidsrelaterte fraværsskader beskrives gjentatte ganger. Røde hendelser blir også sett på som tid- og ressurskrevende, og forsøk på å plassere disse i en annen fargekategori er ikke ukjent. Samtidig antas det at andre bedrifter er verre når det gjelder dette fenomenet.

Ved å pynte på statistikken, og for eksempel vise tall over arbeidsrelaterte skader som ikke stemmer med virkeligheten, står en i fare for å skape urealistiske forventninger til hvilken pris en kan klare å produsere en vare, med en gitt skadestatistikk. Antagelsene om at andre virksomheter gjør dette i enda større målestokk enn en selv, 'legitimerer' og nødvendiggjør på et vis denne form for handling i en konkurranseutsatt næring. Dermed er en inne i en ond sirkel som kan være vanskelig å komme ut av.

Det anses å være av stor betydning å få avdekket de faktiske forhold rundt omfanget av den skjulte skadestatistikken og andre uønskede hendelser med en viss alvorlighetsgrad. Dersom en lar være å rapportere inn den reelle virkeligheten, vil en heller ikke oppnå ønsket læringseffekt, som er hovedformålet med rapporteringssystemet.

Det anbefales derfor å gjøre en studie hvor en forsøker å lokalisere hvor i KST sin organisasjon en føler seg mest 'presset' til å forevise gode statistikker, og hvor dette trykket oppfattes å komme fra. Dette kan danne grunnlag for videre diskusjoner og avklaringer rundt fenomenet.

I tillegg anbefales det å gjennomføre en undersøkelse av oljerelatert verftsindustri både i inn- og utland med tanke på hva som blir rapportert inn av uønskede hendelser, og om dette stemmer med virkeligheten. Dette antas å være utfordrende å få til, men likevel noe som kan synes nødvendig. Det er viktig å få bransjen som helhet til å samarbeide og være åpne i HMS-arbeidet på tvers av bedriftene. Om ikke risikerer en å konkurrere på ulikt grunnlag når det gjelder helse, miljø og sikkerhetsaspektet, eller at en tror en gjør det, noe som igjen vil bygge oppunder en rapportering som ikke er troverdig, og med påfølgende svekket læringspotensial.

Litteraturliste

- Aanensen, K. (01.04.2009). *En av tre har lesevaner*. Hentet fra <http://www.nrk.no/norge/en-av-tre-har-lesevansker-1.6548071>
[Lastet ned 09.04.2014]
- Aase, T.H. og Fossåskaret, E. (2010). *Skapte virkeligheter. Om produksjon og tolkning av kvalitative data*. 2.opplag. Oslo: Universitetsforlaget.
- Andersen, R.K., Bråten, M., Gjerstad, B., Tharaldsen, J. (2009). *Systematisk HMS-arbeid i norske virksomheter. Status og utfordringer 2009*. Fafu-rapport 2009:51. Oslo: Allkopi AS.
- Arbeids- og inkluderingsdepartementet og Arbeidstilsynet. (2007). *Varsling om kritikkverdige forhold på arbeidsplassen. Veileder*. Hentet fra <http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=92254>
[Lastet ned 10.04.2014]
- Aven, T., Boyesen, M., Njå, O., Olsen, K.H. og Sandve, K. (2004). *Samfunnssikkerhet*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bawden, D. & Robinson, L. (2009). The dark side of information: overload, anxiety and other paradoxes and pathologies. *Journal of information science*, 35(2), 180-191.
Hentet fra <http://intranet.welch.jhmi.edu/intranet/journalclub/reference/journalclub32010dblr.pdf>
[Lastet ned 10.04.2014]
- Bento, J.P. (2001). Menneske - teknologi- organisasjon. Veiledning for gjennomføring av MTO-analyser. I *MTS 110 Granskingsmetodikk, UiS, høsten 2012*. (s.1-26).
- Bolman, L. G & Deal, T. E. (2009). *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse*. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag AS
- Bratseth, I., Mehus, L og Nesse, O.C. (2012). *Har Sandnes kommune tatt høyde for klimaendringer og overvannsproblematikken ved dimensjoneringen av avløpsrørene?* Prosjektoppgave i MTS 230, Infrastruktur og sårbarhet, UiS, våren 2012.
- Brønn, P.S. & Ihlen, Ø. (2009). Omdømme, kap.4 i Brønn, P.S. & Ihlen, Ø. *Åpen eller innadvendt. Omdømmebygging for organisasjoner*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Busch, T., Johnsen, E., Valstad, S. J. & Vanebo, J. O. (2007). *Endringsledelse i et strategisk perspektiv*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Cooke, D. L. (2003). Learning from incidents. In *21st System Dynamics Conference, NYC, New York*. Hentet fra <http://www.systemdynamics.org/conferences/2003/proceed/PAPERS/201.pdf>
[Lastet ned 10.04.2014]

- Dalland, O. (1993). *Metode og oppgaveskriving for studenter*. no: Universitetsforlaget
- Det Norske Veritas. (06.07.2011). *DNV kjøper programvareselskapet Synergi Solutions AS*.
Hentet fra
<http://www.dnv.no/presse/pressemeldinger/2011/dnvkjoperprogramvareselskapet-synergisolutionsas.asp> [Lastet ned 19.01.2014]
- DN.no. (19.01.2012). Statoil-ansatte tør ikke si fra. *Dagens Næringsliv*.
Hentet fra <http://www.dn.no/energi/article2312828.ece> [Lastet ned 11.02.2014]
- Evans, S. M., Berry, J. G., Smith, B. J., Esterman, A., Selim, P., O'Shaughnessy, J., & DeWit, M. (2006). Attitudes and barriers to incident reporting: a collaborative hospital study. *Quality and Safety in Health Care*, 15(1), 39-43.
- Gilje, N. og Grimen, H. (1993). *Samfunnsvitenskapens forutsetninger. Innføring i samfunnsvitenskapens vitenskapsfilosofi*. 12.opplag 2007. Oslo: Universitetsforlaget.
- Grove, K. og Heiret, J. (1996). *I stål og olje. Historia om jern- og metallarbeidarane på Stord*. Haugesund: Worum Trykkeri a.s
- Grøtnæs, D.E. (09.07.2007). *Norges syv underverk*. Hentet fra
<http://www.dinside.no/388536/norges-syv-underverk>
[Lastet ned 08.02.2014]
- Hammerfest kommune. (udatert). *Lese- og skrivevansker*. Hentet fra
<http://www.hammerfestvosenter.no/index.php?pageID=88&page=Lese-+og+skrivevansker> [Lastet ned 09.04.2014]
- Historiegruppen ved Aker Stord. (2000). *Hvor ble båtene av?* Stord: Stord Trykk as
- Imsen, G. (1991). *Elevens verden: Innføring i pedagogisk psykologi*. TANO AS
- Jacobsen, D.I. (2004). Endringsprosesser –tid, oversettelse og motstand kap.6 i D.I Jacobsen: *Organisasjonsendringer og endringsledelse*. Oslo/Bergen: Fagbokforlaget
- Jacobsen, D.I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. 2.utgave, Kristiansand: Høyskoleforlaget AS
- Kaufman, G. & Kaufman, A. (2007). *Psykologi i organisasjon og ledelse*. Bergen: Fagbokforlaget
- Kjellèn U. (2000). *Prevention of Accidents Through Experience Feedback*. New York: Taylor and Francis
- Krumsvik, R.J. (2013). *Innføring i forskningsdesign og kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Kværner. (udatert). *EPC specialist*. Hentet fra <http://www.kvaerner.com/en/About-us/Who-we-are-and-what-we-do/> [Lastet ned 07.02.2014]
- Lantz, A. (2013). *Intervjumetodik*. Spania: Graficas Cems S.L.
- Lånkan, K.B. (24.03.2014). *Én av fire har kjøpt svart arbeid*. Hentet fra <http://www.klikk.no/bolig/oppussing/article897481.ece> [Lastet ned 24.04.2014]
- Myklebust, A.T. (1994). *75 år på Kjøtteinen 1919-1994*. Haugesund. Worums Trykkeri a.s
- Myrset, O. (03.04.2013). Slik skal verftene bli konkurransedyktige. *Aftenbladet*. Hentet fra <http://www.aftenbladet.no/energi/Krafttak-for-verftsindustrien-3151181.html> [Lastet ned 18.03.2014]
- Norsok S-006N. (2000). *HMS-evaluering av leverandører*, Rev.1, oktober 2000
- Northouse, P. G. (2007). *Leadership: Theory and practice*. California: Sage Publications, Inc.
- NOU 2000:24. (2000). *Et sårbart samfunn. Utfordringer for sikkerhets og beredskapsarbeidet i samfunnet*. Oslo: Justis- og politidepartementet.
- Olje- og energidepartementet. (09.10.2013). *Norsk oljehistorie på 5 minutter*. Hentet fra http://www.regjeringen.no/nb/dep/oed/tema/olje_og_gass/norsk-oljehistorie-pa-5-minutter.html?id=440538 [Lastet ned 18.01.2014]
- Oljedirektoratet. (26.04.2013). *Gasseksport frå norsk sokkel*. Hentet fra <http://npd.no/Publikasjoner/Faktahefter/Fakta-2013/Kap-7/> [Lastet ned 08.05.2014]
- Olson, R. S. (2000). Towards a Politics of Disaster: Losses, Values, Agendas, and Blame. *International Journal of Mass Emergencies and Disasters*, 18(2), 265-287.
- Petroleumstilsynet. (udatert). *HMS og kultur*. Hentet fra <http://www.ptil.no/getfile.php/z%20Konvertert/Produkter%20Og%20Tjenester/Publikasjoner/Dokumenter/hmskulturnorsk.pdf> [Lastet ned 03.04.2014]
- Pfeiffer, Y., Briner, M., Wehner, T., & Manser, T. (2013). Motivational antecedents of incident reporting: evidence from a survey of nurses and physicians. *Swiss Med Wkly*, 143, w13881. Hentet fra http://www.smw.ch/scripts/stream_pdf.php?doi=smw-2013-13881 [Lastet ned 26.05.2014]
- Pidgeon, N. og O'Leary, M. (2000). Man-made disasters: why technology and organizations (sometimes) fail. *Safety science*, 34, 15-30.

- Ramsdal, R. (16.09.2012). *Norsk oljeproduksjon tilsvarer en dråpe i Mjøsa*. Hentet fra <http://www.tu.no/petroleum/2012/09/16/norsk-oljeproduksjon-tilsvarer-en-drape-i-mjosa> [Lastet ned 08.05.2014]
- Rasmussen, H.B., Drupsteen, L., Dyreborg, J. (2013). Can we use near-miss reports for accident prevention? A study in the oil and gas industry in Denmark. *Safety Science Monitor*, 17(2)
Hentet fra http://ssmon.chb.kth.se/vol17/issue2/1_Rasmussen.pdf
[Lastet ned 02.04.2014]
- Reason, J. (1997). *Managing Risks of Organisational Accidents*. Aldershot, USA: Ashgate.
- Rosenthal, U., Boin, A. & Comfort, L. K. (Eds.). (2001). *Managing crises: Threats, dilemmas, opportunities*. Springfield: Charles C Thomas.
- Rosness, R., Hauge, S., Skjerve, A.B.M, Aase, K. (2004). *Ti tommeltotter og null ulykker? Om feiltoleranse og barrierer*. Rev.1 Hentet fra <http://www.risikoforsk.no/HMS/Publikasjoner/Ti%20tommetotter%20Revisjon%201.pdf> [Lastet ned 03.04.2014]
- Ryen, Anne. (2002). *Det kvalitative intervjuet: fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Røvik, K.A. (1998). *Moderne organisasjoner: Trender i organisasjonstenkning ved tusenårsskiftet*. Oslo/Bergen: Fagbokforlaget
- Røvik, K.A. (2007). *Trender og translasjoner. Ideer som former det 21. århundres organisasjon*. Oslo: Universitetsforlaget
- Senge, P. (1990). *The fifth discipline. The Art & Practice of the Learning Organization*. Doubleday Currence: New York.
- Skog, O.J. (2009). *Å forklare sosiale fenomener*. 2.utgave. Oslo. Gyldendal Akademisk
- St.meld. nr. 7. (2001-2002). *Om helse, miljø og sikkerhet i petroleumsvirksomheten*. Oslo: Arbeids- og administrasjonsdepartementet. Hentet fra <http://www.regjeringen.no/Rpub/STM/20012002/007/PDFA/STM200120020007000DDPDFA.pdf> [Lastet ned 26.05.2014]
- Vinnem, J. E. (2013). Use of accident precursor event investigations in the understanding of major hazard risk potential in the Norwegian offshore industry. *Proceedings of the Institution of Mechanical Engineers, Part O: Journal of Risk and Reliability*, 227(1), 66-79.

Litteratur fra Kværner Stord AS (KST):

Presentasjoner, kurs, håndbok, med mer:

Familiariseringspresentasjon for Edvard Grieg prosjektet (Intern presentasjon ved KST), 09.04.2013

HMS håndboka (2012). Helse, miljø og sikkerhetshåndbok. Kværner Stord AS. Januar 2012

HSE Reporting Standard, 22.06.2010

Kværner, Etiske retningslinjer (hefte), udatert

Rapportering (Intern presentasjon ved KST), 2012

Rapportering av HMS & kvalitetssaker (Intern presentasjon ved KST), 12.12.2012

Sakstyper synergi, udatert

Velkomstbrosjyre, udatert

Dataverktøy:

Intranett

Synergi

Mailutveksling:

Mail fra HMS basis, 12.02.2014

Mail fra HMS basis, 13.02.2014

Mail fra HMS basis, 26.05.2014

Mail fra kvalitetsavdelingen, 10.04.2014

Mail fra planavdelingen, 12.02.2014

Mail fra ressursavdelingen, 13.02.2014

Prosedyrer:

P0001 Saksbehandling av HMS saker, 28.09.2012.

P0002 HMS-inspeksjoner, 05.01.2012.

P0003 Beredskap ved Kværner Stord, 28.02.2014.

P0005 Sikker jobb analyse, 03.01.2013.

P0022 HMS informasjon og prosjektstatus, 16.04.2013.

P0235 Advarsel, 29.01.2013.

P0278 Saksbehandling av uønskede kvalitetshendelser, 31.08.2012.

Stillingsbeskrivelser:

Stillingsbeskrivelse for HMS leder, 15.08.2012.

Stillingsbeskrivelse for HMS rådgiver, 15.05.2012.

Stillingsbeskrivelse for kvalitetsingeniør, 21.09.2011.

Stillingsbeskrivelse for kvalitetsleder, 21.09.2011.

Stillingsbeskrivelse for PAR koordinator, 21.09.2011.



Universitetet
i Stavanger

Informasjonsbrev

*”Rapportering i oljerelatert verftsindustri
- En studie av forhold som hemmer rapporteringen”*

Hei.

Jeg er masterstudent i samfunnsikkerhet ved Universitetet i Stavanger og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er rapportering, hvor jeg vil undersøke hva som kan hemme rapporteringen ved Kværner Stord AS. Til denne undersøkelsen er jeg avhengig av intervjudata og setter derfor stor pris på at du vil dele din erfaring og kunnskap vedrørende rapportering med meg.

Jeg ønsker å intervju 10-15 personer. Det er på forhånd laget en intervjuguide, som vi tar utgangspunkt i. Hvert intervju vil ta omtrent 1-1,5 time.

Under intervjuet vil det bli brukt båndopptaker for ikke å miste viktig informasjon. Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig. Intervjuene vil bli behandlet konfidensielt. Enkelt personer skal ikke kunne gjenkjennes i den ferdige oppgaven.

Spørsmålene omhandler ikke sensitive personopplysninger. Det er frivillig å være med og du har mulighet til å trekke deg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere.

På forhånd tusen takk for din velvilje ☺!

Hvis det er noe du lurer på i forbindelse med oppgaven, kan du kontakte:

Student: Laila Mehus

E-post: laila.mehus@sklbb.no.

Mobil: (anonymisert)

Veileder: Kjell Harald Olsen, professor UiS

E-post: kjell.olsen@uis.no

Telefon: (anonymisert)

Med vennlig hilsen
Laila Mehus

Intervjuguide

”Rapportering i oljerelatert verftsindustri

- En studie av forhold som hemmer rapporteringen”

Introduksjon

- Takke for velvilje til å stille på intervju.
- Introdusere meg selv.
- Oppgavens hensikt; Å finne faktorer som kan hemme rapporteringen ved KST. Det er snakk om rapportering av helse-, miljø-, sikkerhets- og kvalitetssaker (også kalt 'RUH'-er).
- En er ikke ute etter 'riktige' eller 'gale' svar.
- Intervjuets varighet antas å ligge mellom 1,0-1,5 time.
- Intervjuene blir behandlet konfidensielt og vil bli anonymisert.
- Intervjuene blir slettet etter at oppgaven er ferdig.
- Er det i orden at båndopptaker benyttes under intervjuet?
- Er det i orden at enkelte uttalelser fra intervjuet siteres i oppgava?
- Er det noen spørsmål?

Ansattes bakgrunn

1. Navn? Alder?
2. Utdanning, yrkeskarriere og fartstid ved KST?
3. Stilling og arbeidsoppgaver?

Generelt

4. Hvorfor har KST et høyt fokus på rapportering?
 5. Hvilket ansvar har du som arbeidstaker når det gjelder rapportering?
 6. Rapporterer du selv? Hvorfor? / Hvorfor ikke?
 7. Hvilke konsekvenser kan underrapportering få?
-

Reasons teori om the `unrocked boat`

8. Hvordan opplever du sikkerheten ved KST?
 9. Hender det at produksjon blir prioritert på bekostning av sikkerhet ved KST? Har du eksempler?
 10. I hvilken grad varierer ditt fokus på produksjon og sikkerhet alt etter om det nylig har skjedd en uønsket hendelse eller om det er en stund siden sist? Er prioriteten av produksjon og sikkerhet lik hele tiden? Hva med dine medarbeidere? Leder?
 11. Hvordan opplever du arbeidsbelastningen i hverdagen?
-

Kognitiv forventningsteori

12. Du vet at bedriften vil nå en milepæl for null fraværsskader innen uken er omme dersom ikke noe skulle skje. Om målet oppnås, vil det bli servert kake til alle i prosjektet. Hvordan vil det kjennes dersom du blir den som hindrer at milepælen oppnås? Vil det være uproblematisk for deg å rapportere inn hendelsen?
 13. Hvilke belønninger (bonusordninger, sosiale goder, med mer) knyttet til gode HMS resultater kjenner du til ved KST?
 14. Har du selv unnlatt å rapportere, eller 'pyntet' på rapporten, for ikke å miste belønninger? Kan du ev. utdype?
 15. Kjenner du til at andre har unnlatt å rapportere, eller 'pyntet' på rapporten, for ikke å miste belønninger? Kan du ev. utdype?
-

Den velinformerte kultur

16. Oppleveres noen saker vanskeligere å rapportere enn andre? Ev. hvilke?
17. Får du tilbakemelding på alle innrapporterte saker? Ev. hvordan gis denne tilbakemeldingen?
18. Mener du tilbakemeldingen kommer i rimelig tid?
19. I hvilken grad fører rapporteringen til endringer? Har du eksempler på tiltak som er gjort etter rapportering (f.eks investering, prosedyreendring,.)?
20. Hvordan opplever du nytten av å rapportere?

21. Er du noen gang blitt frarådet å rapportere? Kjenner du noen som er blitt det? Hva gjaldt det?
 22. Har du opplevd å bli møtt med negative reaksjoner ved rapportering? Hva gjaldt det? Hva skjedde?
 23. Har du opplevd at dine medarbeidere er blitt møtt med negative reaksjoner ved rapportering? Hva gjaldt det? Hva skjedde?
 24. Har du opplevd at det blir mye oppstyr ved rapportering? Hvilke hendelser gjelder i så tilfelle dette?
 25. Har du eksempler på at det kan være belastende å bli skadet på grunn av mye oppmerksomhet i etterkant? Hva med å være involvert i andre alvorlige hendelser?
 26. Tror du utsendelser av lessons learned kan medføre at en vegrer seg mot å rapportere inn saker der en selv kan bli en del av disse? Har du ev. eksempler?
 27. Har du fått tilstrekkelig informasjon om hvordan du kan rapportere inn hendelser?
 28. I hvilken grad er du informert om hvorfor du bør rapportere?
 29. Er rapporteringen tidkrevende?
 30. Hvordan er mulighetene for rapportering (Rapportering via rapporteringsskjema, intranett og HMSK-app)?
 31. I hvilken grad er rapporteringsverktøyene utformet slik at de er lette å bruke?
 32. Hvor viktig er det for deg å kunne rapportere anonymt? Hvorfor?
 33. Det skal være mulig å rapportere anonymt ved KST. Hvor reelt mener du dette er?
 34. I HMS håndboka vises det til at KST skal utøve rettferdig konsekvensledelse ved uønskede hendelser. Hvordan opplever du at dette blir gjort? Får alle lik behandling (f.eks om det gis advarsel ved like forhold)?
 35. I hvilken grad mener du KST tar lærdom av uønskede hendelser?
-

Teorien om krypende kriser

36. Har du eksempler på at det har skjedd en uønsket hendelse der du på forhånd visste om forholdene som resulterte i den, men ikke rapporterte inn observasjonen? Ev. hvorfor rapporterte du ikke?
37. Oppfatter du det som utfordrende å se etter risikofaktorer i et miljø der du selv jobber? Er det utfordrende å se negative trender (en negativ utvikling)? Kan du ev. utdype?

38. Hender det at du observerer risikoforhold som du ikke rapporterer fordi du mener de er ubetydelige? Har du eksempler?
39. Har du eksempler på prosedyrebrudd ved KST som ikke er blitt varslet?
40. Hvordan opplever du forekomsten av 'stille avvik' ved KST? Har du eksempler?
-

Meads speilingsteori

41. I hvilken grad mener du din leder påvirker dine holdninger til sikkerhet? Hvorfor?
42. Oppfordrer din leder deg til å rapportere? Kan du utdype svaret?
43. Dersom du har rapportert, har du fått respons fra din leder? Hvilken?
44. Er det andre ved KST som har like stor, eller større, innvirkning på dine holdninger til sikkerhet enn din leder? I så tilfelle hvem?
-

Maslows behovshierarki

45. Hvordan ser du på mulighetene til selvrealisering ved KST (videreutdanning, karrieremuligheter,.)?
46. Hvor viktig er selvrealisering for deg?
47. I januar 2012 skrev Dagens næringsliv en artikkel hvor det hevdes at: *"Ansatte i Statoil tør ikke si fra om kritikkverdige forhold i selskapet. De frykter at det kan sette en stopper for karrierene deres"*(DN.no). Mener du dette er en utfordring ved KST også? Kan du ev. utdype svaret?
48. Har du unnlatt å rapportere på grunn av frykt for ikke å komme i den posisjonen du ønsker i bedriften? Hva med dine arbeidskollegaer? Kan du ev. utdype?
-

Man-made disasters

49. Mener du KST fokuserer mer på noen risikoforhold enn andre? Er det noe bedriften burde hatt mer fokus på? Kan du ev. utdype?
50. Er det lettere å være observant på risikoforhold som får mer oppmerksomhet enn andre?

51. Opplever du at det kan bli for mye informasjon om hvilke risikoforhold en bør ha fokus på, gjennom for eksempel risikoregisteret, månedens tema med mer? Hindrer dette deg i å lete etter risiko på egen hånd, å tenke selv?
 52. Har du latt være å rapportere inn forhold som du vet andre også har rapportert inn? Hvorfor/hvorfor ikke (f.eks orden og ryddighet, åpne gassventiler)?
 53. Lar du være å rapportere inn uønskede hendelser fordi lignende forhold har fått oppmerksomhet tidligere (f.eks orden og ryddighet, åpne gassventiler,..)? Hvorfor/hvorfor ikke?
 54. Hvilken oppfatning har du om bruk av erfaringsoverføringer ved KST?
 55. Tror du KST er like åpen overfor alle (kunder, ledere, operatører, media, med mer) om risikoforholdene i bedriften, eller holdes noe tilbake i enkelte tilfeller? Kan du utdype?
 56. Har du kjennskap til interessekonflikter ved KST som gjør at en gjerne ikke får all risiko frem i lyset (prioriteringer, ..)?
 57. Kan prosedyrebrudd forklares med at regelverket er tvetydig eller i konflikt med andre behov? Har du eksempler? Rapporterer du i så tilfelle inn disse bruddene?
 58. Mener du det er størst fokus på å finne en syndebukk ved uønskede hendelser eller å konsentrere seg om saken?
-

Nyinstitusjonalismen og nullfilosofien som organisasjonsidé.

59. Tror du alle ulykker kan forebygges ved KST? Hvorfor/Hvorfor ikke?
60. KST (og Kværner) har en nullfilosofi når det gjelder ulykker. Dette betyr ingen personskader og ingen arbeidsrelatert sykdom. Stortingsmelding nr. 7 (2001 - 2002) viser til at noen hevder praktiseringen av nullfilosofien bidrar til underrapportering av uønskede hendelser. Hva er din kommentar til det?
61. Ville det vært annerledes med nullfilosofi i en ikke-konkurransutsatt virksomhet? Hvorfor/hvorfor ikke?
62. I hvilken grad mener du en god HMS statistikk er avgjørende for muligheten til å konkurrere om anbud?
63. Mener du rapporteringen påvirkes av kundens krav til god HMS statistikk? Ev. hvordan?
64. Har du eksempler på at rapporter er blitt 'pyntet på' for å få en bedre statistikk?
65. Vet du om rapporter blir pyntet på ved verft som KST konkurrerer med?

66. I 2011 ble det rapportert inn 4 røde hendelser og 12 gule. I 2013 var det 2 røde hendelser og 61 gule. Tror du flere av de gule hendelsene i 2013 burde vært klassifisert som røde? Kan du ev. utdype svaret?
67. En historisk utvikling over personskader (eksklusiv førstehjelp) og arbeidsrelaterte fraværsskader viser en markant forbedring de siste 20 årene. Tror du dette skyldes at sikkerheten er blitt bedre, eller kan det også være at en 'pynter' på statistikken?
68. Tror du en dårlig HMS statistikk vil kunne virke negativt inn på fremtidige jobbmuligheter?
69. Frykter du for arbeidsplassen din dersom skadestatistikken blir for høy? Hva med dine arbeidskollegaer?
70. Har du unnlatt å rapportere skader for ikke å påvirke skadestatistikken? Hva med dine kollegaer?
-

Avsluttende spørsmål

71. Hva mener du hemmer rapporteringen ved KST?
72. Hva kan styrke/fremme rapporteringen ved KST?
73. Er det noe mer du ønsker å si?
-

Avslutning

- Informere intervjuobjektet om videre arbeid med oppgaven
- Informere om hvordan jeg kan kontaktes