



Universitetet
i Stavanger

DET TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE FAKULTET

MASTEROPPGAVE

| | |
|--|--|
| Studieprogram/spesialisering: Samfunnssikkerhet | Vårsemesteret 2017 Åpen |
| Forfatter: Kathrine Dahle | (Forfatter sign.) |
| Fagansvarlig: Bjørn Ivar Kruke Veileder: Morten Sommer | |
| Tittel på masteroppgaven: Det forebyggende arbeidet i kommunen. En casestudie om det brannforebyggende samvirket i Haugesund kommune. Engelsk tittel: The preventive work in the municipality. A case study regarding the fire prevention cooperation for Haugesund municipality. | |
| Studiepoeng: 30 | |
| Emneord: Forebygging Risikopersepsjon Risikoutsatte grupper Risikovurdering Risikostyring Informasjonsdeling Sikkerhetskultur | Sidetall: 104 vedlegg/annet: 12 Stavanger, 15. Juni 2017 |

Ifølge David Alexander er det kun kreativiteten som kan sette en stopper for det forebyggende arbeidet (Alexander, 2013).

Forord

Denne masteroppgaven symboliserer avslutningen på mastergraden i samfunnssikkerhet ved Universitet i Stavanger. Jeg startet dette masterprogrammet høsten 2014. Studietiden har vært både spennende og lærerik, hvor det også har vært utfordrende å kombinere familieliv, fulltidsjobb og utdanning.

Jeg ville ikke ha vært denne erfaringen foruten, selv om både tålmodigheten og disiplinen min har blitt satt på prøve, opptil flere ganger. Å kombinere de to sistnevnte områder, fulltidsjobb og utdanning har for meg være essensielt, hvor jeg har benyttet min arbeidssituasjon opp mot undervisning. Dette har gitt meg en bredere erfaring og forståelse hva angår samfunnssikkerhet. Det er flere som skal takkes for at jeg nådde mitt mål til slutt.

En stor takk til mine fantastiske studievenninner Ava og Karoline, dere er best.

En stor takk rettes til mine informanter i Haugesund kommune. En stor takk går også til nærmeste kollega, arbeidsgiver og ledere for god hjelp og støtte i en hektisk hverdag. Uten dere hadde dette ikke vært gjennomførbart.

Mine venner, min familie, mine foreldre. Takk for at dere har holdt ut med meg, og vært støttende gjennom hele studiet.

Videre vil jeg takke min fantastisk dyktige veileder Morten Sommer. Du gav meg konstruktiv veiledning, gode innspill, og du hadde tro på meg. Jeg er meget takknemlig for din støtte og motivasjon gjennom hele semesteret.

Mine tre fantastiske barn, Sindre, Tobias og Maren. Dere betyr alt for meg. Nå er mamma endelig ferdig, og nå skal dere få ha meg i fred for «alltid».

Til sist, min fantastiske Trond, min mann, min bestevenn, min sjelevenn, min alt, dette hadde jeg ALDRI klart uten din hjelp og støtte, tusen takk. «You'll never walk alone».

Kathrine Dahle

Haugesund, juni 2017

Sammendrag

Forebygging er bærebjelken for samfunnssikkerhet og beredskap. De to siste årene har det brannforebyggende arbeidet i Norge tatt en ny vending. Fra å være et frekvensbasert forebyggende arbeid ble det fra 1. Januar 2016 bestemt at en skal gå i retning av et risikobasert forebyggende arbeid. I kapittel 4 Forskrift om brannforebygging (2015) skal kommunen kartlegge utsatte grupper som har en risiko for å omkomme eller bli skadet i brann. Dette viser at behovet for et godt samvirke med andre aktører både er en viktighet og nødvendighet. I den forbindelse er oppgavens formål å studere det brannforebyggende samvirke mellom ulike enheter i Haugesund kommune med tanke på de risikoutsatte grupper, med tilhørende tre forskningsspørsmål.

- 1. Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper?*
- 2. Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?*
- 3. Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper?*

Hvordan det brannforebyggende samvirke er med tanke på de risikoutsatte grupper ble kartlagt ved hjelp av relevant faglitteratur, intervjuer og dokumentstudie. Det ble videre identifisert utfordringer knyttet til forståelse, organisering og kommunikasjonssystemer, både hva angår Haugesund kommune og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap. Her kom jeg frem til følgende:

- Det brannforebyggende samvirke bør bygge på en felles og gjensidig forståelse med tanke på de risikoutsatte grupper. På bakgrunn av dette, bør Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap begrepsfeste «de risikoutsatte grupper». Videre så anbefales det at organisasjonen Haugesund kommune etablerer en prosjektgruppe hvor de begrepsdefinerer sentrale ord.
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap bør etablere en prosjektkoordinator, samt utarbeide en felles metode for risikostyring knyttet til de risikoutsatte grupper. Dette for at organisasjonen Haugesund kommune kan få råd og veiledning til å etablere et felles system for risikostyring knyttet til de risikoutsatte grupper.
- Viktigheten av informasjonsdeling i det brannforebyggende samvirke knyttet til de risikoutsatte grupper, må ikke undervurderes. Det må etableres system og møtepunkt for at organisasjonen Haugesund kommune skal bevege seg i retning av en felles bevissthet basert på generative kulturelle elementer.

Innholdsfortegnelse

| | |
|---|-----|
| Forord | II |
| Sammendrag | III |
| Innholdsfortegnelse | IV |
| Forkortelser og begreper | VI |
| Forkortelser..... | VI |
| Begreper..... | VII |
| | |
| Kapittel 1 – Innledning, bakgrunn og problemstilling. | 1 |
| 1.1 Bakgrunn og motivasjon..... | 1 |
| 1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål | 3 |
| 1.3 Oppgavens avgrensing..... | 4 |
| 1.4 Oppgavens oppbygning | 5 |
| | |
| Kapittel 2 – Det brannforebyggende arbeidet i Haugesund kommune | 6 |
| 2.1 Haugesund kommune | 6 |
| 2.2 Tjenesteområdet teknisk..... | 8 |
| 2.3 Tjenesteområde helse og omsorg | 10 |
| 2.4 Lover og forskrifter | 11 |
| | |
| Kapittel 3 – Teori | 14 |
| 3.1 Forebyggende arbeid og prinsipper for samfunnssikkerhet..... | 15 |
| 3.2 Teori om risiko | 17 |
| 3.3 Risikoanalyse..... | 25 |
| 3.4 Risikostyring | 28 |
| 3.5 Teori om HRO..... | 31 |
| | |
| Kapittel 4 - Metode | 37 |
| 4.1 Forskningsdesign..... | 37 |
| 4.2 Forskningsstrategi..... | 38 |
| 4.3 Valg av metode..... | 38 |
| 4.4 Valg av datakilder..... | 39 |
| 4.5 Metodisk betraktninger..... | 45 |
| 4.6 Etisk betraktning..... | 49 |

| | |
|--|-----|
| Kapitel 5 – Empiri..... | 50 |
| 5.1 Begrepsforståelse..... | 50 |
| 5.2 Organisering | 57 |
| 5.3 Kommunikasjonssystemer..... | 67 |
| Kapittel 6 – Drøfting | 72 |
| 6.1 Begrepsforståelse; Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper? | 72 |
| 6.2 Organisering; Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?..... | 76 |
| 6.3 Kommunikasjonssystemer; Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper? | 80 |
| 6.4 Svar på problemstilling..... | 87 |
| 6.5 Videre anbefalinger, tiltak og forbedring | 89 |
| Kapittel 7 - Konklusjon..... | 98 |
| Litteraturliste..... | 100 |
| Vedlegg Intervjuguide..... | 106 |

Bilde, tabell- og figuroversikt

| | |
|--|----|
| <u>Bilde nr. 1: Branner i Haugesund</u> | 1 |
| <u>Bilde nr. 2: Kartsnitt av Haugesund kommune</u> | 6 |
| <u>Tabell nr. 1: Oppgavens oppbygning</u> | 5 |
| <u>Tabell nr. 2: Oversikt for de fire prinsipper for samfunnssikkerhet</u> | 16 |
| <u>Tabell nr. 3: Risikoanalysemetoder</u> | 26 |
| <u>Tabell nr. 4: Oversikt over informanter</u> | 41 |
| <u>Figur nr. 1: Oversikt for hvilken teori som er benyttet</u> | 14 |
| <u>Figur nr. 2: Bow – tie diagram</u> | 25 |
| <u>Figur nr. 3: Risikoanalyseprosess</u> | 27 |
| <u>Figur nr. 4: Risikostyringsprosess</u> | 30 |
| <u>Figur nr. 5: Sikkerhetskulturer</u> | 36 |
| <u>Figur nr. 6: Metodisk fremgangsmåte for denne oppgave</u> | 37 |

Forkortelser og begreper

Forkortelser

| Forkortelser | Forklaring |
|---------------------|------------------------------------|
| ABA | Automatisk brannalarm |
| ALARP | As Low As Reasonably Practicable |
| CMF | Collective mindfulness |
| DSB | Direktoratet for samfunnssikkerhet |
| EPJ | Elektronisk pasientjournal |
| Hk | Haugesund kommune |
| HMS | Helse, miljø og sikkerhet |
| HRO | High Reliability Organisations |
| LMP | Lifecare Mobil Pleie |
| NOU | Norges offentlige utredninger |
| NSD | Norsk senter for forskningsdata AS |
| PU | Psykisk utviklingshemmet |
| ROP | Rusmisbrukere og psykiske lidelser |
| ROS | Risiko og sårbarhetsanalyse |
| St. melding | Stortingsmelding |
| UIS | Universitet i Stavanger |

Begreper

| Begreper | Funksjonsforklaring |
|------------------------|--|
| Avvikssystem | System som griper fatt i manglende oppfyllelse av krav. (http://www.kbt.no/faguttrykk.asp?Uttrykk=avvik) |
| Barrierer | Tiltak og funksjoner som er planlagt for å bryte ned et spesifisert uønsket hendelsesforløp (Aven et. al 2008 s. 235). |
| Beredskap | Være beredt til innsats for å møte uventede kritiske situasjoner. (https://snl.no/beredskap) |
| Beredskapspersonell | Mennesker som jobber med beredskap, i denne oppgave er det brannvesenet. |
| Initierende hendelse | Hendelse som kan medføre konsekvenser i forhold til ulike egenskaper som eksempelvis tap av liv (Aven et. al 2008 s. 235). |
| Forebyggende personell | Mennesker som jobber med det forebyggende arbeidet, i denne oppgave er det brannvesenet. |
| Forskrift | Generell bestemmelse om borgernes rettigheter eller plikter, fastsatt av forvaltningsmyndighetene som ledd i utøving av offentlig myndighet. (https://snl.no/forskrift) |
| Frekvens | Frekvens refererer til det statistiske forventede antall hendelser pr. tidsenhet som kan måles i sekunder, minutter, timer, dager, uker, etc. Uttrykkes i tallstørrelser større enn 1. |
| Frekvensbasert arbeid | Utfører forebyggende plikter mellom 01.01- 31.12 hvert år. Eksempelvis, utfører branntilsyn en gang pr. år. |
| Kommunikasjon | Kommunikasjon betyr å meddele. Kommunikasjon kan defineres som det å dele tanker med andre individer, på en overlagt og uforbeholden måte. (https://snl.no/.search?utf8=prosent E2prosent 9Cprosent 93&query=kommunikasjon) |

| | |
|---------------------|--|
| Lov | <p>Rettsregler som fastsetter rettigheter og plikter.</p> <p>(https://snl.no/.search?utf8=prosent E2prosent 9Cprosent 93&query=lov)</p> |
| NOU | <p>Fellesbetegnelse på statlige rapporter som har som formål å presentere og drøfte kunnskapsgrunnlaget og mulige handlingsvalg eller strategier for utvikling og iverksetting av offentlige tiltak for løsning av samfunnsmessige problemer og utfordringer.</p> <p>(https://snl.no/Norges_offentlige_utredninger_(NOU))</p> |
| Pålitelighet | <p>Evnen et system eller komponent har til å virke som tiltenkt.</p> <p>(https://snl.no/.search?utf8=prosent E2prosent 9Cprosent 93&query=pprosent C3prosent A5litelighet)</p> |
| Redundans | <p>Overflødighet ved gjentakelse av samme informasjon i forskjellige former i en gitt sammenheng. (http://denstoredanske.dk/Sprogprosent 2C_religion_og_filosofi/Sprog/Fonologi/redundans)</p> |
| Risiko | <p>Uttrykk for kombinasjon av sannsynlighet for og konsekvens av en uønsket hendelse.</p> <p>(http://www.kbt.no/faguttrykk.asp?Uttrykk=risiko)</p> |
| Risikobasert arbeid | <p>Utfører forebyggende plikter basert på risiko, kartlegging av risiko.</p> |
| Samvirke | <p>Skape og/ eller produsere noe sammen.</p> |
| Uønsket hendelse | <p>Hendelse som kan medføre tap av verdier. Verdier kan her være liv, helse, miljø, materielle verdier, funksjoner, samfunnsverdier eller omdømme. (http://www.kbt.no/faguttrykk.asp?Uttrykk=uønsket hendelse)</p> |

Kapittel 1 – Innledning, bakgrunn og problemstilling.

I dette kapittelet vil det bli redegjort for bakgrunn og motivasjon for oppgaven, oppgavens problemstilling med tilhørende tre forskningsspørsmål, og avslutningsvis oppgavens avgrensninger.

1.1 Bakgrunn og motivasjon

Brannforebyggende arbeid er et viktig element når det gjelder den overordnede samfunnssikkerheten i samfunnet, og ikke minst sikkerheten for det enkelte individ. Den 22. august 2016 går alarmen på Haugesund brannstasjon. Denne gang i kommunens omsorgsboliger. Årsaken var nok en gang ildspåsetting i bolig (Haugesund avis, 2017). Slike typer boligbranner med de risikoutsatte grupper føyer seg inn i rekken av uønskede hendelser med døden til følge (NOU 2012:4, 2012). Dette belyser viktigheten av et godt forebyggende arbeid basert på samvirke internt i kommunen.



Bilde nr. 1: Branner i Haugesund (Haugesund avis, 2011, 2016, 2016, 2017)

Brannvesenet fyller en viktig rolle når det gjelder forebygging og beredskap i det norske samfunn. Brannvesenet skal både være en etat for konsekvensreduering ved brann og

ulykker, samtidig som de også skal jobbe opp mot de risikoutsatte grupper (Forskrift om brannforebygging, 2015). Forskrift om brannforebygging som trådte i kraft fra 01 januar 2016 la en ny strategi hva gjelder forebyggende arbeid. En har beveget seg fra et frekvensbasert forebyggende arbeid til et mer risikobasert forebyggende arbeid (Lindøe et al., 2012). I dette ligger det at brannvesenet må prioritere sine ressurser basert på foreliggende risikovurderinger og et godt samvirke med andre etater. 75 prosent av de som omkommer i brann, er personer fra de risikoutsatte grupper (Brannvernforeningen, 2017).

I Trygg hjemme beskrives det at de fleste (åtte av ti) som omkommer i brann i Norge dør i bolig (NOU 2012:4, 2012). Det skal likevel påvises at det pr i dag, ikke finnes en klar definisjon på hva en risikoutsatt gruppe er, ei heller hvordan dette skal forstås. Dagens kunnskapsnivå definerer derfor ikke hva en risikoutsatt gruppe er, noe som er nødvendig for å kunne sette inn tiltak der risikoen er høyest. For å kunne møte denne utfordringen, vil det derfor være essensielt at brannvesenet og dets samarbeidsaktører, har gjensidig forståelse for begrepet og hverandres gjensidige rolle av det forebyggende arbeidets viktighet. I lys av dette vil det forebyggende arbeidet kunne bidra til å redde liv, og den nye forskriften kan som et steg i retning av forbedring av det forebyggende arbeidet.

At valget av tema falt på forebyggende arbeid er ikke tilfeldig – med 10 års erfaring innenfor brannforebyggende arbeid, hvor jeg startet «karrieren» min som branninspektør i brannvesenets forebyggende avdeling i Sør Rogaland. Deretter valgte jeg å flytte hjemover med arbeidsplass ved Haugesund kommune (Hk) i brannvesenets forebyggende avdeling. Min erfaringsbakgrunn tilsier viktigheten og nødvendigheten for det brannforebyggende arbeidet. Hensikten med oppgaven vil være å kunne styrke det brannforebyggende samvirket ved at eventuelle utfordringer kommer frem i lyset.

Gjennom innledende samtaler med kollegaer og ansatte i kommunen, kom det klart og tydelig frem at samvirket mellom Haugesund brannvesen og Hjemmetjenesten i kommunen ikke har vært optimalt de siste årene. Fra slutten av 1990 tallet og frem til 2011 var det en avtale mellom enhetene. Avtalen inneholdt overføring av kompetanse fra brannvesenet til Hjemmetjenesten. I 2011 ble det foretatt en stor omorganisering i helse, og avtalen ble ikke videreført inn i ny organisering. Dette kan gi en pekepinn på at samvirket mellom brannvesenet og helse ikke er optimalt.

1.2 Problemstilling og forskningsspørsmål

Hvordan er det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg» i Haugesund kommune?

De enheter som er involvert i denne problemstillingen har en viktig rolle når det gjelder det brannforebyggende samvirket med tanke på risikoutsatte grupper. De fleste i de risikoutsatte grupper har en tilknytning til en eller flere av de representerte enheter i organisasjonen Hk, som er; Haugesund brannvesen og Bolig, bygg og eiendom som representerer tjenesteområdet Teknisk, mens Boligenheten, Hjemmetjenesten, Rus og psykiatri og Vedtakskontoret representerer tjenesteområdet Helse og omsorg. For å kunne besvare problemstillingen ønsker jeg svar på ulike forskningsspørsmål. Forskningsspørsmålene er utformet på bakgrunn av teori, samt innledende samtaler med kollegaer og ansatte i kommunen.

- 4. Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper?***
- 5. Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?***
- 6. Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper?***

Skal samvirke kunne finne sted, bør forhold legges til rette både hos individet og organisasjonen. Selve samvirkeprosessen er lite relevant i denne sammenhengen, men heller hva som må ligge til grunn for at prosessen skal skje på en best mulig måte. Risikopersepsjon (forskningsspørsmål nr. 1) er tatt med som en absolutt forutsetning med tanke på hvordan individet og organisasjonen forstår, oppfatter og håndterer de risikoutsatte grupper. En forlengelse av første forutsetning er organisering, herunder ansvar, struktur, mål og visjoner, vurdering av risiko, rutiner, og risikoanalyse (forskningsspørsmål nr. 2). Organiseringen vil fungere som et rammeverk for det brannforebyggende arbeidet, som igjen vil ha en direkte innvirkning på kommunikasjon, herunder kommunikasjonssystemer for informasjonsdeling (forskningsspørsmål nr. 3).

1.3 Oppgavens avgrensning

Det brannforebyggende samvirket involverer en rekke aktører blant annet den lokale kommune, Direktoratet for samfunnssikkerhet (DSB), Arbeidstilsynet, Mattilsynet, Politiet, forsikringsselskaper og Det lokale El-tilsyn. I denne oppgave vil det være fokus på internt samvirke hos den lokale kommune, Haugesund, samt DSB.

I problemstillingen presenteres ordene «de risikoutsatte grupper», «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg». Begrepet «de risikoutsatte grupper» vil i denne oppgave omfatte mennesker med nedsatt funksjonsevne, mennesker med nedsatte kognitive evner, rusmisbrukere og personer med psykisk sykdom. Videre vil «tjenesteområde teknisk» omfatte to enheter i organisasjonen, Haugesund brannvesen og Bolig, bygg og eiendom, mens «tjenesteområdet helse og omsorg» vil omfatte fire enheter i organisasjonen, «Boligenheten», «Hjemmetjenesten», «Rus og psykiatri» og «Vedtakskontoret». Hver enhet er videre inndelt i ulike avdelinger. Jeg har kun valgt å dele en enhet i flere avdelinger og det er Haugesund brannvesen, med beredskapsavdeling og forebyggende avdeling. Resterende sees på som en enhet.

Videre er det gjort en avgrensning vedrørende den brannforebyggende forskriften for kun å gjelde deler av kapittel 4 «Kommunens forebyggende plikter».

Det økonomiske aspektet er ikke inkludert i denne oppgaven.

1.4 Oppgavens oppbygning

Denne oppgave består av sju kapitler, hvor innhold og fokus med de forskjellige kapitlene er beskrevet i tabell nedenfor.

| Kapittel | Fokus |
|-----------------|---|
| 1. Innledning | En introduksjon med bakgrunn, motivasjon, problemstilling med tilhørende tre forskningsspørsmål og oppgavens avgrensinger. |
| 2. Kontekst | En introduksjon til organisasjonen Haugesund kommune og relevant lovverk med tilhørende forskrift og veiledning. |
| 3. Teori | En presentasjon av det teoretiske rammeverket tilknyttet det brannforebyggende samvirket. |
| 4. Metode | En presentasjon av de valgene som er blitt gjort knyttet til forskningsdesign, strategi, metode og dataanalyse. Videre blir det beskrevet styrker og svakheter ved oppgaven. |
| 5. Empiri | En presentasjon av de empiriske funn knyttet til det brannforebyggende samvirket. |
| 6. Diskusjon | En analyse av de empiriske funn i lys av teori fra kapittel 3. Her blir problemstillingen med tilhørende 3 forskningsspørsmål besvart. Kapitlet avsluttes med en skissering av videre anbefalinger, tiltak og forbedring. |
| 7. Konklusjon | En overordnet oppsummering |

Tabell nr. 1: Oppgavens oppbygning

Kapittel 2 – Det brannforebyggende arbeidet i Haugesund kommune

I dette kapittelet vil det bli redegjort for konteksten av oppgaven. Det vil bli en generell beskrivelse av Hk og deres felles kommunikasjonssystemer. Deretter vil de to områder som er involvert i det brannforebyggende arbeidet bli presentert: teknisk og helse og omsorg. Til slutt vil det bli redegjort for de viktigste krav i lov og forskrift for arbeidet som gjøres med det brannforebyggende arbeidet i kommunen.

2.1 Haugesund kommune

Historien om Hk startet i 1854 da Haugesund ble en egen kommune. Hk ligger sentralt plassert på Vestlandet mellom Bergen og Stavanger. Kommunen er en del av Rogaland fylke, og har et samlet areal på 73 km² (Haugesund kommune). Befolkningstallet er på ca. 37 166 (Statistisk sentralbyrå, 2016). Haugesund er knyttet til sjøen i vest, Karmsundet, med en kystlinje på 16 km. Hk grenser til Sveio kommune i Hordaland fylke i nord, Tysvær kommune i øst og Karmøy kommune i sør, se bilde (Friluftsrådet vest). Hk er kjent for havets næring: sjøfart og fiske da spesielt silda.



Bilde nr. 2: Kartsnitt av Haugesund kommune

Kommunen er organisert slik; Rådmannens ledergruppe består av rådmann og fire kommunaldirektører som har det overordnede ansvaret fordelt på fire tjenesteområder: helse og omsorg, oppvekst, teknisk samt administrasjon og service. Det er ca. 2500 ansatte i Hk. Rådmannen er leder for kriseledelsen i Hk, og kaller inn nødvendig mannskap ved behov. Ordfører vil alltid bli informert og kalt inn. Målsetning til Hk er å redusere sårbarheten for mennesker, miljø, økonomi og samfunnsviktige funksjoner, for å trygge innbyggernes og næringslivets levekår. Kommunen skal kunne håndtere krisesituasjoner slik at skadevirkningene blir minst mulig.

Hk har også en egen gruppe i beredskapsledelse som skal representere de ulike tjenesteområdene i kommunen. Gruppen består av beredskapsleder og fire koordinatører fra

de respektive områdene. Beredskapsleder har to funksjoner i denne gruppe, hvor vedkommende både representerer leder og koordinator fra helse og omsorg. For tjenesteområdet teknisk er det leder forebyggende i Haugesund brannvesen som er representert.

I kommunen er det flere som tilhører de risikoutsatte grupper. Det er Hk som er ansvarlig for å skaffe bolig til dem som av en eller annen grunn ikke er i stand til å skaffe bolig ved egen hjelp (Haugesund kommune).

Hk har en felles formell informasjonskanal, herunder intranett som alle ansatte har tilgang til. Her blir en orientert om kommunens virksomhet, og det legges til rette for utstrakt deling av kunnskap og informasjon på tvers av enheter. Med direkte tilgang gjennom intranettet kobler en seg opp til kommunens avvik og HMS (Helse, miljø og sikkerhet) system, Riskmanager. Systemet er tilgjengelig for alle, hvor hver enhet og avdeling har sin egen tilgang. Avvikssystemet benyttes til å melde inn avvik som sendes direkte til nærmest leder, hvor melder får beskjed dersom/når avviket er lukket. I HMS systemet planlegges og etableres prosedyrer og arbeidsbeskrivelser for hendelser som kan påvirke sikkerhet og arbeidsmiljø. Videre skal HMS-systemet benyttes av alle ledd i organisasjonen, og være et verktøy slik at aktuelle lover og forskrifter overholdes. Kommunen har i tillegg systemer som Ik bygg, Geric, internpost, epost og telefon.

2.2 Tjenesteområdet teknisk

Haugesund brannvesen og Bolig, bygg og eiendom er underlagt tjenesteområdet teknisk.

2.2.1 Haugesund brannvesen

DSB er direkte underlagt Justis og beredskapsdepartementet, og har blant annet nasjonal brannstyremakt. DSB gir føringer for brannvern overfor befolkning (*DSB 2012a*).

Haugesund brannvesen er underlagt Hk. Alle brann og redningsetater i Norge er kommunal virksomheter. Kommunen har selv ansvaret for å etablere brann og redningsvesen i samsvar med krav i brann og eksplosjonsvernloven (Brann og eksplosjonsvernloven, 2002).

Primæroppgaven til Haugesund brannvesen er å redde liv, materielle verdier, samt jobbe med brannforebyggende arbeid. Hele organisasjonen er på 53 ansatte, hvor brannsjefen er den øverste leder. Haugesund brannvesen har en brannstasjon fordelt på tre avdelinger, beredskapsseksjon, forebyggende seksjon og 110 sentral. Den sistnevnte vil ikke være en del av denne oppgave.

Beredskapsavdeling

Beredskapsavdelingen huser pr. dags dato 29 stillingshjemler, hvorav en leder, fire brigadeførere, fire underbrannmestere, fire formenn og 12 brannkonstabler. Brannstasjonen er døgnbemannet og består av fire brigader (A, B, C og D). Hver brigade består av en brigadefører, en underbrannmester, en formann og fire brannkonstabler. Beredskapen består av en brigade pr. døgn til enhver tid. Mannskapene på vakt ledes av brigadefører/ utrykningsleder, som har den overordnede kommandoen under en «ordinær» innsats. I tillegg til denne vaktordningen er det et overbefal, herunder innsatsleder brann som er på vakt til enhver tid. Denne vaktordningen er fordelt mellom brannsjefen og lederne for de tre avdelingene. Innsatsleder brann er den øverste leder på vakt, og responderer på store og komplekse hendelser.

Forebyggende avdeling

Forebyggende avdeling huser pr. dags dato ni stillingshjemler, hvorav en leder for to uavhengige seksjoner feiing og tilsyn § 13. Seksjon feiing består av en feierformann og tre feiere, mens seksjon tilsyn § 13 består av tre branninspektører.

Feierne har som hovedoppgave å utføre lovpålagt feiing og brannforebyggende tilsyn med piper og ildsted i private boliger. Sentrale arbeidsoppgaver er brannforebyggende informasjon som utføres i private boliger når feieren kommer.

Branninspektørens arbeidsoppgave består hovedsakelig i å gå tilsyn i særskilt brannobjekt, saksbehandling etter brann og eksplosjonsvernloven samt undervisning i brannvern. Andre arbeidsoppgaver er det også, som består i informasjonsarbeid, prosjekter og oppsøkende etat for å bedre brannsikkerheten til innbyggerne i kommunen.

2.2.2 Bolig, bygg og eiendom

Primæroppgaven til Bolig, bygg og eiendom er å bygge, drifte og vedlikeholde kommunens bygningsmasse. Hele organisasjonen er på 100 ansatte hvor Bolig, bygg og eiendomssjef er den øverste enhetsleder. Bolig, bygg og eiendom består av fem avdelinger: bolig og eiendom, prosjekt, renhold, drift, samt bygg og vedlikehold. I Hk er det ca. 550 kommunale leiligheter som blir disponert av de risikoutsatte grupper.

Drift

I Driftsavdelingen huser det pr. dags dato 20 stillingshjemler: avdelingsleder, tre formenn med har forskjellige ansvarsoppgaver, samt driftsoperatører. Drift har til primæroppgave å drifte den kommunale bygningsmassen med alt det innebærer. Driftsoperatørene arbeider i team, fordelt på geografi. Team består av diverse fag, og de får ansvar for flere bygg i begrenset antall.

Bygg og vedlikehold

Bygg og vedlikeholdsavdeling huser pr. dags dato syv stillingshemler inkludert en avdelingsleder. Primæroppgaven er forefallende arbeid kommunale leiligheter og mindre prosjekter.

2.3 Tjenesteområde helse og omsorg

Hjemmetjenesten, Rus og psykiatri, Boligenheten og Vedtakskontoret er underlagt tjenesteområdet Helse og omsorg.

2.3.1 Boligenheten

Boligenheten yter tjenester etter vedtak hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven. Enheten er fordelt på ni avdelinger og 12 adresser. Det er bofellesskap for utviklingshemmede og fysisk funksjonshemmede. Åtte avdelinger er i tilknytning til personalbaser og en er avlastningshjem for barn og unge. Avdelingene ligger spredt i hele Hk. Innbyggerne søker via Vedtakskontoret, og det er tildelingsutvalg som gir godkjennelse. De fleste boliger er kommunale boliger, men ikke alle. Vedtaket består av type bolig og hjelp. Rett person til rett plass. Det er ca. 300 ansatte med øverste leder som er enhetsleder.

Hk dekker ca. 100 brukere i enheten.

2.3.2 Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten yter helse- og omsorgstjenester, personlig og praktisk bistand gjennom hele døgnet til hjemmeboende med ulike hjelpebehov. Hjemmetjenesten er inndelt i tre avdelinger med tilhørende ressursgrupper, samt nattpatruljen. Avdelingene er inndelt geografisk nord, øst og vest. Hver avdeling har en avdelingsleder og to fagansvarlige. Enheten har ca. 240 ansatte, med øverste leder som er enhetsleder. Hjemmetjenesten dekker ca. 900 brukere.

2.3.3 Psykisk helse og rus

Psykisk helse og rus er en del av helse- og velferdstilbudet til innbyggere i Hk. Psykisk helse og rus består av tre avdelinger: seksjon for lavterskel og oppfølging, Udland bofellesskap, og seksjon for miljø og aktivitet. Enheten har tilbud mennesker med psykiske plager og /eller rusproblematikk. Tjenestene innbefatter blant annet oppfølging, gruppebehandling, terapi, undervisning og lavterskelsamtaler. Hele organisasjonen består av 121 ansatte hvor enhetsleder er den øverste leder. Psykisk helse og rus dekker ca. 800 - 900 brukere, hvorav ca. 50 brukere er tunge rusmisbrukere og personer med psykiske lidelser (ROP).

2.3.4 Vedtakskontoret

Vedtakskontoret for helse- og omsorgstjenester skal sikre at alle innbyggere får lik tilgang på pleie- og omsorgstjenester. De innbyggere som har behov for hjelp kan ta kontakt med Vedtakskontoret, slik at det vil bli vurdert om de har rett på en tjeneste eller ikke. Alle brukere vil få et hjemmebesøk med varighet på 45 minutter hvor bruker blir vurdert, og videre fattes vedtak på. I enheten er det 14 ansatte hvor enhetsleder er den øverste leder. De ansatte jobber opp mot eldre, rus og psykiatri.

2.4 Lover og forskrifter

Det arbeid kommunen og brannvesen foretar seg vedrørende forebygging blir regulert av flere lover og forskrifter. Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff, brannvesenets redningsoppgaver (brann og eksplosjonsvernloven, 2002) og forskrift om brannforebygging (2015) er det mest sentrale lovverket for brannvesenet. Dette er det lovgivende dokumentet som styrer brannvesenet og setter rammer for bruk av skjønn.

2.4.1 Brann og eksplosjonsvernloven

Loven definerer brannvesenets oppgaver og fokuserer på kommunens «plikt» blant annet i å sikre at brannvesenet ivaretar sin forebyggende oppgave. Brann og eksplosjonsvernloven (2002) har til formål «å verne liv, helse, miljø og materielle verdier mot brann og eksplosjon, mot ulykker med farlig stoff og farlig gods og andre akutte ulykker, samt uønskede tilsiktede hendelser» (Brann og eksplosjonsvernloven, 2002; §1). I kapittel 3 står det beskrevet at

kommunen er pliktig til etablering av et brannvesen for å ivareta det brannforebyggende samt beredskapsmessige oppgaver etter loven på en sikker og effektiv måte, samt foreta en risiko og sårbarhetsanalyse slik at brannvesenet kan best mulig bli tilpasset de oppgaver de kan bli stilt ovenfor. Videre skal kommunen vurdere hendelser for å sikre en forbedring og kontinuerlig læring av det brannforebyggende og beredskapsmessige arbeidet (brann og eksplosjonsvernloven, 2002, §9). I lovens § 11 ledd 1 beskrives det at brannvesenets plikter å gjennomføre informasjons- og motivasjonstiltak vedrørende fare for brann, farer ved brann, brannverntiltak og opptreden i tilfelle av brann og andre akutte ulykker (brann og eksplosjonsvernloven, 2002).

2.4.2 Forskrift om brannforebygging og veiledning

Formålet med den brannforebyggende forskriften er at den skal bidra til å redusere sannsynligheten for at brann oppstår, og begrense konsekvensene for liv, helse, miljø og materielle verdier (Forskrift om brannforebygging, 2015).

I kapittel 4 «Kommunens forebyggende plikter» krever staten at kommunene kartlegger risikoen av brann, planlegging, gjennomføring, evaluering av det forebyggende arbeidet, feiing og tilsyn av ildsted og andre tiltak mot brann (Forskrift om brannforebygging, 2015).

I forskriften §14 skal kommunen kartlegge sannsynligheten for at brann oppstår, og konsekvensene en brann med hensyn til liv, helse, miljø og materielle verdier. I lys av dette skal kommunen kartlegge utsatte grupper med spesielt høy risiko for å omkomme eller bli skadet av brann (Forskrift om brannforebygging, 2015; §14). Videre skal kommunen foreta tiltak i samsvar med planen for det brannforebyggende arbeidet på bakgrunn av blant annet bekymringsmeldinger og hendelser som kan gi ny kunnskap om risikoen for brann. (Forskrift om brannforebygging, 2015; §16). I §19 Andre tiltak mot brann står det spesifisert at kommunen skal motivere og samarbeide med aktuelle aktører for å redusere sannsynligheten for brann, og konsekvensen av brann.

I veiledning (DSB, 2016) kapittel 4 om forskrift om brannforebygging påpekes det at et systematisk risikobasert forebyggende arbeid skal utføres på bakgrunn av en risikokartlegging. Risikokartleggingen danner grunnlag for prioritering og gjennomføring av tiltak. Et risikobasert forebyggende arbeid skal derfor inngå i et system med mål, planer, tiltak

og rutiner, og skal sikre at arbeidet som gjennomføres både er konsekvent og systematisk for å forhindre at det oppstår tilfeldige mangler (DSB, 2016).

Formålet med et systematisk risikobasert brannforebyggende arbeid er flere. Den reviderte forskriften bidrar til å frigjøre kommunen til å benytte ressurser der behovet er størst, samtidig som dette følgelig medfører et større ansvar for å vurdere hvor og hvordan disse skal anvendes. Dette kan derfor bidra til at kommunen kan prioritere ressurser på en mer hensiktsmessig måte i arbeidet med å redde liv og helse (DSB, 2016).

Kapittel 3 – Teori

I dette kapitlet presenteres den relevante teori som benyttes til å besvare oppgavens problemstilling med følgende tre forskningsspørsmål. For å utføre dette på en strukturert og oversiktlig måte, er teorikapitlet delt inn i fem hoveddeler.



Figur nr. 1: Oversikt for hvilken teori som er benyttet

Delkapittel 3.1 omhandler teori om det forebyggende arbeidet, samt en introduksjon til samfunnsikkerhetsprinsippene.

Delkapittel 3.2 omhandler teori om risiko, hvor risiko og risikoforståelsen vil bli presentert. Dette delkapittel vil benyttes til å analysere empirisk funn, hovedsakelig til forskningsspørsmål nr. 1, men kan også ansees nyttig til andre forskningsspørsmål.

Delkapittel 3.3 omhandler en forlengelse av forrige delkapittel teori om risikoanalyse. Dette delkapittel vil benyttes til å analysere empirisk funn, hovedsakelig til forskningsspørsmål nr. 2, men kan også ansees nyttig til de andre forskningsspørsmål.

Delkapittel 3.4 omhandler en forlengelse av de to forrige delkapittel, nemlig teori om risikostyring. Dette delkapittel vil benyttes til å analysere empirisk funn, hovedsakelig til forskningsspørsmål nr. 2, men kan også ansees nyttig til de andre forskningsspørsmål.

Delkapittel 3.4 omhandler kommunikasjon, herunder kommunikasjonssystemer som sees i lys av teori om High Reliability Organisations (HRO). Dette delkapittel vil benyttes til å analysere empirisk funn, hovedsakelig til forskningsspørsmål nr. 3, men kan også ansees nyttig til de andre forskningsspørsmål.

3.1 Forebyggende arbeid og prinsipper for samfunnssikkerhet

Ifølge Helgeland (1994, s. 28) er begrepet forebygging komplisert, samt kritisert for å være et vidt begrep og hedersord. Begrepet er sentralt, og benyttes både fra et generelt samfunnsperspektiv til individsperspektiv. Forebygging betyr «å bygge opp før for å hindre en negativ utvikling». Tiltak bygges opp som barrierer for å hindre eller svekke uønsket utvikling. Forebyggende arbeid kan derfor ansees å være både primærforebyggende og sekundærforebyggende tiltak. Med primærforebyggende tiltak menes tiltak som skal forhindre at skade eller uønskede tilstander oppstår, mens sekundærforebyggende tiltak retter seg mot å forhindre at uønskede tilstander utvikles videre. Det skal også tillegges at det videre kan innsettes tertiærforebyggende tiltak som retter seg mot å hjelpe mennesker med problemer. Uttrykk som «å være føre var» og «å være etter snar» blir ofte knyttet til begrepet forebygging. «Å være føre var» betyr proaktiv, sette inn tiltak før en hendelse oppstår. «Å være etter snar» betyr reaktiv hvor den uønskede hendelsen har skjedd, og barriere må bygges for å kunne tilbakeføre til normal drift (Helgeland, 1994).

Forebygging er det som gjøres for å hindre at kriser/katastrofer oppstår. Videre påpekes det at organisering for samfunnssikkerhet har en tendens til å være en reaksjon på kriser og katastrofer, hvor tiltakene har tilbakevirkende kraft. Det ansees likevel viktig å forberede seg og forebygge for å kunne håndtere framtidige hendelser (Fimreite et. al 2011).

I Stortingsmelding nr. 10 (2016-2017: s. 22) blir forebygging beskrevet slik: «Forebygging er alt arbeid som kan redusere muligheten for at en uønsket hendelse inntreffer, eller på forhånd redusere konsekvensene av en mulig hendelse. Forebygging kan være beskyttelsestiltak, reguleringer, standarder eller holdningsskapende arbeid. Eksempler på forebyggende tiltak er arealplanlegging som tar hensyn til faremomenter, rassikring, arbeid for å motvirke radikaliserings, bruk av anti-virusprogrammer, adgangskontroll og sikring av bygninger og datasystemer. Det kan også være etablering av doble eller alternative løsninger (redundans), slik at for eksempel et bortfall av strøm kan erstattes med strømleveranse fra en annen kilde. Forebyggende tiltak skal være på plass før hendelser oppstår, og inngår derfor i normaltilstanden. Å bruke sykkelhjelm er å forebygge mulige hodeskader, selv om en aldri har vært, og kanskje aldri kommer til å bli, utsatt for en sykkelulykke».

Det forebyggende arbeid for samfunnssikkerhet, beredskap og krisehåndtering i Norge hviler på fire sentrale prinsipper. Disse prinsippene er rådende innenfor arbeidet som gjøres. Den norske definisjon på samfunnssikkerhet defineres slik: «*Evnen samfunnet har til å opprettholde viktige samfunnsfunksjoner og ivareta borgernes liv, helse og grunnleggende behov under ulike former for påkjenninger*» (Engen et al. 2016 refererer til St. meld nr. 17 (2001-2002, s. 4). Styringsprinsippene er ansvar, likhet, nærhet og samvirke.

| Prinsipp | Innhold |
|---------------------------|---|
| Ansvarsprinsippet | « <i>Alle organisasjoner som til daglig har ansvaret for et fagområde, også har ansvaret for samfunnssikkerhet på området, uavhengig av type hendelse. Ansvaret innebærer å identifisere hvilke trusler og hendelser som kan ramme organisasjonen, forebygge hendelser, utarbeide krise- og beredskapsplaner, ved behov etablere kriseorganisasjon og iverksette sikkerhets- og beredskapstiltak. I dette ansvaret inngår også en avveining av akseptabel risiko</i> ». (St. melding 10, 2017, s. 20) |
| Likhetsprinsippet | « <i>Organisasjonen under en krise skal være mest mulig lik den daglige organisasjonen. Mennesker og organisasjoner mestrer oppgavene sine best når de kjenner og har trent på disse. Erfaring og kunnskap om ansvar, roller og ressurser som opparbeides gjennom det daglige arbeidet, er derfor et godt utgangspunkt for effektiv krisehåndtering</i> ». (St. melding 10, 2017, s. 20) |
| Nærhetsprinsippet | « <i>Kriser skal håndteres på et lavest mulig organisatorisk nivå. Her legger man til grunn at de som står nærmest til å hjelpe, normalt vil yte den raskeste og mest målrettede assistansen</i> ». (NOU 2012:14, 2012, s. 70) |
| Samvirkeprinsippet | « <i>Myndigheter, virksomheter eller etater har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering</i> ». (St. melding 10, 2017, s. 20) |

Tabell nr. 2: Oversikt for de fire prinsipper for samfunnssikkerhet

3.2 Teori om risiko

Ordet risiko kommer fra Italia og har sitt utspring fra ordet «risicare» som har betydning å våge. Det finnes flere måter å definere risikobegrepet, og ulike fagområder tilnærmer seg risiko på ulike måter. Det å forstå at det er flere måter å tenke risiko på er viktig, da særlig i situasjoner hvor personer har ulik fagkompetanse og skal kunne samarbeide om utfordringer knyttet til risiko (Aven et al., 2004).

3.2.1 Risikoterminologi og tilnærming

Aven (2006, s. 8) definerer risiko å være «*Den fare som uønskede hendelser representerer for mennesker, miljø og økonomiske verdier*». I følge Rausand & Utne (2009, s. 22) benytter standard NS 5814 definisjonen «*Uttrykk for kombinasjonen av sannsynligheten for og konsekvensen av en uønsket hendelse*».

$$Risiko = S \times K$$

Ved denne definisjonen er risikoen knyttet til en uønsket hendelse hvor S er sannsynlighet for at det skjer, mens K er mulige konsekvenser. Denne definisjonen gir uttrykk for en statisk risiko, hvorav Aven (2014) påpeker at risiko ikke kan defineres på denne måten. Dette fordi risiko er dynamisk og endrer seg i takt med vår bakgrunnskunnskap. Samtidig påpeker Aven (2014) at grunnleggende elementer i risiko er usikkerhet.

Dersom analysen kan gi flere sannsynligheter kan risikoen defineres som;

$$Risiko = \sum S_1 \times K_1$$

Dette gjelder kun når alle konsekvensene presenteres i samme målestokk, for eksempel antall tap av menneskeliv.

En annen definisjon som er nedfelt i Rausand & Utne (2009, s. 22) definerer risiko som «*Risiko er muligheten for at hendelser eller menneskelige aktiviteter og beslutninger påvirker (negativt) aspekter som mennesket verdsetter*». For å forklare dette kan vi si at risikoen fremstiller muligheter for fremtidige tap av verdier.

Aven & Renn (2010, s. 8) definerer risiko slik: «*Risiko refererer til usikkerhet om og alvorligheten av hendelser og konsekvenser (eller resultater) av en aktivitet med hensyn til noe mennesker verdsetter*». Eksempelvis: Definisjonen henviser til usikkerhet om hendelser/konsekvenser av en aktivitet, sett i relasjon til alvorligheten av hendelsene/konsekvensene. Alvorligheten henviser til intensitet, størrelse, utbredelse, omfang, osv., i forhold til hva menneske verdsetter (menneskeliv). Gevinst og tap (uttrykt gjennom f.eks. antall dødsfall) er mulige måter å definere alvorligheten av konsekvenser. Usikkerheten relateres til hendelser og konsekvenser – alvorlighet benyttes kun for å karakterisere konsekvensene.

I nyere tid har risikoforståelsen utviklet seg og nyere definisjoner foreslått. Aven (2015, s. 42) definerer risiko som «*Risiko er en kombinasjon av konsekvensene C av aktiviteten og tilhørende usikkerhet U (vet ikke hva C blir)*».

Det er ulik tilnærming til risiko og man har valgt å skille mellom den tradisjonelle teknisk-naturvitenskapelige tilnærmingen og den sosiale og kulturelle (samfunnsvitenskapelige) tilnærmingen til risiko. Det må understrekes at disse tilnærmingene ikke må ansees som gjensidig utelukkende. De vil ofte opptre i kombinasjon. Ulike syn på risiko kan lett føre til ulik tilnærming og ulik håndtering av risiko, noe som er viktig å presisere (Aven et al., 2004).

Tradisjonell teknisk-naturvitenskapelig tilnærming til risiko.

For den teknisk-naturvitenskapelige fagtradisjonen baserer bruken seg av matematiske og fysiske modeller, hvor risikoen oftest ansees som kvantitativ, det vil si håndteringen av tall. I denne sammenheng anvendes ofte størrelser som frekvens eller hyppighet, og sannsynligheter tilknyttet forekomsten av uønskede hendelser. Videre blir målinger av hendelser i fortiden forsøkt anvendt til estimering av sannsynlighet og risiko (Aven et al., 2004). Den teknisk-naturvitenskapelige tilnærmingen har innebygd oppfatning av at sannsynligheter og risiko er objektive størrelser: Det kan sammenlignes med eksempelvis måling av høyde og vekt av et menneske. Utfordringen med denne tilnærmingen er at gode målinger krever tilstrekkelige data. Dersom ikke det er tilstrekkelig data, vil estimatene bli usikre. Likevel er det flere eksempler på at denne tilnærmingen er hensiktsmessig, deriblant hvor forfatter benytter brannstatistikken i Norge (Aven et al., 2004). Eksempelvis; Dersom man benytter statistikken over antall branner i Norge pr. år de siste årene, vil en med en viss sikkerhet kunne vurdere sannsynligheten for antall branner neste år. For forsikringsselskapet er dette et nyttig verktøy, men for huseier som er opptatt av brannsikkerheten er dette et mindre nyttig verktøy (Aven et al., 2004).

Sosiale og kulturelle (samfunnsvitenskapelige) tilnærminger til risiko.

Lekfolks oppfatning av risiko er helt irrasjonelle mener eksperter (Aven et al., 2004). Atomkraftverk og flyreiser er eksempler på områder hvor lekfolk og eksperter fraviker. At lekfolk betrakter å reise med fly som langt farligere enn å kjøre bil, er ikke i overensstemmelse med ekspertenes risikovurdering. Når beslutningstaker prøver å begrense risiko gjennom styring, må den respektive ta i betraktning hvordan mennesker sosialt og kulturelt skaper sin egen risikoforståelse.

For den sosiale og kulturelle (samfunnsvitenskapelige) tilnærmingen er det ulike måter å se risiko på. For å kunne definere risiko i den samfunnsvitenskapelige tilnærming må en kunne se det i et større perspektiv. En kan definere risiko ved å se på alle sider av menneskets opplevelser og følelser ut ifra hvilke farer og problemer de står foran, hvilke konsekvenser farene kan lede til (tap, utfordringer etc.) og til slutt hva som er akseptabelt.

Å se det fra «økonomiperspektiv», ansees risiko som vurdering av usikkerhet. Usikkerhet er uttrykt som subjektiv sannsynlighet, herunder grad av tro, eller som «objektiv» statistisk sannsynlighet.

3.2.2 Risikopersepsjon

Risikopersepsjon er definert som «perceived risk is the subjective assessment of the probability of a specified type of accident happening, and how concerned we are with such an accident» (Olsen et al., 2008, s. 80 refererer til Rundmo, 1993). I følge Aven & Renn (2010) er risikopersepsjon en persons vurdering av risiko. Denne kan være påvirket av flere momenter blant annet fakta, egne kalkulering og vurdering, personlighetsfaktorer mm. Videre menes det at risiko og risikopersepsjon ikke er to uavhengige områder, men risiko er det samme som risikopersepsjon (Aven & Renn, 2010). Risikopersepsjon omhandler hvordan mennesker vurderer og oppfatter risiko, hvilket indikerer at det finnes en sammenheng mellom opplevd risiko og vurderingen av den. Hvilke oppfatninger en har om risiko styres av både kjennetegn ved samfunnet og individuelle forhold. Verdier og normer får derfor betydning for hvilke risikoer som blir erkjent og medregnet. På bakgrunn av dette, styres ikke risikopersepsjon av objektive sannsynligheter, men av menneskelige vurderinger (Olsen et al., 2008). Risikopersepsjon kan derfor påvirke atferd, mulighet for feilhandling og menneskelig svikt. Det skal også understrekes at risikopersepsjon påvirker forestillinger om risikokilder og det kan være ulikheter mellom eksperter og lekfolk (Olsen et al., 2008).

3.2.3 Sannsynlighet og frekvens

I følge Rausand & Utne (2009) anvendes sannsynlighetsbegrepet når man skal si noe om fremtiden, samtidig at det kan være flere mulige utfall, men at vi ikke aner hvilket av dem som inntreffer. Sannsynligheten for at en hendelse inntreffer beskrives med tall 0 til 1, eller mellom 0 prosent til 100 prosent. 0 eller 0 prosent betyr at hendelsen helt sikker ikke inntreffer, mens 1 eller 100 prosent betyr at hendelsen helt sikkert inntreffer. Hva som menes som «sannsynlig» er avhengig av hvilke tilnærming som legges til grunn. Den klassiske tilnærmingen menes med den objektive sannsynlighet. I praksis betyr dette å beregne sannsynligheten med støtte av erfaringsdata, hvor det eksisterer en sann underliggende sannsynlighet som vi ønsker å beregne. Med subjektiv tilnærming menes det at sannsynlighet kan være en måte å beskrive usikkerhet sett i lys av hvorvidt en hendelse vil inntreffe eller

ikke, eksempelvis hvor mange omkommer i brann i løpet av neste år? Videre kan subjektiv tilnærming forstås som en måte å beskrive grad av tro «Degree of belief». Hvilke antakelser av sannsynlighetsbegrepet en velger å legge til grunn, vil påvirke både planleggingen, risikovurdering (gjennomføringen) og risikohåndtering (bruken) av risikoanalyse (Aven, 2006).

Frekvens refererer til det statistiske forventede antall hendelser pr. tidsenhet som kan måles i sekunder, minutter, timer, dager, uker, etc.

3.2.4 Konsekvens

I følge Rausand & Utne (2009) omhandler konsekvenser i forbindelse med risikoanalyser, skader på, eller tap av verdier som følge av uønskede hendelser. Rausand & Utne (2009, s. 368) definerer konsekvenser slik: «*Mulig følge av en uønsket hendelse*». Det er vanlig at konsekvensene blir uttrykt ved tap av liv og helse, materielle verdier og miljø. Hvordan en velger å uttrykke konsekvenser er varierende, men tap av liv og helse blir vanligvis uttrykt som omkomne/dødsfall og personskade.

En annen definisjon er Aven et al. (2008, s. 235) som definerer konsekvens slik: «*Følge av en initierende hendelse. Konsekvens kan uttrykkes kvalitativ som skadegrad eller kvantitativ som antall ulykker eller skader på mennesker, miljø eller materielle verdier*».

3.2.5 Usikkerhet

Sannsynlighetsfaktoren i begrepet er nå byttet ut med usikkerhet. Usikkerhetsbegrepet blir ofte tilknyttet tvil, eller manglende kunnskap. Usikkerhet defineres av Aven (2014, s. 235) som «*not knowing about something, where «something» refers to the true value of a quantity or to the true future consequences of an activity*». Dette understreker flere viktige momenter. Risiko ansees ikke lenger å være en statisk størrelse, men en størrelse som endres i takt med vår bakgrunnskunnskap. Bakgrunnskunnskap og usikkerhet er derfor de to sentrale underliggende faktorene som får betydning for vurdering av risiko.

Tilhørende dette, defineres en uønsket hendelse av Rausand & Utne (2009, s. 370) som «en irreversibel, fysisk hendelse som kan føre til skade på mennesker, miljø eller materielle verdier».

3.2.6 Sårbarhet

Aven et al. (2008 s. 235) definerer sårbarhet slik: «Sårbarhet oppfattes som kombinasjon av mulige konsekvenser og usikkerhet, gitt at systemet utsettes for en initierende hendelse. Sårbarhet er aspekt på risiko. På grunn av dette er sårbarhetsanalysen en del av risiko». Eksempelvis: En brann oppstår hjemme hos en person, hva blir da konsekvensene? Det forutsetter hvor følsom denne personen er. Gammel eller ung, samt svekket eller fysisk og psykisk sterk. Begrepet sårbarhet benyttes når vi er opptatt av konsekvensene, gitt at en uønsket hendelse (brann) har forekommet. Vi ser inn i glasskulen (fremtiden), hvor konsekvenser ikke er kjent, vil sårbarheten da forstås som en kombinasjon av mulige konsekvenser med tilhørende usikkerhet. Det motsatte av sårbarhet er robusthet (Aven et al., 2008).

3.2.7 Sikkerhetsstyring

Ifølge Aven (2006, s. 13) er sikkerhetsstyring «alle systematiske tiltak som iverksettes for å oppnå og opprettholde et sikkerhetsnivå i overensstemmelse med de mål og krav som er satt». Sikkerhetsstyringsprosess består av tre hovedelementer; rammebetingelser, mål, og virkemidler (Aven et al., 2004, s. 68).

Rammebetingelser er avhengig av hvilke ledige ressurser virksomheten har, og situasjonsbestemt i forhold til hvilket samfunnsnivå det er på (Aven et al., 2004). Videre påvirker rammebetingelser utforming av mål, eksempelvis myndighetskrav og virksomhetskrav (Aven, 2006).

Mål vil fortelle oss hva vi trenger å gjøre, samt hvilken innsats som er påkrevet for at vi skal komme dit (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Videre blir mål uttrykt som noe man ønsker å

oppnå, ofte i form av aspirasjon eller ambisjon for arbeidet. I teorien fremheves det tre funksjoner som er knyttet til virksomhetens mål, og det er (Aven, 2006, s. 154):

1. *De beskriver en fremtidig tilstand som virksomheten streber etter å oppnå*
2. *De legitimerer virksomheten og dens eksistens*
3. *De gir en standard eller norm som kan vurderer grad av suksess*

Dersom man skal forbedre prioriteringer og virkemidler, må man arbeide mot et forhåndsdefinert mål. Mål vil i denne sammenheng være retningslinjer for prioriteringer og strategi, som igjen gir rammen for valg av virkemidler. Å realisere mål er grunnlaget for virksomhetens eksistens. Å utvikle mål vil være avhengig av tre faktorer (Aven, 2006, s. 154):

1. *Hva virksomheten må gjøre som følge av f.eks. myndighetskrav*
2. *Hva virksomheten vil eller ønsker å gjøre*
3. *Hva virksomheten kan gjøre ut fra virksomhetens ressurser og muligheter som er tilstede*

Virkemidler: For å kunne nå de målene virksomheten har satt, benyttes et vidt spekter med virkemidler (Aven et al., 2004). Virkemidler kan både være tekniske, organisatoriske, administrative og operasjonelle. Eksempel på organisatoriske virkemidler kan være opplæring og kompetanseheving (Aven, 2006).

3.2.8 Akseptabel risiko

Det er umulig å sikre mennesket 100 prosent mot farer og problemer, da all aktivitet har en form for risiko. Det er derfor hensiktsmessig at risikoen vil bli holdt på et nivå som er lavest mulig og akseptert (Aven et al., 2004). Videre påpeker Aven et al. (2008) at dersom risiko blir beregnet til å være under en forhåndsdefinert verdi, er risikoen akseptabel. Blir risiko beregnet til å være over en forhåndsdefinert verdi, er risikoen ikke akseptabel.

Rausand & Utne (2009) påpeker at akseptabel risiko i en gitt sammenheng vil være avhengig av gjeldende verdier i en virksomhet og i samfunnet. For å vurdere om risikoen er akseptabel kan en ta utgangspunkt i blant annet kriterier basert på myndighetskrav, standarder, erfaringer, teoretisk kunnskap og normer. Hvilken risiko som forstås som «akseptabel» avhenger av flere elementer, hvilken nytte/glede vi har av den aktiviteten som påfører oss fare, om risikoen blir tvunget på oss, eller om vi valgfritt utfører en farlig aktivitet. (Rausand & Utne,2009).

Aven et al. (2004) mener at en akseptabel risiko er vanskelig å avgjøre, og det vil være essensielt hvem en må forholde seg til. Den akseptable risikoen vil være avhengig av form av aktivitet, hvem som er den utførende og i hvilken sosial sammenheng den forløper. Den akseptable risikoen kan sees i sammenheng med normaliteten. Er det normalt at 30 mennesker innenfor de risikoutsatte grupper omkommer i brann i Norge pr. år (Brannvernforeningen, 2017)? Vil det være akseptabelt med at risikoen hvor sannsynligheten for at en hendelse inntreffer er høy, men konsekvensene ikke er så alvorlige? Eller vil det være akseptabelt å leve med risikoen for at en hendelse skal inntreffe er lav, men hvor konsekvensene vil være omfattende dersom noe skjer?

Med «As Low As Reasonably Practicable (ALARP)» menes at risikoen skal reduseres så langt det lar seg gjøre. Dette innebærer at nytten med å implementere tiltaket skal vurderes i forhold til ulempen eller kostnaden ved implementeringen av tiltaket (Aven et al. 2008).

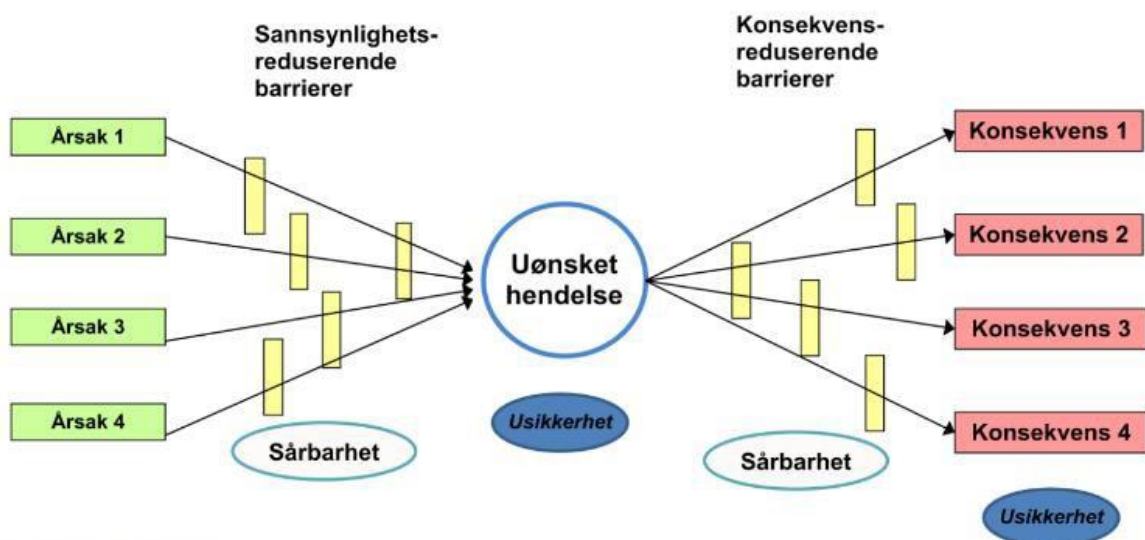
Akseptabel risiko sees på som et politisk spørsmål, hvor prinsippet er hvem som skal lede, og hva som i dette forhold betyr noe? Det vil derfor ikke eksistere det «gitte mål» for akseptabel risiko, ei heller en objektiv metode til å bestemme disse målene (Aven et al. 2004).

3.3 Risikoanalyse

En risikoanalyse ifølge Rausand & Utne (2009) er en analytisk metode for å identifisere og vurdere mulige uønskede hendelser som kan medføre skade på mennesker, miljø og andre verdier vi mennesker prissetter. En risikoanalyse søker svar på tre spørsmål (Rausand & Utne, 2009, s. 80).

1. Hvilke uønskede hendelser kan forekomme?
2. Hvor sannsynlig er det at de ulike uønskede hendelsene forekommer?
3. Hva kan konsekvensene resultere i dersom de uønskede hendelser skulle forekomme?

I følge Aven et al. (2008) er hensikten med en risikoanalyse å kartlegge og beskrive risiko. Risikoanalysen skal beskrive et risikobilde. Vi kan illustrere dette risikobildet i figur 1. med et Bow-Tie diagram. I midten av figuren beskrives at en uønsket hendelse er inntruffet. En viktig oppgave i risikoanalysen er å identifisere slike hendelser. Venstre side av figuren illustrerer årsakene som leder opp til den gitte hendelse. Høyre side beskriver de mulige konsekvensene av hendelsen. På venstre side er barrierer satt opp for å forhindre hendelsen til å inntreffe, de sannsynlighetsreducerende eller forebyggende barrierer.



Figur nr. 2: Bow – tie diagram (DSB, 2014, s. 26)

Risikoanalysen identifiserer farer, problemer og trusler, og fremskaper et årsaks- og konsekvensbilde. Hvordan dette utføres er avhengig av hvilken metode som brukes, og hva resultatene skal benyttes til, men hensikten vil alltid være den samme, å kartlegge og beskrive risikoen (Aven et al., 2008). Det skilles mellom tre ulike risikoanalysemetoder (Aven et al., 2008, s. 15):

| Hovedkategori | Fremgangs- måte | Beskrivelse |
|-----------------------------------|---------------------------------|---|
| Forenklet risikoanalyse | Kvalitativ | Forenklet risikoanalyse er en uformell fremgangsmåte som kartlegger risikobilde ved hjelp av idedugnad og gruppediskusjoner. Risikoen vil kunne presenteres på en grov skala, f.eks. liten, moderat, stor. Det gjøres ikke bruk av formaliserte risikoanalysemetoder. |
| Standard risikoanalyse | Kvalitativ eller kvantitativ | Standard risikoanalyse er enn mer formalisert fremgangsmåte der det benyttes anerkjente risikoanalysemetoder, f.eks. HAZOP og grovanalyse. Ofte brukes risikomatriser til å fremstille resultatene. |
| Modellbasert risikoanalyse | Primært kvantitativ | Modellbasert risikoanalyse bruker teknikker som f.eks. hendelsestreanalyse og feiltreanalyse til å beregne risiko. |

Tabell nr. 3: Risikoanalysemetoder (Aven et al., 2008, s. 15))

Aven et al. (2008) beskriver at man kan benytte en risikoanalyse blant annet til å;

- Danne et risikobilde
- Identifisere ulike aktiviteter/systemer etc. som har stor betydning i forhold til risikoen
- Drøfte ulike muligheter og løsninger med hensyn til risikoen
- Finne hvilken effekt de ulike tiltak har for risikoen.

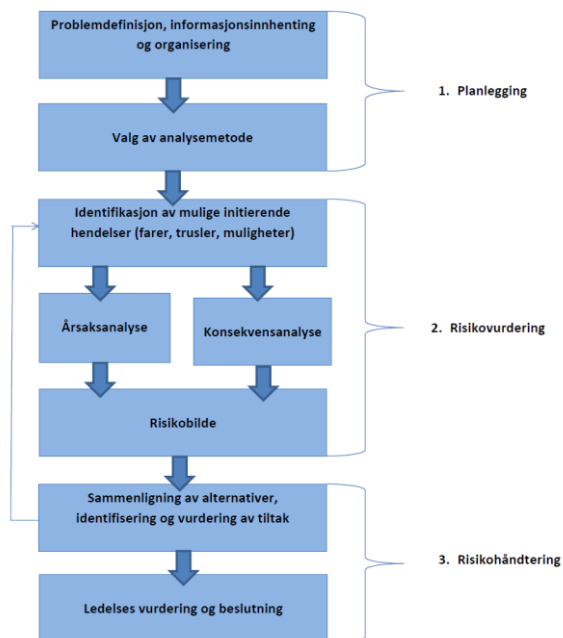
Dette gir grunnlag for blant annet å:

- Velge mellom forskjellige løsninger og tiltak i planleggingsfasen av et system.
- Konkludere om ulike løsninger og tiltak møter anvist krav.
- Fastsette krav til forskjellige løsninger og tiltak
- Dokumentere akseptabel drift

Å foreta en risikoanalyse kun for å tilfredsstillere dagens lovverk gjøres til stadighet. Det er viktig å tilfredsstillere myndighetskrav og regelverk, men dersom det er det som er drivkraften, får en ikke utnyttet potensialet til analysen fullt ut. Motivet med en risikoanalyse er å gi et grunnlag for god beslutningstaking, samt finne de best mulige løsninger og tiltak i forhold til de mål virksomheten har satt seg (Aven et al., 2008).

3.3.1 Risikoanalyseprosess

Risikoanalyseprosess står sentralt i risikostyringsarbeidet. Prosessen blir inndelt i tre hovedmomenter se figur nr. 3 Aven et al. (2008):



Figur nr. 3: Risikoanalyseprosess (Aven et al., 2008, s. 21).

Planlegging er viktig i en risikoanalyseprosess. Denne prosess er inndelt i to områder. Område nummer en beskriver hvorfor analysen skal utarbeides, og avgrensninger til hva som skal analyseres. Her er det nødvendig å ta hensyn til hvilke egenskaper som skal ligge til grunn eksempelvis liv, helse og materielle verdier. Videre er det nødvendig å ta stilling til ressursbehov. Hvor mye ressurser er det behov for, i forhold til personell, tid, erfaring, kunnskap m.m. Punkt nummer to beskriver valg av analyse, hvilken tilnærming skal benyttes, eksempelvis utgangspunkt å analysere alle relevante hendelser (initierende hendelser) eller begrense analysen med utgangspunkt i hva som er viktig («Backwards approach»). En tommelfingerregel er at vi benytter ca. 1/3 av tiden på planlegging (Aven et al. 2008).

Risikovurdering (gjennomføring)

Hensikten med en risikoanalyse er å identifisere og utrede type, intensitet og sannsynlighet av konsekvenser som oftest er negativt relatert til en trussel eller fare. Videre skal risikoanalysen være et verktøy for å oppnå kunnskap om mulige uønskede hendelser med følgende konsekvenser. (Aven & Renn, 2010). Aven et al. (2008, s. 55) påpeker: «*Det du ikke har identifisert, kan du ikke håndtere*». Etter at risikoanalyse er utarbeidet, vil resultatene evalueres, risikoevaluering. Den diskuterer om risikoen er for høy? Bør det iverksettes tiltak? Er løsningsalternativ A et bedre alternativ enn løsningsalternativ B? (Aven et al., 2008). Risikovurderingen er det totale av analysen og evalueringen. Risikoanalyse + risikoevaluering = risikovurdering. En tommelfingerregel er at vi benytter ca. 1/3 av tiden på risikovurdering (Aven et al. 2008). Risikovurdering følges opp ved risikohåndtering (Aven et al., 2008, Aven, 2015).

Risikohåndtering (bruk)

Hensikten med risikohåndteringen er at det er en forebyggende oppgave, hvor en reduserer eller gjør om konsekvenser som er blitt identifisert av den utarbeidete risikoanalysen ved å velge passende handling/tiltak. Risikohåndtering vil være et verktøy for å håndtere risiko ved å benytte seg av risikoanalyseprosessen (Aven & Renn, 2010). Aven et al. (2008) mener denne prosess er inndelt i to områder. Område nummer en «sammenligning av alternativer, identifisering og vurdering av tiltak». Dette er en prosess og innføring av verktøy for å minske risiko, eksempelvis verktøy for å beholde, fjerne, optimalisere, overføre, redusere og overføre risiko.

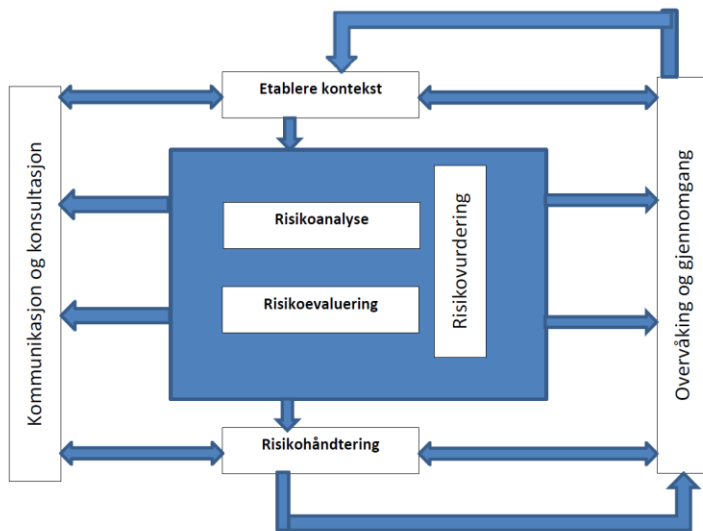
3.4 Risikostyring

Definisjon på risikostyring er ifølge Rausand & Utne (2011, s. 369) er: «*Risikostyring er en kontinuerlig ledelsesprosess som har som målsetting å identifisere, analysere og vurdere mulige risikoforhold i et system eller i en virksomhet, samt å finne fram til og iverksette tiltak som kan redusere mulige skadevirkninger*». En annen mener risikostyring er alle tiltak og aktiviteter som gjøres for å styre risikoen og definerer det slik: «*Med risikostyring forstås alle tiltak og aktiviteter som gjøres for å styre risikoen. Risikostyring handler om å balansere konflikt mellom å utforske muligheter på den ene siden, og unngå tap, ulykker og katastrofer*

på den andre siden» (Aven et. al 2006 s. 17 refererer til Aven, 2007). Videre mener Aven et al. (2008) at for å påvirke virksomheten og dens evne til å nå sine mål og visjoner, må risikostyring være opptatt av alle aktiviteter, forhold og hendelser. Hensikten med en risikostyring er å sikre den korrekte balansen mellom det å utvikle og skape verdier, samt unngåelse av ulykker, skader og tap. Dersom en skal ha en suksessfull implementering av risikostyringen inn i virksomheten, må dette først forankres i virksomhetens ledelse, samt iverksette aktiviteter på ulike plan. Videre er det flere viktige forhold som må ligge til rette i en slik prosess (Aven et al., 2008):

- Utarbeide en overordnet fremgangsmåte for risikostyring, om hvordan virksomheten skal arbeide med risikostyringen. Er det slik at en skal følge minimumskrav, eller skal man være «best i klassen»?
- Utarbeide risikostyringsprosess for å etablere formelle prosesser og rutiner en skal følge.
- Utarbeide styringskultur med roller og ansvar, slik at risikostyringsprosessen blir forankret.
- Legge til grunn analyse- og støttesystemer, eksempelvis risikoanalyseverktøy
- Kommunikasjon, øving og utarbeidelse av risikostyringskultur er viktig, slik at kunnskapen, forståelsen og motivasjonen i virksomheten kan heves.

Aven & Renn (2010) mener at den tradisjonelle forståelsen av risikostyring består av tre faser, risikoanalyse, risikostyring-/ håndtering og risikokommunikasjon. Disse blir innfelt i rammeverket til risikostyringsprosessen nedenfor. Det er ulik teoretisk tilnærming til rammeverk for en risikostyringsprosess. Aven & Renn (2010, s. 57) presenterer en type rammeverk, mens denne oppgave tar utgangspunkt i Aven (2015, s. 15) sin fremstilling se figur nr. 3. Risikostyringsprosessen inndeles i fem områder. Etablere kontekst (planlegging), risikovurdering (gjennomføring), risikohåndtering (bruk), kommunikasjon og konsultasjon samt overvåking og gjennomgang.



Figur nr. 4: Risikostyringsprosess (Aven, 2015, s. 15)

1. Etablere kontekst: Å belyse og definere rammebetingelser for risikostyringen betyr å etablere kontekst. Sentralt i denne fase er å formulere krav, kriterier, mål, og visjoner. Dette påpeker hvilken retning en ønsker å gå, og ikke minst hva en ønsker å oppnå. Videre så planlegger vi hva som må til for å oppnå målene som er satt. At vi alltid lykkes med de mål som er satt er ikke en selvfølge, men kraften og engasjementet som kommer av å se for seg gode resultater er tilstede, og det har en verdi i seg selv (Aven, 2015). Videre i denne fase vil også være naturlig å identifisere aktuelle parter herunder ansatte, eier, kommune, stat, samfunn etc. for å klargjøre strategi for kommunikasjon mellom disse. Etablere kontekst følges opp ved risikovurdering (Aven, 2015).

2. Risikovurdering: Se under punkt 3.3 Risikoanalyse → 3.3.1 Risikoanalyseprosess
→ Risikovurdering

3. Risikohåndtering: Se under punkt 3.3 Risikoanalyse → 3.3.1 Risikoanalyseprosess
→ Risikohåndtering

4. Kommunikasjon og konsultasjon: Hensikten med risikokommunikasjon er å bygge bro mellom ekspertvurdering og befolkningens risikopersepsjon, som kan ansees å variere i stor grad. (Aven & Renn, 2010). Videre mener Aven et al. (2008) at det må være kommunikasjon og konsultasjon under hele prosessen. Eksempelvis må fastsettelse av mål og visjoner drøftes med ledelsen i virksomheten.
5. Overvåkning og gjennomgang: Risikostyringen vil gjennomgås og overvåkes til enhver tid, og hele tiden søke forbedringer. Prosessen er iterativ, henviser til figur nr. 3 hvor en ser at handlingen stadig gjentas.

3.5 Teori om HRO

High Reliability Organisations (HRO) teorien ble utviklet av et utvalg forskere ved University of Berkley, som et motsvar på Normal Accident teorien. Kjennetegnet på Normal Accident teorien er systemulykker i høyteknologiske systemer som vil oppstå før eller siden. Disse systemulykkene kalles for «normalulykker» (Aven et al. 2004 s.58 refererer til Perrow, 1984). I følge Aven et al. (2004) tar teorien utgangspunkt i at ulykker i høyteknologiske systemer kan forebygges. Dette kan forklares med at HRO har et optimistisk syn på styring av sikkerhet, dvs. organisasjoner som har optimistiske syn på både styring av risiko og forebygging av ulykker (Aven et al., 2004, s. 59). Dette er organisasjoner som har evne til å kunne håndtere uventede hendelser (Boin et al., 2005). HRO beskrives også å være resilience organisasjoner som har evne til å gjenopprette systemets funksjon etter at det har blitt utsatt for påkjenninger (Boin et al., 2005).

Resilience defineres som «*The ability of a system, community or society exposed to hazards to resist, absorb, accommodate to and recover from the effect of a hazard in a timely and efficient manner, including through the preservation and restoration of its essential basic structures and functions*» (United nations of disaster risk reduction, 2007).

Aven et al. (2004, s. 59) påpeker at ulike nødvendige betingelser må være tilstede for å kunne oppnå pålitelighet i systemer. Disse er:

1. Sikkerhet og pålitelighet har høyeste prioritet
2. Redundans øker sikkerheten - det må finnes ulike reservesystemer
3. Desentralisert styring, sterk organisasjonskultur og fokus på kontinuerlig læring
4. Organisasjonen lærer gjennom simuleringer og tidligere erfaringer.

3.5.1 Collective mindfulness

I følge Weick et al. (1999) kan suksessen for HRO til dels forklares med evnen til å være årvåken («mindful»). Videre påpekes det at HRO kjennetegnes av fem elementer, som kombinert danner en kollektiv årvåkenhet, også omtalt som collective mindfulness (cmf). De fem elementene er:

- | | | |
|--------------------------------|---|---------------------|
| 1. Opptatthet av feil | } | - Før en hendelse |
| 2. Motvilje mot å forenkle | | |
| 3. Operasjonell sensitivitet | | |
| 4. Forpliktelse til resilience | } | - Etter en hendelse |
| 5. Respekt for kompetanse | | |

De tre første kjennetegn omhandler evne til å forvente det uforventede og forhindre overraskende hendelser i å inntreffe. De to siste elementene omhandler organisasjonens evne til å svare på overraskende hendelser og håndtere disse etter at de har inntruffet (Weick et al., 1999). Weick et al. (1999) påpeker at disse fem elementene er avgjørende for å kunne organisere for høy pålitelighet i organisasjoner. De fem elementene utdypes nedenfor for å vise hvordan de ulike elementene kan bidra til å utvikle felles bevissthet i organisasjoner. Ettersom det også har vært utfordrende å kunne oversette teorien i dens opprinnelige betydning - vil enkelte ord og begreper presenteres slik de blir benyttet av Weick et al. (1999).

Opptatt av feil

Mindfulness første kjennetegn er opptatthet av feil. Dette prinsippet innebærer en bevissthet om at selv de minste feil kan utvikles og medføre ulykker. HRO organisasjoner opererer i komplekse miljøer med komplekse systemer, slik at selv den minste feil kan utvikles til større katastrofer. På bakgrunn av dette anerkjenner HRO-er en slik tankegang og jobber derfor systematisk og kontinuerlig for å kunne unngå avvik og feilhandlinger. HRO-er kjennetegnes derfor av en konstant bekymring for trusler som kan være truende for sikkerheten. På bakgrunn av dette retter organisasjoner som HRO fokus på rapportering av både feil og nestenhendelser (Weick et al., 1999). I slike organisasjoner blir også medarbeidere opplært og oppmuntret til å rapportere samtidig som arbeidere gis belønning for rapportering. En annen viktig faktor er at organisasjoner som HRO generaliserer feil, fremfor å lokalisere dem. Dette fører til nye læringsmetoder for å ettergå og søke etter avvik/ feil som kan true sikkerheten (Weick et al., 1999). Gjennom et rapporteringsvennlig klima skaper HRO-er nye kilder for læring - som videre medfører at organisasjoner klarer å se det helhetlige trusselbildet som kan bidra til å avdekke feil før de forekommer (Weick et al., 1999 refererer til Rochlin, 1993). Weick et al. (1999) påpeker også at feilhandlinger blir tolket annerledes i HRO-er til forskjell fra andre organisasjoner «*Attending to failure in more effective HROs takes the form of seeing the reality of danger in a near miss, whereas in less effective HROs it takes the form of seeing the reality of safety*».(Weick et al. 1999, s. 40).

Motvilje til å forenkle

Weick et al. (1999) påpeker at forenklinger er bra og nødvendig, ettersom dette skaper orden og klarhet, og bidrar til utvikling av rutiner. Likevel påpeker forfatterne at forenklinger kan føre til at viktige data utelates slik at dette medfører til økt sannsynlighet for at overraskende hendelser og mindre avvik kan utvikles til større feil. Dette kan dermed medføre til at uønskede hendelser kan gi alvorlige konsekvenser. På bakgrunn av dette har dermed HRO-er erkjennelse for at verden er kompleks og uforutsigbar slik at de oppmuntrer og sosialiserer sine ansatte til å se mer. HRO-er forsøker derfor å se verden og miljøet på ulike måter, og dermed inviterer de til skepsis (Weick et al. 1999). Weick et al. (1999) påpeker at en organisasjon blir definert av hva en følgerlig ignorerer og ikke. Om organisasjoner er opptatt av suksess, vil dette føre til et paradoks som bidrar til å fremme forenklinger og fortolkninger som har rutiner, praksis og etterlevelse av instruksjoner (Weick et al. 1999). Dette vil kunne bety mindre årvåkenhet - som kan medføre til at feil ikke blir avdekket. HRO-er er dermed nødt til

å kunne se mer - og dette viser seg i form av diverse sjekker, komiteer, møter, kritiske gjennomganger, jobbrotasjoner, re-trening og ansettelse av ulike ansatte med ulik kompetanse (Weick et al. 1999). Samtidig gjøres det færre forenklinger gjennom samarbeid med gjensidig justering og forhandling mellom ulike ansatte i organisasjonen (Weick et al.1999).

Operasjonell sensitivitet

Å inneha operasjonell sensitivitet kan i en viss grad oversettes til å være sensitiv og følsom for hva som skjer under ulike operasjoner. Dette betyr at ansatte har oppmerksomhet og årvåkenhet for arbeid som utføres i den skarpe enden. Weick et al. (1999) påpeker at det er viktig å ta lærdom fra nestenulykker - ettersom disse er bevis på at systemet ikke fungerer som tiltenkt. Operasjonell sensitivitet beskrives ofte som å ha boblen (Weick et al., 1999 refererer til Robert & Rousseau, 1989). Dette kan sammenlignes med situasjonsbevissthet - og innebærer å ha en oppfatning av elementer i miljøet i tid og rom (Weick et al., 1999). Dette kan bidra til at personer kontinuerlig kan foreta endringer som forhindrer at små feil får utvikle seg til å gi store konsekvenser (Weick et al., 1999). Weick et al. (1999) påpeker at operasjonell sensitivitet kan bli truet ved såkalte farer ved automatisering, produksjonspress og overbelastning. HRO-er er dermed tilbøyelige til å vise ekstraordinær sensitivitet i perioder med ekstra produksjonspress og overbelastning. Operasjonell bevissthet er avhengig av to ulike faktorer som informasjonsdeling og tolkning av informasjon mellom mennesker i organisasjoner (Weick et al., 1999). Dette kan oppnås gjennom kombinasjon av kollektiv historiebygging, kontinuerlige situasjonsvurderinger og oppdateringer og diagnostisering av prosedyrebegrensninger (Weick et al., 1999).

Forpliktelse til resilience

Forpliktelse til resilience er mindfulness fjerde element, og omhandler evne til å møte og håndtere uforutsette og overraskende hendelser (Weick et al., 1999). For å kunne oppnå resilience, utsetter HRO-er systemene sine for stort press slik at ansatte blir oppmerksom på at uforutsette situasjoner kan oppstå samtidig som de blir gitt trening i å håndtere dem når de oppstår (Weick et al., 1999). Dette er de to paralleller til krisehåndtering som anticipation og resilience (Weick et al., 1999). Anticipation omhandler i denne sammenheng forebygging mens resilience i denne sammenheng omhandler både evnen til å absorbere belastninger,

evnen til å gjenoppta systemet etter kriser - og samtidig evnen til å ta lærdom av ulike hendelser (Weick et al., 1999).

Respekt for ekspertise

Dette forholdet er mellom kunnskap, tillit, troverdighet, og oppmerksomhet vedrørende de som befinner seg nærmest den uønskede hendelsen - også er de som har de beste forutsetninger for å løse det. Når HRO-er møter overraskende og uforutsette hendelser, blir avgjørelser tatt av personell i den skarpe enden uavhengig av rang. På bakgrunn av dette, unngår HRO-er organisasjoners formelle hierarki - og delegerer beslutningsmyndighet til mennesker med ekspertise (Weick et al., 1999). HRO-er har derfor en form for fleksibilitet i strukturer, der de veksler mellom desentralisert og sentralisert beslutningstaking. Det er ofte slik at de mennesker som sitter med en bred ekspertise eller en kunnskap som kan anees å være en hierarkisk struktur (Weick et al., 1999). I følge Weick et al. (199) bør disse mennesker fokuserer på å ta ledelsen i aktuelle hendelser. Videre for å øke kompetansegrunnlaget i organisasjonen, bør fokuset dreie seg om hva system forstår og kan takle, istedenfor å fokusere på hva hvert enkelt menneske forstår og kan. Videre påpeker Weick et. al (1999) at ekspertise ikke bare er et aktuelt tema, men det består av kunnskap, tillit, troverdighet, og oppmerksomhet.

3.5.2 Sikkerhetskultur

I følge Rausand & Utne (2011) er begrepet sikkerhetskultur tuftet på verdier, holdninger, oppfatninger, adferd og kommunikasjon mellom ansatte og ledere. God sikkerhetskultur gjenkjennes ved at ledere går foran som et godt eksempel, og internt i organisasjonen oppfordres det til rapportering av avvik. Evnen til å lære av feil er også karakteristisk for god sikkerhetskultur (Rausand & Utne, 2011).

Sikkerhetskultur defineres av Turner & Pidgeon (1997) som (direkte oversatt) «*villigheten til hele tiden å være oppmerksom på og tenke over risikoen og hvordan virksomheten håndterer den*». En annen definisjon på sikkerhetskultur (direkte oversatt): «*Felles verdier (hva som er viktig) og oppfatninger (hvordan ting er/virker) som samvirker med organisasjonsstrukturer og kontrollsystemer til å skape normer for atferd (hvordan vi gjør tingene her)*» (Reason, 1997, s. 192).

Westrum (2004) skiller mellom ulike former for organisasjonskultur etter deres evne til å behandle sikkerhetsrelevant informasjon. Westrum (2004) skiller mellom tre ulike typer av sikkerhetskulturer. Kjennetegnene er gitt i tabellen nedenfor.

| | |
|--------------------|--|
| Patologisk kultur | <ul style="list-style-type: none">•Ønsker ikke å vite•Budbringere blir "skutt"•Ansvar unnviktes•Feil straffes eller skjules•Nye ideer blir aktivt motarbeidet |
| Byråkratisk kultur | <ul style="list-style-type: none">•Finner ikke alltid ut•Budbringere blir hørt om de dukker opp•Ansvar oppsplittes•Feil medfører lokale reparasjoner•Nye ideer representerer problemer |
| Generativ kultur | <ul style="list-style-type: none">•Søker aktivt etter informasjon•Budbringere blir opplært og belønnet•Ansvar deles•Feil fører til omfattende reformer•Nye ideer ønskes velkommen |

Figur nr. 5: Sikkerhetskulturer (Westrum, 2004, s. ii23).

Den patologiske kulturen har et reaktivt perspektiv på sikkerhet, og kjennetegnes for ansvarsfraskrivelse og søk etter en syndebukk. Den byråkratiske kulturen baseres på standardløsninger og – prosedyrer som fungerer i det daglige, men har svakheter dersom det oppstår en spesiell situasjon. En generativ sikkerhetskultur kjennetegnes av proaktivitet og her vil man søke løsninger som fungerer i gitte situasjoner, og som hindrer at situasjoner oppstår. Dette er en kultur som vektlegger åpenhet og et læringsvennlig klima (Westrum, 2004).

Kapittel 4 - Metode

I dette kapitlet presenteres de de metodiske valg som jeg har utført i henhold til masteroppgavens forskningsdesign og metode. Kapitlet omhandler hvordan jeg har valgt å gå frem i oppgaven i lys av metodelitteratur. Formålet med metodekapitlet er å redegjøre for valg av forskningsstrategi, samt metodisk tilnærming. De valgene jeg har tatt og vurderingene jeg har utført i løpet av våren vil begrunnes, samt at jeg belyser styrker og svakheter ved mitt valg av design.



Figur nr. 6: Metodisk fremgangsmåte for denne oppgave.

4.1 Forskningsdesign

Ifølge Yin (2009, 2014) kan forskningsdesign sees på som et rammeverk som binder sammen problemstilling og forskningsspørsmål med empiri, og avslutter den med endelig konklusjon. Yin (2014, s. 28) presenterer det på følgende måte:

« (...) a research design is a logical plan for getting from here to there, where here may be defined as the initial set of questions to be answered, and there is some set of conclusions (answers) about these questions»

Å designe en masteroppgave, som i denne sammenheng er et forskningsprosjekt er ifølge Blakie (2010) måten å få kontroll over oppgaven. Designet har som funksjon å være rammeverket gjennom hele prosessen med arbeidet, men tar høyde for at endringer kan oppstå underveis. Forskningsdesignet for denne oppgaven startet opp desember 2016. Jeg hadde temaet klart tidlig i prosessen. Temaet har ikke endret seg, men problemstillingen har endret seg underveis og blitt slik den er i dag. Årsaken til det er at i løpet av våren hvor innsamling av data og teori har blitt utført, ble det klart for meg hva hovedfokuset til oppgaven skulle være.

4.2 Forskningsstrategi

Ifølge Blaikie (2010) er forskningsstrategi å skaffe logikk eller et sett av prosedyrer for å kunne besvare problemstillingen. Videre beskriver Blaikie at det er viktig å velge forskningsstrategi, hvor kunnskap utvikles gjennom en – eller en kombinasjon av fire strategier abduktiv, induktiv, deduktiv og retroduktiv. Hver av de ulike forskningsstrategiene representerer ulikt innhold, de har alle sine fordeler og ulemper vedrørende å kunne besvare ulike forskningsspørsmål. Blaikie (2010) mener at det er kun abduktiv og induktiv forskningsstrategi som kan besvare hva - spørsmål, samt abduktiv kan også besvare hvordan-spørsmål. Deduktiv og retroduktiv forskningsstrategi besvarer hvorfor- spørsmål, og er mest anvendelig for forskning med tydelige formål (Blaikie, 2010). Jeg har valgt å benytte meg av abduktiv forskningsstrategi. Begrunnelsen for dette valg er at jeg vil gripe fatt i informantens bilde, forståelse, oppfattelse og mening knyttet til det brannforebyggende samvirket opp mot de risikoutsatte grupper. Dette sammenfaller med det som Blaikie (2010) påpeker å være abduksjon - ettersom en tar utgangspunkt i hvordan informantene oppfatter den sosiale verden. Jeg som forsker må tre inn i deres «verden» for å kunne få en forståelse, oppfattelse og mening til informantene og analysere disse i henhold til en vitenskapelig metode.

4.3 Valg av metode

Yin (2009) påpeker at casestudier ofte blir benyttet når forskeren ønsker å gå i dybden på et fenomen. Casestudier blir også ofte benyttet når en ønsker å studere konteksten et fenomen har i den sosiale verden. Jeg har bestemt meg for å ha casestudie som et utgangspunkt. I følge Yin (2014) er casestudie den metode som er best egnet for dagsaktuelle problemstillinger med forskningsspørsmål av typen «*hvordan*» og «*hvorfor*». Forskeren har da ikke kontroll over forholdet man forsker på (Yin, 2014). Dette vil da være i henhold til mine forskningsspørsmål «*hvordan*», og at jeg ikke har noen form for kontroll over forholdet innad i organisasjonen Hk.

Yin (2009) påpeker at casestudier ofte blir sett i negativt lys ettersom de kan inneha mindre grad av pålitelighet enn en del andre metoder fordi datamengden er stor og vid. Dette kan dermed skape en sentral utfordring hva gjelder avgrensning av oppgaven. Samtidig kan det også være vanskelig å generalisere slike studier fordi det finnes få datakilder (Yin, 2009).

Yin (2014, s. 237) definerer (direkte oversatt) en casestudie som: «En studie som undersøker et moderne fenomen i dybden, og i sin virkelige verdenskontekst». I min oppgave er «moderne fenomen» det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper. «Verdenskontekst» organisasjonen Hk, herunder de ansatte i de respektive enheter. Dette er i henhold til valg av design, da den gitte problemstillingen undersøker det moderne fenomen i dybden, og i den virkelige verdenskontekst.

Å ha casestudie som design, var valget å benytte enten en kvalitativ eller en kvantitativ metode. Den kvalitative metode som kan benyttes dersom man skal ha tak i beskrivelser av hvordan mennesker tolker eller forstår et forhold (Jacobsen, 2005). Dersom spørsmålene er; Hvor mange, hvor ofte eller hvor vanlig, kan en ifølge Trost (1993) anvende en kvalitativ metode. Denne metode ville vært nyttig å anvende dersom oppgaven ønsket å besvare eksempelvis hvor mange av de ansatte arbeider systematisk med det brannforebyggende samvirket, eller hvor ofte benytter de seg av samvirke? Dersom en skal finne et mønster eller forstå et problem, bør en anvende en kvalitativ undersøkelse (Trost 1993). Det vil være hensiktsmessig for den valgte problemstilling å anvende kvalitativ undersøkelse da jeg her må dykke dypt inn i materien for å forstå hvor utfordringene ligger knyttet til et brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper.

4.4 Valg av datakilder

Yin (2014) presenterer seks ulike datakilder for casestudie: arkiv, direkte observasjon, deltakende observasjon, dokumenter, fysiske gjenstander og intervjuer. Yin (2014) påpeker at hver av disse har sine fordeler og ulemper, og en kombinasjon er derfor å foretrekke. I denne oppgave er det benyttet intervjuer og dokumenter. Videre så velger Blaikie (2012) å dele datakilder i tre ulike kategorier, primærdata (generert fra forsker), sekundærdata (allerede generert) og tertiærdata (allerede generert og analysert). Det er ikke gjennomført tilsvarende studie av samvirke i Hk, hvor hver informant har fått mulighet til å beskrive sin oppfatning av situasjonen. Med dette som utgangspunkt måtte jeg produsere data på egenhånd, derfor består min datainnsamling hovedsakelig av primærdata, bestående av intervju av informanter. Jeg har i tillegg gjennomført dokumentstudie som ifølge Blaikie (2010) tilhører både sekundærdata og tertiærdata. Sekundærdata er kommunikasjonssystemene til Hk, mens

tertiærdata er i form av ulike dokumenter og analyser utarbeidet av andre eksempelvis veiledning til forskrift om brannforebygging.

Datatriangulering er en kombinasjon av to eller flere typer datakilder. Yin (2014) hevder at datatriangulering bidrar til å styrke oppgavens validitet (Yin, 2014). Bruken av datatriangulering fremkommer under oppgavens validitet og reliabilitet.

4.4.1 Utvalg av informanter

Det er informantene som hovedsakelig vil være bakgrunn for å kunne besvare oppgavens problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål. For å få best mulig svar på oppgavens problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål var det en nødvendighet å inkludere informanter fra nesten hele linjen i organisasjonen Hk. Omfanget strekker seg fra de som jobber ute i felten til kommunaldirektører. Utvalget av informanter ble bestemt i samråd med en kollega som er godt kjent med organisasjonen Hk. Det som ble vektlagt var at alle enheter som har en tilknytning/jobber med de risikoutsatte grupper skulle representeres. En utfordring tilknyttet casestudie, er at det kan være vanskelig å forutse antall informanter som bør implementeres i forskningsarbeidet (Blaikie, 2000). Jeg valgte likevel å gjøre det, så det ble i alt seks enheter fordelt på 23 informanter i organisasjonen (se figur nr. 4). Jeg hadde en alternativ plan dersom det ikke gav meg et dekkende og helhetlig bilde av det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i organisasjonen Hk. Planen bestod av å innhente mer datamateriale, noe som viste seg å være unødvendig.

| Funksjon | Funksjon i oppgaven | Område/Enhet |
|------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Kommunaldirektør og rådgiver | Kommunaldirektør | Teknisk |
| Brannsjef | Leder i brannvesenet | Haugesund brannvesen |
| Leder beredskap | Leder i brannvesenet | Haugesund brannvesen |
| Leder forebyggende | Leder i brannvesenet | Haugesund brannvesen |
| Brigadeleder | Beredskapspersonell | Haugesund brannvesen |
| Underbrannmester | Beredskapspersonell | Haugesund brannvesen |
| Formann | Beredskapspersonell | Haugesund brannvesen |
| Brannkonstabel | Beredskapspersonell | Haugesund brannvesen |
| Branninspektør | Forebyggende personell | Haugesund brannvesen |
| Feier | Forebyggende personell | Haugesund brannvesen |
| Feier | Forebyggende personell | Haugesund brannvesen |
| Feier | Forebyggende personell | Haugesund brannvesen |
| Enhetsleder og rådgiver | Enhetsleder og rådgiver | Bolig, bygg og eiendom |
| Kommunaldirektør | Kommunaldirektør | Helse og omsorg |
| Beredskapsleder | Beredskapsleder | Helse og omsorg |
| Enhetsleder | Leder i helse og omsorg | Rus og psykiatri |
| Enhetsleder | Leder i helse og omsorg | Boligenheten |
| Enhetsleder | Leder i helse og omsorg | Vedtakskontoret |
| Saksbehandler | Saksbehandler | Vedtakskontoret |
| Virksomhetsleder | Leder i helse og omsorg | Hjemmetjenesten |
| Enhetsleder | Leder i helse og omsorg | Hjemmetjenesten |
| Ansvarligsleder | Avdelingsleder | Hjemmetjenesten |
| Sykepleier | Sykepleier | Hjemmetjenesten |

Tabell nr. 4: Oversikt over informanter

Dersom alle som har en tilknytning til de risikoutsatte grupper tas med i beregningen, er det 828 ansatte. En ser at ved bruk av flere informanter i Hk kunne resultatet vært annerledes enn det som fremkommer med dette utvalget.

4.4.2 Gjennomføring av intervjuer

I følge Yin (2014) ansees intervju å være et av de viktigste verktøyene for casestudier. Kvaliteten på intervjuer i casestudier er avhengig av to forhold, hvor det første er forskerens evne til å forholde seg til problemstillingen som er fremsatt, samt å fremstille spørsmål på en åpen måte.

For denne oppgave har jeg valgt å foreta semistrukturerte intervjuer. Denne formen for intervju beskrives som en dialog mellom forskeren og informanten, hvor forskeren styrer samtalen (Andersen, 2010). Hensikten med valget er å sikre at jeg fikk den informasjon jeg trengte for å kunne besvare både problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål. Jeg laget derfor en intervjuguide i forkant av intervjuet. Å benytte semistrukturerte intervjuer sikrer også at relevante tema og problemstillinger blir inkludert og reflektert over fra informantenes side, samtidig som informanter kan anvende egne ord og begreper i sine svar. Ved denne typen intervjuer får også jeg som forsker anledning til å følge opp med spørsmål dersom jeg ser det nødvendig med en utdypning av svar.

Da utvalget var satt tok jeg kontakt med alle informanter. Denne prosessen gikk bra. Informantene fremstod som positive og viste stor vilje til å bli intervjuet. Jeg tok kontakt med hver informant via telefon eller epost, og underrettet om oppgaven min samt formål med oppgaven. Vi avsluttet med å finne tid og sted for intervjuet. Intervjuene ble gjennomført innenfor en tre ukers periode. Ingen etterspurte om de kunne få intervjuguide i forkant av intervjuet. Det ble benyttet elektronisk båndopptaker for alle informanter etter samtykkeerklæring som ble muntlig formidlet i forkant av intervjuet til hver enkelt informant. Data ble innsamlet, og lagret i henhold til meldeskjema til Personvernforbundet for forskning, Norsk senter for forskningsdata AS (NSD, 2016). Meldeskjemaet ble sendt inn til NSD, hvor min agenda ble godkjent.

Før intervjuene hadde jeg utarbeidet en intervjuguide som var identisk for alle informanter (se vedlegg). Denne var inndelt i tre temadeler: «Begrepsforståelse», «organisering» og «kommunikasjonssystem». Å dele intervjuguiden inn i tre temadeler, var av hensiktsmessig årsaker både hva angår det teoretiske rammeverket og hvordan forskningsspørsmålene er inndelt. Forskningsspørsmål nr. 1 tilhører «begrepsforståelse», forskningsspørsmål nr. 2 tilhører «organisering» og forskningsspørsmål nr. 3 tilhører «kommunikasjonssystem». Intervjuguiden fungerte som en mal for intervjuprosessen. Ved bruk av denne fikk jeg anledning til å innhente informasjon på en strukturert og god måte, og den lot meg som forsker holde meg til temaet samtidig som den tillot meg å avvike fra denne når informantene sa noe som følgelig kunne utdypes mer. Det var likevel opp til hver enkelt informant å bestemme graden av detaljer innenfor hvert spørsmål.

Hvert intervju ble estimert å vare i ca. 45 - 60 minutter, hvilket ble overholdt. Jeg gjennomførte alle intervjuer alene, og i informantenes «territorier» altså sitt arbeidssted. Intervjuene ble transkribert samme dag. Transkriberingen av intervjuene dannet videre bakgrunn for analyse og diskusjon. Videre ble alle intervjuer bortsett fra ett foretatt ansikt-til-ansikt ettersom jeg som forsker ønsket å få med kroppsspråk og signaler. Dette kan bidra til å avdekke væremåte, holdninger og kunnskaper.

4.4.3 Dokumentstudier

For hver casestudie er datakilder relevant (Yin, 2014). Den viktigste bruken av dokumenter er å kunne forsterke eller underbygge påstander fra andre kilder. Videre er dokumentanalyse en analyse av dokumenter som ikke er fremstilt av forskeren selv (Jacobsen, 2005). Denne formen for metode kan benyttes når det ikke er mulig å fremskaffe primærdata, når det er ønskelig å finne ut hva som er gjort og når en ønsker å finne ut hvordan andre tolker en situasjon eller et problem (Jacobsen, 2005). Thagaard (1998) påpeker at forskeren må vurdere dokumenter i henhold til konteksten de er utformet i, samtidig som en også må ha et kritisk blick rettet mot kildens troverdighet.

Dokumentstudier kan derfor benyttes som en metode og kombineres med andre typer data. Dokumenter kan også benyttes for å identifisere aspekter for å nærmere kunne se en sammenheng mellom ulike typer aspekter ved et fenomen (Blaikie, 2000).

Dokumentstudiet inndeles i to områder. Kommunikasjonssystemene i Hk, deretter styrende dokumenter. Dokumentstudien av kommunikasjonssystemene til Hk er viktig, da en kan se hvordan de formelle kommunikasjonssystemene i Hk tilrettelegger samvirke opp mot de risikoutsatte grupper mellom de ulike tjenestoområdene samt enhetene. Her er en oversikt over hvilke systemer som benyttes i organisasjonen.

- Riskmanager
- Gericca
- Ik bygg
- Intranett Hk

Dokumentstudiet av styrende dokumenter er også en viktig del, hvor jeg studerte dokumenter som Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012), Forskrift om forebyggende arbeid (Forskrift om brannforebygging, 2015) samt veiledning til forskriften (DSB, 2016). Disse er offentlige dokumenter og ble innhentet fra internett. Hvordan oppfatningen er om de risikoutsatte grupper og hvordan dette defineres - er å finne i de ulike dokumentene. Dette gjorde at jeg kunne se hvordan arbeidet og samvirket er opp mot de risikoutsatte grupper, hvordan dette blir gjort i praksis og sammenholde dette mot det sentrale rammeverk som DSB legger føringer og retningslinjer for. Jeg fikk en klar oppfatning av prioriteringer og organiseringen rundt det forebyggende arbeidet - slik at jeg kunne sammenholde disse dataene med data fra intervjuene. Dette vil bidra til å identifisere hva en må gjøre for å oppnå en god forebyggende strategi mot de risikoutsatte grupper. Å benytte disse dokumenter ble utarbeidet i tråd med Yin (2014).

4.4.4 Presentasjon av funn

Etterhvert som intervjuene ble gjennomført startet transkriberingen. Etter at alle intervjuer var transkribert, satt jeg igjen med ca. 30 sider med data som skulle gjennomgås og sorteres for å finne ut om det var et mønster som gikk igjen hos informantene. Analyseprosessen var dermed en tidkrevende og utfordrende prosess. Det samme gjelder dokumentstudiene, der det var mange og omfattende dokumenter å lese gjennom. Dette fordret følgelig en god del bearbeiding både hva angår intervju samt analysedelen før dette kunne anvendes som empiri. Empirien vil følgende rekkefølge - det starter med «forståelse», fortsetter med «organisering» og avslutter med «kommunikasjonssystemer» opp mot de risikoutsatte grupper, med eventuelle fordeler og ulemper som følger.

4.5 Metodisk betraktninger

I dette delkapittelet vil det drøftes styrker og svakheter ved mitt valg av forskningsdesign.

4.5.1 Forsker i min egen organisasjon

Ringdal (2007) påpeker at objektivitet er sentralt i all forskning. Objektivitet kan også påvirkes av forskerens mening og få betydning for resultater. Ettersom jeg selv jobber i en av enhetene som inkluderes i denne oppgaven, kan dette påvirke min tolkning av de empiriske funn og data.

Det kan by på utfordringer at jeg selv er ansatt i det respektive brannvesen som inkluderes i oppgaven og via dette har nærhet til flere av informantene. Min opplevelse av rollen som ansatt var at både tilgjengeligheten og adgangen til informantene følte enklere. Å jobbe i samme organisasjon kan føre til økt vilje til å dele informasjon mellom kollegaer. En utfordring kan være at informantene som kollega føler seg nødt til å delta. Det har derfor vært viktig for meg å bevisstgjøre og presisere at deltagelsen var valgfri, og det vil ikke bli kringkastet dersom svaret er nei. Av det utvalget jeg kontaktet var svaret uten betegnelse ja. Alle var positive. Både i forkant av – og under intervjuet ble det opplyst at jeg som forsker gjennomfører oppgaven som en uavhengig student ved UIS og ikke som kollega. Alle intervjuer ble gjennomført i informantenes arbeidstid, og jeg benyttet muligheten til ikke å gå

uniformert under de fleste intervjuene. Dette for å poengtere at jeg som forsker er en uavhengig student.

Likevel skal det påpekes det å være ansatt i en organisasjon, som jeg selv undersøker - kan ha bidratt til å påvirke min forståelse, både i positiv og negativ retning. Dette har kunnet bidra positivt i forhold til å kunne forstå prosessen og arbeidet som foregår med tanke på brannforebygging knyttet til de risikoutsatte grupper. Og ettersom det også er mitt ønske om å kunne gi en så sannferdig oppgave som mulig, velger jeg likevel å tro at jeg har evnet å la mine bakgrunnskunnskaper ikke prege oppgaven i negativ retning. Jeg mener derfor at resultatene som fremkommer er nøyaktige og sannferdige, da det både er min- og mine informanternes interesse.

4.5.2 Oppgavens validitet og reliabilitet

I forhold til gitt problemstilling må datakvaliteten vurderes med utgangspunkt i to overordnede kriterier, pålitelighet og gyldighet eller reliabilitet og validitet (Grønmo, 2004). Hvor pålitelig er data? Reliabilitet er et grunnleggende spørsmål i all forskning og omhandler de empiriske datas pålitelighet. Pålitelighet binder seg til nøyaktighet av oppgavens data, hvilke data som benyttes, måten data innsamles på og hvordan data bearbeides. Gyldighet dreier seg om hvorvidt det generelle fenomen som skal undersøkes samsvarer med målingene. (Johannessen et al., 2011). Andersen (2006) mener at aktive intervju kan gi muligheter til håndtering av slike utfordringer.

I følge Andersen (2006, s. 291) må spørsmål om validitet og reliabilitet håndteres på to nivåer. «For det første hvorvidt det kan dokumenteres at det som sies i en intervjusituasjon blir riktig oppfattet og forstått». Jeg valgte å benytte meg av båndopptaker som et praktisk og nyttig verktøy, da jeg som intervjuer kunne fokusere helt og holdent på informanten uten å ta noen notater under intervjuenseansen. I etterkant ble intervjuene ordrett transkribert. Her kunne jeg ha sendt intervjureferatet tilbake til informant, men på grunn av tidspress valgte jeg ikke å gjøre det. Jeg har likevel hatt mulighet til å gå gjennom intervjuene flere ganger og etterprøvd min første tolkning av dataene, noe jeg mener er innenfor. «For det andre er reliabilitet og validitet knyttet til de fakta og vurderinger som benyttes i beskrivelse, tolkning og analyse, på

en måte som er etterprøvnbar og holdbart til undersøkelsen formål og referanse» (Andersen, 2006, s. 291-292). Den valgte metode kan ha betydning av oppgavens validitet. Under delkapittel 4.4 Datakilder, har jeg gjennomført datatriangulering ved å samle inn data fra to forskjellige kilder; dokumenter og intervju. Begrepsvaliditet omhandler operasjonalisering av teoretiske begreper (Kleven, 2002). Å kjenne til studiet og indirekte datakilder, kunnskap om organisasjonen Hk og deres kommunikasjonssystemer bidrar til å øke begrepsvaliditeten. Videre er også informantutvalget utslagsgivende for å oppnå høy validitet. Det var ikke behov for at informantene skulle ha inngående kunnskap om brannforebyggende samvirket opp mot de risikoutsatte grupper, slik at det var ikke det som ble kriteriet for utvalget. Hensikten med det gitte utvalg var at de skulle være representative for organisasjonen.

I følge Yin (2014) ansees validitet å ha to egenskaper, indre og ytre validitet. Indre validitet omhandler funnenes troverdighet og kvalitet (Yin, 2014). I intervjuprosessen har jeg prøvd å være bevisst min rolle som både observatør og forsker når det gjelder innhenting av data og teori. Ettersom informantene viser til felles forståelse hva gjelder deler av «forståelse», «organisering» og «kommunikasjonssystemer» kan dette bidra til å øke den indre validitet. Eksempelvis, dersom flertallet av svarene til informantene samsvarer, er det et godt argument for at man har samlet inn korrekt data samt at en har intervjuet nok personer – hvor en kommer til et metningspunkt, der man ikke lærer noe nytt ved å intervju flere. Under «organisering» er det en punkt for ansvarliggjøring. Her gir flere informanter fra samme enhet ulike svar. Kan dette være et tegn på at kvaliteten i forskningsarbeidet ikke er optimalt, eller kan det skyldes ulik oppfatning, opplevelse og forståelse.

Ifølge Ringdal (2007) påpekes det at ytre validitet omhandler i hvilken grad data kan overføres og generaliseres. Om data skal kunne generaliseres og være overførbare må utvalg av informanter være representativt for flere enn de som kun er inkludert i oppgaven. Utfordringer for den ytre validiteten er antall informanter, utvalgsstrategi og målefeil. Likevel kan generalisering kun sannsynliggjøres og ikke bevises (Jacobsen, 2005). For å kunne oppnå denne typen validitet i min oppgave tok jeg utgangspunkt i tidligere intervjuguider. Jeg har også vektlagt at mine intervju spørsmål var forståelige, i den grad de kan forstås uten at jeg utdyper spørsmålene videre. På bakgrunn av dette fikk jeg i forkant hjelp fra min veileder til formuleringen av spørsmålene. Jeg la stor vekt på at formuleringene var presise samtidig som

de skulle bidra til en naturlig intervjusamtale. Det skal likevel påpekes at enkelte spørsmål fra intervjuguiden kan bære preg av fagterminologi, slik at det kan ha medført at enkelte informanter kan ha mistolket spørsmålene.

Forskningens metode kan påvirke reliabiliteten fordi metoden setter rammer for informasjonsinnhenting (Jacobsen, 2005). Faktorer som kan avgjøre reliabiliteten er tid, dagsform, stressnivå, arbeidspress og opplevelser hos informanter.

I forkant av intervjuene fikk jeg hjelp av en kollega og min veileder til justeringer av spørsmålene for å unngå et teoretisk språk. Jeg la stor vekt på at formuleringene var presise samtidig som de skulle bidra til en naturlig intervjusamtale. Dette kan ha bidratt til å øke både validiteten og reliabiliteten til oppgaven. Videre kan jeg ikke gå god for at alt innhentet materiale er «korrekt», eller at jeg har innhentet all relevant informasjon gjennom intervjuene. Det jeg mener med «korrekt» er at det ikke kan garanteres at informanten bevisst eller ubevisst har avgitt usann eller falsk informasjon som ikke stemmer overens med virkeligheten.

Hva angår tid var det flere utvalgte informanter som under intervjuene har hatt en stressende hverdag preget av måloppnåelse og gjennomføring av ulike aktiviteter. Dette kunne kanskje vært unngått om noen av intervjuene hadde vært lagt til en fridag eller feriedag.

Når det gjelder data fra dokumentanalysen, anser jeg disse å være reliable ettersom de er skrevet av offentlige instanser.

4.6 Etisk betraktning

Etiske betraktninger er viktig og essensielt i all forskning ettersom man som forsker skal sikre nøytralitet og uavhengighet i størst mulig grad. Det er tre grunnleggende prinsipper som skal ha betydning for forholdet mellom forsker og informant. Det er samtykke, privatliv og riktig presentasjon av data (Jakobsen, 2005).

Ettersom all forskning krever informert samtykke fra informanter har alle mine informanter fått inngående informasjon om hva oppgaven går ut på i tillegg til at de har fått informasjon om at deltakelsen er basert på frivillig deltakelse. Dette ble opplyst før, under, og etter intervjuene.

Jeg har også ansett informantenes anonymitet å være en av mine viktige oppgaver under denne oppgaven. Krav om konfidensialitet er et viktig grunnprinsipp i forskning. Ettersom jeg har et ønske om at denne oppgaven skal komme både meg og min arbeidsgiver til gode og for å kunne styrke det brannforebyggende arbeid for de risikoutsatte grupper, har jeg derfor lagt stor vekt på å anonymisere informantene slik at det skal være vanskelig å gjenkjenne disse. Informasjonen som er lagt til grunn i denne oppgaven, skal heller ikke være av den art at den kan skade eller være til ulempe for noen av informantene.

Kapitel 5 – Empiri

I dette kapitlet presenteres det empiriske materialet som ble innsamlet våren 2017. Med empirisk materiale menes dokumentstudiet og intervju som er utført i organisasjonen Hk. Funnene deles opp temabasert slik som forskningsspørsmålene er inndelt, og vil drøftes senere i kapittel. 6 i lys av teori kapittel. 3, for å besvare problemstillingen; ***Hvordan er det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg» i Haugesund kommune?***

Delkapittel 5.1 omhandler hvordan forståelse, oppfattelse og håndtering er med tanke på de risikoutsatte grupper. I dette delkapittel bygges forståelse, oppfattelse og håndtering videre til organisering.

Delkapittel. 5.2 omhandler hvordan Hk er organisert for å ivareta de risikoutsatte gruppene. Dette delkapittel er rammeverket for delkapittel 5.3 kommunikasjonssystemer.

Delkapittel 5.3 omhandler kommunikasjonssystemer for å belyse hvordan informasjonsdeling er mellom de ulike enhetene, og hvilke utfordringer de står ovenfor.

5.1 Begrepsforståelse

I dette delkapitlet gjennomgås informantenes forståelse for ulike begreper knyttet opp til de risikoutsatte grupper, samt hva dokumentstudiene tilsier. Deretter gjøres det rede for hvordan forståelse, oppfattelse og håndtering av de risikoutsatte grupper er for enheten og for hver enkelt informant.

5.1.1 Risiko:

Risiko begrepet blir ofte benyttet i organisasjonen. Flere av informantene ga inntrykk av å ha et nærmere forhold til det enn andre. Beredskapsleder, rådgiver Bolig, bygg og eiendom, og enhetsleder rus og psykiatri kunne informere at de ofte jobbet med å vurdere risiko, mens andre ikke hadde kjennskap til risiko i det hele tatt. Flere ga den samme forklaring, en fare for

at noe oppstår. To lederer fra Haugesund brannvesen ga den matematiske formelen sannsynlighet ganger konsekvens, mens andre hadde problemer med å forklare hva de selv forstår med dette begrepet. En informant fra Hjemmetjenesten refererte til at risiko kan forklares fra flere ståsted, fra samfunnsnivå til brukernivå. Videre kunne enhetsleder Rus og psykiatri referere at begrepet betyr å bli utsatt for en fare, noe eller noen som kan skades, eller det kan gå liv tapt, derfor er det viktig med risiko og sårbarhetsanalyser.

Når informantene skulle gi eksempler på hva de forstod med risiko kom ofte ordet risiko igjen. Her er noen eksempler:

- *«Risiko for underernæring»*
- *«Risiko for gamle mennesker»*
- *«Risiko for brann»*
- *«Tekniske installasjoner som kan redusere risikoen»*
- *«Risiko sett opp mot skorstein og ildsted»*
- *«Du skal balansere på en planke på bakken, konsekvensene er ubetydelige, hev planken 3 meter opp i luften, helt annen konsekvens, og helt annen risikopersepsjonen».*

NOU

Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) definerer risikoen som et forhold mellom sannsynligheten for at en uønsket hendelse skal oppstå og eventuelle konsekvenser eller tap som følge av hendelsen. Risikoen presenteres da som et produkt av disse to, sannsynlighet multiplisert med konsekvens.

Forskrift om brannforebygging

Det fremkommer ikke i forskriften om hva som ligger i begrepet risiko (Forskrift om brannforebygging, 2015).

Veiledning til forskrift om brannforebygging

Veiledningen definerer den slik «*Sannsynlighet og konsekvens omtales gjerne samlet som risiko (risiko = sannsynlighet x konsekvens)*» (DSB, 2016).

5.1.2 Forebygging

Begrepet «brannforebygging» er et vidt begrep i organisasjonen, det var likevel for alle informanter uproblematisk å forklare. Det var varierende hva informantene forstod med dette begrepet, og det var stor variasjon både innad i avdelingene, avdeling til avdeling, og enhet til enhet. For noen ble det en omstokking av ordet «forebygging av brann». Generelt beskriver de fleste at det er å forhindre at brann oppstår.

En fra forebyggende personell forklarte dette begrep med et enkelt ord: *tilsyn*, mens en annen fra forebyggende personell gav en mer utfyllende forklaring: *det enkle grep vi gjør i hverdagen for å forhindre at noe skjer*. I beredskapen var det en informant som også har en utfyllende forklaring: *å gjøre tiltak som kan hjelpe at hverdagen gjøres bedre og tryggere for befolkningen i Hk*, mens en annen i samme avdeling forstår med begrepet *at både bygninger og brannvarslingsanlegg er i orden*. En informant i Hjemmetjenesten forklarte begrepet med tre enkle ord, «*røykeforkle og komfyrvakt*», mens en annen i samme avdeling ga en mer utfyllende forklaring: «*Ved å drive forebyggende arbeid vil en minske risikoen for at en brann oppstår. Dette kan gjøres med små, men viktige grep, eksempelvis informasjon om kaffetraktere, stikkontakter, og komfyrvakter*».

NOU

Det fremkommer ikke i Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) om hva som ligger i begrepet forebyggende.

Forskrift om brannforebygging

Det fremkommer ikke i forskriften om hva som ligger i begrepet forebyggende (Forskrift om brannforebygging, 2015)

Veiledning til forskrift om brannforebygging

Det fremkommer ikke i veiledningen om hva som ligger i begrepet forebyggende (DSB, 2016).

5.1.3 Samvirke

Begrepet «samvirke» var uproblematisk å forklare bortsett for en informant, som ikke hadde en forklaring på selve ordene, men at samarbeidet fungerer godt på deres avdeling. Mange informanter beskriver at samvirke er å jobbe sammen mot et felles mål. Flere refererte til at samvirke var å snakke det samme språket, mens to informanter beskriver at samvirke kan være hvor enheter og avdelinger går i samme retning og blir enig om noe. Det var flere som benyttet seg av ordet samvirke når de skulle forklare begrepet, mens andre benyttet andre ord for å beskrive det. Kommunaldirektør forklarte det slik: *«samvirke er et hedersord som vi ikke klarer oss uten. Vi må ha felles mål og forståelse for hvorfor vi gjøre dette på en best mulig måte. Det er viktig med en forventningsavklaring på hva vi er på jakt etter, deretter å hente effekten av det eventuelt endre rutiner»*. En informant refererte til samvirkeprinsippet og *«at det er gull verdt, men dessverre langt i fra optimalt her i kommunen»*.

NOU

Det fremkommer ikke i Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) om hva som ligger i begrepet samvirke.

Forskrift om brannforebygging

I forskrift om brannforebygging benyttes begrepet samarbeid, uten noen nærmere begrepsforklaring (Forskrift om brannforebygging, 2015).

Veiledning til forskrift om brannforebygging

I veiledningen benyttes begrepet samarbeid og beskriver at samarbeidsbegrepet må forstås vidt, og at det kan være nøkkelen til suksess i det brannforebyggende arbeidet (DSB, 2016).

5.1.4 De risikoutsatte grupper

Å forklare hva informantene legger i begrepet de risikoutsatte grupper og hvem de mener som «sorteres» inn under denne gruppen. Det var for enkelte informanter vanskeligere å forklare enn andre. Over halvparten hadde en felles oppfatning om hva de risikoutsatte grupper er; grupper bestående av mennesker som er eldre og demente, samt mennesker med rus og psykiatri problematikk. En informant fra helse og omsorg beskrev de *risikoutsatte grupper bestående av mennesker som gjennom sin adferd og gjennom sitt funksjonsnivå har vanskeligere å forstå risikosituasjoner, vanskeligere for å forhindre at en uønsket hendelse oppstår samt begrense konsekvensen av den eventuelle uønskede hendelse*. Videre var det flere informanter som refererte til at risikogrupper kunne bestå av mennesker som har kognitiv svikt, samt de med begrensede mobilitet som ikke kommer seg ut på egenhånd. En informant fra Haugesund brannvesen refererte at *«de risikoutsatte grupper er grupper av samfunnet med større risiko enn den «vanlige mann i gata». Det kan være flere slike grupper, alt fra eldre til rus til våre «nye landsmenn». Videre er det ulik årsak til at de havner i denne gruppen»*. En annen fra samme avdeling refererer *«også til å være våre «nye landsmenn» som har en helt annen levemåte, samt til mennesker som har mistet evnen til å bo, og eldre som mister helsen eller sinnet»*. En annen forståelse innen Hjemmetjenesten *«er de mennesker som har en svakhet som gjør at de er mer til fare for at det kan utvikle seg noe uheldig»*.

NOU

I Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) påpekes det at dagens kunnskapsnivå ikke er tilfredsstillende for å kunne definere «de risikoutsatte grupper» presist nok.

Forskrift om brannforebygging

I forskriften benyttes begrepet «*utsatte grupper*» uten noen nærmere begrepsforklaring (forskrift om brannforebygging, 2015).

Veiledning til forskrift om brannforebygging

I veiledning benyttes begrepet «*utsatte grupper*», uten noen nærmere begrepsforklaring (DSB, 2016).

5.1.5 Forståelsen, oppfattelsen og håndtering av de risikoutsatte grupper

Informantene ble videre spurt om hvordan forståelsen, oppfattelsen og håndtering av de risikoutsatte grupper er for den enkelte informant, samt om dette er likeens med enheten. Fellesnevner for alle informanter er at de ser viktigheten og ønske om et samarbeid å ivareta de risikoutsatte grupper, men hvordan forståelsen, oppfattelse og håndtering ivaretas er individuelt.

Tjenesteområdet teknisk:

Informanter fra Haugesund brannvesen har delte meninger både hva angår forståelsen, samt oppfattelsen og håndteringen. En i ledelsen mener og tror at de har en felles forståelse over hvem denne gruppen er og viktigheten, men enheten har alt for få ressurser til å prioritere dette. To andre i ledelsen mener det er ulik forståelse for hvem de risikoutsatte grupper er. Det er enkeltpersoner i de forskjellige avdelinger i brannvesenet som har fokus på det, slik at det er et forbedringspotensial for hele enheten. Det er videre delte meninger for de ansatte i forebyggende avdeling om oppfattelse og håndtering. Noen føler seg mer inkluderende i dette arbeidet enn andre. Flere i forebyggende avdeling opplever de risikoutsatte grupper i det daglig. En informant forteller at håndtering er tilstede i noen av de kommunale boligene, mens manglende i private boliger, men dette er personavhengig. Vedkommende forteller videre at de nylig hadde opplevd følgende både i kommunal- og privat bolig: *Dersom det mangler slokkeutstyr i en kommunal bolig sender jeg melding til kommunen som er Bolig, bygg og eiendom. Videre så var jeg hos en eldre dame nylig, plutselig kjenner jeg «svilukt» hun hadde glemt gryten på komfyren. Det var jeg som kom og forstyrret henne, hun var ikke dement. Jeg kan ikke gjøre noe med det, og vil jo at folk skal bo hjemme lengst mulig.* En annen informant refererer til en annen sak: *Vi var i en bolig hvor det var bosatt to karer, som hadde fylt huset med «dritt», sperring av rømningsveier, samt mat på komfyr som har stått der i flere år. Det er vanskelig å få gjort noe med, hvor skal det meldes? Det er deres liv. De to sistnevnte episodene ble ikke håndtert bare observert.*

Beredskapspersonell mener det er ulik forståelse med tanke på de risikoutsatte grupper. En informant sier: *«det er ingenting vi snakker om når vi er på vakt, så nei vi har ikke den samme forståelse»* mens en annen sier: *«Vi har tatt utgangspunktet i tv programmet «Oslo brenner».* Når vi rykker ut på en uønsket hendelse eller en automatisk brannalarm (aba) i

leilighetskompleks/blokk etc. så tar noen av oss turen til beboere i hele komplekset for å høre om de har røykvarsler og slokkeutstyr. Vi driver med forebyggende arbeid hvor vi har et ønske om en koffert med røykvarslere og batterier liggende i vår brannbil dersom beboer ikke har dette i orden. Dette har blitt varslet videre til ledelsen internt, men har stoppet opp».

Informantene påpeker også at oppfattelse og håndtering av de risikoutsatte grupper er personavhengig. Noen er opptatt av dette, mens andre ikke har fokuset i det hele tatt. En informant refererer til å ha opplevd at de risikoutsatte grupper ikke er godt nok ivaretatt med tanke på plassering av bosted. En annen informant refererer til at vedkommende har kjent det nært på kroppen ved å rykke ut til en aba til en rusmisbruker som er bosatt i en kommunal bolig. Videre kunne en informant referere at også deres brigade til stadighet rykker ut på aba til rusmisbrukere i de kommunale boligene. Håndteringen i den var å varsle politiet på grunn av at der var rus involvert, ingen andre.

En informant fra Bolig, bygg og eiendom mener at de ansatte viser en interesse for å endre praksis. Informanten forteller *«oppfattelsen for de ansatte er virkelig å se den mørke siden av kommunen. Sikkerheten vår blir strekt langt. Det er mange beboere i de kommunale leilighetene som er «livsfarlige», og kan sammenlignes med tikkende bomber»*. Videre skiller ledelsen mellom håndtering før innflytting og etter innflytting. For hver leilighet gjennomgås det en sjekklister, men i etterkant mener eier at det ikke er noe de kan gjøre, da de ikke har et tydelig nok lovverk som regulerer dette.

Tjenesteområdet helse og omsorg:

Både ledelsen og de ansatte i hjemmetjenesten mener at de har en felles forståelse av hvem denne gruppen er, hvor ingen ser lett på det. Oppfattelsen og håndteringen kunne vært bedre ifølge informantene. Det varierer klart fra informant til informant, og det er personavhengig. Det signaliseres at det blir gjort en del bra arbeid, men arbeidet er ikke bare rettet opp mot de risikoutsatte grupper det gjelder også andre. Fokuset er der, så kanskje fokuset kunne vært enda bedre, er det en informant som etterspør.

Psykisk helse og rus: Ledelsen mener at det nok ikke er en felles forståelse, oppfattelse og håndtering i enheten. Enheten har en aktivitetsplan, hvor det skal utføres risikoanalyser i mai

og november og innenfor der vil enkelte målgrupper og områder være knyttet til denne risikoanalyse.

Tiltak og boligenheten: Forståelsen til ledelsen og ansatte er den samme, hvor alle brukere i enheten er i de risikoutsatte grupper. De har stort hjelpebehov og er da ekstra sårbare, men oppfattelsen og håndteringen er personavhengig.

Vedtakskontoret. Ledelsen mener at de ansatte og de selv har en felles forståelse, oppfattelse og håndtering med tanke på de risikoutsatte grupper. Håndteringen er at de benytter en sjekkliste hva angår brannsikkerheten til alle brukere uavhengig om de er i de risikoutsatte gruppe eller ikke. Denne sjekklisten ble utarbeidet av Haugesund brannvesen for noen år tilbake. Den ansatte refererer til at når det utføres et førstegangsbesøk/hjemmebesøk er det noen momenter i sjekklisten som er viktigere enn andre, og er pårørende til stede er det viktig å gi tilbakemelding. Har ikke bruker pårørende, sjekker den ansatte røykvarsleren og slukkeutstyret. Den ansatte refererer til at de ansatte er forskjellige og har forskjellige fokus.

5.2 Organisering

I dette delkapittelet presenteres enhetenes ansvarliggjøring, mål og visjoner, struktur, knyttet til ivaretagelse av de risikoutsatte grupper.

5.2.1 Roller/funksjoner med ansvar for arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper

Arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper menes her med utførelse av analyser og å gjennomføre konkrete tiltak hjemme hos den enkelt bruker. Å se hvem informantene vurderer som ansvarlig for arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper er av interesse med tanke på hvorvidt det samsvarer med realiteten, samt om de mennesker som har en funksjon som flere mener har et ansvar har samme forståelse eller ikke. Flere av informantene både innenfor teknisk, samt helse og omsorg syntes det var vanskelig å svare på og viste en usikkerhet. Svarene kunne starte med lang betegnningstid og hadde utsagn som «vet ikke hvem som er ansvarlige for det», «alle har et ansvar» eller «alle ansatte og pårørende har et ansvar». Flere

av informantene savner et overordnet ansvar av ledelsen. Å ta initiativ ble også nevnt, ingen er ansvarlig for det. Flere informanter fra helse og omsorg at særlig Haugesund brannvesen er ansvarlig for det.

Tjenesteområdet teknisk:

I Tjenesteområdet teknisk var funnene sprikende. Informant fra Bolig, bygg og eiendom mente at det å ansvarliggjøre noen, er vanskelig, siden ingen har et ansvar lengre. Videre var det tre ulike forståelser vedrørende ansvarliggjøring mellom de tre lederne i Haugesund brannvesen. En leder forklarte seg slik: *«Ansvaret er sammensatt, hvor vedkommende ikke kunne peke på en person, men ansvaret må skje ved et samvirke. Det er mange parter som er ansvarlig. Eksempelvis dersom kommunen tildeler en kommunal bolig, må kommunen sikre at boligen er i forskriftmessig i stand, røykvarslere, slukkeutstyr og rømningsforhold er i orden. Et annet eksempel kan være dersom det er «pyromani-tendenser» hos en hjemmeboende/bruker må også det tas i betraktning, noe det ikke gjør pr. dags dato. Hjemmetjenesten har et ansvar å ha på brannbriller, ikke foreta tilsyn, men rett og slett bruke øynene, klart viss det er ting som er åpenbart, må de gjør noe med det for vi i forebyggende har ikke kapasitet til å ta dette alene»*. Den andre leder forklarte seg slik: *«alle har et ansvar. Den tredje leder forklarte seg slik: «først må vi gå i oss selv. Jeg har ansvar for min egen sikkerhet, klarer jeg ikke det, er det de pårørende som er ansvarlig. Vi som brannvesen bør ikke overta den enkelte individs ansvar, men tilføre den/de det gjelder kunnskap/kompetanse. Vi må se på det samfunnsmessige ansvar i forhold til å drive helhetlig forebyggende arbeid, men da med tanke på et samfunnsperspektiv og ikke for det enkelte individ. Med kunnskap/kompetanse mener jeg vi kan bidra med å hjelpe til med det, men vi har ikke noe videre ansvar å følge det opp, det må andre offentlige etater gjøre»*. En informant innenfor beredskap mener at kommunestyret i sin helhet har ansvaret. En annen informant for forebyggende personell mente at øverst leder, brannsjef er ansvarlig for arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper. Videre var det ingen i Haugesund brannvesen som kun så sin egen rolle som ansvarlig.

Tjenesteområdet helse og omsorg:

I helse og omsorg var også funnene sprikende. Kommunaldirektør forklarte det slik: *«alt starter fra kommunestyret som gir fullmakter til rådmann, som delegerer videre til meg, hvor jeg som kommunaldirektør delegerer videre til virksomhetsleder. Eksempelvis, dersom enheten ikke har foretatt ROS analyser, er det min jobb å si at det ikke er godt nok. Den nye organiseringen er laget slik at det skal ligge nærmest tjenesteområdet, som igjen krever detaljinformasjon»*. En virksomhetsleder i Hjemmetjenesten forklarte det slik: *«Primært de som er hjemme, men ledelsesansvar å sikre en ramme for å ivareta de risikoutsatte grupper»*.

Enhetsleder Hjemmetjenesten samt beredskapsleder har en annen felles forståelse. De mener ikke å skyve ansvaret oppover, men dersom kommunen skal samarbeidet med kartlegging og finne tiltak, må det forankres på ledelsesnivå, kommunestyret og ned. Videre kunne beredskapsleder refererer til en uønsket hendelse i den overordnede ROS-analysen for kommunen. Beredskapsleder forklarte seg slik: *«en uønsket hendelse eksempelvis brann i hjem hos bruker med helsetjenester. Dette omhandler ansvarliggjøring, hvor jeg ikke er tilhenger av at vi skal ta ansvar fra bruker, eksempelvis Hk skal ikke ta over stifting av batteri osv. Vi skal være forsiktige med å ha for mye ansvar, samarbeid heller med de pårørende. Dersom det ikke har pårørende, vi har sånne mennesker i Hk, da må det utføres en kartlegging, det gjør Vedtakskontoret pr. i dag. Vi må vokte oss vel for å påta oss et større ansvar i en kommune. Om kommunen eier et bygg er det ikke gitt at alle har helsetjenester. Som kommune kan vi lage systemer å forebygge i størst mulig grad, men ikke umyndiggjøre brukere og pårørende. Vi må ikke lage et system som er slik at så lenge du får en tjeneste av Hk, så ordne kommune opp i alt, den dagen det skjærer seg er det kommunen som har sviktet. Vi skal ha gode systemer, men ikke frata brukere og pårørende ansvar. Forebygging er viktig. Dersom de ikke tar ansvar så skal de brenne inne, det er ikke det jeg mener. Når en lager slike systemer, må vi ha kontroll på – og overvåke systemene. Alle enheter må være klar over at de har et ansvar. Når en legger inn slike systemer så snakker vi om ressurser, hvem skal kjøpe de, hvem skal skifte, hvem skal handle inn»*.

Både informant fra Vedtakskontoret samt informanter fra Hjemmetjenesten så sin egen rolle som ansvarlig for arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper.

NOU

I Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) vil bestemmelse av tiltak med tanke på de risikoutsatte grupper være et kommunalt ansvar. Kommunens ansvar bør være å kartlegge de risikoutsatte grupper i forhold til brann, foreta individuelle risikovurderinger, samt bedømme om det er behov for tiltak. Videre så påpekes det at det kan være en utfordring å oppklare hvem som er ansvarlig for gjennomføring. Ressursbruk og krav til samvirke er essensielt. Ansvar ved gjennomføring vil være fordelt mellom offentlig (kommunal) og private (enkelt individ) aktører.

Forskrift om brannforebygging

I forskriften fremkommer det ikke hvem som er den ansvarlige utførende (Forskrift om brannforebygging, 2015).

Veiledning til forskrift om brannforebygging

I veiledning står det beskrevet at i samsvar med hovedregelen har kommunestyret det overordnede ansvaret (DSB, 2016).

5.2.2 Struktur for å ivareta de risikoutsatte grupper

Det ble stilt spørsmål om informantene kjente til hvordan avdelingen/enheten var strukturert for å ivareta de risikoutsatte grupper. Funnene var entydige. Ingen informanter mente at enhetene/avdelinger i kommunen er formelt strukturert med nedskrevne retningslinjer for å ivareta de risikoutsatte grupper. Noen av informantene refererer til en mer tilfeldig struktur.

Tjenesteområdet teknisk:

I Haugesund brannvesen var det ulike forklaringer vedrørende tilfeldig struktur både hva angår forebyggende avdeling og beredskapsavdeling. En leder i brannvesenet forklarte det slik «*vi var avhengig av den ildsjelen vi hadde og har siden hatt flere utskiftninger av personell slik at det har blitt veldig oppdelt*». Mens en annen leder forklarte det slik «*pr. dags dato har vi ingen planverk, men en ansatt i forebyggende avdeling har nylig tatt prosjektledelse slik at de nå er klar for å starte med prosjekter knyttet til de risikoutsatte grupper*». I beredskapsavdelingen menes det også at det er tilfeldig og personavhengig

struktur. Dersom de ulike brigadene ser noe uvanlig, er det brigadelederen som gir beskjed til forebyggende personell.

Informant fra Bolig, bygg og vedlikehold informerte at det er driftsoperatørens ansvar å gjennomgå de kommunale leiligheter før de blir leid ut. Her følger driftsoperatør en sjekkliste. Hva som ligger i denne sjekklisten ble ikke belyst.

Tjenesteområdet helse og omsorg:

Virksomhetsleder fra Hjemmetjenesten forklarte det slik: *«at arbeidet er organisert i den forstand at enheten er inndelt i ulike ressursgrupper, og at de i ressursgruppene har fokus og blick mot de risikoutsatte grupper. Eller jeg forventer at de har det sistnevnte, men det står ikke nedfelt i noen rutiner eller prosedyrer»*. En annen informant i samme enhet forklarte noenlunde det samme *«ingenting er nedfelt, men vi er inndelt i ressursgrupper, og vi oppdager veldig raskt dersom det er noe»*.

En informant fra Vedtakskontoret informerte også til tilfeldig struktur, hvor de fleste ansatte benytter utarbeidet sjekkliste. De selv fyller ut sjekklisten og videreformidler dette til Hjemmetjenesten. Informant mener at denne sjekklisten ikke følges videre. *«Det er lenge siden jeg har sett at en sjekkliste følges opp av Hjemmetjenesten, kanskje en gang i 2013. Da opplevde jeg at Hjemmetjenesten hadde fulgt saken opp, bare for å gjøre det, for beboer var borte for lenge siden.*

5.2.3 Mål og visjoner

Det ble stilt spørsmål om informantene kjente til om det var formelt nedfelt mål og visjoner for det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper. De fleste hadde en felles enighet hvor det ikke foreligger formelt nedskrevne mål og visjoner for å ivareta de risikoutsatte grupper.

Tjenesteområdet teknisk:

En leder fra Haugesund brannvesen forklarte det slik: *«I dag har vi satt et mål hvor vi skal arbeide 30 prosent med de risikoutsatte grupper og 70 prosent med blant annet tilsyn i særskilte brannobjekt, slik at det arbeidet som er utført i dag med tanke på de risikoutsatte grupper er venstrehåndsarbeid»*. Ellers var det ingen av informantene fra dette tjenesteområdet som mener at det foreligger noen mål og visjoner som er knyttet opp til et brannforebyggende samvirke opp mot de risikoutsatte grupper. Svarene var korte og konsise som «nei», «nei, ingenting er nedskrevet», eller «kjenner jeg ikke».

Tjenesteområdet helse og omsorg:

Når det gjelder helse og omsorg var det til dels sprikende funn blant informantene. Noen beskrev det slik at «jeg kjenner ikke til noen mål og visjoner», mens andre hadde en mer utfyllende beskrivelse. Kommunaldirektør forklarte at helse og omsorg har en visjon, men det står ikke eksplisitt om brann, men å gi folk et forsvarlig tilbud, dersom du ikke klarer det selv skal samfunnet hjelpe. Beredskapsleder forklarte det slik: *«Vi har ikke satt mål så detaljert, for da hadde vi måtte hatt 1000 mål. Vi har mange tjenestemottakere og innbyggere, vi har brukt visjonen Hk skal være en trygg og god kommune og bo i. Med trygg kommune menes det at Hk skal ha en beredskap som er organisert, og denne skal redusere uønskede hendelser samt konsekvenser»*

Virksomhetsleder i Hjemmetjenesten forklarte det slik: *«Har ingen særskilte mål og visjoner knyttet til et samvirke, men vi har en aktivert visjon hos alle ansatte at vi skal forhindre brann»*. Enhetsleder i samme avdeling forklarte det dit hen: *«Skulle ønske vi hadde mål og visjoner knyttet til et samvirke med brannvesenet, men ingenting er nedfelt»*. To enhetsledere refererer til at de har flere mål og visjoner, som går mer på de ansatte og ikke er spesielt rettet mot det brannforebyggende samvirke med tanke på de risikoutsatte grupper.

Enhetsleder Boligenheten refererer at de har en visjon mot brukere, men ikke i forhold til samvirke. Det er brukere som skal være i førersetet i eget liv, og være selvstendige mennesker så godt de kan.

En informant fra Vedtakskontoret mener at deres mål som ikke er nedfelt er å gi tilbakemelding til Hjemmetjenesten. Deretter skal det følges opp, og meldes ved behov videre til Haugesund brannvesen, eksempelvis batteriskift.

5.2.4 Vurdering av risiko

Spørsmålet til informantene var å se om brann og eksplosjonsvernloven, forskrift om brannforebygging, Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012), risikoanalyser er retningsgivende for et brannforebyggende samvirke og vurdering av risiko. Også her viste usikkerheten seg å være stor hos de fleste informanter. Flere informanter hadde lang betenkningstid, og nølte idet de skulle begynne å informere, noen utsagn var «har ikke peiling», eller «kjenner ikke til dette». De fleste kunne informere at enhetene og avdelingene ikke har opprettet et formelt brannforebyggende samvirke eller vurdert de ulike risikoområdene med tanke på de risikoutsatte grupper. Videre var det ingen av informantene som nevnte at de kjente til Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012).

Tjenesteområdet teknisk

En leder i Haugesund brannvesen beskrev det slik: «Den nye forskriften er tydelig på samvirke. Savner likevel virkemidler i loven, som røykvarsler og slokkeutstyr. Det jeg mener her er når feieren er på tilsyn, det er krav at det skal være i orden, men ingenting er lovfestet for å følge det opp. Jeg tror mye kan gjøres med å forklare og motivere, i stedet for å bruke en paragraf. Når det gjelder å opprette samarbeidspartnere ligger vi litt bakpå». En annen leder i samme enhet beskriver det slik: «Lovverket er styrende. Den nye forskriften tvinger oss til å tenke annerledes». Videre er det en felles mening for de tre lederne i Haugesund brannvesen at ROS-analysen som ble utarbeidet i 2012 er risiko knyttet til beredskapsarbeidet i enheten, og vil ikke angå denne oppgave. Informant fra Bolig, bygg og eiendom mener at deres ROS-analyse går kun på drift av egen sikkerhet som heller ikke angår denne oppgave.

Tjenesteområdet helse og omsorg

Virksomhetsleder informerer at de har definert ulike ressursgrupper, men ikke ved hjelp av lovverket eller en ROS-analyse. Videre mener beredskapsleder at det må utarbeides et

samvirke for vurdering av risiko, da det er flere grenseoppganger mellom de ulike enhetene i kommunen.

5.2.5 Rutiner

På bakgrunn av forrige spørsmål og at alle informanter både innenfor teknisk og helse og omsorg kunne bekrefte at det ikke er opprettet et formelt brannforebyggende samvirke eller vurdert de ulike risikoområdene, kom det klart frem at det heller ikke er utarbeidet- eller fastsatt rutiner for arbeidet opp mot de risikoutsatte grupper.

5.2.6 Risikoanalyse

Fellesnevneren er at ingen enheter har utarbeidet en risikoanalyse med tanke på de risikoutsatte grupper. Flere informanter både fra teknisk, samt helse og omsorg kunne informere om at det nylig ble forankret en overordnet ROS-analyse for Hk, som er unntatt offentligheten. Alle informanter fikk spørsmål om de kjenner til at det foreligger en overordnet ROS-analyse, hvorav 13 informanter svarte «*dette kjenner jeg ikke til*» og fire som svarte «*ønsker ikke å svare på det*».

Tjenesteområdet teknisk

En leder i Haugesund brannvesen informerer at vedkommende kjenner til den overordnede ROS-analysen som er utarbeidet, og forteller at det er beskrevet en uønsket hendelse knyttet til de risikoutsatte grupper. Den går ut på omsorgsbrukeres hjem, hvor denne hendelse har fått en risiko som må følges opp. Videre er det beskrevet noen få tiltak i analysen og laget en handlingsplan som går over en fireårs periode. Beredskapsleder og koordinatorene er ansvarlig for å følge opp de tiltak som er beskrevet i den overordnede ROS-analysen. Leder påpeker at ROS-analysens formål faller bort dersom den ikke blir fulgt opp.

Informant fra Bolig, bygg og eiendom kjenner også godt til den overordnede ROS-analysen da vedkommende selv har vært delaktig i dette arbeidet. Vedkommende forklarte seg slik: «Den overordnede ROS-analysen er såpass generell og definerer at det finnes noen spesielle grupper, det må arbeides videre med. Det er den gamle ROS-analyse som ligger i bunn, slik

at det er den som er revidert. Videreføring av ROS-analysen er tiltaksplaner, som en rød tråd i det videre arbeidet. Der vi ser en risiko må det jobbes i dybden på. Prosessen som har vært er to studenter, samt jeg. I innspurten har jeg sittet alene, den er sendt ut til høring hvor den nylig ble behandlet politisk. ROS-analysen blir forstått, den er knallgod, den omfatter mange områder, den er tydelig, og detaljert på noe. Vi ønsker å ha denne i bunn for videre arbeid, rett og slett en overordnet beredskapsplan. Det er flere utfordringer ved ROS-analysen deriblant er den unntatt offentligheten fordi den er så detaljert, folk kan bruke den til vilde handlinger hvor det står om sårbarheter. Hvem er de ansatte? Det er ikke tenkt til 2300 ansatte, men til det overordnede arbeidet. Alle enheter skal utarbeide sin egen under kontrollerte former, pga. offentlighetsloven. Beredskapsledelsen bestemte at denne skulle være unntatt offentligheten. Vi kan ikke la den ligge så tilgjengelig, hvor epost, eller telefon er attraktivt, Haugesund har kysten i vest, Aibel, cruiseskip som er attraktive mål. Under kontrollerte former vil en kunne få innsyn. Det vil også begrense veldig mange».

Tjenesteområdet helse og omsorg

Beredskapsleder i kommunen kunne informere detaljert om den overordnede ROS-analysen. Vedkommende startet med «den er unntatt offentligheten hvor punkt nr. en er at denne analysen ikke skal deles med noen, og punkt nr. to ikke siter fra den. Analysen omhandler kommunens sårbarheter, eksempelvis vann samt usikkerhet. Hvordan analysen ble gjennomført er at det er en rullering av ROS-analysen som ble utført i 2012. Den har videre vært på høring ut til alle enheter, samt involvert både interne og eksterne aktører, samt to studenter har vært deltagende. ROS-analysen er en overordnet plan, med tilhørende planer, oppfølgingsplaner. I denne planen står blant annet brann i overnattingsbygg, brann i gjestehavn, brann i verneverdige trehusbebyggelse, og brann i hjem hos bruker med helsetjenester. Alle ansatte vil forstå ROS-analysen, da den er veldig detaljert. Alle enhetsledere har tilgang til denne i et arkivsystem med navn Ephorte. Alle ansatte kan be om å få innsyn, men da må dette begrunnes til meg. Utfordringer er at den består av 16 områder, som skal være beskrevet i en tiltaksplan, med tidsaspekt. Alle vet at et samfunn endrer seg, en klarer aldri å få alt med seg, det er derfor dette må dras ned på enhetsnivå, alt er ikke analysert her, en klarer ikke å gardere seg 100 prosent»

En fra helse og omsorg kjenner også til at det foreligger en overordnet analyse som beredskapsleder står ansvarlig for. Vedkommende sier: *«Enheten har fått være med å gi innspill og formidlet det med tilbakemeldinger, hvor jeg håper det har vært slik i hele organisasjonen. Det står beskrevet en hel del om overgrep og terror, men ikke noe på samvirke som jeg husker nå. Jeg tror den vil bli forstått, men den vil ikke nå ut til de ansatte som kan anvende den da den er unntatt offentligheten».*

Flere beredskapspersonell kjenner også til at det foreligger en overordnet ROS-analyse, hvor de fikk høre om den på et felles HMS kurs for organisasjonen. En informant sier: *«Den overordnede ROS-analysen ble introdusert som unntatt offentligheten under kurset, mer husker jeg ikke».*

5.2.7 Fordeler og ulemper knyttet til det brannforebyggende samvirket mot de risikoutsatte grupper

Alle informanter ser flere fordeler enn ulemper med samvirke mot de risikoutsatte grupper, bortsett fra en informant i helse og omsorg. Informanten sa: *«Vi jobber i en stor kommune, og de risikoutsatte grupper er på tvers av kommunen, og slik vi er organisert i dag er ulempene større er fordelene. Det viktigste er at Hjemmetjenesten har en klokke som klinger og lys og antenner som blinker, samtidig at det er nærhet til kunnskap».*

Det var videre varierende hva informantene skjønnte med dette spørsmålet. For noen som skulle beskrive fordelene med et samvirke, ble det en omstokking av ord «det er store fordeler med samvirke», «fordeler med samvirke er at det må vi ha, klarer ikke dette alene», og «fordeler med samvirke at det må vi få til».

De fleste informanter både innen teknisk og helse og omsorg har felles forståelse med at det er kun fordeler med et samvirke, og informantene gav flere eksempler på hva fordelene med et samvirke kunne være:

- *Får en helhetsforståelse av brannforebygging*
- *Redusere sannsynligheten for at det oppstår en brann*
- *Sammen setter vi i gang tiltak for å forhindre en brann*
- *Begrense konsekvensene av en brann, eksempelvis å redde liv*
- *Huske hvorfor vi er på jobb, vi er her for innbyggerne, brukere og pasienter*
- *Spisse de ressurser vi har i kommunen*
- *Synliggjøre oss til innbyggerne*
- *Enighet om et felles mål*
- *Økt fokus, som resulterer at vi ivaretar innbyggerens sikkerhet på en bedre måte*
- *Får et kontaktnett i organisasjonen*
- *Erfaringslæring*

Det var videre en informant som sa: «*det er ingen ulemper med å samvirke, samarbeid har aldri vært dumt*». Men et fåtall mente det var ulemper med å samarbeide både for teknisk og helse og omsorg, hvor kulturforskjeller ble en gjenganger. En informant fra Haugesund brannvesen sa: «*vi ikke kan påta oss for mye*», mens en annen fra samme enhet sa «*vi har verken tid, ressurser eller kapasitet til dette*». En informant fra Hjemmetjenesten mener at endringer og tid kan også være en stor ulempe.

5.3 Kommunikasjonssystemer

I dette delkapittelet presenteres det først hvilke kommunikasjonssystemer som eksisterer i Hk, videre om hvordan disse systemene fungerer. Deretter om det er møteplasser som blir benyttet, samt hvilke systemer som er tilgjengelig for å dele informasjon både innad i enhet og avdeling til avdeling. De funn som blir presentert her er av en generell art, men kan også dreie seg om konkrete hendelser.

5.3.1 Systemer

Det er flere kommunikasjonssystemer som finnes i Hk. Det var flere informanter som beskrev at de systemer som er blitt benyttet til å dele informasjon med tanke på de risikoutsatte grupper er epost og telefon. Videre er det andre felles kommunikasjonssystemer i Hk, men

ingen kunne referere til at det er blitt delt informasjon med tanke på de risikoutsatte grupper her. Det var også enighet blant flere om dette ikke var egnede systemer for informasjonsdeling. De systemer er riskmanager, IK- bygg, Gerica, og intranett.

Riskmanager, avvikssystem

Det er fordeler og ulemper med dagens avvikssystem. Systemet består av to moduler dokumentasjons og avviksmodulen. Det er brukervennlig og enkelt, men har forbedringspotensial. Fordeler er at det kan gå på kryss og tvers av avdelinger og enheter, men det blir ikke gitt tilbakemelding dersom avviket blir behandlet, bare dersom og når det lukkes. Det er nærmeste leder som er mottaker av avviket, og den må da eventuelt selv ta kontakt med innmelder dersom der er ønskelig å informere om hva som skjer med det meldte avviket. Det avviket som er innmeldt kan ikke sees av andre, men må eventuelt videreformidles av leder som er mottaker av avviket. Det er ulik praksis i enhetene for håndtering av avvik, og det er her flere som tror at dette systemet ikke er egnet til dette formålet. Det at avvikssystemet kun finnes elektronisk kan by på utfordringer. Det kom klart frem under intervjuet at både ansatte i Haugesund brannvesen og Hjemmetjenesten ikke benytter pc i det daglige arbeidet.

Intranett

Intranettet som Hk benytter er tilgjengelig for alle ansatte i kommunen, og er det er en felles informasjonskanal på tvers av organisasjonen. Det samme vil være gjeldene her, det er elektronisk og alle ansatte er ikke kjent med intranettet. Det ble også bekreftet under intervjuene at både ansatte i Haugesund brannvesen og Hjemmetjenesten ikke benytter pc i det daglige arbeidet. Videre er intranettet ment for å være et verktøy hvor kun generell informasjon blir utgitt.

Gerica

Flere enheter innen helse og omsorg kunne informere at de benytter Gerica som et elektronisk pasientjournal (EPJ). Systemet inneholder alle sentrale funksjoner for saksbehandling, oppfølging av pasienter og administrativ oversikt for virksomhetene. Gerica følger elektronisk utveksling av pasientopplysninger som f.eks. medisinerings. Meldingssystemet i Gerica gir effektiv og sikker samhandling internt innen helse og omsorg i kommunen. I systemet kan en

også ha tilleggsfunksjoner hvor blant annet Lifecare Mobil Pleie (lmp). Lmp blir benyttet i Hk og den effektiviserer arbeidsdagen og er tidssparende slik at det kan medføre økt rådighet til brukerne. Lmp har til enhver tid tilgang til oppdatert informasjon, og er tilrettelagt for effektiv kommunikasjon mellom de ansatte innenfor helse og omsorg. Det var flere informanter som også her ser forbedringspotensialet med systemet. Brannelementer kunne for eksempel vært implementert, samt systemet kunne vært tilgjengelig for andre enheter fra helse og omsorg.

IK bygg

Hensikten med systemet er at det skal være et brukervennlig og enkelt verktøy som skal kartlegge og registrere de kommunale leiligheters tilstand og avvik. IK bygg er nylig blitt implementert i Hk. Det er kommet i gang, men fortsatt er det en hel del som gjenstår. Bolig, bygg og eiendom kunne informere at det kun er opprettet tre superbrukere for hver enhet og bruken er avgrenset til å gjelde feil ved «eget» bygg. Flere mener at dette ikke er et system som kan benyttes da det kun er tilgang til å melde fra om sitt «eget» bygg samt kun feil ved byggverket.

Epost

Mange informanter nevnte epost som et system for å videreformidle informasjon. Hk benytter Outlook som er elektronisk post som blir sendt fra en mottaker til en mottaker, og benyttes som et verktøy for å få frem skiftelig informasjon som meldinger og dokumenter til den rette person. Fordelen med dette systemet er at du kan sende samme melding til flere, mens ulempen vil være å eventuelt sende til feil person. Når eposten er sendt, kan det ikke reverseres.

Telefon

Telefon er et viktig verktøy for kommunikasjon. Her kan en både ta og motta en telefonsamtale. Dersom en tar en telefon er det alltid en hensikt telefonsamtalen. Det er ulikt om en mottar en telefonsamtale, en er ikke alltid like godt forberedt. Flere informanter den beste måten å formidle informasjon er å benytte telefon enten fastmontert eller mobiltelefon.

Intern post

Post som skal fra ansatt til ansatt i organisasjonen blir sendt internt via eget postbud.

Postbudet fordeler posten og legger det i hyllen til den som er mottaker av posten. Posten blir hentet/levert en gang i løpet av en hverdag. Ulempen med dette system er at det kan eventuelt sendt til feil person.

5.3.2 Virker systemene i praksis og hvilken informasjon deles, og hva gjøres?

De fleste informanter kunne bekrefte at de ikke hadde benyttet noen av systemene til å kommunisere med da de heller ikke har informasjon å dele. Likevel var det noen informanter både fra Haugesund brannvesen og Hjemmetjenesten som refererte til den samme hendelse, brann i leilighet. Her var det gjort tiltak for bruker, hvor en ovn ble sett på en fare. Denne ovn ble flyttet til et annet rom i leiligheten, likevel oppstod det brann. Denne informasjon nådde ikke brannvesenet før etter at brannen hadde startet. En leder i Haugesund brannvesen refererer også til at det har vært flere branner samt bekymringsmeldinger med tanke på de risikoutsatte grupper. Informanten kunne fortelle at brannvesenet har mottatt bekymringsmeldinger fra Hjemmetjenesten, men det er lenge siden. Bekymringene inneholdt type navn, adresse og hva problemet var. Meldingen kom enten via telefon eller epost, og ble fulgt opp. En informant fra forebyggende personell kunne også informere at han har fått flere bekymringsmeldinger av sin leder med informasjon om navn, telefonnummer og hva det gjaldt, det kan være alt fra rømning til røykvarsler. Disse kommer som regel fra morgenmøte hvor leder sender dette videre til rett person med rett funksjon, og de blir fulgt opp.

Det var en informant fra Vedtakskontoret som refererte til at vedkommende benyttet intern post som kommunikasjon hvor sjekklister for brannsikkerhet blir sendt til Hjemmetjenesten, men tilbakemelding fra Hjemmetjenesten er manglende. *«Jeg kan ikke være mamma for alle i Hjemmetjenesten, de må kunne følge disse skjemaene opp.»*

5.3.3 Møtepunkt for deling av informasjon med tanke på de risikoutsatte grupper

Her viste informantene ulik praksis hva angår møtepunkt for deling av informasjon. Alle hadde lik oppfatning at det ikke var noen felles møteplass, likevel viste flere informanter at det var ønskelig med en felles dialog eksempelvis et møtepunkt, samt at ledelsen må få et større fokus på dette området. Videre var det ulik praksis for deling av informasjon i de forskjellige tjenesteområdene, noen enheter hadde ikke et felles møtepunkt, mens andre hadde.

Tjenesteområdet teknisk

Beredskapspersonell, en fra ledelsen og en informant forebyggende personell refererte til at de har internt fast morgenmøte hver dag hvor alle ansatte unntatt feierne deltar. Det som har skjedd døgnet før blir gjennomgått. Det er tilfeldigheter og personavhengig om møtet angår de risikoutsatte grupper, det er ikke laget et eget møtepunkt for dette, det oppsøkes eventuelt etter behov.

Tjenesteområdet helse og omsorg

Enhetsledere og beredskapsleder har faste møter med kommunaldirektør ukentlig hvor det er deling av informasjon, men ikke direkte på de risikoutsatte grupper. Det er konkrete saker som går på tvers av enhetene, samt opp mot Bolig, bygg og eiendom. Videre så refererer beredskapsleder at det er en lav terskel for å ta opp noe i dette møtet dersom det er behov for det. Videre refererer enhetsleder at enheten har faste personalmøter en gang pr. måned.

I følge informanter fra Hjemmetjenesten og Vedtakskontoret har enhetene organiserte faste møter en gang i måneden hvor fag og enkelt brukere er på agenda. Vedtakskontoret har også kontakt direkte til Bolig, bygg og eiendom da en ansatt jobber både ved Vedtakskontoret (70 prosent) og ved Bolig, bygg og eiendom (30 prosent). Informant kunne også informere at Hjemmetjenesten har faste personalmøter, hvor det blir tatt opp ting fra ledelsen, videre har de sykepleierlunsj hvor ordet er fritt.

Kapittel 6 – Drøfting

I dette kapitlet presenteres de tolkninger som er gjort ut ifra det empiriske materialet (kap. 5) i lys av teori (kap. 3). Dette for å besvare oppgavens problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål. Dette kapittel er inndelt i fem delkapitler.

Delkapittel 6.1 omhandler å finne svar på forskningsspørsmål nr. 1. ***Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper?***

Delkapittel 6.2 omhandler å finne et svar på forskningsspørsmål nr. 2. ***Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?***

Delkapittel 6.3 omhandler å finne et svar på forskningsspørsmål nr. 3. ***Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper?***

Delkapittel 6.4 omhandler å finne et svar på oppgavens problemstilling. ***Hvordan er det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg» i Haugesund kommune?***

Delkapittel 6.5 omhandler å finne videre anbefalinger, tiltak og forbedringer til DSB og organisasjonen Hk.

6.1 Begrepsforståelse; Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper?

Forståelsen rundt de risikoutsatte grupper diskuteres i forhold til teori om risiko. Delkapitlet er inndelt i håndtering, risiko, brannforebygging, samvirke og de risikoutsatte grupper og avslutter delkapitlet med oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 1.

6.1.1 Risiko

Funnene viser at de ansatte i Hk har ulik tilnærming til begrepet risiko. Det kommer klart og tydelig frem at det er flere måter å tenke risiko på. Flere informanter fra tjenesteområdet teknisk viser til at begrepet risiko er en matematisk formel, risiko= sannsynlighet ganger konsekvens. Dette er i tråd med hvordan Aven et al. (2004) beskriver den tradisjonelle

teknisk-naturvitenskapelige tilnærming til begrepet risiko, hvor fagtradisjonen baserer seg på bruken av matematiske og fysiske modeller og hvor risikoen ansees som oftest som kvantitativ. Videre så viser også både Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) og forskrift om brannforebygging (Forskrift om brannforebygging, 2015) med veiledning (DSB, 2016) å ha tilsvarende tilnærming til risiko. Dette er en litt forenklet måte å tenke risiko på, da det er flere faktorer som spiller inn, og denne tankegangen gir en statisk form for risiko. Det er flere faktorer som ikke blir tatt høyde for i en slik tilnærming. Faktor nummer en, den tar ikke høyde for usikkerhet hvor det i denne sammenheng er fremtiden som er usikker. Faktor nummer to, den tar ikke høyde for kunnskapsgrunnlaget i risikoen, dette er også i tråd med Aven et al. (2014). Faktor nummer tre, med en slik tenkning vil det være vanskelig for de andre enheter i sitt forebyggende arbeide og forholde seg til en slik definisjon, for denne tar ikke høyde for deres perspektiver. En informant fra tjenesteområdet helse og omsorg refererer at risiko betyr å bli utsatt for en fare, noe eller noen som kan skades, eller det kan gå liv tapt, derfor er det viktig med risiko og sårbarhetsanalyser. Dette samsvarer med hvordan Aven et al. (2004) beskriver den samfunnsvitenskapelige tilnærmingen til risiko. Hvordan folks oppfattelser og følelser i forhold til hva slags farer og problemer de står overfor, hvilke konsekvenser farene kan lede til, og til slutt hva som er akseptabelt. Det er klart at begrepsforståelsen til risiko og hvorvidt de ansatte har et forhold til begrepet eller ikke er av betydning. Begrepsforståelse må ikke bare ansees som en ikke teknisk tilnærming da det ikke omhandler tekniske systemer i den forstand, men med levende mennesker som har ulike forutsetninger, og mennesker som vil være i endring. Risiko er da ikke kvantifiserbar, men en kvalitativ tilnærming og som må håndteres med ulike grep, dette er et sosiologisk fenomen i henhold til Aven et al. (2004).

I følge Aven & Renn (2010) vektlegges en subjektiv forståelse av begrepet og samtidig styres av våre individuelle forhold. Det kommer klart frem i empirisk funn at en har ulik forståelse og vurdering av risiko. Fagkunnskap er her essensielt, det er ulik fagkompetanse i organisasjonen som skal jobbe mot det samme, noe som kan by på utfordringer. At en blir styrt av sin egen arbeidsplass, og at en har en individuell forståelse vil også få betydning for hvordan en arbeider med risiko. En informant fra tjenesteområdet helse og omsorg forstod med ordet risiko «risiko for underernæring» mens en annen i fra Haugesund brannvesen sa «risiko for brann». Dette tyder på at det er to vidt forskjellige risikopersepsjoner innad i

organisasjonen som vil føre til ulik vurdering og forståelse. Fravær av felles forståelse, kan medføre at en ikke ser eller skaper identifiserbare risikoer.

Risikobegrepet som defineres av Aven & Renn (2010) «*Risiko refererer til usikkerhet om og alvorligheten av hendelser og konsekvenser (eller resultater) av en aktivitet med hensyn til noe mennesker verdsetter*». Både sosiale og tekniske risikotilnærminger implementeres, samtidig tilpasses usikkerhetsfaktor og kunnskapsgrunnlaget som er i tråd med beskrivelsen til Aven (2014, s. 234). Funn viser at denne tilnærming ikke benyttes. Det vil være en forbedring for organisasjonen, da risiko er dynamisk og risiko endrer seg i takt med vår bakgrunnskunnskap. Samtidig påpeker Aven (2014) at grunnleggende elementer i risiko er usikkerhet. Å identifisere hvilke risikoer som er mellom de ulike skjæringsfelt, som til slutt finner fellesnevner slik at en kan begrepsfeste risikoen på en måte som tar høyde for både usikkerhet og kunnskapsgrunnlaget. Med å implementere det sist nevnte kan en jobbe risikobasert, for å redusere sannsynligheten for, og konsekvensen av en uønsket hendelse.

6.1.2 Forebygging

Videre viser de empiriske funn at de fleste informanter beskriver ordet «brannforebyggende» med å forhindre at brann oppstår. Dette er i tråd med Fimreite et. al (2011) at forebygging er det som gjøres for å hindre at kriser/katastrofer oppstår. En informant fra forebyggende personell forklarer det slik: «*de enkle grep vi gjør i hverdagen for å forhindre at noe skjer*» som kan ansees å være en nokså lik forklaring som står beskrevet i St. melding 10 (2016-2017) «*Forebygging er alt arbeid som kan redusere muligheten for at en uønsket hendelse inntreffer, eller på forhånd redusere konsekvensene av en mulig hendelse*». Å ha en nokså lik forståelse for hva brannforebygging er, kan være en styrke i organisasjonen. Verken i Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012), eller forskrift om brannforebygging (forskrift om brannforebygging, 2015) med veiledning (DSB, 2016) kommer det frem hva som ligger i begrepet forebygging, men om det er en klar forventning fra myndighetene at alle skal vite det, skal ikke sies.

6.1.3 Samvirke

De fleste informanter beskriver at samvirke er å jobbe mot et felles mål. Videre var det en informant som refererte til samvirkeprinsippet. *Samvirke stiller krav til at myndighet, virksomhet eller etat har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører og virksomheter i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering* (St. melding 10, 2017 s. 20). Hensikten med et samvirke er at avdelinger, enheter, etater, etc. skal kunne benytte sine ressurser og sin kunnskap for å løse oppgaver sammen. Det betyr videre å fremstille gode systemer for samarbeid med de aktører som er relevante og/eller nødvendig, og ta hensyn til gjensidige avhengigheter, og se på ressursene i sin helhet. Et godt samvirke vil være avhengig av blant annet å ha tillit, forståelse, kunnskap, og vilje til å stille ressurser til rådighet. Videre vil et godt samvirke kunne oppnås dersom partene møtes med åpent sinn til informantenes perspektiver og kunnskap, og at interessen er å få løst oppgaven på en best mulig måte (St. melding 10, 2017). Det er klart at det ikke er en felles forståelse her. I følge empiriske funn fra veiledning (DSB, 2016) er at dersom man skal lykkes med et samarbeid, må samvirkebegrepet forstås vidt.

6.1.4 De risikoutsatte grupper

Over halvparten av informantene hadde en felles oppfatning begrepsavklaring på hvem som tilhører de risikoutsatte grupper «*grupper bestående av mennesker som er eldre og demente, samt mennesker med rus og psykiatri problematikk.*» Begrepet «de risikoutsatte grupper» har verken Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) eller forskrift om brannforebyggende arbeid (forskrift om brannforebygging, 2015) med veiledning (DSB, 2016) definert. Det kan både være fordeler og ulemper med at begrepet ikke er definert. Forskrifter og myndighetskrav er både veiledende og retningsgivende dokumenter i det forebyggende arbeidet som kan være gode til starthjelp. Videre kan det stilles spørsmål ved om fastlagte kriterier kan være for statiske, samtidig som slike dokumenter også kan gi et for snevert syn på hvilke faktorer som bør inkluderes og fokuseres på. Det kan derfor påpekes at slike dokumenter kun angir minimumskrav og drivkraften for å jobbe, og vil følgelig ikke gi svar på hvordan en på best mulig måte kan arbeide brannforebyggende for de risikoutsatte grupper. Videre påpeker Aven et al. (2008) at dersom arbeidet kun er for å tilfredsstille myndighetskrav og regelverk, kan en se tendens om at drivkraften på arbeidet er enten mangelfull eller manglende, noe som gjenspeiles i det empiriske funn.

6.1.5 Oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 1

Empiriske funn viser at informantene har mangelfull felles forståelse og oppfattelse rundt sentrale begreper, samt manglende bevisst forhold til de risikoutsatte grupper. Dette synes å være en underliggende svakhet i organisasjonen, ettersom forståelse og oppfattelse påvirker hva som gjøres og hvordan arbeidet utføres. Dette skaper klart hindringer for et brannforebyggende samvirke med tanke på de risikoutsatte grupper.

6.2 Organisering; Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?

Arbeidet med tanke på de risikoutsatte grupper diskuteres i forhold til teori om risikoanalyse og risikostyring. Delkapittelet er inndelt i funksjoner med ansvar, struktur, mål og visjoner, risikoanalyse og avslutter delkapittelet med oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 2.

6.2.1 Funksjoner med ansvar for det brannforebyggende arbeidet med tanke på de risikoutsatte grupper.

Informantene sa hvem de trodde hadde ansvaret. Graden av hvem som ble nevnt som ansvarlig var sprikende, fra «*min rolle*» til «*kommunestyret*». Internt i enhetene var det ulik oppfattelse av hvem som hadde ansvaret for hva. Det var kun to informanter uten ledelsesansvar som så sin egen rolle som ansvarlig. Det er positivt at de ansatte ser sin egen rolle og viser interesse for å legge til rette for et brannforebyggende samvirke opp mot de risikoutsatte grupper, men negativt i den forstand at ingen ledere viser samme interesse, og erfaringer tilsier at de ansatte ser på sin leder som et forbilde. Samtidig påpekes det fra en informant at «*Ansvaret er sammensatt[.....], ansvaret må skje ved et samvirke[.....] Det er mange parter som er ansvarlig*». Dette utsagnet kan i en viss grad bidra til å belyse de utfordringer som ligger i det brannforebyggende samvirke for de risikoutsatte grupper i Hk. Det påpekes at det forebyggende arbeidet som rettes mot de risikoutsatte grupper i Hk er et arbeid der hver enhet har ansvar i henhold til sitt eget område. Funnene fra empirien belyser også at de enkelte informanter har forståelse for eget ansvarsområde, noe som i og for seg - er bra. Dette kan indikere at den enkelte evner å bygge en felles ramme for det forebyggende arbeidet rundt de risikoutsatte grupper i henhold til eget fagfelt, men i kontrast med samvirkeprinsippet (St. melding 10, 2017) hvor «*ansvaret må skje ved et samvirke*». Funnene

viser også at flere informanter savner et overordnet ansvar for det helhetlige brannforebyggende samvirke opp mot de risikoutsatte grupper, et risikostyringssystem. Flere informanter refererte til at for å få til et godt styringssystem må dette forankres hos ledelsen, herunder kommunestyret. Dette er både i henhold til funn fra datamaterialet og til teoretisk tilnærming. Veiledning til forskriften om brannforebygging kapittel 4 (DSB, 2016). «*I samsvar med hovedregelen i kommuneloven har kommunestyret det overordnede ansvaret for[.....].*» Dette samsvarer også med Aven et al. (2008) beskrivelse, at styringssystemet må forankres i virksomhetens ledelse.

Videre så uttaler kommunaldirektør at «*Alt starter fra kommunestyret som gir fullmakter ned til rådmann, som delegerer videre ned til meg, hvor jeg som kommunaldirektør delegerer videre til virksomhetsleder. Eksempelvis, dersom enheten ikke har foretatt ROS analyser, er det min jobb å gå inn å si at det ikke er godt nok. Den nye organiseringen er laget slik at det skal ligge nærmest tjenesteområdet, som igjen kreves detaljinformasjon*». Dette kan også sees i sammenheng med prinsipper for samfunnssikkerhet som nærhetsprinsippet som tilsier at arbeidet med samfunnssikkerhet skal foregå på lavest mulig nivå, eller på det nivå som ligger nærmest det arbeidet som skal utføres (NOU 2012:14, 2012).

6.2.2 Struktur

Funn tyder på at det ikke eksisterer noen formell struktur for å ivareta de risikoutsatte grupper i Hk. Dette kan være i kontrast med hva Fimreite et al. (2011) beskriver. Uavhengig om en ser tendenser med at organisering for samfunnssikkerhet har preg å være en reaksjon på kriser og katastrofer, så er det viktig å forebygge for å kunne håndtere fremtidige hendelser (Fimreite et al. 2011). Videre var informantenes uttalelser om at arbeidet er tilfeldig organisert, hvor ingenting er nedfelt. Videre refererer noen informanter til at det er personavhengig og baseres i noen tilfeller på «ildsjeler». Dette beviser at det er manglende risikostyringssystem for hvordan ivareta de risikoutsatte grupper i Hk. I henhold til definisjonen til Aven et al. (2008) «*Med risikostyring forstås alle tiltak og aktiviteter som gjøres for å styre risikoen. Risikostyring handler om å balansere konflikt mellom å utforske muligheter på den ene siden, og unngå tap, ulykker og katastrofer på den andre siden*». Funnene viser at Vedtakskontoret og Bolig, bygg og eiendom utfører sjekklistene som kan ansees i en grad å være tiltak og aktiviteter for å styre risikoen, men dette er i og for seg ikke

godt nok til å si at organisasjonen har et system. Det fremkommer ikke noe mer detaljer om denne sjekklisten bortsett fra at Vedtakskontoret sender dette til Hjemmetjenesten, som en får inntrykk av i empiriske funn ikke blir videre håndtert.

6.2.3 Mål og visjoner

Funnene viser at det ikke er utarbeidet noen mål og visjoner knyttet til det brannforebyggende samvirket for de risikoutsatte grupper. Dette er en svakhet, da hensikten med å fastsette mål er å fortelle de involverte enheter hva de skal gjøre, samt hvilken innsats som er nødvendig for å oppnå dette (Kaufmann & Kaufmann, 2015). Videre så bevises det nok en gang at det ikke foreligger noen risikostyringsprosess i organisasjonen da mål og visjoner er et viktig element av fasen «etablere kontekst» (ref. Figur nr. 4) i en risikostyringsprosess (Aven et al. 2008). Videre forklarte beredskapsleder det slik «*Vi har ikke satt mål for så detaljert, da hadde vi måtte hatt 1000 mål.....*». I henhold til teori, kan dette utsagn tyde på en negativ holdning til målsetting og det brannforebyggende arbeidet, og et varsel på å ikke lykkes, da målsetting bidrar med motivasjon og engasjement for å få til gode resultater (Aven, 2015).

6.2.4 Risikoanalyse

I forskrift om brannforebygging (forskrift om brannforebygging, 2015) med tilhørende veiledning (DSB, 2016) §14 er det krav om kartlegging av risiko. Dette vises å være en svakhet i organisasjonen, hvor ingen kan vise til at dette er utført med tanke på de risikoutsatte grupper. Det kan være flere grunner til at dette ikke er utført. Her kan stilles spørsmål om forskrift om brannforebygging (forskrift om brannforebygging, 2015) med tilhørende veiledning (DSB, 2016) er tydelig og detaljert nok? Er det manglende vilje og forståelse blant de ansatte? Er det tilstrekkelig med ressurser?

Videre kan funn vise til at det foreligger en overordnet risiko og sårbarhetsanalyse for Hk som inneholder et område som er av interesse «*brann i hjem hos bruker med helsetjenester*». Denne overordnede ROS-analysen er nylig utarbeidet og godkjent/forankret i kommunestyret, men unntatt offentlighet. En svakhet er at beredskapsledelsen har valgt å unnta den fra offentligheten med begrunnelse at den inneholder kommunens sårbarheter. Det vil si at den ikke er tilgjengelig for noen ansatte bortsett fra enhetsledere som har automatisk tilgang til

denne, resterende må be om innsyn. Ifølge Aven et al. (2008) er risikoanalyse organisasjonens verktøy, hvor man blant annet skaper et risikobilde, identifiserer ulike aktiviteter/systemer som har stor betydning i forhold til risikoen, drøfte muligheter og løsninger med hensyn til risikoen samt finne hvilke effekt de ulike tiltakene har. Når denne ROS-analysen er unntatt offentligheten, vil det være vanskelig å få de ansatte i organisasjonen med på laget med det videre arbeid. Hvordan kan en forvente at de ansatte skal vite at det eksisterer en overordnet ROS-analyse, når dette ikke blir videreformidlet? Over halvparten av informantene var ikke klar over at det forelå en overordnet ROS-analyse, mens tre informanter kjente godt til den da de selv har vært med å utarbeide den. Det er også styrker ved Hk risiko- og sårbarhetsanalyse. Kommunen selv er delaktig i utførelsen av analysen. Dette er positivt da det gir kommunen et større eierskap til dokumentet, noe som igjen kan føre til at analysen kan bli aktivt benyttet i risikostyringsarbeidet i kommunen. Det kom også frem at det var flere personer som var involvert i dette arbeidet. Disse hadde varierende bakgrunn og fagkunnskap, noe som kan fremme et bredere perspektiv i analysearbeidet. Videre kom det frem under empiriske funn at begrepene sårbarhet og usikkerhet blir benyttet i ROS-analysen, noe som kan tyde på at et nyere risikobegrep er benyttet, noe som er positivt.

6.2.5 Oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 2.

Empiriske funn viser at det i svært liten grad arbeides med det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i kommunen, og dette er på ingen måte godt nok. Det er flere sentrale utfordringer knyttet til arbeidet med de risikoutsatte grupper, blant annet ansvar, manglende struktur samt manglende risikostyringssystem.

Funn viser at funksjoner med ansvar var sprikende, de fleste skylder på andre og ingen tar ansvar. Dette kan tyde på at organisasjonen Hk ikke har system for ansvarliggjøringen med tanke på de risikoutsatte grupper. Likevel var det funn som belyser at enkelte informanter har forståelse for eget ansvarsområde, noe som i og for seg - er bra. Dette kan indikere at de enkelte evner å bygge en felles ramme for det forebyggende arbeidet rundt de risikoutsatte grupper i henhold til eget fagfelt.

Det er et manglende formelt system for organisering for å ivareta de risikoutsatte grupper, blant annet risikostyringssystem. Det er en underliggende svakhet, da hensikten med risikostyringen er å sikre den korrekte balansen mellom det å utvikle og skape verdier, samt

unngåelse av ulykker, skader og tap. (Aven et al., 2008). På grunn av manglende styringssystem genererer det også til at organisasjonen Hk ikke har satt noen mål og visjoner, samt utarbeidet særegen risikoanalyse med tanke på det brannforebyggende samvirket for de risikoutsatte grupper. Hk har utarbeidet en overordnet ROS-analyse for hele organisasjonen, hvor et element med tanke på de risikoutsatte grupper er inkluderende, men dette er ikke godt nok. Alle aspekt vedrørende brannrisiko for de risikoutsatte grupper bør være inkludert i en ROS-analyse. Videre er ROS-analysen unntatt offentligheten, slik at svært få ansatte/ledere har tilgang til dette dokument.

6.3 Kommunikasjonssystemer; Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper?

Kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling diskuteres i forhold til teoriene om HRO, collective mindfulness og sikkerhetskultur, og avslutter delkapittelet med oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 3.

6.3.1 HRO- teori

Funn viser at organisasjonen Hk har flere kommunikasjonssystemer for deling av informasjon. Disse felles systemene benyttes ikke ved deling av informasjon hva angår risikoutsatte grupper, hvor flere informanter mente at det var systemer som ikke var egnet for informasjonsdeling. Dette ansees å være motstridene til HRO vedrørende et optimistisk syn på både styring av risiko og forebygging av ulykker (Aven et al. 2004).

6.3.2 Collective mindfulness

Suksess for HRO kan til dels forklares med årvåkenhet, «collective mindfulness» (Weick et al., 1999). Om systemene ikke benyttes, kan en da si at organisasjonen Hk er årvåken? Nedenfor vil det bli en gjennomgang av de fem ulike elementer i cmf.

Opptatt av feil.

Det at organisasjonen Hk har felles kommunikasjonssystemer syntes i første omgang å være bra, ettersom kommunikasjonssystemer er avgjørende for at det skal kunne deles informasjon, slik at man på en systematisk og kontinuerlig måte kan unngå avvik og feilhandlinger. Dette er cmf første kjennetegn, opptatt av feil (Weick et al. 1999). Likevel påviser empirien at det ikke deles felles informasjon om de risikoutsatte grupper via kommunikasjonssystemet. Det meste av informasjonsdeling foregår via epost og telefon. Dette synes å være en svakhet for at en skal kunne oppnå informasjonsdeling. Samtidig kan dette virke som en barriere for det felles arbeidet, der alle enheter som jobber med de risikoutsatte grupper har en felles og konstant bekymring for trusler som kan true sikkerheten for den enkelte (Weick et al. 1999). Når det ikke deles felles informasjon, vil dette bety at informasjonen som deles både vil være kontekstavhengig og samtidig personavhengig – slik at det derfor vil være vanskelig å kunne bevege enhetene i Hk mot et felles arbeid om de risikoutsatte grupper.

Motvilje til å forenkle

Funn viser at det finnes ulike typer dokumenter som anvendes i det forebyggende arbeidet (som eksempelvis risiko og sårbarhetsanalyser, myndighetskrav etc.). Weick et al. (1999) påpeker at HROer sosialiserer sine ansatte til å se mer, ettersom slike organisasjoner opererer i komplekse, dynamiske og kritiske omgivelser. Funnene fra empirien viser at det forebyggende arbeidet utføres av ulike enheter, der alle har egne perspektiver og eget syn. Spørsmålet er da likevel om det finnes plasser der de ulike synene kan forenes og hvorvidt ulike syn verdsettes? Der HROer verdsetter ulike perspektiver og der slike organisasjoner evner å forene ulike perspektiver, ettersom det er de ulike perspektivene som utgjør den store og viktige helheten, kan det stilles spørsmål ved om elementer fra dette kan gjenfinnes i det forebyggende arbeidet i Hk. Funnene kan indikere at de ulike enhetene har vilje til å forenkle ettersom de anvender metoder for å kunne kategorisere og definere hvem som i første omgang skal havne inn under definisjonen «de risikoutsatte grupper». Å forenkle verdenssyn og rammeverk, må følgelig anvendes ettersom samfunnssikkerhet er komplekst og arbeidet ligger i skjæringsfeltet mellom ulike tjenesteområder. Likevel fordrer dette at en evner ikke kun å se egen organisasjon - ettersom dette kan medføre «tunnelsyn».

Videre viser funn at det ikke eksisterer felles møtepunkt med tanke på de risikoutsatte grupper. Det kan derfor argumenteres for at enhetene verken sammen eller hver for seg, evner å kunne inneha motvilje til å forenkle - og hvor dette kan føre til et fragmentert arbeid som ikke medfører at en skal kunne se de samlede ressurser i et større perspektiv jf. samvirkeprinsippet (NOU 2012:14, 2012). Det kan derfor stilles spørsmål ved hvordan en kan skape kontinuitet i arbeidet, om en ikke evner å se mer. Dette vil følgelig få betydning for Hk sitt forebyggende arbeid og det kan argumenteres for at arbeidet ikke vil gå fremover, om en ikke har evne til å forene ulike perspektiver som følgelig vil kunne føre til at en beveger seg fremover.

Operasjonell sensitivitet

Weick et al. (1999) påpeker at operasjonell sensitivitet innebærer å være sensitiv og følsom for selv de minste endringer i miljøet rundt organisasjonen eller under ulike arbeidsoperasjoner. Informantene etterlyser både et klarere fokus fra den øverste ledelsen, samtidig som flere synes å være samstemte i et ønske om faste møteplasser, betydningen av å snakke et felles språk, forberedelser som kan legge føringer for det forebyggende arbeidet og behov for en forankring. Det kan derfor diskuteres om de felles ytringer kan indikere at det ikke finnes en felles situasjonsbevissthet som kan bidra til at en sammen kan foreta endringer som kan forhindre at selv de minste feil utvikles til å gi store konsekvenser (Weick et al. 1999).

Informantene fra begge tjenesteområdene, påpekte at kapasitet som tid og ressurser, syntes å være faktorer de kjente på i sin daglige utførelse av arbeidet. Weick et al. (1999) påpeker at HROer er sensitive for farer ved både produksjonspress og overbelastning. Det kan derfor stilles spørsmål ved om kapasiteter som tid og ressurser kan virke som barrierer for operasjonell sensitivitet innad i den enkelte enhet.

Når en ikke har faste møteplasser som kan legge grunnlag for fri dialog og bidra til å avklare forventninger, kan det derfor synes som at årvåkenheten i det forebyggende samvirket innad i organisasjonen Hk er mangelfull. Der HROer også foretar informasjonsdeling og hvor det inviteres til alternative tolkninger, finnes ikke slike arenaer med tanke på de risikoutsatte

grupper i organisasjonen Hk. På bakgrunn av dette kan det derfor indikere at det mangler et felles ståsted der en kan invitere til en kollektiv historiebygging med kontinuerlige situasjonsvurderinger, ettersom en i første omgang ikke har faste systemer for informasjonsdeling og nyttiggjørelse av tildelt informasjon (Weick et al. 1999). Det kan derfor også stilles spørsmål ved om både den enkelte ansatte, samt enhetene og organisasjonen samlet sett, har grunnleggende forutsetninger som forberedelser og planlegging på agenda (Weick et al. 1999). Forberedelse og planlegging er forankret i myndighetskrav og forskrifter, og det vil derfor argumenteres for at dette ikke er gjennomført på en tilfredsstillende, effektiv, hensiktsmessig og adekvat måte. På bakgrunn av dette vil det derfor være vanskelig å se hvordan en sammen kan overvåke risikoer i et dynamisk samspill med hverandre (Weick et al., 1999). Det skal likevel påpekes at flere informanter har påpekt at det savnes initiativ og hvor flere har påpekt at «andre» kan ta initiativ. Det må likevel argumenteres for at et helhetlig arbeid ikke kun handler om at den enkelte enhet skal bidra med initiativ, men at operasjonell sensitivitet er felles og alles ansvar - som ikke kan hvile på skuldrene til den enkelte enhet.

Det kan også stilles spørsmål ved om øverste myndighet i Hk har bevissthet om betydningen av å kunne forene de ulike enhetene inn i en og samme operasjonell sensitivitet i det forebyggende arbeidet. Ettersom informantene er samstemte i at det savnes en felles dialog, felles kommunikasjonssystemer med mulighet for informasjonsdeling og utveksling der en ser betydningen av felles «øyne og ører» - kan det argumenteres for at en ikke har evnet å skape en bevissthet om hverandres rolle og betydning for det enhetlige, forebyggende arbeidet. Det kan også derfor stilles spørsmål ved om overordnede myndighet har evnet å minimere avstanden mellom seg og de andre innad i arbeidet og hvor funnene som sådan kan indikere for stor avstand, til tross for et ønske om vilje til samarbeid og dialog. I etterkant av hendelsen den 22. juli 2011 ble det vektlagt et forsterket fokus på samvirkeprinsippet. Dette fordi det fantes et behov for å kunne se de samlede ressurser for samfunnsikkerhet og beredskap i en større sammenheng. Der fragmentering av både ansvar, struktur, rolleforståelse og informasjonsdeling tidligere har skapt barrierer for beredskap (NOU 2012:14, 2012, St. meld. 10 (2016-2017)) - kan funnene indikere at tilsvarende også finnes innad i det brannforebyggende arbeidet i Hk.

Forpliktelse til resilience

Weick et al. (1999) påpeker at HROer har to grunnleggende elementer. Dette er anticipation (forutseende tenkning) og resilience (motstandsdyktighet). Å inneha anticipation, en slags forutseende tenkning dannes på bakgrunn av foreliggende analyser som eksempelvis risiko og sårbarhetsanalyser, beredskapsanalyser og foreliggende myndighetskrav (Weick et al. 1999, Lunde, 2014). Empiriske funn viser at risiko skal kartlegges på en systematisk måte, gjennom utarbeidelse av risikoanalyser med hensyn til både sannsynligheten for at det skal oppstå brann og i henhold til konsekvensdimensjoner en slik uønsket hendelse kan medføre for beredskapsverdiene som liv, helse, miljø og materielle verdier (Lunde, 2014). Dette ligger også forankret i myndighetskrav som forskrift om brannforebygging, paragraf 14 (lovdata, 2017). Slike dokumenter bidrar som sådan til at det dannes en forutseende tenkning om hvilke risikoer en kan møte på. Samtidig påpeker Weick et al. (1999) at det også må finnes strategier for å kunne håndtere en hendelse etter at denne har inntruffet. Anticipation er det som danner barrierer i forkant av hendelser, mens resilience er evne til å kunne reagere, absorbere, justere og gjenopprette systemet (organisasjonen/enheter) etter at hendelsen har inntruffet. I henhold til de empiriske funn - i henhold til både håndtering (resilience) og forebygging (anticipation) av uønskede hendelser, kan det argumenteres for at enhetene verken sammen eller hver for seg, har slike iboende og sentrale egenskaper til å kunne motstå virkningene av hendelser (Weick et al. 1999). Dette ettersom funnene ikke påviser at det finnes evne til redundans, ei heller at en evner å tilpasse seg et dynamisk risikobilde. Bruken og forståelsen av risiko - står i henhold til tidligere definisjoner av risiko som kombinasjonen av sannsynlighet og konsekvens. En forståelse som ikke tar opp i seg usikkerhets- og kunnskapsdimensjonene risikobegrepet gir uttrykk for en forståelse av risiko som en statisk størrelse. Der risiko med tilhørende sårbarhet alltid vil avhenge av flere ulike kontekstavhengige faktorer. Det kan derfor stilles spørsmål ved om den enkelte enhet, sammen eller hver for seg har evne til å justere seg i henhold til risikogruppen og det overordnede risikobildet forankret i myndighetskrav. Kombinasjonen av anticipation og resilience danner en form for redundans, hvilket det kan argumenteres for at Hk har svært lite av.

Respekt for ekspertise

Et uavhengig beslutningshierarki vektlegges i cmf femte og siste prinsipp. Å kunne delegerer beslutningsmyndighet i hendelser som er dynamiske og usikre, og hvor det samtidig finnes en stor og overhengende trussel, fordrer en desentralisert beslutningsstruktur. Funnene fra empirien, påviste at Haugesund Brannvesen har en slik struktur. Dette ettersom enheten har tilbøyelighet for ekspertise (Weick et al. 1999). Til tross for dette, har ikke Haugesund brannvesen beslutningsmyndighet i situasjoner hvor det finnes et behov for hjelp. Det kan derfor stilles spørsmål ved hvorfor det ikke finnes en felles forståelse av viktigheten av å kunne tilby en direkte brannforebyggende «hjelp» i de situasjoner hvor det mangles forebyggende tiltak som eksempelvis røykvarslere og batterier. Her kan det også stilles spørsmål ved om «sjekklister» til Vedtakskontoret og Bolig, bygg og eiendom gjerne kan stå i veien for evnen til å kunne forstå og erkjenne manglende kompetanse. Sjekklisten er et statisk måleparameter, og er som sådan ikke en dynamisk liste – som kontinuerlig oppdateres. Når det ikke finnes delegering av beslutningsmyndighet til forebyggende personell, hvorav det nettopp er disse som befinner seg i den skarpe ende - er det ikke vanskelig å forstå at den helhetlige bevissthet om kunnskapen til ansatte i den skarpe ende synes å være mangelfull. Her viser funn at det meste som gjøres er statisk, så hva vil en oppnå med et fokus på gjennomføring av sjekklister? Der man i dag ser ut til å fokusere på måloppnåelse, gjennom å se til at sjekklister gjennomføres – burde det isteden søkes etter kontinuitet med fokus på forebygging for unngåelse av en uønsket hendelse.

6.3.3 Organisasjonskultur

Westrum (2009) og Weick et al. (1999) påpeker at HROer har det som omtales som en generativ sikkerhetskultur. Ansvarsfordelingen i den generative sikkerhetskulturen innebærer et felles og delt ansvar, der hver av informantene innad i enhetene – har like stort ansvar for den helhetlige sikkerheten (forebyggingen). Empiriske funn påviser at det finnes en manglende forståelse for at sikkerheten er alles ansvar og der det finnes en delegering av beslutningsmyndighet. Forskriften viser likevel til at det er kommunestyret som har den overordnede beslutningsmakt, men hvor det likevel bør poengteres at de nasjonale prinsippene for samfunnsikkerhet og beredskap tilsier en desentralisert beslutningsmakt og struktur (NOU 2012:14, 2012; St. meld. 10 (2016-2017), 2016). De nasjonale styrende prinsippene er også utformet med den hensikt at en har tillit til at de som befinner seg

nærmest den uønskede hendelsen, er de som også har størst mulighet for å være operasjonelt sensitive (Weick et al. 1999, Westrum, 2004).

Det kan videre argumenteres for at det er vanskelig å finne en kultur i Hk der en retter fokus på rapportering av både feil og nesten-hendelser (Weick et al. 1999). Samtidig kan det da også argumenteres for at det ikke gis belønning for rapportering, noe som er avgjørende for at det brannforebyggende samvirket skal lykkes, slik at en oppnår færre hendelser. Funnene påviser også at når informasjonsdelingen foregår via telefon, kan det hende at vedkommende ikke alltid er like godt beredt. Det kan da stilles spørsmål ved om den enkelte ansatte så vel som hver enkelt enhet, evner å se det helhetlige arbeid slik at en generaliserer feil, heller enn å lokalisere (Weick et al. 1999).

Videre påpeker Turner & Pidgeon (1997) at sikkerhetskultur er å utvise velvilje til hele tiden å være oppmerksom på risikoen, og hvordan virksomheten håndterer den. Ettersom funnene kan tyde på at det forekommer lokale reparasjoner, kan dette i noen grad sies å tilhøre det som av Westrum (2009) finner å være et element ved den byråkratiske sikkerhetskultur. Det kan derfor stilles spørsmål ved om informantene i Hk synes å være en mindre effektiv HRO ettersom funnene kan indikere at en ser realiteten av et sikkert system, heller enn farene ved en nesten-hendelse (Weick et al. 1999).

6.3.4 Oppsummering og svar på forskningsspørsmål nr. 3

Empiriske funn viser at det i liten grad er kommunikasjon mellom de ulike tjenesteområdene med tanke på de risikoutsatte grupper. Det er flere sentrale utfordringer, deriblant felles bevissthet og sikkerhetskultur.

Det er en svært mangelfull kultur for informasjonsdeling i organisasjonen Hk. Dette kan blant annet skyldes ubevissthet. En felles bevissthet har som kjennetegn høyt pålitelige organisasjoner, såkalte HROer. Som tidligere nevnt, opererer HROer i komplekse miljøer og det er den felles kollektive bevisstheten som er fundamentet for at organisasjonen kan operere sikkert i henhold til både indre og ytre omgivelser. Samtidig har HROer en sikkerhetskultur

som vektlegger proaktivitet og hvor sikkerhetskulturen legger rammebetingelser for utførelse av arbeidsoperasjoner. Likevel, bærer organisasjonen Hk preg av elementer fra den byråkratiske sikkerhetskulturen. Idealet i alt samfunnssikkerhet- og beredskapsarbeid er likevel den generative kultur, ettersom arbeid med samfunnssikkerhet og beredskap krever kontinuitet og stadige forbedringer, endringer og justeringer for at en skal kunne være i stand til å møte morgendagens utfordringer.

De empiriske funn er samstemte i at det eksisterer en felles oppfatning om arbeidets utfordringer og svakheter. Kritikken rettes derfor mot både de ulike enhetene og kommunestyret som har det overordnede ansvaret. Er det slik at nye ideer presenterer problemer fremfor at ideer, perspektiver og forståelse ønskes velkommen? I HROer blir nye ideer ønsket velkommen samtidig som ideene også kan bidra til at en reformerer eksisterende arbeid.

6.4 Svar på problemstilling

Hvordan er det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg» i Haugesund kommune?

I lys av teori og empiriske funn er det sentrale mangler ved det brannforebyggende samvirket med tanke på risikoutsatte grupper. En felles forståelse og oppfattelse (forskningsspørsmål nr. 1) rundt begrep som risiko, brannforebygging, samvirke og de risikoutsatte grupper var mangelfull. Likevel må det påpekes at informantene hadde en nokså lik forståelse for hva brannforebygging er, noe som kan være en styrke i organisasjonen. En forlengelse av felles forståelse vil være en forutsetning for organiseringen (forskningsspørsmål nr. 2) herunder ansvar, struktur, mål og visjoner, vurdering av risiko, rutiner og risikoanalyse. Når organisasjonen Hk har en mangelfull felles forståelse og oppfattelse vil dette ha en innvirkning på organiseringen av det brannforebyggende samvirket med tanke på risikoutsatte grupper. Vedrørende ansvar, viser funn at enkelte informanter har forståelse for eget ansvarsområde, noe som i og for seg - er bra. Likevel var det flere elementer som var manglende knyttet til organisering, herunder mål og visjoner, vurdering av risiko, rutiner og risikoanalyse. Det er her viktig å skille mellom en risikoanalyse og en ROS-analyse, men organisasjonen har utarbeidet en overordnet ROS-analyse for organisasjonen, men det er ikke

utarbeidet en risikoanalyse for de spesifikt risikoutsatte gruppene. Organiseringen skal fungere som et rammeverk for det brannforebyggende arbeidet, som igjen vil ha en direkte innvirkning på kommunikasjon, herunder kommunikasjonssystemer for informasjonsdeling (forskningsspørsmål nr. 3). Mangler for både felles forståelse og organiseringer kan være direkte årsak til at det er minimalt med kommunikasjon mellom de ulike enhetene/tjenesteområdene knyttet til de risikoutsatte grupper. Funn viser at dette er en oppfatning som flere informanter har, samtidig påviser det store forbedringspotensialer.

Svaret på problemstillingen viser til at dersom en skal få til et godt brannforebyggende samvirke i organisasjonen er det flere faktorer som må ligge til grunn, både på sentralt og lokalt hold. Dette vises i delkapittel 6.5 Videre anbefaling, tiltak og forbedringer.

6.5 Videre anbefalinger, tiltak og forbedring

Dette delkapittelet er tuftet på de utfordringer som blir beskrevet i denne oppgave.

Forskningsspørsmål nr. 1 og 2 er rettet mot DSB og organisasjonen Hk, mens forskningsspørsmål nr. 3 er rettet mot organisasjonen Hk. Her vil «veien videre» bli presentert, hvor tiltak, ansvarlig, bistand samt kommentar blir beskrevet.

6.5.1 Forskningsspørsmål nr. 1: Hvordan er forståelsen rundt de risikoutsatte grupper?

Anbefaling til DSB

Tiltak nr. 1: Bør begrepsfeste «de risikoutsatte grupper».

Ansvar: DSB

Bistand: Brannvesen, helse, eiendom.

Kommentar: Slik det er i dag, gir det rom for tolkning noe som i og for seg fungerer i enkelte tilfeller, ettersom det gir den enkelte kommune rom for egen tolkning, noe som er i henhold til nærhetsprinsippet. Likevel, vil det i tiden fremover være behov for å synliggjøre og begrepsfeste uttrykket med et tilhørende konkret innhold. Dette vil kunne sikre at kommuner ikke tolker begrepet i henhold til egen og subjektiv oppfattelse. Når en heller ikke har et konkret begrep, vil dette bidra til at kommuner kan frita seg selv fra ansvar. I tiden fremover vil det derfor være viktig og ikke minst avgjørende, at DSB legger føringer for forståelsen av «de risikoutsatte grupper», slik at en på den måten sikrer at subjektive tolkninger og avhengighet til ressurser ikke får følger for et forebyggende arbeid opp mot grupper som allerede er sårbare.

Anbefalinger til organisasjonen Hk.

Tiltak nr. 1: Etablerer en prosjektgruppe med tanke på «de risikoutsatte grupper»

Ansvar: Kommunestyret, samt ledere innen brann, helse, og eiendom

Bistand: DSB og helsedirektoratet

Kommentar: Det foreslås at organisasjonen Hk etablerer en prosjektgruppe som får mandat til å igangsette samvirke for å ivareta de risikoutsatte grupper i kommunen. Prosjektgruppen må ha deltagere fra brann, helse og eiendom og være godt forankret i kommunestyret, da i lys av teori av cmf. I cmf er det de ulike perspektivene som utgjør den store helheten, for å overvåke et komplekst miljø så trengte man et komplekst system. Dette gjøres ved å involvere alle aktuelle enheter (Weick et. al, 1999). Ved å involvere alle aktuelle enheter, kan ikke mennesker forenkle, men en kan være med å avdekke det som en gjerne ikke ser selv. Da unngår en kanskje de forenklinger, samtidig kan en avdekke svakheter som de pr. dags dato ikke evner. Videre vil det å etablere en prosjektgruppe være med å bidra til å skape gode relasjoner og tillit mellom de aktuelle enheter i organisasjonen Hk.

Tiltak nr. 2: Definere begrepet «de risikoutsatte grupper»

Ansvar: Prosjektgruppen

Bistand: Kommunestyret

Kommentar: (Dette er avhengig at tiltak nr. 1 følges). For å få til et felles system i organisasjonen, må «risiko», «brannforebygging», «samvirke» og «de risikoutsatte grupper» begrepsfestes på en slik måte at de i organisasjonen Hk som skal benytte dette system er bevisstgjort hva målet med det er. Videre er det viktig at begrepsforståelsen utvides slik at alle i organisasjonen kan kjenne seg igjen. Hvem er denne gruppen? Hvilke forutsetninger skal ligge til grunn for å plassere mennesker i denne gruppe? Disse spørsmålene samt flere blir det ikke gitt svar på, noe som vanskeliggjør å skape et hensiktsmessig, og formelt system.

Å ta initiativ til å samles for å kunne drøfte hva som skal ligge i begrepet samt skape et hensiktsmessig system. Dette fordi «de risikoutsatte grupper» vil kunne sees fra hver enkelt enhets perspektiver, slik at de ulike forståelsene og perspektivene kan forenes i ett og samme begrep. En slik anbefaling står også i henhold til ønsker uttrykt av informanter som inkluderes i oppgaven

6.5.2 Forsknings spørsmål nr. 2: Hvordan arbeides det med de risikoutsatte grupper?

Anbefalinger til DSB

Tiltak nr. 1: Bør etablere en prosjektkoordinator med tanke på de risikoutsatte grupper.

Ansvar: DSB

Kommentar: Funn viser tydelig utfordringer på kommunalt nivå. Det bør derfor etableres en prosjektkoordinator i DSB som kan være et støttende organ som kan besvare spørsmål/utfordringer vedrørende tolkning av dagens lovverk, ansvarsroller, risikoanalyse, risikostyring, m.m.

Tiltak nr. 2: Bør utarbeide en felles metode for risikostyring med tanke på de risikoutsatte grupper.

Ansvar: DSB

Kommentar: Funn viser en stor svakhet knyttet til risikostyring. For å bistå organisasjonen Hk, vil det være gunstig at DSB utarbeider en felles metode som Hk kan ta i bruk i sitt risikostyringssystem. Metoden bør ha en helhetlig tilnærming til risiko, og inkludere alle aspekter ved brannrisiko.

Tiltak nr. 1: Utarbeide et felles system for risikostyring med tanke på de risikoutsatte grupper

Ansvar: Prosjektgruppen

Bistand: DSB, prosjektkoordinator

Kommentar: (Dette er avhengig at tiltak nr. 1 og nr. 2 følges fra forskningsspørsmål nr. 1). Skal organisasjonen lykkes med å skape et godt systematisk arbeid, bør organisasjonen etablere et system for risikostyring med tanke på de risikoutsatte grupper. Dette system må forankres i kommunestyret som har det overordnede ansvaret, slik at dette blir et formelt system. Samtidig må prosjektgruppen støttes av det formelle system, og omvendt, systemet må støttes av prosjektgruppen. Risikostyringen kan hviles på førende og anbefalte dokumenter som f. Eks Trygg hjemme (NOU 2012:4, 2012) og gjeldende lovverk. Risikostyringen skal alltid basere seg på oppdatert datamateriale eller informasjon som kan anskaffes gjennom de ulike enheter, slik at det blir en kontinuerlig risikostyringsprosess. Det anbefales at prosjektgruppen følger risikostyringsprosessen til Aven et al. (2015) som inndeles i fem områder (henviser til figur nr. 4). Etablere kontekst, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon og konsultasjon samt overvåkning og gjennomgang.

Etablere kontekst: Prosjektgruppen må belyse og definere rammebetingelser for hvordan det skal arbeides med de risikoutsatte grupper. I denne sammenheng vil det være helt essensielt at en formulerer krav, kriterier, mål og visjoner for de risikoutsatte grupper.

Risikovurdering: Prosjektgruppen må utarbeide en risikoanalyse hvor de kartlegger brannsikkerheten og beskriver risikoen for de risikoutsatte grupper i kommunen. Dette er en viktig del av risikovurderingen. Det anbefales at prosjektgruppen anvender Aven et al. (2008) risikoanalyseprosess, henviser til figur nr. 3.

Risikoanalysen skal beskrive et risikobilde, og her bør prosjektgruppen benytte seg av bow-tie diagram. Videre bør risikoanalysen inkludere alle aspekter for brannrisiko for de risikoutsatte grupper. En risikoanalyse skal danne grunnlag for videre evaluering hvor tiltak

skal prioriteres og håndteres. Tiltak i denne sammenheng bør sees i sammenheng med Aven (2006) sin definisjon på sikkerhetsstyring «*alle systematiske tiltak som iverksettes for å oppnå og opprettholde et sikkerhetsnivå i overensstemmelse med de mål og krav som er satt*».

Kommunikasjon og konsultasjon: Her må prosjektgruppen bygge bro mellom ekspertvurdering og befolkningens risikopersepsjon, som kan ansees å variere i stor grad. (Aven & Renn, 2010).

Overvåkning og gjennomgang: En klar anbefaling til prosjektgruppen er at det ikke bare følger myndighetskrav, men benytter HRO tankegang ved risikoanalyse, at det er et «levende dokument», hvor den gjennomgås etter behov, ved eventuelle endringer etc. som kan ha en innvirkning på utfallet (Aven et al., 2004).

6.5.3 Hvordan er kommunikasjonssystemene for informasjonsdeling hva angår de risikoutsatte grupper?

Anbefalinger til organisasjonen Hk

Tiltak nr. 1: Etablere felles forbindelser og tillit i organisasjonen

Ansvar: Øverste leder i de aktuelle enheter har det overordnede ansvar. Videre har alle ansatte i de aktuelle enheter et ansvar.

Bistand: Prosjektgruppen

Kommentar: I all samhandling for arbeid med samfunnssikkerhet, forebygging og beredskap, er forbindelse og kommunikasjon viktige og avgjørende faktorer. Funn avdekker at enhetene ser viktigheten av kommunikasjon og det å kunne snakke sammen, men dette blir likevel ikke fulgt videre opp i praksis. Det anbefales at det tas initiativ til å etablere relasjoner i praksis, hvor øverst leder i de aktuelle enheter har det overordnede ansvar. Tillit er et grunnleggende og bærende element i alle relasjoner uavhengig av enhetene. Gjensidig tillit er avgjørende for at arbeidet med de risikoutsatte grupper skal fungere optimalt i alle ledd både når det gjelder kommunikasjon, informasjonsdeling og felles forståelse.

Tiltak nr. 2: Etablere felles bevissthet, collective mindfulness

Ansvar: Øverste leder i de aktuelle enheter har det overordnede ansvar. Videre har alle ansatte i de aktuelle enheter et ansvar.

Bistand: Prosjektgruppen

Kommentar: Cmf er felles ansvar, som også forankres i samfunnssikkerhetsprinsippene. Organisasjonen bør benytte cmf som et verktøy for å skape en felles bevissthet – ved deling av informasjon, ulike perspektiver og vilje til informasjonsdeling. Samtidig vektlegges alle perspektiver like mye – slik at det ikke finnes «en sannhet» – men hvor alle perspektivene teller like mye. Dermed kan cmf bidra til å bygge bro mellom de ulike enhetene – og bidra til at det bygges en felles bevissthet rundt det forebyggende arbeidet. Informasjonen skal anvendes og benyttes korrekt i alle sammenhenger. Informasjonen må ikke misforstås eller feiltolkes – ettersom cmf vektlegger en bottom up – og top-down strategi like mye, og hvor de

ulike perspektivene diskuteres på likeverdig grunnlag slik at dette bidrar til å skape en samlet- og felles bevissthet om de risikoutsatte grupper.

Opptatt av feil: Ved å dele felles informasjon via felles systemer vil en kunne bidra til at enhetene i Hk jobber mot et felles mål vedrørende de risikoutsatte grupper.

Motvilje til å forenkle: For at det helhetlige forebyggende arbeid skal fungere, bør en binde sammen de ulike synene, slik at det skapes kontinuitet i det som skal være et dynamisk arbeid for å forhindre uønskede hendelser. Det vil være sentralt at det forebyggende arbeidet søker å inkludere ulike perspektiver, der ulike standarder og krav følgelig tas opp til en større debatt hvor en fokuserer på det helhetlige arbeidet. Her vil det være essensielt at hver enhet sammen og hver for seg - søker å se utenfor de rammer som er satt, for på denne måten kunne «se mer» (Weick et al. 1999). HROer anvender ulike typer «sjekker» for å kunne se «mer», slik som eksempelvis jobbrotasjoner, endringer i strukturer og dobbeltsjekker (Weick et al. 1999).

Operasjonell sensitivitet: Ut i fra den teoretiske tilnærmingen bør organisasjonen Hk fokusere på å se «mer» - slik at en ikke blir «overrasket» - og for å minimere usikkerheten i det forebyggende arbeidet. På denne måten, vil en også bygge inn et større kunnskapsgrunnlag som vil bidra til å styrke kunnskapen om en allerede «sårbar» gruppe. Styrken i kunnskapsgrunnlaget vil øke ved flere perspektiver - dermed vil også beslutningstakingen være basert på et bedre grunnlag, noe som vil kunne gi effektivitet, hensiktsmessighet og følgelig bedre utnyttelse av ressurser.

Forpliktelse til resiliens. Skal en bygge motstandskraft (resiliens) - er det viktig at en i første omgang bygger dette lokalt i hver enhet. Dette kan oppnås basert på de foregående tiltakene (for både forståelse og organisering). Når dette er gjennomført, vil en så kunne bygge opp evne til motstandskraft i den helhetlige organisasjon Hk. Dette kan bidra til at enhetene sammen, og hver for seg har evne til å reagere og å justere seg i henhold til risikobilde og endringer. Når en da har etablert et samvirke vil et av resultatene kunne være i

form av redundans ettersom de er i gjensidig påvirkning av hverandre og hvor en står sterkere sammen enn hver for seg.

Respekt for kompetanse: De ansatte bør søke etter kontinuitet med forebygging arbeid for unngåelse av en uønsket hendelse, hvor en skaper dynamisk arbeid, der man er i stand til å ta gode beslutninger.

Tiltak nr. 3: Etablere ulike møtepunkt

Ansvar: Prosjektgruppen

Bistand: Prosjektkoordinator DSB, kommunestyret

Kommentar: Ved å minimere gapet i forståelse ved å skape møtepunkt hvor en sammen kan møtes for å drøfte forståelsen rundt de risikoutsatte grupper. Samtidig må en sikre at en forankrer en felles forståelse i alle ledd, fra kommunestyre til den enkelte enhet. Gjennom både formelle og uformelle møtepunkt, kan det skapes rom for å dele erfaringer, perspektiver, synspunkter og forståelse som sammen kan bidra til at det skapes en felles oppfatning om arbeidet og dets nåværende utfordringer. Samtidig kan dette bidra til at informasjon deles innad i trygge rammer. Dette kan som sådan være et nødvendig element for at en skal kunne bevege organisasjonen Hk i retning av generativ kultur. Skape et kommunikasjonssystem hvor en kan dele og rapportere informasjon.

Tiltak nr. 4: Etablere felles rapporteringssystem

Ansvar: Prosjektgruppen

Bistand: Prosjektkoordinator DSB, kommunestyret

Kommentar; Det må etableres et felles rapporteringssystem som muliggjør dialog mellom de ulike enhetene, hvor en kan kommunisere seg i mellom, og varsle dersom nødvendig. Det er viktig at alle involverte parter har de nødvendige tilganger til å følge hele prosessen. Systemet må kunne skape en dynamisk- og god kontinuitet i arbeidet med å redusere risikoen for de risikoutsatte grupper. Systemet må i tillegg være oppbygd slik at det ikke er nødvendig med økt ressursbruk med hensyn til bemanning og tid.

Tiltak nr. 5: Skape oppmerksomheten og vilje til å rapportere.

Ansvar: Øverste leder i de aktuelle enheter har det overordnede ansvar.

Kommentar: Legge til rette for at det skapes oppmerksomhet og vilje til å rapportere. I høyt pålitelige organisasjoner skapes dette gjennom belønninger, noe som også kan videreføres innad i både organisasjonen som helhet men også innad i den enkelte enhet. Det skal merkes at dette både er og forblir et lederansvar, ettersom det er ledere som følgelig er øverste ansvarlig for at det i første omgang rettes fokus på innhenting av informasjon. Når informasjonen følgelig er innhentet, må de ansvarlige evne å skape et åpent rapporteringsklima der en ser nødvendigheten og betydningen av kunnskap-, informasjons og erfaringsdeling- og overføring. Likevel, om en skal kunne rapportere - krever dette følgelig systematisk rapportering gjennom rapporteringssystemet.

Kapittel 7 - Konklusjon

Hensikten med denne oppgaven er å besvare følgende problemstilling med tilhørende forskningsspørsmål.

Hvordan er det brannforebyggende samvirket med tanke på de risikoutsatte grupper i «tjenesteområdet teknisk» og «tjenesteområdet helse og omsorg» i Haugesund kommune?

Jeg har kartlagt hvordan det brannforebyggende samvirket er knyttet til de risikoutsatte grupper i deler av organisasjonen Hk. De empiriske data består av både dokumentstudier, og intervju av de ansatte i organisasjonen. Hovedsakelig er det de ansatte i organisasjonen som har bidratt mest til empiriske data, hvor de har delt sine kunnskaper, meninger og tanker vedrørende temaet. Ved å implementere dette har en grunnlag for å besvare hvordan det brannforebyggende samvirket er med tanke på de risikoutsatte grupper. Min oppgave understreker at det vil være mulighet, men en tilnærmet lang prosess for å skape et godt og ikke minst systematisk brannforebyggende samvirke mellom de aktuelle tjenesteområder og enheter i organisasjonen Hk. Dette vil følgelig kreve dyptgående endringer i eksisterende arbeid og samtidig vilje til endring.

Skal organisasjonen Hk oppnå et godt brannforebyggende samvirke knyttet til de risikoutsatte grupper er det flere betingelser som må ligge til grunn, både hva gjelder DSB og organisasjonen Hk.

Det brannforebyggende samvirke bør bygge på en felles og gjensidig forståelse med tanke på de risikoutsatte grupper. På bakgrunn av dette, bør DSB begrepsfeste «de risikoutsatte grupper». Videre så anbefales det at organisasjonen Hk etablerer en prosjektgruppe hvor de begrepsdefinerer sentrale ord. Dette viser at utfordringene er sammensatte og samtidig gjensidig avhengige for at det skal kunne ha en nokså lik tilnærming til det brannforebyggende arbeidet knyttet til de risikoutsatte grupper.

For å lykkes med å få til en god organisering for det brannforebyggende samvirke knyttet til de risikoutsatte grupper, anbefales det at DSB etablerer en prosjektkoordinator, samt utarbeider en felles metode for risikostyring knyttet til de risikoutsatte grupper. Dette for at organisasjonen Hk kan få råd og veiledning til å etablere et felles system for risikostyring

knyttet til de risikoutsatte grupper. Å etablere et system for risikostyring vil kreve tid og ressurser for å sikre en god kvalitet og kontinuitet.

Til slutt, viktigheten av informasjonsdeling i det brannforebyggende samvirke knyttet til de risikoutsatte grupper, må ikke undervurderes. Informasjonsdeling er av stor betydning, hvor en må etablere system og møtepunkt for at organisasjonen Hk skal bevege seg i retning av en felles bevissthet basert på generative kulturelle elementer. Et rapporteringssystem fordrer både tid, ressurser, vilje og oppmerksomhet. Likevel vil det argumenteres for at om disse betingelsene er tilstede, vil en kunne skape en systematisk og dynamisk tilnærming til morgendagens utfordringer.

Omfanget på oppgaven måtte begrenses på grunn av tid, men det hadde vært interessant å sammenligne andre kommuner for å kunne dra paralleller mellom utfordringer og forutsetninger kommunene har avdekket. Enkelte funn i oppgaven er generelle. Dette vil i noen grad kunne belyse at tiltak og anbefalinger som påpekes, også kan generaliseres til andre tilsvarende kommuner i deres arbeid knyttet til et brannforebyggende samvirke med tanke på de risikoutsatte grupper. Dersom organisasjonen Hk implementerer de anbefalinger, tiltak og forbedringspunkter som er gitt, vil det på sikt vært interessant å måle læringseffekten av det.

Litteraturliste

Alexander, D. (2013). *Paradoxes & Perceptions - Four Essays on Disaster*. Lastet ned 27.03.2017 fra <http://www.ucl.ac.uk/rdr/publications/irdr-occasional-paper-2013-01>

Andersen, G. (2010). *Kvalitative intervjuundersøkelser*. Lastet ned 30.04.2017 fra: <http://ndla.no/nb/node/57095?fag=27>

Andersen, S.S. (2006) *Aktiv informantintervjuing*. Norsk statsvitenskapelig tidsskrift, 22, 278-298

Aven, T., Boyesen, M., Njå, O., Olsen, K., H. & Sandve, K. (2004). *Samfunnssikkerhet*. (5.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Aven, T. (2006). *Pålitelighets- og risikoanalyse* (4.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Aven, T. (2007). *Risikostyring. Prinsipper og ideer*. Oslo: Universitetsforlaget

Aven, T., Røed, W, Wiencke, S.H., (2008). *Risikoanalyse*. Oslo: Universitetsforlaget.

Aven, T., Renn, O. (2010) *Risk Management and Governance*. Berlin: Springer - Verlag

Aven, T. (2014). *Risk, Surprises and black swans*. New York: Routledge

Aven, T. (2015). *Risikostyring* (2.utg.). Oslo: Universitetsforlaget.

Blaikie, N. (2000). *Designing Social Research: The Logic of Anticipation*. Cambridge: Polity Press

Blaikie, N. (2010). *Designing Social Research: The Logic of Anticipation*. (2.utg.). Cambridge: Polity Press

Boin, A.'t Hart, P., Stern, E. & Sundelius, B. (2005). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure*. (14.utg.). Cambridge: Cambridge University Press.

Brann- og eksplosjonsvernloven (2002). *Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver*. Lastet ned 25.02.2017 fra:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2002-06-14-20>

Brannvernforeningen (2017). *Dødsbrannstatistikken i bedring*. Lastet ned 25.03.2017 fra

https://brannvernforeningen.no/nyheter/2017/01/dodsbrannstatistikk-i-bedring/?_t_id=1B2M2Y8AsgTpgAmY7PhCfgprosent 3dprosent 3d&_t_q=statistikk&_t_tags=languageprosent 3anoprocent 2csiteidprosent 3a373652b5-12c3-4438-baec fc7bb26dab89&_t_ip=193.212.97.2&_t_hit.id=Brannvernforeningen_PublicWeb_Models_Pages_ArticlePage/_91f1b0bf-661e-4787-9df3-f22250a3407b_no&_t_hit.pos=6

Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap (2012a). *Ansvarsområde*. Lastet ned 25.02.2017 fra: <http://www.dsb.no/no/toppmeny/Om-DSB/Ansvarsomrade/>

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (2014) *Veileder - Helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen*. Publisert i august 2014 i Tønsberg. Lastet 20.05.2017 fra:

<https://www.dsb.no/globalassets/dokumenter/veiledere-handboker-og-informasjonsmaterieell/veiledere/veileder-til-helhetlig-risiko-og-sarbarhetsanalyse-i-kommunen.pdf>

Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap (2016). *Veiledning til forskrift om brannforebygging*. Lastet ned 17.03.2017 fra:

<https://www.dsb.no/lover/brannvern-brannvesen-nodnett/veiledning-til-forskrift/veiledning-til-forskrift-om-brannforebygging/>

Engen, O.A.H., Kruke, B.I., Lindøe, P.H., Olsen, K.H., Olsen, O.E., Pettersen, K.A. (2016) *Perspektiver på samfunnssikkerhet*. Oslo: Cappelen Damm AS

Fimreite, A.L., Lango, P., Lærgreid, P. og Rykkja, L.H. (2011). *Organisering, samfunnssikkerhet og krisehåndtering*. Oslo: Universitetsforlaget.

Forskrift om brannforebygging. (2015). *Forskrift 17.desember 2015 nr.1710 om brannforebyggende arbeid*. Lastet ned 25.03.2017 fra:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-12-17-1710?q=brannforebyggende>

Friluftsrådet vest. (u.å). *Oversiktskart Haugesund*. Lastet ned den 09.06.2017 fra:

http://www.nrshf.no/dsp_artikkel.cfm?Level1_id=26837&Level2_id=33000&type=1

Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget

Haugesund avis. (2011). *Mann omkom i brann*. Lastet ned den 25.03.2017 fra;

<https://www.h-avis.no/nyheter/haugesund/nyheter/mann-omkom-i-brann/s/2-2.921-1.5935416>

Haugesund avis. (2016). *Brann i rekkehus i Framvegen*. Lastet ned den 14.06.2017 fra:

<https://www.h-avis.no/politinotiser/branner/haugesund/brann-i-rekkehus-i-framvegen/s/5-62-304773>

Haugesund avis. (2016). *Brann i høyblokk, fire til sykehus*. Lastet ned 25.03.2017 fra:

<https://www.h-avis.no/haugesund/branner/nyheter/brann-i-hoyblokk-fire-til-sjukehus/s/5-62-350959>

Haugesund avis. (2017). *Ble bedt om å sette fyr*. Lastet ned 25.03.2017 fra

<https://www.h-avis.no/krim/rettssak/haugaland-tingrett/ble-bedt-om-a-sette-fyr/s/5-62-388811>

Haugesund kommune. (2017). Lastet ned 11.06.2017 fra

<http://www.haugesund.kommune.no/om-kommunen>

Helgeland, I.M. (1994). *Utfordrende ungdom i skolen*. Oslo: Kommuneforlaget AS

Jacobsen, D. I. (2005). *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode* (2.utg.). Kristiansand: Høyskoleforlaget.

Johannessen, A., Kristoffersen, L., & Tufte, P. A. (2004). *Forskningsmetode for økonomiskadministrative fag*. Oslo: Abstrakt forlag.

Justis- og Beredskapsdepartementet (2002). *Stortingsmelding nr. 17 (2001-2002) - Samfunnssikkerhet*. Lastet ned 25.03.2017 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/ee63e1dd1a16409fa0bb737bfda9279a/no/pdfa/stm200120020017000dddpdfa.pdf>

Justis- og Beredskapsdepartementet. (2012). *Stortingsmelding nr. 29 (2011-2012) - Samfunnssikkerhet*. Lastet ned 25.03.2017 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/bc5cbb3720b14709a6bda1a175dc0f12/no/pdfs/stm201120120029000dddpdfs.pdf>

Justis- og Beredskapsdepartementet. (2016). *Stortingsmelding nr. 10 (2016-2017) - Risiko i et trygt samfunn. Samfunnssikkerhet*. Lastet ned 10.05.2017 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/00765f92310a433b8a7fc0d49187476f/no/pdfs/stm201620170010000dddpdfs.pdf>

Kaufmann, G., Kaufmann, A.(2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse* (5. utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Kleven, T. A. (red.). (2002). *Innføring i pedagogisk forskningsmetode*. Oslo: Unipub forlag.

Lindøe, P., Kringen J., Braut G.S. (2012). *Risiko og tilsyn: risikostyring og rettslig regulering*. Oslo: Universitetsforlaget

Lunde, I. K. (2014). *Praktisk krise- og beredskapsledelse: etablering av beredskap - potensialbasert beredskapsledelse - proaktiv stabsmetodikk*. Oslo: Universitetsforlaget

NOU 2012:4. (2012). *Trygg hjemme, Brannsikkerhet for utsatte gruppe*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet. Lastet ned 25.03.2017 fra:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/09f468441d8145f38659e7388a4a69d8/no/pdfs/nou201220120004000dddpdfs.pdf>

NOU 2012:14. (2012). *Rapport fra 22. juli – kommisjonen*. Oslo: Justis- og beredskapsdepartementet. Lastet ned 25.03.2017 fra:
<https://www.regjeringen.no/contentassets/bb3dc76229c64735b4f6eb4dbfcdbfe8/no/pdfs/nou201220120014000dddpdfs.pdf>

NSD. (2016). *Må jeg melde prosjektet mitt?* Lastet ned 11.06.2017 fra:
http://www.nsd.uib.no/personvernombud/meld_prosjekt/index.html

Olsen, O. E., Mathiesen, E. R., & Boyesen, M. (2008). *Media og krisehåndtering: en bok om samspillet mellom journalister og krisehåndterere*. Kristiansand: Høgskoleforlaget.

Perrow, C. (1984). *Normal Accidents: Living with high risk technologies*. New York: Basic books

Rausand, M. & Utne I.B. (2009). *Risikoanalyse - teori og metoder* (2. opplag). Trondheim, Tapir Akademisk Forlag.

Ringdal, K. (2007). *Enhet og mangfold: Samfunnsvitenskapelig forskning og kvantitativ metode*. (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Roberts K.H., & Rousseau, D.M. (1989). *Research in nearly failure-free, high-reliability systems: Having the bubble*. IEEE Transactions on Engineering Management, 36, 132–139

Rundmo, T. (1993). Association between Organizational Factors, Employee Subjective Risk Assessment and Occupational accidents. Avhandling. NTNU, Trondheim

Statistisk sentralbyrå. (2016). Lastet ned 25.03.2017 fra:
<http://www.ssb.no/262531/folkemengd-og-areal-etter-kommune-sa-57>

Thagaard, T. (1998). *Systematikk og innlevelse: en innføring i kvalitativ metode*. (2.utg.). Bergen: Fagbokforlaget.

Trost, J. (1993). *Kvalitative intervjuer*. Lund: Studentlitteratur

Turner, B. A., & Pidgeon, N. F. (1997). *Man-made disasters* (Vol. 2). Oxford: Butterworth-Heinemann

United Nations of Disaster Risk Reduction. (2007). *Terminology on DRR*. Lastet ned 07.05.2017 fra: <https://www.unisdr.org/we/inform/terminology>

Weick, K. E., Sutcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (1999). Organizing for high reliability: Processes of collective mindfulness. *Crisis management*, 3(1), 81-123. Lastet ned 25.03.2017 fra: <http://www.archwoodside.com/wp-content/uploads/2015/09/Weick-Organizing-for-High-Reliability.pdf>

Weick, K. E., & Sutcliffe, K. M. (2011). *Managing the unexpected: Resilient performance in an age of uncertainty*. Vol. John Wiley & Sons

Westrum, R. (2004). *A typology of organisational cultures*. Quality and Safety in Health Care 2004. Lastet ned 10.05.2017 fra: http://www.armoni.dk/sites/default/files/Armoni_Fildeling/files/Public/Uddannelse/Kursusmateriale/risikostyring_4_k_viskum.pdf

Yin, R. K. (2009). *Case Study Research. Design and Methods* (4.utg.) London: Sage Publications. California, USA

Yin, R. K. (2014). *Case Study Research. Design and Methods* (5.utg.) London: Sage Publications. California, USA

Vedlegg Intervjuguide

Informantens stilling: _____

Innledning:

1. Har deres enhet vært involvert i det brannforebyggende samvirke?
 - a. Hvis ja, på hvilken måte har dere vært involvert?
2. Har enheten/avdelingen opplevd noen branner, branttilløp, bekymringsmeldinger som du tenker knytter seg til det brannforebyggende samvirke, med tanke på de risikoutsatte grupper?

Begrepsforståelse:

1. Hva forstår du med begrepet risiko?
2. Hva forstår du med begrepet brannforebygging?
3. Hva forstår du med begrepet samvirke?
4. Hva forstår du med begrepet de risikoutsatte grupper? Både i forhold til korrekt definisjon samt hvem som bør ligge under de risikoutsatte grupper.
5. Hvordan er din forståelse, oppfattelse og håndtering av de risikoutsatte grupper?
6. Hvordan er avdelingen/enheten forståelse, oppfattelse og håndtering av de risikoutsatte grupper?

Organisering:

1. Hvem er ansvarlig for å utføre analyser, ansvar for arbeidet, gjennomføre konkrete tiltak hjemme hos den enkelte bruker?
2. Hvordan er avdelingen organisert for å ivareta de risikoutsatte grupper?
3. Hvilke mål og visjoner har avdelingen knyttet til brannforebyggende samvirke med tanke på de risikoutsatte grupper?
4. I hvilken grad er lovverket, NOU, og ROS analysen retningsgivende for samordning og vurdering av risiko?
5. Hvilke tiltak/prosedyrer er utarbeidet for å ivareta de risikoutsatte grupper?

6. Er det utarbeidet risikoanalyse for de risikoutsatte grupper?
 - a. Hvordan ble analysen gjennomført (hvem som utførte den, hvem som ble involvert i arbeidet, etc.?)
 - b. Hva ligger til grunn i denne ROS analysen?
 - c. Hvilke tiltak (prosedyrer og rutiner) er beskrevet
 - d. Hvordan blir denne benyttet, og forstått av de ansatte?
 - e. Hvilke utfordringer er det i ROS analysen?
7. Hvilke fordeler og ulemper er det med et brannforebyggende samvirke?

Kommunikasjonssystemer; informasjonsdeling

1. Finnes det noen systemer hvor en kan dele informasjon med tanke på de risikoutsatte grupper?
 - a. Hvordan fungerer dette?
 - b. Hvem kan benytte dette?
 - c. Hvilke informasjon som deles?
 - d. Hva gjøres?
2. Er det faste møteplasser for deling av informasjon? Uformelle kontaktpunkt for deling av informasjon (typisk epost, telefon etc.)
3. Kan du gi eksempler på tilfeller hvor samordning har skjedd? Hvilke kanaler ble benyttet? Fungerte dette? Er denne samordningen tilfeldig?

Avsluttende spørsmål:

1. Hvilke fordeler og ulemper er knyttet til brannforebyggende samvirke opp mot de risikoutsatte grupper?
2. Hvorfor og hvordan kan man gjøre samvirke bedre?