

UNIVERSITETET I STAVANGER



Universitetet
i Stavanger

MASTEROPPGAVE

RISIKOSTYRING OG SIKKERHETSLEDELSE

Varsling av ulykker og akutte situasjoner i egen rederiorganisasjon

En studie av hvilke faktorer som kan bidra til, eller hemme en rask,
hensiktsmessig og riktig intern førstevarsling for å mobilisere egen
beredskapsorganisasjon

Masteroppgave i risikostyring og sikkerhetsledelse

Universitetet i Stavanger

Jarl Aage Helløy

Våren 2018

**MASTERGRADSSTUDIUM I
RISIKOSTYRING OG SIKKERHETSLEDELSE**

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Vår 2018

FORFATTER:

Jarl Aage Helløy

VEILEDER:

Bjørn Ivar Kruke

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Varsling av ulykker og akutte situasjoner i egen rederiorganisasjon

En studie av hvilke faktorer som kan bidra til, eller hemme en rask, hensiktsmessig og riktig intern førstevarsling for å mobilisere egen beredskapsorganisasjon

EMNEORD/STIKKORD:

samfunnssikkerhet, varsel, varsling, nødmelding, førstevarsling, internvarsling, varslingsplaner, varslingsprosedyrer, beredskap, beredskapsorganisasjon

SIDETALL: 92

28. mai 2018

STAVANGER

DATO/ÅR

Forord

Denne masteroppgaven runder av studiet mitt i Risikostyring og sikkerhetsledelse.

Det har vært en svært spennende og lærerik reise, dog med krevende prioriteringer mellom full jobb, ektemann og familiefar til tre.

Først vil jeg takke min gode veileder Bjørn Ivar Kruke for all inspirasjon og gode innspill på e-post, telefon og på campus i Stavanger.

Så vil jeg takke min kjære søster for fantastisk hjelp med struktur og språkvask.

Min kjære mor og far for hjelp med korrektur og en utrettelige tro på meg og oppgaven.

Sist, men ikke minst min aller kjæreste konemor som har stått ved min side gjennom denne reisen. Uten deg hadde ikke det blitt en oppgave.

Bergen, 28. mai 2018

Jarl Aage

Sammendrag

Det er både i myndighetenes og virksomheters interesse å legge planer for å redusere tap eller skader på liv og helse, miljø og materielle verdier. Dette prosjektet studerer sammenhenger mellom de krav til intern ulykkesvarsling tre ulike rederier setter i sine varslingsplaner og hvordan ulykker i praksis varsles internt i organisasjonene. Med dette som utgangspunkt er følgende problemstilling formulert:

Hvordan er sammenhengen mellom krav og praksis i forbindelse med ulykkesvarsling i tre utvalgte rederiorganisasjoner?

Hensikten er å få en økt forståelse for prosessene rundt intern varsling av egen organisasjon.

Teoridelen i oppgaven starter med å se på hendelser, og hvordan og hvorfor enkelte hendelser oppstår og utvikler seg til å bli en krise. Proaktivitet er et sentralt begrep innen beredskap og krisehåndtering, og kan bidra til en effektiv og hensiktsmessig håndtering av krisen. Når krisen rammer er særlig behov og motivasjon to faktorer som spiller inn for hvor og hvordan dette varselet dannes, behandles og sendes, og hvordan det håndteres av mottaker. Ulike fenomener og forhold som påvirker prosesseringen av informasjon i organisasjonen kan skape vansker for behandlingen av informasjonen. I oppgaven deles det inn i fire kategorier som kan gi svikt i informasjonsprosesseringen.

Undersøkelsen er en casestudie med et deskriptivt forskningsdesign. Undersøkelsen har en kvalitativ tilnærming, med en deduktiv forskningsstrategi. Innsamling av data ble gjennomført ved dokumentinnsamling og gjennom kvalitative delvis strukturerte intervju.

I oppgavens empiridel får vi innsikt i hvor langt en gitt situasjon kan utvikle seg før respondentene mente det var på tide å varsle rederiet. Undersøkelsen ser nærmere på sammenhengen mellom varslingspraksis og informasjonsprosessering i de tre rederiene, og viser at varslingspraksis for internt førstevarsel i hovedsak ikke følger gjeldende varslingsplaner.

Gjennom oppgavens drøftingsdel besvares de tre forskningsspørsmålene som er formulert for å svare på oppgavens problemstilling. 1. Hva er de interne krav til varsling ved mulige beredskapssituasjoner i de tre rederiorganisasjonene? 2. Hvordan påvirker nødsituasjoner i de tre rederiorganisasjonene opplevd behov for å varsle internt? 3. Hvordan påvirker

informasjonsprosessering i de tre rederiorganisasjonene den interne varslingspraksisen av mulige beredskapssituasjoner?

Oppgaven redegjør for sammenhengen mellom varslingskrav og varslingspraksis i tre utvalgte rederiorganisasjoner, og det er særlig tre hovedfunn fra undersøkelsen som skiller seg ut og som blir fremhevet i oppgavens konklusjon:

Det forebyggende elementet er i liten grad ivaretatt i varslingsplanene.

Varslers behov fungerer som en driver for å varsle nødsituasjoner.

Varslingsplanene blir ikke fulgt i praksis. Det redegjøres for mulige årsaker om hvorfor.

Innhold

FORORD	III
SAMMENDRAG	IV
OVERSIKT OVER TABELLER OG FIGURER	VIII
1. INNLEDNING	1
1.1 BAKGRUNN	1
1.2 PROBLEMSTILLING	2
1.3 AVGRENSNING AV OPPGAVEN	3
1.4 TIDLIGERE FORSKNING PÅ OMRÅDET	4
1.5 OPPGAVENS STRUKTUR OG OPPBYGNING	5
2 KONTEKST	7
2.1 PRESENTASJON AV REDERIENE	7
3 TEORI	9
3.1 HENDELSER.....	9
3.2 MOTIVASJON, BEHOV OG INTUISJON.....	14
3.3 INFORMASJONSPERSPEKTIVET - SVIKT INFORMASJONSPROSSESERINGEN	19
3.4 OPPSUMMERING	26
4 METODE	27
4.1 FORSKNINGSDESIGN.....	27
4.2 FORSKNINGSSTRATEGI	28
4.3 INNSAMLING AV DATA	28
4.4 ANALYSEPROSESSEN.....	34
4.5 DATAKVALITET OG ETISKE VURDERINGER	36
4.6 OPPSUMMERING	39
5 EMPIRI	40
5.1 KRAV TIL VARSLING.....	42

5.2	OPPFATNINGER OM NÅR BEHOVET OPPSTÅR FOR Å SENDE FØRSTEVARSEL OM MULIGE BEREDSKAPSSITUASJONER.....	49
5.3	VARSLINGSPRAKSIS OG INFORMASJONSPROSESSERING.....	51
5.4	OPPSUMMERING.....	63
6	DRØFTING	64
6.1	HVA ER DE INTERNE KRAV TIL VARSLING VED MULIGE BEREDSKAPSSITUASJONER I DE TRE REDERIORGANISASJONENE?.....	64
6.2	HVORDAN PÅVIRKER NØDSITUASJONER I DE TRE REDERIORGANISASJONENE OPPLEVD BEHOV FOR Å VARSLE INTERNT?.....	71
6.3	HVORDAN PÅVIRKER INFORMASJONSPROSESSERING I DE TRE REDERIORGANISASJONENE DEN INTERNE VARSLINGSPRAKSISEN AV MULIGE BEREDSKAPSSITUASJONER?.....	74
7	KONKLUSJON	86
8	REFERANSER.....	89
	OVERSIKT OVER VEDLEGG.....	93

Oversikt over tabeller og figurer

Tabeller

Tabell 2: Oversikt over dokumenter brukt i oppgaven.....	29
Tabell 3: Oversikt over respondenter og deres maritime erfaring.....	32
Tabell 4: Oversikt over respondentenes opplevelse	42
Tabell 5: Respondentens beskrivelse av hvordan det ble varslet.	54
Tabell 6: Respondentens forklaring på hvorfor det ble varslet slik det ble gjort.	56

Figurer

Figur 1: Den proaktive strategi (Lunde, 2014, s. 157)	14
Figur 2: The Sequence of Events Associated with a Failure of Foresight (Turner, 1976, s. 381)	20
Figur 3: Utdrag av transkribert tekst fra programmet Transcriber 1.5.1.....	35
Figur 4: Utdrag av ark for organisering av data.	36
Figur 5: Førstevarelets vei gjennom R1's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet	45
Figur 6: Førstevarelets vei gjennom R2's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.	47
Figur 7: Førstevarelets vei gjennom R3's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.	48
Figur 8: Rederiet R1. Dobbel varsling. Varslingspraksis der det i tillegg å ringe beredskapstelefonen også ble varslet til driftsorganisasjonen.....	57
Figur 9: Rederiet R2. Varslingspraksis fravek varslingsplanen. Det ble ofte ringt til operasjonsavdeling i stedet for til varslingstelefonen.	59
Figur 10: Rederiet R3. Varslingspraksis i kontortiden fravek varslingsplanen. Det ble ofte ringt til driftsinspektørene i stedet for til beredskapstelefonen.....	60
Figur 11: Rederiet R3. Media fungerte som førstevarsler i alvorlige hendelser.	61
Figur 12: Matrise i to dimensjoner. Varslingskravene til R1 og R2 ligger i tredje kvadrant. 66	
Figur 13: Matrise i to dimensjoner. Det interne varslingskravet til R3 ligger i tredje kvadrant.	70
Figur 14: R1 sin varslingsplan versus varslingspraksis.....	75
Figur 15: R2 sin varslingsplan versus varslingspraksis.....	76
Figur 16: R3 sin varslingsplan versus varslingspraksis.....	78

Figur 17: R3. Svært få av rederiets alvorlige hendelser ble varslet i henhold til R3 sin varslingsplan..... 79

1. Innledning

1.1 Bakgrunn

I siste del av 1980-tallet og store deler av 1990-tallet oppsto en rekke store alvorlige ulykker hvor den direkte årsaken var menneskelige feil. Flere av dem inntraff innen offentlig transport med passasjerer som ofre. Av sjøulykker kan kantringen av Herald of Free Enterprise utenfor Zeebrugge i 1987 og den eksplosjonsartede brannen på gassplattformen Piper Alpha i Nordsjøen i 1988 stå som to eksempler. I disse to ulykkene omkom henholdsvis 193 og 167 mennesker. Granskningene i etterkant viste at bakenforliggende årsaker var organisatoriske mangler og svikt på høyere nivå i organisasjonen som bidro til at ulykken skjedde, samt forsterket dens alvorlighetsgrad og omfang. Dette førte til et internasjonalt paradigmeskifte innen maritim sikkerhet som var medvirkende til utviklingen av International Safety Management (ISM) -code (International Maritime Organization, 2018). Norge implementerte krav til sikkerhetsstyringssystem i 1991 på alle passasjerskip med plass til flere enn 100 passasjerer i innenriksfart som en oppfølging etter ulykken på Scandinavian Star i 1990 (Statsministerens kontor, 2006), hvor 159 mennesker omkom. I dag stilles det krav til å ha et fungerende sikkerhetsstyringssystem utvidet til å gjelde de aller fleste skip og fartøy som driver kommersielt, også større fritidsfartøy.

Et av myndighetskravene er at rederier skal ha et sikkerhetsstyringssystem som blant annet sikrer at rederiorganisasjonen til enhver tid kan reagere på farer, ulykker og nødsituasjoner der rederiet er berørt (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016). Kravet innebærer at virksomheten må gjøre forberedelser for å reagere hurtig og beslutsomt med hensiktsmessige tiltak for å redusere skadevirkningene av plutselige uforutsette uønskede hendelser.

Det er også i virksomhetenes interesse å legge planer for å redusere skader på eller tap av liv og helse, miljø og materielle verdier. En ting er at virksomheter kan bli ansvarliggjort og rettsforfulgt av myndigheter, tredjeparter og andre interessenter. En annen og mye viktigere ting er at det gjerne er kjente kollegaer og virksomhetens materiell som blir utsatt for skadevirkningene. Et eksempel er kantringen av MS «Rocknes» i Vattlestraumen utenfor Bergen i 2004. Ulykken kostet rederiet Jebsen Management mye på alle plan. Flere i rederiet mistet sine venner og nærmeste kollegaer. Dette var også rederiets flaggskip. Det ble liggende til reparasjon i nesten to år. Økonomisk kostet ulykken rederiet rundt 100 millioner kroner, anslo skipsreder Atle Jebsen i ettertid. Han konkluderte med at rederiet håndterte ulykken på

en god måte, og fikk støtte i det av konsernsjef Kåre Valebrokk i TV2. Særlig trakk Jebsen fram det første planleggingsmøtet rederiet hadde dagen da ulykken inntraff som viktig. «Vi var våkne nok til å sette opp en plan over hva som måtte gjøres, og, ikke minst, hvem som skulle gjøre det», sa Jebsen til Dagens Næringsliv rundt et år etter ulykken (Dagens Næringsliv, 2005).

Selv om planen for intern varsling av rederiers beredskapsorganisasjon synes klar og tydelig, er det ikke sikkert at den følges. Og det kan være ulike årsaker til det. Her er et eksempel fra et av intervjuene i denne oppgaven:

I ettertid var alle klar over at vi skulle ha ringt. Det øver vi på, men som et moment, vi gjør det av og til, av og til ikke. Men jeg tror rett og slett at det var ingen som tenkte på det her. Det var ikke viktig nok. (Respondent under samtale om den interne varslingen til rederiet etter en grunnstøting)

Sikker usikkerhets-prinsippet sier at dersom vi er usikre på om det er nødvendig å varsle, iverksette tiltak, eller å mobilisere deler eller hele beredskapsorganisasjonen, så er vi i realiteten sikre på at dette er riktig å gjøre (Lunde, 2014).

Formålet med prosjektet

Dette prosjektet studerer sammenhenger mellom de krav til intern ulykkesvarsling rederiene setter og hvordan ulykker i praksis varsler internt i organisasjonen. Formålet er å se nærmere på hvordan rederienes instruksjoner for intern varsling fungerer i praksis. Hensikten er å få en økt forståelse for prosessene rundt intern varsling av egen organisasjon, hvor det er tatt utgangspunkt i tre utvalgte rederier.

1.2 Problemstilling

For at virksomheter skal kunne mobilisere sin beredskapsorganisasjon hensiktsmessig er to ting avgjørende. For det første må virksomheten bli oppmerksom på at de står overfor en uønsket hendelse. Organisasjonen må få et signal eller et varsel om den i en eller annen form.

For det andre de må forstå at hendelsen innebærer fare eller en mulig beredskapssituasjon. Da må informasjon som setter dem i stand til å forstå situasjonen være tilgjengelig.

Med dette som grunnlag er følgende problemstilling utarbeidet:

Hvordan er sammenhengen mellom krav og praksis i forbindelse med ulykkesvarsling i tre utvalgte rederiorganisasjoner?

For å svare på problemstillingen ble tre forskningsspørsmål formulert:

- Hva er de interne krav til varsling ved mulige beredskapssituasjoner i de tre rederiorganisasjonene?
- Hvordan påvirker nødsituasjoner i de tre rederiorganisasjonene opplevd behov for å varsle internt?
- Hvordan påvirker informasjonsprosessering i de tre rederiorganisasjonene den interne varslingspraksisen av mulige beredskapssituasjoner?

1.3 Avgrensning av oppgaven

Denne oppgaven er avgrenset til å omhandle intern førstevarsling av uønskede hendelser i tre rederiorganisasjoner. Formålet med intern førstevarsling er å gjøre dem oppmerksom på akutte situasjoner i egen organisasjon på en slik måte at de settes i stand til å beslutte om mobilisering i egen beredskapsorganisasjon, eller deler av den, om nødvendig.

Varsling til eksterne nødetater, myndigheter og andre interessenter er ikke en del av prosjektet. Varsling som omhandler arbeidskonflikter, mobbing, kritikkverdige forhold og liknende på arbeidsplassen ligger også utenfor rammene i dette prosjektet.

Det teoretiske grunnlaget i denne oppgaven dreier rundt tre perspektiver.

Det ene perspektivet er knyttet til hvordan uønskede hendelser har både omfang og utvikling. Det kan trekkes et skille i omfang mellom nesten-uhell (Reason, 1997), der utfallet ikke innebærer skader, og uønskede hendelser med skade på verdier. Uønskede hendelser har også en utvikling over tid. Turner (1976) beskriver denne utviklingen i en sekvens med seks stadier (Turner, 1976).

Det andre perspektivet er knyttet til hvordan behov og motivasjon bidrar til adferd som kan vise seg å påvirke varsling i nødsituasjoner (Paasche, et al., 1976).

Det tredje og siste teoretiske perspektivet dreier seg om svikt i informasjonsprosessering, med Turners (1976) teori om «Failures of foresight» som grunnlag. Han mener

organisasjonsulykker skyldes at det oppstår divergens i organisasjonen mellom virkeligheten slik den blir forstått og verden slik den faktisk fungerer.

Det empiriske grunnlaget er avgrenset til tre rederier. Datamaterialet er utarbeidet fra virksomhetenes beredskapsplanverk og fra intervjuer av 15 utvalgte ansatte og tidligere ansatte ved de tre utvalgte organisasjonene.

1.4 Tidligere forskning på området

Det ble gjort søk etter tidligere forskning som kan være relevant for denne oppgaven. Det ble funnet flere masteroppgaver med tema som var innenfor området for prosjektet mitt.

Masteroppgaven til Berntsen (2016), med tittelen «Hvordan påvirker erfaringer fra analyser, evalueringer, øvelser og hendelser rutinene for varsling og mobilisering av kriseledelsen?» kan trekkes frem. Han tar blant annet opp spørsmålet om hvordan erfaringer fra analyser, evalueringer, øvelser og hendelser påvirker rutinene for varsling og mobilisering av kriseledelsen. Han mener funnene i hans undersøkelse antyder at hverken risiko- og beredskapsanalyser, evaluering gjennom tilsyn, eller erfaring fra øvelser påvirker rutinene i særlig grad (Berntsen, 2016).

En annen relevant masteroppgaven er fra Wegger og Berge (2016), med tittelen «Hjelp vi synker! Hva er viktig for nødsentraloperatørens valg av hvilke ressurser som skal varsles ved maritim ulykke?» De spør hvordan meningsskapingsprosesser kan påvirke nødsentraloperatørens valg av ressurser ved ulykker i maritim sektor. Deres perspektiv rettes mot Redningsselskapets redningsskøyter som mulig sjøredningsressurs. De mener ett av deres funn tyder på at nødsentraloperatørene tar beslutninger basert på intuitiv beslutningstaking, og foreslår at dette kan skyldes at de er presset på tid og at situasjonen er flertydig og usikker (Wegger & Berge, 2016).

I masteroppgaven til Morken og Bergsnev (2016) «Å nyttiggjøre seg av tilgjengelige ressurser - En studie av befolkningens rolle i håndteringen av uønskede hendelser og kriser» stiller forfatterne blant annet spørsmål om politiet anser befolkningen som en ressurs i håndteringen av uønskede hendelser og kriser. De hevder at funn i deres undersøkelse antyder at befolkningen opptrer rasjonelt og kan være en ressurs i håndteringen av uønskede hendelser og kriser, men at politiet benytter seg av den liten grad (Morken & Bergsnev, 2016).

1.5 Oppgavens struktur og oppbygning

Oppgaven er delt inn i syv kapitler med underkapitler og avsnitt.

Kapittel 1. Innledning

Her er bakgrunnen for dette prosjektet beskrevet. Så er formålet og hensikten med prosjektet forklart. Videre presenteres oppgavens problemstilling med tre forskningsspørsmål. Deretter settes avgrensningene for oppgaven. Til slutt en kort gjennomgang av tidligere forskning på området.

Kapittel 2. Kontekst

Her beskrives konteksten som ligger til grunn for oppgaven. Deretter presenteres tre rederier det ble samarbeidet med i dette prosjektet.

Kapittel 3. Teori

Her presenteres det teoretiske grunnlaget for oppgaven. Først en redegjørelse av hendelsesbegrepet. Fokus her er at hendelser kan klassifiseres i omfang og har et forløp som gjerne beskrives som utviklingsfaser. Så presenteres noen grunnleggende fenomener hos oss mennesker, hvor behov, motivasjon og meningsskapning er sentrale begreper.

Kapittel 4. Metode

Her beskrives den metodiske tilnærmingen som er brukt i prosjektet. Jeg beskriver forskningsdesign og forskningsstrategien hvor jeg prøver å forklare mine valg. Videre er utvalgsstrategi og gjennomføring av intervju, analyseprosessen beskrevet. Til slutt i kapitlet går jeg gjennom datakvaliteten og de estetiske vurderingene som jeg har gjort i forbindelse med prosjektet.

Kapittel 5. Empiri

Her presenterer jeg alle data som er samlet inn og analysert. Dataene er strukturert i underkapitler og videre etter hvert rederi der det synes hensiktsmessig.

Kapittel 6. Drøfting

Her drøftes funnene fra empirien i kapittel 5. med grunnlaget fra oppgavens teoretiske tilnærming beskrevet i kapittel 3.

Kapittel 7. Konklusjon

Her presenteres konklusjonen med svar på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål.

2 Kontekst

I dette kapittelet vil jeg gi en overordnet presentasjon av tre maritime organisasjoner jeg har samarbeidet med under dette prosjektet.

Alle er anonymisert i denne oppgaven, både virksomhetene og de som ble intervjuet. Det er særlig to årsaker til det. For det første var det en forutsetning for samarbeidet. Alle de tre rederiene ønsket anonymitet for sine ansatte og for selskapet/organisasjonen for å inngå samarbeid. For det andre var dette også et ønske fra min side, fordi det ikke var behov for å bruke opplysninger som kunne identifisere aktørene for å besvare oppgavens problemstilling. I dette prosjektet har jeg brukt betegnelsen «rederi» eller «virksomhet». For å skille dem gav jeg dem navnene R1, R2 og R3.

2.1 Presentasjon av rederiene

Rederiet R1

R1 ser på seg selv som et mindre rederi som driver med frakt. De opererer hovedsakelig i vesteuropeiske farvann, men de seiler også i Middelhavet, og i transatlantisk overfart inn i canadiske farvann. På intervjutidspunktet hadde de organisert en intern vaktordning blant de ansatte på kontoret slik at rederiets beredskapstelefon blir overvåket hele døgnet.

Den daglige driften går gjennom rederiets driftsorganisasjon. Det er her den daglige kommunikasjonen mellom land og fartøy går. Hverdagslige tekniske og driftsmessige utfordringer om bord blir diskutert og løst med rederiets driftsavdelinger, for eksempel av tekniske inspektører eller personal. Driftsorganisasjonen bruker vanlig norsk kontortid som fartøyene måtte forholde seg til, også når de seiler i andre tidssoner.

Rederiet R2

R2 er en statlig avdeling som jeg inngikk samarbeid med. De er altså et statlig organ. Av praktiske årsaker betegner jeg dem som rederi i denne oppgaven.

På intervjutidspunktet bestod R2 av flere underavdelinger, som operasjonsavdeling, personellavdeling, økonomiavdeling, beredskapsavdeling og så videre. Det at R2 tilhører staten gjør at de har flere ressurser å spille på enn de to andre rederiene i dette prosjektet. En forskjell fra de andre rederiene var at de var pålagt å bruke en meldingssentral som ikke var

underlagt rederiet. Av hensyn til anonymitet blir denne avdelingen i oppgaven omtalt som «varslingstelefonen». Varslingstelefonen håndterte mange ulike meldingstyper, blant annet intern varsling av uønskede hendelser til R2.

Den daglige driften gikk gjennom R2s operasjonsavdeling. Det var her den daglige kommunikasjonen mellom land og fartøy foregikk. Det var gjennom operasjonsavdelingen oppdrag til fartøyene ble koordinert, og der hverdagslige tekniske, personellmessige og driftsmessige utfordringer om bord ble løst.

Rederiet R3

R3 er det tredje rederiet som bidro til denne oppgaven. R3 driver innen sjøgående personbefraktning langs norskekysten. På intervjutidspunktet hadde de organisert en intern vaktordning blant de ansatte slik at rederiets beredskapstelefon blir overvåket hele døgnet, noe tilsvarende R1.

Den daglige driften gikk gjennom det R3 kalte driftsinspektører. Det var de som hadde den driftsmessige kommunikasjonen mellom land og fartøy, og det var gjennom driftsinspektørene og deres medarbeidere på rederikontoret at den daglige driften foregikk.

3 Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere teoretiske begreper og perspektiver som vil danne grunnlaget for drøftingen av oppgavens empiriske datamateriale.

Først vil jeg se på hvordan hendelsesbegrepet blir forstått i litteraturen. En bruker gjerne omfanget av en uønsket hendelse som mål for å differensiere mindre uønskede hendelser, ulykker, kriser og katastrofer fra hverandre. Forskning viser at den samme hendelsen, eller de samme krisefasene i hendelsen, ikke nødvendigvis oppleves likt, til samme tid og like kritisk for de som er involvert. Dette kan påvirke hvor, hvordan – og ikke minst når førstevarselet blir sendt og håndtert. Det Lunde (2014) kaller den «proaktive strategi» kan være til hjelp både i utarbeidelsen og bruken av varslings- og beredskapsplaner.

Jeg vil deretter se nærmere på hvordan en av begrensningene for dem som rammes av kriser er hva og hvor mye de oppfatter og forstår av det som skjer rundt dem. Det som ikke oppfattes vil det heller ikke responderes på, hevder Daniel Kahneman (2012). Jeg vil også kort beskrive Weicks (1995) forståelse av de meningsskapene prosessene vi gjør for å gi nåtiden en mening.

Svikt i informasjonsprosesseringen gjør at forvarsler og indikasjoner på økt risiko for uønskede hendelser forbigår ubemerket eller blir misforstått. Turner (1976) ser på informasjon som ikke fordeles som uønskede betingelser skjult i organisasjonen. Feilene hindrer organisasjonen i å sette i verk risiko- og konsekvensreducerende tiltak tidlig for å unngå eller begrense konsekvensene av uønskede hendelser. Informasjonsflyten og organisasjonens behandling av informasjonen mener Westrum (1993) kan brukes som indikatorer for sikkerhetsnivået i organisasjonen.

Jeg avslutter teorikapitlet med å se kort på kultur som begrep i organisasjoner.

3.1 Hendelser

Tilstandsending har vi når en bestemt tilstand endres til en ny og annerledes tilstand. Dersom den nye tilstanden oppstår som en konsekvens, altså som følge av den opprinnelige tilstanden, har vi en hendelse. Hendelser har altså et hendelsesforløp (Langeland, 2015). Dette prosjektet ser på hendelser.

Noen hendelser kan ha en utvikling der endringene ansees positive, som er ønsket og som en vil fremme. Andre gir en utvikling hvor endringene ansees skadelige og uønsket. Noen gir konsekvenser ansees å påvirke miljøet nøytralt. Denne oppgaven har fokus på hendelser som er uønsket.

Uønskede hendelser vil en prøve å unngå eller motvirke, og når de inntreffer vil det arbeides for å redusere de negative konsekvensene som følger hendelser (Lunde, 2014). Ifølge Lunde (2014) gir de fleste hendelsene konsekvenser som ligger innenfor det håndterbare området. De aller fleste virksomheter ser det som hensiktsmessig å dimensjonere den ordinære driftsorganisasjonen til å håndtere «dagligdagse» hendelser med et visst omfang av konsekvenser. Ved en slik dimensjonering vil ikke konsekvensene påvirke virksomheten og miljøet mer enn at de kan håndteres i den ordinære driftsorganisasjonen (Lunde, 2014).

Weick (2011) definerer «non-events» som «nearly failure-free performance» (Weick, 2011, s. 21). Dette er en periode med hendelsesløse «hendelser», hvor pålitelig utfall er konstant. Slike hendelser omfatter også eventuelle problemer som i øyeblikket ser ut til å være under kontroll, og hvor tilstandsendringene tilsynelatende ikke er større enn at de kan kompenseres løpende. Det skjer lite observatører må rette oppmerksomheten mot, og de antar derfor at ingenting skjer (Weick, 1987).

Hendelser som har forårsaket eller kunne ha forårsaket ulike typer skader på sentrale (viktige) verdier, mener Engen mfl. (2016) er uønskede hendelser. Med sentrale verdier menes mennesker, miljø, materiell og omdømme, i denne rekkefølgen (NOU 2000:24, 2000, s. 8). Sett i et samfunnsperspektiv prioriterer NOU 2000:24 (2000) *Et sårbart samfunn* liv og helse øverst, deretter miljø, økonomi og gjennomføring av kritiske samfunnstjenester. Blir de negative konsekvensene så stor at de ikke er håndterbare under ordinær drift, vil virksomheten ifølge Lunde (2014), måtte vurdere å mobilisere beredskapsorganisasjonen.

Når blir en uønsket hendelse en nødsituasjon, ulykke og krise?

Reason (1997) kaller hendelser som kunne ha forårsaket negative konsekvenser, men som forløper uten tap eller skade for «near-misses». Han definerer «near-misses» som:

A near-miss is any event that could have had a bad consequences, but did not (Reason, 1997, s. 118).

Reason (1997) inkluderer nesten-uhell (min oversettelse) som alt fra mindre episoder der sikkerhetsbarrierer fungerer som planlagt, til hendelser hvor situasjonen ligger hårsbredden unna katastrofe (Reason, 1997).

Nettordbøkene definerer *nød* som:

«Vanskelig situasjon, trengsel, ulykke, fare» (Språkrådet og Universitetet i Bergen, 2017).

Oxford Advanced Learner's Dictionary definerer:

Incident som «Event or happening, often of minor importance» og

Accident som «Event that happens unexpectedly and causes damage, injury, etc.» (Hornby, 1989).

Innen samfunnsvitenskapen bruker en ifølge Engen et al. (2016) gjerne omfanget av uønskede hendelser som mål for å differensiere ulykker, kriser og katastrofer fra hverandre. Dette omfanget kan måles gjennom ressursbehovet som kreves for å håndtere den, og i skadene og de negative effektene og ettervirkningene hendelsen gir på strukturer, verdier, samfunnsfunksjoner og andre normer i samfunnet. Håndteres en hendelse av lokalt og internt etablerte ressurser, eventuelt med en viss støtte fra lokale nødetater, betegnes gjerne hendelsen som en ulykke. Krever hendelsen en større og mer omfattende mobilisering av lokale og regionale etater og aktører for å bli håndtert, vil hendelsen falle inn under en krise (Engen, et al., 2016).

Ut fra disse definisjonene kan en trekke den slutningen at det går et skille i omfanget av uønskede hendelser mellom nesten-uhell, som forløper uten tap eller skade, og hendelser som har medført skade på verdier.

Ulykker oppleves som uventede hendelser. De treffer overraskende og uforutsigbart, og uten åpenbar intensjon eller vilje fra mennesker. Overraskelsesmomentet oppleves av så vel organisasjonene som er involvert, som media, og samfunnet rundt. Studier og granskninger av kriser og katastrofer viser imidlertid at det nesten alltid har vært forvarsler og indikasjoner i forkant. Ulykker har altså en utvikling, men den er ikke lett å oppdage og forstå før i ettertid. Dette kan være mindre hendelser som enten forbigår ubemerket, eller som blir misforstått som faresignal. Informasjonen blir dermed ikke fanget opp og dradd fordel av før krisen er et

faktum (Rosness, et al., 2010). Denne utviklingen beskriver Turner (1976) i en sekvens med seks stadier. Jeg kommer nærmere inn på den i kapittel 3.3.

I denne oppgaven vil både omfanget og utviklingen av uønskede hendelser drøftes for å svare på problemstillingen.

Ordet krise er ladet med et potensial som trekker oppmerksomhet. Media bruker krisebegrepet ofte av denne grunnen, og journalistisk sett er altså kriser godt stoff. Media har endret seg til i større grad å bli en egen aktør med sin egen agenda og oftere en kritisk røst til makt og myndighet. En rivende teknologisk utvikling har også endret media. I dag har de aller fleste sin egen mobiltelefon med kamera. Koblet til nett kan alle være medieaktører. Mens en tidligere hadde situasjoner med manglende informasjon om hva som har skjedd, er virkeligheten i dag ofte en flom av informasjon i et utall av versjoner om hva som skjer i nåtid (Olsen, Mathisen, & Boyesen, 2008).

En situasjon vil altså ikke nødvendigvis fremstå som en krise for alle, mener Olsen mfl. (2008). Videre vil noen situasjoner utvikle seg over tid fra å være fullt håndterbar til full krise, mens andre oppstår plutselig i en krise som man etter hvert kan få under kontroll. Hvor på, om, og hvordan en opplever situasjonen avhenger av hvor en befinner seg, og tidligere erfaringer. En bør derfor alltid stille spørsmål om «hvem». Hvem som eier krisen, og for hvem krisen er en trussel (Olsen, et al., 2008).

De forskjellige definisjonene på og beskrivelsene av ulykker, kriser og katastrofer baseres på subjektive tolkninger, men de har noen felles karakteristikk. For eksempel trussel, forvirring, usikkerhet, følelse av manglende kontroll, informasjons- og beslutningsutfordringer, for å nevne noen (Engen, et al., 2016, s. 261).

Beredskapshendelser - beredskapssituasjoner

Lunde (2014) ser uønskede hendelser og situasjoner fra perspektivet til virksomheters beredskapsorganisasjon. En beredskapshendelse er en hendelse som kan eller har ført til en beredskapssituasjon. En beredskapssituasjon iverksettes på grunn av at virksomheten har oppdaget eller mottatt et varsel om en tilstand eller hendelse som den ikke makter å håndtere gjennom driftsorganisasjonen. Et slikt varsel kalles gjerne førstevarsel. En beredskapssituasjon starter i det en virksomhet beslutter å mobilisere deler av eller hele sin beredskapsorganisasjon, og varer til de mobiliserte ressursene besluttes demobilisert (Lunde, 2014).

Myndighetene setter minimumskrav til beredskap for virksomheter. Myndighetskrav finnes i lov- og regelverk, eller som henvisning til internasjonale bransjekrav eller standarder som er myndighetspålagt.

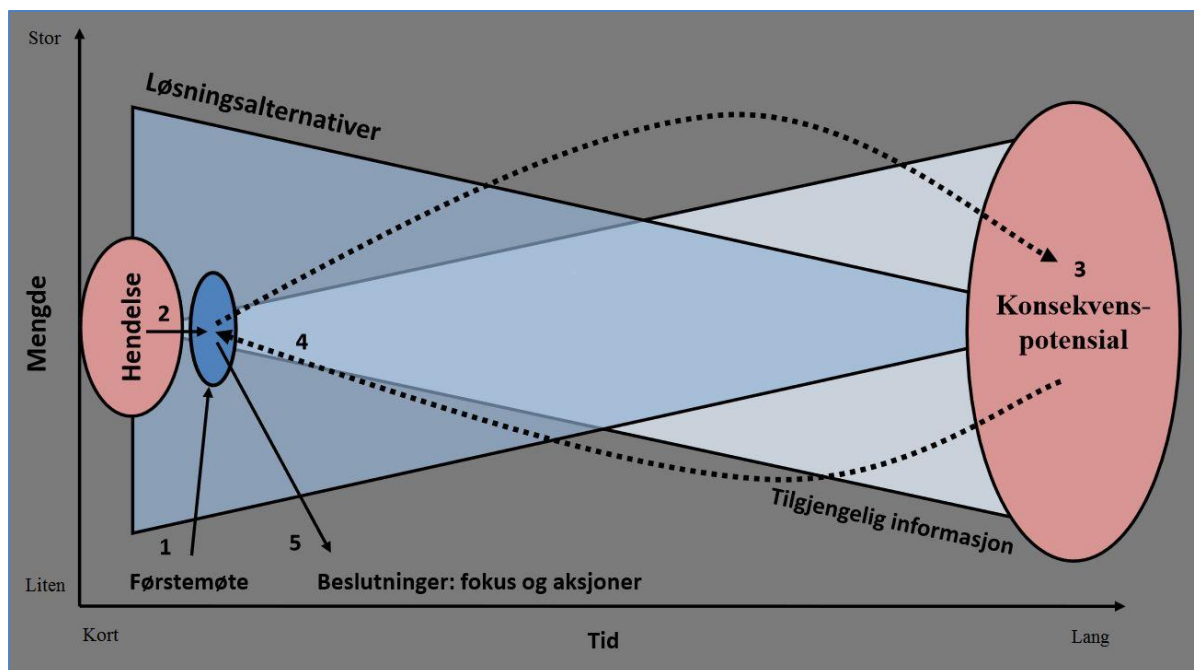
Interne krav er krav som virksomheten setter til seg selv, eller som er satt av bedriftens interessenter. De kalles gjerne virksomhetsinterne krav og brukes for å styre virksomheten i ønsket retning. De finnes ofte i virksomhetens styrende dokumentasjon.

Ytelsesrammer er grensene for beredskapssituasjoner virksomheten har ambisjon om å håndtere med egen beredskapsorganisasjon, og som beredskapsplanen er bygget på. De omtales gjerne som definerte fare- og ulykkeshendelser, eller dimensjonerende hendelser. Disse hendelsene er valgt gjennom risikoanalyser som viser høyest risiko. De er altså identifisert til å være sannsynlig for å inntreffe, og ha et stort konsekvenspotensial. (Lunde, 2014).

Lunde (2014) mener at proaktivitet er et sentralt begrep innen beredskapen. En potensialbasert og proaktiv tilnærming mener han vil styrke muligheten til å håndtere en beredskapssituasjon på en optimal måte. Ved å bruke det han kaller «den proaktive strategi» som ambisjon, mener han muligheten for suksess under beredskapsledelse og krisehåndtering øker (Lunde, 2014, s. 156).

Lunde (2014) illustrerer denne strategien ved bruk av en modell, se figur 1. Modellen viser hvordan mengden mulige alternative løsninger for å håndtere en beredskapshendelse, innskrenkes med tiden etter en hendelse har oppstått, samtidig som mengden informasjon som blir tilgjengelig for beredskapsledelsen øker. Dette er illustrert med to trekantene satt speilvendt mot hverandre.

Strategien går ut på å nyttiggjøre seg av dette fenomenet best mulig.



Figur 1: Den proaktive strategi (Lunde, 2014, s. 157)

Den proaktive strategi innebærer at vi så tidlig som mulig benytter den begrensede informasjonen vi har tilgjengelig om en beredskapshendelse, til å definere et konsekvenspotensial for den situasjonen vi står overfor (Lunde, 2014, s. 157).

Nummer 1-5 i modellen beskriver rekkefølgen i strategien. Den starter med det første møtet (1) beredskapsledelsen avholder etter at det er blitt gjort oppmerksom på en mulig beredskapssituasjon (2). Under møtet analyseres informasjonen som er tilgjengelig og definerer et konsekvenspotensial (3). Sagt med andre ord, beredskapsledelsen kartlegger og identifiserer hvilke verst tenkelige utfall hendelsen kan resultere i. Det gjør det mulig å ta nødvendige beslutninger om tiltak (4) og iverksette dem (5) tidlig i utviklingen av situasjonen (Lunde, 2014, s. 158).

3.2 Motivasjon, behov og intuisjon

Motivasjon er ifølge (Paasche, et al., 1976) drifter rettet mot et bestemt mål egnet for å dekke et behov. Det er begrep innenfor psykologien som brukes om regulering og kontroll av behovstilfredsstillende og målrettet adferd. Mål er ønskede tilstander i miljøet. Det kan være langsiktige mål, for eksempel å oppnå en universitetsgrad, og kortvarige mål, for eksempel å fange noe som blir kastet opp i luften. Snakker en om fysiologiske motiver brukes uttrykk som lyst og behov, eller «på impuls» og «instinktivt», og disse omtales gjerne som drivkraften bak

våre handlinger. Denne drivkraften regnes for å være felles for mennesker og dyr, og har sin basis i blant annet å overleve i kampen for tilværelsen (Paasche, et al., 1976).

Engen mfl. (2016) henviser til at tiår med studier i hovedsak vitner om at mennesker som opplever krisesituasjoner som oftest ikke handler panisk og irrasjonelt, og sjelden mister kontrollen. Han mener det ikke kan regnes som irrasjonelt å flykte fra en reell farekilde eller trussel når det er for å redde seg selv. De fleste vil aktivt sette i gang tiltak for å redde seg selv, for og så redde og hjelpe andre rammede. I hvilken grad mennesker handler rasjonelt og hensiktsmessig i krisesituasjoner kommer an på flere forhold. Hvor lang tid det tar før en forstår at det er en krise en har med å gjøre er med på å avgjøre når det responderes. Krisens type, størrelse, omfang og alvorlighetsgrad er også med på å påvirke hvordan den håndteres. Hvor den enkelte befinner seg i det krisen inntreffer, og hvordan han eller hun eksponeres av konsekvensene som følger av krisen er faktorer som gjør at mennesker opplever den samme krisen forskjellig, og dermed handler forskjellig. Dette er rasjonelle tanker og handlinger (Engen, et al., 2016).

Individuell meningsskaping

Ifølge Weick (1995) er meningsskaping en tilbakeskuende aktivitet. Verden, slik vi oppfatter den, er i realiteten en passert virkelighet. Meningsskaping er retrospektiv fordi mening skapes av allerede mottatte sanseintrykk og erfaringer fra hukommelsen vår. Meningsskaping har altså med oppmerksomhet å gjøre. Mening skapes gjennom et komplekst sammenhengende sett av mentale hendelser. Grovt kan en si at inntrykkene fra sansene fremkaller tanker, gjør oss oppmerksomme og utløser ideer (Weick, 1995).

Tankene og ideene fremkaller minner fra tidligere erfaringer som knyttes sammen (assosieres) og skaper en kontekst for fremtidige scenarier av følelser, ideer og nye tanker som gir mening, mener Kahneman (2012). Han kaller det system 1-operasjon. Den skjer raskt automatisk, ubevisst og uten anstrengelse. Vi blir på denne måten kontinuerlig så opplyst om fortiden og så forberedt på fremtiden som mulig. Jo flere tidligere erfaringer i hjernen som kan knyttes sammen for å skape mening, dess bedre (Kahneman, 2012).

Vår erfaring om hvordan de kjente omgivelsene virker, gjør at vi bedre kan forutsi fremtiden (Klein, 2009, s. 10). Weick (1995) summerer den tilbakeskuende aktiviteten og forventningen i meningsskapingen med et anekdotisk folkelige spørsmål hvor han siterer Wallas (1926):

«The little girl had the making of a poet in her who, being told to be sure of her meaning before she spoke, said ‘How can I know what I think until I see what I say?’» (Wallas, 1926) (gjengitt etter Weick, 1995 s. 12).

Weick, Sutcliffe, & Obstfeld (2005) skriver at dette er retrospektiv tenking, hvor jenten skaper mening av den (nylig) passerte fortiden, i spørsmålet «hva foregår her?». I forventningen ligger «hva gjør jeg nå?» (Weick, Sutcliffe, & Obstfeld, 2005, s. 412).

Siste del av svaret til jenten, at hun må snakke, gir uttrykk for at meningsskapning også har med handling å gjøre. Den lille jenten *forteller* hva hun tenker for å selv forstå hva hun tenker (Weick, 1995, s. 12).

Weick (1988) bruker termen «enactment» for å ivareta poenget om at når folk handler så skaper de hendelser og setter dem i bevegelse. Handlingen blir altså *utøvende* når vi kommuniserer det vi tenker som påvirker virkeligheten rundt oss. Slik utøvende handling gjør det lettere å forstå, men den kan også påvirke hendelser, og dermed miljøet. Utøvende handling som påvirker hendelser kan også gjøre ting verre (Weick, 1988, s. 306).

Organisatorisk meningsskapning

Ifølge Weick (1995) er meningsskapning en sosial prosess. Det en person gjør internt for sin egen del, er også knyttet til andre, og derved en av meningsskapningens sosiale aspekt. Han viser til sitatet fra Wallas (1926). Det jenten i sitatet sier har monologiske trekk, det skaper mening for henne. Det betyr ikke at andre som lytter til henne, har de samme interessene, forstår ting likt eller tenker likt. Det hun sier skaper ikke den samme meningen hos andre. Også monolog og enveiskommunikasjon må antas å ha et publikum (Weick, 1995, ss. 39-40).

Individuell meningsskapning er deler av organisatorisk meningsskapning, skriver Weick (1995). Personer som handler i organisasjoner gjør utøvende handlinger som lager strukturer i organisasjonen, det være seg strukturer som både gir begrensninger og muligheter (Weick, 1995).

Klein (2009) kaller den felles kunnskapen, overbevisningen og historien en gruppe deler, og som setter den i stand til problemfri samarbeid og samhandling for *common ground*. Men en slik plattform av omforent forståelse står ikke på fast grunn. Klein (2009) mener den bygges opp rundt og i den situasjonen som er tilstede der og da. Endrer situasjonen seg svekkes også den opprinnelige forståelsen. Den kan sågar kollapse. Når uforutsette situasjoner oppstår bør

en derfor forvente at den felles forståelsen vil erodere. I stedet for å prøve å opprettholde kontrollen, bør det jobbes for å vedlikeholde forståelsen (Klein, 2009).

Organisering og meningsskaping komplementerer altså hverandre. Organisatorisk meningsskaping er et forsøk på å kanalisere de interne strømmene av handlinger som mennesker utøver gjennom den individuelle meningsskapingen, mot organisasjonens bestemte mål (Weick, Sutcliffe, & Obstfeld, 2005).

Bevisste og ubevisste valg

Klein (2009) mener systematiske analyser alene ikke nødvendigvis er tilstrekkelige for å ta gode beslutninger. Han viser til studier av bevisst versus ubevisst tenking under valg hvor komplekse valg gjort med intuitiv tenking skårer høyere andel «gode» valg. For å utarbeide en prognose må to oppgaver gjøres. Først må data samles inn, for deretter å bearbeides, stilles sammen og sammenliknes. Han mener ting kan tyde på at bevisste tenkere «overtenker» når kompleksiteten blir for vanskelig. En teori han henviser til dreier seg om at vår bevisste (kognitive) kapasitet har begrensninger i forhold til vår ubevisste tankevirksomhet, som evner å behandle mye informasjon raskt og effektivt (Klein, 2009, ss. 71-79).

«Sensemaking is about the interplay of action and interpretation rather than the influence of evaluation on choice. When action is the central focus, interpretation, not choice, is the core phenomenon» (Laroche, 1995) (gjengitt etter Weick, et al., 2005, s. 409).

Klein (2009) konkluderer med at både systematisk analyse og intuisjon har hver sine sett med klare fordeler og store ulemper. Som oftest trenger vi begge for å gjøre gode beslutninger. Analytisk tilnærming er mer treffsikkert, men den er arbeidskrevende og tar tid. Den kan også føre til at vi mister helheten, og dermed mistolker situasjonsbildet. Intuisjonen på sin side mener Klein er rask, men mer følsom for innhold og nyanser i situasjonen. Intuisjon reflekterer våre livserfaringer, og kan være til god hjelp når raske beslutninger trengs å tas (Klein, 2009).

Intuisjon

Ifølge Kahneman (2012) er det to grunnleggende betingelser som må være tilstede for å tilegne seg en ferdighet. Det er:

- *Et miljø som er tilstrekkelig regelstyrt og følgelig forutsigbart.*

- *Mulighet til å lære disse reglene gjennom øvelse over tid* (Kahneman, 2012, s. 260).

Miljø som har de grunnleggende betingelsene oppfylt gir en statistisk regularitet og blir dermed prinsipielt forutsigbare situasjoner. Det Kahneman (2012) kaller hjernens System 1 kan da lære seg reglene og gjenkjenne mønstrene i dem gjennom øvelse over tid. Det er denne gjenkjennelsen av mønstre som er «magien» ved intuisjon. Det er slik hjernen normalt fungerer, skriver Kahneman.

Han gir et illustrerende eksempel på læring i et regelstyrt miljø ved å vise til nedbremsing av en bil under kjøring. Bremsene bremser bilen med en kraft som er tilnærmet proporsjonal med kraften som utøves på bremsepedalen. Gjennom regelmessighetene ved bremsing av en bil gir tilbakemeldingene fra bremsene forutsigbarhet som gjør det mulig for sjåføren å lære seg å bremse til riktig tid med riktig kraft ved forskjellig fart og gjennom ulike svinger. Etter hvert vil sjåføren gjenkjenne mønsteret i hvordan bremsene responderer på kraften som utøves på pedalen. Slik utvikles bremseferdighetene. Sjåføren vil med øvelse intuitivt vite hvor mye kraft på pedalen som er optimalt for å få komfortabel kjøring gjennom hver sving. Muligheten for å utvikle intuitiv ekspertise avhenger av hvor gode og raske tilbakemeldingene er, og mengden relevant praksis. (Kahneman, 2012).

I en studie om beslutningstaking i naturlige omgivelser fant Klein (1989) ut at erfarne brannfolk under brannbekjempelse hvor tidspresset er kritisk, situasjonen er varierende og kompleks, tilsynelatende ikke vurderer alternativer og gjør bevisste valg for å finne optimale handlinger, men agerer og reagerer på basis av tidligere erfaring. De jobber innenfor korte tidsvindu med effektive og hovedsakelig fungerende tiltak. Gjennom å gjenkjenne den pågående situasjonen med liknende tidligere erfaringer, gjennomgår de mentalt det de står ovenfor med en serie mentale simuleringer av mulige handlinger. Hvert forslag blir hurtig evaluert og enten forkastet, modifisert eller implementert (Klein, 1989). Klein kalte denne teorien Recognition-primed decisions (RPD), den gjenkjennelses-forberedte beslutningsmodell (Kahneman, 2012, s. 256)¹.

¹ Recognition-primed decisions (RPD), norsk oversettelse: E. Lilleskjæret, & G. Nyquist.

Er ikke de grunnleggende betingelsene tilstrekkelig tilstede hevder Kahneman (2012) at intuisjonen vil bli mindre pålitelig. Han mener brannmenn i brannbekjempelse og deltakere i sjakk er eksempler på operatører i regelstyrte miljø, mens børsmeglere som utvikler økonomiske langtidsprognoser er et eksempel på aktører som opererer i irregulære miljø (Kahneman, 2012).

Ekspertise er en samling av ferdigheter. Å lære seg en ferdighet kan gå fort. Å tilegne seg ekspertise innen et felt tar lengre tid. Å bli ekspert innen kompliserte og komplekse felt som for eksempel brannslukking og sjakkspilling er vanskelig og tar lang tid (Kahneman, 2012). Brannmennene Klein (1989) studerte støttet seg på et gjennomsnitt med 23 års erfaring med både reelle og virtuelle situasjoner innen feltet brannbekjempelse (Klein, 1989). De visste hurtig og intuitivt hvilke beslutninger som måtte tas, uten å bevisst vite hvordan de visste at dette var riktige beslutninger. Tilsvarende intuitiv beslutningstaking har en også funnet hos dyktige sjakkspillere. Etter år med trening kan de oppfatte vanskelige sjakkposisjoner og beslutte riktig trekk på et øyeblikk. Studier viser at det kreves minst 10 000 timer sjakkspilling med intens konsentrasjon for å bli mester på toppnivå. Dette betyr ikke at våre hverdagslige intuitive evner er mindre fantastiske, de er bare mer dagligdags (Kahneman, 2012).

3.3 Informasjonsperspektivet - svikt informasjonsprosesseringsen

Et synonym for informasjonsprosessering er informasjonsbehandling. Det er prosessene hvor mottatt informasjon blir registrert, bearbeidet, formidlet og presentert. Navnet er hentet fra databehandlingsteknologien (Store norske leksikon, 2012).

I en studie av tre britiske granskingsrapporter av større organisasjonsulykker i perioden 1966-74 argumenterer Turner (1976) for at overraskelsesmomentet ved samfunnsulykker² kan skyldes en økende divergens mellom virkeligheten slik den blir forstått og verden slik den faktisk fungerer. Denne forskjellen utvikler seg over tid. I ettertid kan den observeres som en kjede av hendelser med uventede utfall av mindre omfang. De lar seg vanskelig forklare med de gjeldene normene i krav, regler og prosedyrer, og den eksisterende forståelsen av

² Disasters, norsk oversettelse: (Engen, et al., 2016, s. 141)

virkeligheten. De oppstår i et forstadium til ulykken, som han kaller inkubasjonsperioden (Turner, 1976). Figur 2 viser Turners (1976) modell av utviklingen til samfunnsulykker i seks faser.

The Sequence of Events Associated with a Failure of Foresight	
Stage I	Notionally normal starting point: (a) Initial culturally accepted beliefs about the world and its hazards (b) Associated precautionary norms set out in laws, codes of practice, mores, and folkways.
Stage II	Incubation period: the accumulation of an unnoticed set of events which are at odds with the accepted beliefs about hazards and the norms for their avoidance.
Stage III	Precipitating event: forces itself to the attention and transforms general perceptions of Stage II.
Stage IV	Onset: the immediate consequences of the collapse of cultural precautions become apparent.
Stage V	Rescue and salvage — first stage adjustment: the immediate postcollapse situation is recognized in ad hoc adjustments which permit the work of rescue and salvage to be started.
Stage VI	Full cultural readjustment: an inquiry or assessment is carried out, and beliefs and precautionary norms are adjusted to fit the newly gained understanding of the world.

Figur 2: The Sequence of Events Associated with a Failure of Foresight (Turner, 1976, s. 381)

Første fase er modellens startposisjon, en antatt nominell normalsituasjon. Dette utgangspunktet er starten på fase II, inkubasjonsperioden. I dette stadiet utvikles kjeder av hendelser som forbigår ubemerket av organisasjonen, eller som ikke blir forstått som faresignaler. De resulterer ikke i en reevaluering av gjeldende forsiktighets-foranstaltninger men akkumuleres i stedet som et skjult nettverk av uønskede betingelser i organisasjonen. Informasjonen er tilgjengelig, men blir ikke oppdaget og forstått. Dette gjør at farer øker og avstanden mellom virkeligheten slik den er forstått og slik den faktisk fungerer vokser (Turner, 1976). Gransking av årsakssammenhenger etter samfunnsulykker viser at inkubasjonsperioden kan vare så lenge som 80 år (Turner & Pidgeon, 1997).

Utviklingen går over i fase III i det en initierende hendelse inntreffer. Det er den hendelsen som gjør organisasjonen oppmerksom på at de står overfor en mulig katastrofe. Det er også denne hendelsen som åpenbarer det nettverket som har utviklet seg av de ubemerkede eller misforståtte hendelsene som oppstod i inkubasjonsperioden.

Med den initierende hendelsen følger umiddelbart fase IV med de direkte konsekvensene hendelsen forårsaker, og en kollaps av situasjonen slik den var forstått. Tett på følger fase V, hvor forståelsen av situasjonen blir redefinert og erkjent av organisasjonen. Erkjennelsen gjør de i stand til å starte redningsarbeidet og berge det som kan berges.

Hendelsene som oppstår i inkubasjonsperioden forstås gjerne først fullt og helt i fase VI, i etterpåklokskapens lys, gjennom studier og granskninger av katastrofen. Årsaken er at det ofte er vanskelig å prosessere informasjonen som følge av forsøk, både på individnivå og i organisasjonen, på å håndtere problemer som i sin natur og egenart er svært usikre og ustrukturerte (Pidgeon & O'Leary, 2000).

Turner (1976) introduserer fire kategorier hendelser som ofte skaper slike informasjonsvansker. Det er hendelser som forbigår ubemerket av organisasjonen, eller som ikke blir forstått som faresignaler i inkubasjonsperioden:

- A. Grunnet feilaktige antakelser.
- B. Grunnet vanskeligheter med å håndtere informasjon i komplekse situasjoner.
- C. Grunnet kulturelt etterslep i nåværende forhåndsregler.
- D. Grunnet motvillighet til å frykte verste utfall.

A. Feilaktige antakelser

Dette er hendelser som blir forbigått ubemerket eller som blir misforstått på grunn av feilaktige antakelser. Dette er avvikende hendelser som blir akkumulert i organisasjonen uten at det blir gjort noen form for innvendinger eller tiltak, enten fordi de ikke blir lagt merke til eller fordi betydningen av hendelsene blir misforstått (Turner, 1976).

Turner (1976) finner grunnlag for å hevde at organisasjoners kultur kan hindre den korrekte, reelle oppfattelsen av muligheten for katastrofe. Han mener at tro og overbevisninger som dominerer i organisasjonen, er interne kulturelle og institusjonelle faktorer med egenskaper som kan påvirke medlemmenes holdninger og oppfatninger.

Et fenomen Turner (1976) trekker frem er det han kaller «The decoy phenomena,». Med det mener han en mindre fare som fremstår tydelig og veldefinert, og som distraherer, skygger eller tar fokuset bort fra en ikke fullt så opplagt fare. De dunkle farene fremstår gjerne uten struktur og mønster. Men de kan gi større konsekvenser enn de som fremstår tydelig, om de

inntreffer. Det åpenbare problemet fungerer som en lokkedue. Lokkeduer blir lagt merke til og håndtert, men avleder oppmerksomheten bort fra en annen større fare eller problem.

Turner (1976) identifiserte flere hendelser der utenforstående individer hadde oppfattet og forutsett den overhengende faren for katastrofe. Men da de prøvde å gjøre organisasjonen oppmerksom, ble informasjonen de kom med avvist (Turner, 1976). Slike hendelser er vanskelig å oppdage på grunn av karakteristikken, men ved å undersøke måten hendelser blir avvikshåndtert på av organisasjonen mener Turner (1986) at de kan dokumentere i hvilken grad organisasjonen er forutinntatt og mangler smidighet.

B. Vanskeligheter med å håndtere informasjon i komplekse situasjoner

Turner (1976) hevder at perfekt feilfri kommunikasjon er umulig bortsett fra i de aller enkleste systemer. Han mener det er en sammenheng mellom økende vansker med å håndtere informasjon, og økende sannsynlighet for at svikt i kommunikasjonen akkumuleres i organisasjonen på måter som gjør at det leder til ulykker. Denne sannsynligheten øker ytterligere av det faktum at hver organisatorisk enhet og underavdeling utvikler sin egen distinktive subkultur forskjellig og annerledes i forhold til resten av organisasjonen. Dette kan for eksempel skyldes:

- Dårlig kommunikasjon mellom mennesker grunnet svake relasjoner mellom dem.
- Informasjonen som kommuniseres er ufullstendig, uklar eller tvetydig.
- Relevant informasjon ligger begravet i mengder av irrelevant materiale.
- Informasjonen blir oversett grunnet for høy arbeidsbelastning, eller for lav kapasitet til å håndtere informasjonen.

C. Kulturelt etterslep i gjeldende forholdsregler

Ifølge Turner (1976) kan forholdsregler som er utgått på dato eller regler som ikke er anvendelige i den aktuelle situasjonen gjøre at de mister sin troverdighet og ikke blir etterkommet. Endring i tekniske, sosiale eller kulturelle forhold i organisasjonen og i miljøet rundt kan gjøre at forholdsregler ikke lenger er tilpasset (Turner, 1976).

I dag er det ofte hensiktsmessig og vanlig å benytte prosedyrer og sjekklister. De er relativt lette å utarbeide og gir god effekt, særlig når nye arbeidstakere som mangler erfaring skal settes i arbeid (Klein, 2009). Men når situasjoner plutselig endrer tilværelsen fra å være kjent og forutsigbar til kompleks og uforutsigbar kan disse bli lagt bort fordi de ikke er tilstrekkelige,

eller de virker mot sin hensikt. Granskningsrapporter viser at dette skjer, om ikke alltid. For det første kan det oppstå en situasjon som fremstod som utenkelig før den oppsto, og dermed ble det ikke utarbeidet retningslinjer for hvordan håndtere den. Praksis og arbeidsmåter kan utvikle og endre seg i organisasjonen uten at dette oppdateres i prosedyrene. Prosedyrer kan også bidra til å svekke nødvendig ekspertise, da operatører som er lært til å forstå oppgavene utvikler rikere erfaring enn dem som kun blir fortalt å kun følge prosedyrer.

Klein gir uttrykk fra at vi bør frykte at medarbeidere blindt stoler og følger prosedyrer. Prosedyrer har begrensninger og kan også mislede i noen situasjoner. Uansett hvor omfattende de er vil de ikke favne enhver situasjon. Han hevder at i komplekse situasjoner trenger folk dømmekraft for å følge prosedyrer effektivt, og gå rundt dem når det er nødvendig (Klein, 2009).

D. Hendelser som forbigår ubemerket eller blir misforstått på grunn av motvillighet til å frykte verste utfall

Turner (1976) bemerker at funn av denne typen hendelser tydelig gikk igjen i rapportene han studerte. Det kunne være tegn og signaler, varsler og meldinger om mulig fare som ikke ble oppfattet. Eller som faktisk ble fanget opp, men som ble ansett ubetydelige eller tvetydige, eller som av andre grunner ble gitt lav prioritet og ikke fulgt opp. Dette mener han åpner for en akkumulering av hendelser i organisasjonen, og at kombinasjoner av slike skjulte betingelser kan medvirke til katastrofe (Turner, 1976).

Grenser og kommunikasjonsnettverk som hindrer informasjonsflyten

Ifølge Turner & Pidgeon (1997) forutsetter disse fire kategoriene at informasjonen enten er tilgjengelig eller ikke tilgjengelig. Det finnes imidlertid situasjoner der informasjon er tilgjengelig for noen, men at den ikke blir formidlet tidsnok videre for å hindre katastrofe. Det kan skyldes to forhold. Enten at personen ikke forstår betydningen av kunnskapen, og dermed ikke videreformidler informasjonen. Eller fordi vedkommende ikke er i stand til å bringe informasjonen videre før det er for sent.

Turner & Pidgeon (1997) foreslår flere grunner til at personer som sitter på informasjon de faktisk forstår ikke makter å videreformidle den. For eksempel at vedkommende ikke vet hvor den trengs. Eller at informasjonen holdes tilbake på grunn av vaner, manglende autoritet eller ressurser som trengs for å videreformidle den. De argumenter for at derfor er det ikke bare viktig å identifisere tilgjengelig informasjon, men også være oppmerksom på distribusjonen

av den, og de kanaler og nettverk hvor informasjonen flyter (Turner & Pidgeon, 1997, ss. 89-92).

Kultur

Turner (1976) tilskriver kultur som en av faktorene som kan påvirke informasjonsprosesseringen. Ifølge Bang (1995) har kultur som begrep et mangfold av fasetter, sider og aspekter. Samfunnsvitenskapen har vansker med å samles rundt en definisjon av dette begrepet. Kroeber & Kluckhohn (1952) talte opp 164 definisjoner av kultur i boken *Culture: A critical review of concepts and definitions* (gjengitt etter Bang, 2013).

Organisasjonskultur

James Reason (1997) bemerker at også organisasjonskultur er et ullent begrep, og påpeker at det finnes ingen standard definisjon. Han viser til Uttals (1983) forslag:

Shared values (what is important) and beliefs (how things work) that interact with an organization's structures and control systems to produce behavioral norms (the way we do things around here) (gjengitt etter Reason 1997, s.192).

Westrum (1993) mener kultur i et sosioteknisk system kan forstås som organisasjonens personlighet:

«Culture» is to an organization what «personality is to an individual, an every organization develops a characteristic way of doing things» (Westrum, 1993, s. 401).

Han mener at en må forstå kulturen fordi organisasjonskultur er svært viktig for å klare de tekniske oppgavene i det sosiotekniske systemet. Han hevder at det er organisasjoners kultur som bestemmer hvilke oppgaver organisasjoner setter seg og hvordan de griper an disse oppgavene. Og videre at kulturen bestemmer hvordan organisasjoner mestrer oppgavene de har satt seg og hvordan de responderer når noe går galt.

Bang (2013) synes å se enighet blant organisasjonsforskere om meningsinnholdet i begrepet organisasjonskultur. Han skriver: «Det er et sett av kognisjoner som utvikles i samspillet mellom medlemmene av en organisasjon, og som kommer til uttrykk i måten organisasjonens medlemmer oppfører seg på» (Bang, 2013, s. 327). Han viser til tre kjerneelementer som går igjen i litteraturen.

- Organisasjonskultur består av verdier. Det handler om hva som er viktig og som organisasjonen etterstreber.
- Den inneholder normer. Det handler om hva som er akseptable og uakseptable handlinger og holdninger.
- Den innebærer virkelighetsoppfatninger. Om hvordan ting fungerer i organisasjonen, og hvordan medlemmene skal fortolke det som skjer rundt dem.

(Bang, 2013, s. 329)

Bang definerer organisasjonskultur som:

Organisasjonskultur er de sett av felles normer, verdier og virkelighetsoppfatninger som utvikles i en organisasjon når medlemmene samhandler med hverandre og omgivelsene, og som kommer til uttrykk i medlemmenes handlinger og holdninger på jobben (Bang, 2013, s. 327).

Denne oppgaven følger Bangs (2013) forståelse av kulturbegrepet.

Informasjonsflyten og organisasjonens behandling av informasjonen mener Westrum (1993) kan brukes som indikatorer for sikkerhetsnivået i organisasjonen.

Feil i den skarpe versus den butte ende

Når feil gjøres på operatørnivå, som Reason (1997) kaller den skarpe enden, og det ellers ikke ligger forhold, svakheter, og mangler skjult i nivåene over, vil konsekvensen av feilen ofte vise seg hurtig, men ellers være begrenset lokalt, i skade og omfang, og gjerne passere etter relativ kort tid, sett i et organisasjonsperspektiv. Feil på operatørnivå er for eksempel at en kontrollromsoperatør overser en alarm. Reason (1997) omtaler dem som «aktive feil». Mennesker er ufullkomment. Menneskelige feil må sees på som en konsekvens, og ikke en årsak (Reason, 1997).

Feil som gjøres på nivåene høyere opp i organisasjonen har en tilbøyelighet til å ligge skjult, gjerne i lang tid. De kan ligge gjemt i organisasjonens strategi, struktur og system, for eksempel som vilkår, krav og betingelser i interne regelverk og prosedyrer. Når så de i den skarpe enden feiler, og forholdene ellers ligger til rette, bidrar de skjulte feilene i organisasjonen med en forsterkende effekt. Forsterkningen kan være så kraftig at den «lille» aktive feilen resulterer i store og omfattende konsekvenser for organisasjonen, såpass at det

kan bli avgjørende for om organisasjonens overlever. Reason (1997) kaller dem «latente betingelser», og de kommer gjerne først til syne som bakenforliggende årsaker i de påfølgende analysene etter ulykken (Reason, 1997). Slike feil og mangler kan utvikle krisen ytterligere og dermed vanskeliggjøre krisehåndteringen.

3.4 Oppsummering

Kapitlet startet med å se på hendelser som en bestemt form for tilstandsending, hvor den nye tilstanden kommer som en konsekvens av den opprinnelige tilstanden. Denne koblingen mellom tilstandene kan bidra til å forstå hvordan og hvorfor enkelte hendelser oppstår og utvikler seg til å bli en krise. Proaktivitet er et sentralt begrep innen beredskap og krisehåndtering. Den proaktive strategi kan bidra til en effektiv og hensiktsmessig håndtering av krisen.

Når krisen rammer er det mange faktorer som spiller inn for hvordan behovet for førstevarselet dannes, hvor og hvordan dette varselet behandles og sendes, og hvordan det håndteres av mottaker. Behov og motivasjon er to av faktorene. Behovet for hjelp kan for eksempel motivere til å rope om hjelp. En av begrensningene for dem som rammes er hva og hvor mye de oppfatter og forstår av det som skjer rundt dem. Det som ikke oppfattes vil det heller ikke responderes på. Videre er det heller ikke slik at en spesifikk uønsket hendelse vil gi den samme kriseopplevelsen for alle som er involvert. Dette er fenomener og forhold som påvirker prosesseringen av informasjon i organisasjonen. Vansker med å behandle denne informasjonen kan deles inn i fire kategorier, hver med sine særtrekk.

4 Metode

I vitenskapelig terminologi brukes begrepet metode når en beskriver fremgangsmåten for opplegget og gjennomføringen av en spesifikk vitenskapelig studie (Grønmo, 2004). I denne delen av oppgaven vil jeg presentere, redegjøre og begrunne mine valg av forskningsdesign og metode. Videre vil jeg presentere utfordringer jeg møtte ved mine valg av metode, under innsamling av informasjon, og bearbeiding av informasjonen til data.

4.1 Forskningsdesign

Forskningsdesign handler om hvordan en undersøkelse gjennomføres. Den utgjør de valg som må tas, planen og metodene for gjennomføringen (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). Et viktig valg er valget av undersøkelsesmetode.

Jeg har valgt å gjennomføre en casestudie hvor jeg har benyttet et deskriptivt forskningsdesign.

Dette er en tilnærming som også blir kalt for et beskrivende design, og som kan benyttes når man ønsker å beskrive eller finne sammenhenger mellom en eller flere fenomener, begreper eller variabler, for eksempel i en subkultur. Forskeren utarbeider en ramme som beskriver utforming og gjennomføring av casestudien. Strategien bør legge vekt på teoretiske begreper, sammenhenger og oppbygninger. I motsetning kan man velge et eksplorativt design, som dreier seg om analyse basert på teoretiske antakelser. Eksplorativt design brukes gjerne når det er lite tilgjengelig forskning fra før på området en skal undersøke (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010).

Det går et skille mellom kvantitativ og kvalitativ metode. Begrepene henviser til egenskapene ved dataene som undersøkes. Grensen mellom de er ikke klar og avgrenset, men utgjør ytterpunktene på en skala. Rene kvantitative data er fullstendig metriske. De uttrykkes med tall og omfatter variabler på intervall- eller forholdstallsnivå. I andre enden på skalaen er rene kvalitative data. De er ikke-tallfestede data, ofte i form av tekst (Grønmo, 2004). For å svare på problemstillingen har jeg valgt en kvalitativ tilnærming. Under innsamling av data ble det derfor lagt vekt på egenskapene ved den kvalitative siden av skalaen.

Det må også gjøres et valg av hensiktsmessig tidsdimensjon i undersøkelsen for å kunne besvare problemstillingen. Undersøkelser kan gjennomføres som en tverrsnittsundersøkelse, hvor en bruker data på et bestemt tidspunkt eller over en kort avgrenset periode, eller som

longitudinell undersøkelse, som går over lengre perioder (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). For å svare på oppgavens problemstilling har jeg valgt å gjennomføre en form for tverrsnittsundersøkelse. Under innsamling av data til dokumentundersøkelse var det viktig at innsamlede dokumenter var gyldige på samme tidspunkt. Under deler av intervjuene var i midler tid det relative tverrsnittet i tid aktuelt. Da var det viktig under intervjuet at spørsmål som hang sammen med hverandre var klar på at de omhandlet samme tidspunkt og samme hendelse.

4.2 Forskningsstrategi

Ifølge Grønmo (2004) kan samfunnsforskning karakteriseres av samspillet mellom empiri og teori om samfunnsmessige forhold. Han skiller mellom to metoder i forskningen, avhengig av om bevegelsen i samspillet går i retning fra teori mot empiri, eller omvendt. Tilnærming fra teori mot empiri betegnes som deduktive opplegg. Tilnærming fra empiri mot teori betegnes som induktive opplegg (Grønmo, 2004).

I dette prosjektet ble det valgt et deduktivt opplegg i tre trinn:

Første trinn og utgangspunktet for strategien var å utarbeide en problemformulering på basis av utvalgt teori. Trinn to var gjennomføre en empirisk undersøkelse med grunnlag i den utarbeidede problemstillingen. Trinn tre var å svare på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål gjennom en drøfting av empiriens analyseresultater opp mot den utvalgte teorien.

4.3 Innsamling av data

Ifølge Blaikie (2010) kan forskningsdata deles inn i primær- sekundær- og tertiærdata. Primærdata er rådata som er innsamlet, bearbeidet, utviklet og formidlet av forskeren selv for å besvare studiens forskningsspørsmål. Sekundærdata er rådata som er samlet inn og behandlet av andre for et annet formål eller problemstilling. Innsamleren av sekundærdata er ett trinn unna rådataene og vet nødvendigvis ikke hvordan de har blitt innsamlet og tilpasset, for eksempel i mengde og innhold. Tertiærdata er data hvor forskeren er to trinn fra rådataene, og er data som er blitt kategorisert og analysert av andre. Slike data kan for eksempel være forskningsrapporter og offentlige statistikker (Blaikie, 2010). I denne oppgaven er det

innsamlede datamaterialet primærdata. Materialet er i sin helhet samlet inn, bearbeidet, analysert og formidlet av forfatter for å besvare oppgavens forskningsspørsmål.

Dokumentinnsamling

I forbindelse med dette prosjektet ble det hentet ut og gjort en gjennomgang av relevant rådata fra myndighetskrav i form av lover og forskrifter. Tilsvarende ble gjort av de tre rederienes beredskapsplanverk og varslingsplaner, prosedyrer, instruksjoner, varslingslister og sjekklister for varsling av beredskapsorganisasjonene.

Følgende dokumenter ble samlet inn:

Dokumentets tilhørighet	Navn på dokument	Utgitt	Tilgjengelighet
Lovdata	Lov om skipssikkerhet (skipssikkerhetsloven)	1. juli 2007	(Nærings- og fiskeridepartementet, 2015)
Lovdata	Forskrift om sikkerhetsstyringssystem for norske skip og flyttbare innretninger	1. januar.2016	(Nærings- og fiskeridepartementet, 2016)
R1	(E) QA Manuals	14. februar 2017*	Web-basert sikkerhetsstyringssystem med passordtilgang for hjemmekontor.
R2	Beredskapsmanual ved ulykker og alvorlige hendelser for «R2»	15. juli 2016	R2s interne e-arkiv på land
R3	20 Fartøyhåndbok/ 06 Beredskap	13. februar 2017*	Gjennomgang med en representant i beredskapsledelsen. (Ikke utlevert)
*	Dato for hentet data. (Løpende oppdatering av manualen)		

Tabell 1: Oversikt over dokumenter brukt i oppgaven

Jeg fikk opplæring og tips om bruken av systemene av rederiene. Jeg fikk også hjelp til å finne og vurdere de data som var relevant for oppgaven. Jeg brukte også min egen maritime erfaring i arbeidet med å søke etter dokumenter som var relevante prosjektet.

Rederiet R1 har benyttet et web-basert sikkerhetsstyringssystem siden 2009. Systemet var bygget i moduler. Det var utviklet og levert av en leverandør av IT&C tjenester som hadde

spesialisert seg på software-løsninger for shipping og offshore. Det var passordbasert tilgang, og jeg fikk lesetilgang for hjemmekontor av rederiet til de modulene som var aktuell for oppgavens problemstilling.

Rederiet R2 sitt sikkerhetsstyringssystem var lagret som dokumenter i et felles elektronisk arkiv på land. Det besto av 12 manualer, hvor beredskapsmanualen var en av dem. Fartøyene hadde permer med papirkopier av systemet, samt at de hadde en elektronisk kopi på disk eller minnepinn. Jeg fikk lesetilgang til dokumentene i det elektroniske arkivet på land, samt en del i utskrift på papir som ikke var arkivert i fellesarkivet.

Rederiet R3 sitt sikkerhetsstyringssystem var lagret som elektroniske dokumenter i et elektronisk integrert styringssystem som bestod av moduler. Systemet var utviklet og levert av en leverandør av modulbaserte løsninger innenfor elektronisk kvalitetsstyring. Modulene kunne brukes hver for seg, eller som et totalt integrert system. Fartøyene hadde tilgang til systemet, men hadde også permer med papirkopier tilgjengelig om bord. Jeg fikk gå gjennom systemet i ett av rederiets lokaler sammen med en i rederiledelsen. De data jeg anså var aktuell for oppgavens problemstilling fikk jeg utskrift av.

Data fra dokumentene blir presentert i oppgavens empirikapittel.

Utvalgsstrategi og gjennomføring av intervju

Personer som gjennom intervju spørres om informasjon om seg selv, for å belyse aktuelle forhold i en studie omtales ifølge Grønmo (2004) som respondenter. Det kan for eksempel være om egen bakgrunn og status, egne opplevelser og erfaringer. Respondenter kan også spørres ut om sine meninger, handlinger, hendelser og andre forhold de kjenner til så lenge de har forutsetninger for å vite eller mene noe om det de blir spurt om (Grønmo, 2004).

I denne oppgaven er personene som ble intervjuet omtalt som respondenter.

Valg av respondenter

Det ble gjort et strategisk utvalg av respondenter til intervju. Hensikten var å finne respondenter med erfaring og opplevelser som var aktuell for oppgavens problemstilling.

Det ble først laget en liste med grunnkriterier for utvelgelse av rederiorganisasjoner. De besto av følgende momenter:

- Rederiet måtte være underlagt norske myndighetskrav til beredskap om bord og i landorganisasjoner.
- Fra forskjellig maritim næring/sector.
 - Passasjertransport
 - Tank-/bulk virksomhet
 - Offshore knyttet til oljerelatert virksomhet til havs.
 - Stykkgoods-/kontainer virksomhet
 - Statlige rederiorganisasjoner, f.eks. forskning, oppsyn, sjømiliter
- Både innenriks- og utenriksfart representert.

Aktuelle rederier ble kontaktet. I samtale med rederienes beredskapsledere ble det forespurt om de kunne tenke seg et samarbeid. De ble under dette første møte fortalt om prosjektets tema og arbeidstittel, type og omfang av samarbeidet, herunder et anslag for prosjektets behov for tilgang til interne dokumenter, og mulige kandidater blant rederienes ansatte til å stille i intervju. Mine forventninger til engasjement fra rederiets side og bruk av rederiets ressurser ble også tatt opp i denne samtalen. Tre rederier ble så plukket ut til videre samarbeid.

To kriterier var valgt som utgangspunkt for intervju. Det første var at respondenten hadde opplevd og vært involvert i det Lunde (2014) kaller beredskapshendelse eller en situasjon hvor intern varsling i forhold til oppgavens problemstilling var aktuelt. Det andre var at respondenten snakket godt norsk. Dette siste kriteriet ble valgt for å sikre at jeg som intervjuer og respondent forstod hverandre under intervjuet og for å unngå språklige misforståelser under oversettelse til norsk under transkripsjonsarbeidet. I dialog med rederikontorene, ansatte i landorganisasjonen og mannskap om bord ble kandidater for intervju plukket ut og forespurt om villighet til å la seg intervju.

Følgende 16 kandidater samtykket og stilte til intervju:

Omtales i oppgaven som	Under intervjuet tilknyttet	Maritim erfaring
R1A	R1	38 år i maritim virksomhet
R1B	R1	30 år i maritim virksomhet
R1C	R1	40 år i maritim virksomhet
R2A	R2	15 år i maritim virksomhet
R2B	R2	27 år i maritim virksomhet
R2C	R2	30 år i maritim virksomhet
R2D	R2	20 år i maritim virksomhet
R2E	R2	15 år i maritim virksomhet
R2F	R2	27 år i maritim virksomhet
R2G	R2	37 år i maritim virksomhet
R3A	R3	20 år i maritim virksomhet
R3B	R3	35 år i maritim virksomhet
R3C	R3	12 år i maritim virksomhet
R3E	R3	45 år i maritim virksomhet
R3F	R3	12 år i maritim virksomhet
R3G	R3	24 år i maritim virksomhet

Tabell 2: Oversikt over respondenter og deres maritime erfaring

Gjennomføring av intervju

Intervjuene ble gjennomført i februar-april 2017. Alle intervjuene av respondenter i rederiledelsene ble gjort på rederikontorene. Omtrent en tredjedel av intervjuene ble gjennomført under seilas om bord i rederiets fartøy. Hvert besøk om bord varte 5-7 timer. Mellom intervjuene gikk praten uformelt, også med den øvrige besetningen som ikke ble intervjuet. Jeg fikk også en guidet runde på fartøyene. Det bidro til at fikk jeg en utvidet forståelse av hvordan den daglige kommunikasjonen mellom fartøyene og driftsorganisasjonen på land fungerte. Jeg fikk et lite innblikk i den daglige driften. Hos R1 fikk jeg også være til stede som observatør til stede i rederiets beredskapsrom under en intern beredskapsøvelse mellom et av deres fartøy og landorganisasjonen, der intern varsling var et av øvingsmomentene.

Det opplevdes som nyttig få være med å seile og intervju ansikt til ansikt. Flere av respondentene hentet frem interne dokumenter, eller viste utstyr som ble brukt i forbindelse med intern varsling. Det gav meg en økt forståelse. Noen brukte tavle eller papir og blyant til å lage skisser under intervjuet for å illustrere poeng.

De siste respondentene var vanskelig å møte personlig fordi de seilte i utenriks, eller holdt til på andre kanter av landet. Disse ble intervjuet over telefon.

Ifølge Johannessen et.al. (2010) kan kvalitative intervjuer være mer eller mindre strukturerte (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010). Det ble valgt å benytte en delvis strukturert intervjuform, med en intervjuguide som støtte. Intervjuguiden ble utarbeidet med grunnlag i oppgavens hypotese, forskningsspørsmålene og den utvalgte teorien. For å belyse temaene i intervjuet ble det valgt åpne spørsmål som inviterte til samtale rundt spørsmålene.

Intervjuene startet med en kort innledende samtale hvor jeg presenterte meg for respondentene og informerte dem om oppgavens tema og problemstilling. Vi gikk gjennom samtykkeskjema og informasjonen vedlagt skjema. Respondentene fikk så anledning å signere at de samtykket til intervju eller trekke seg. De ble gjort oppmerksom på at de kunne trekke samtykket når som helst, også etter intervjuet. Respondentenes stilling og maritime fartstid ble notert.

Hvert hovedspørsmål ble lest opp fra intervjuguiden for at respondentene skulle få et mest mulig likt utgangspunkt i de ulike intervjuene. De ble så invitert til en samtale rundt spørsmålet.

Grønmo (2004) mener det kan være vanskelig å på forhånd avgjøre når intervjuene ikke bidrar med mer ny informasjon. Seidman (1998) og Kvale og Brinkmann (2009) er blant forskere som hevder at nye intervjuer bør gjennomføres så lenge forskeren får ny relevant informasjon tilført studien (gjengitt etter Grønmo 2004, s. 104). Grønmo (2004) snakker om et metningspunkt hvor forskeren etter hvert ikke finner det hensiktsmessig å fortsette og intervju flere.

Metningspunktet opplevdes å nærme seg ved rundt 12 – 13 intervjuer. Jeg lærte imidlertid litt nytt også i intervju nr. 14 og 15. Slik sett kunne jeg ha fortsatt å intervju flere respondenter. Jeg valgte å stoppe etter 16 intervjuer av tidshensyn. Da var det spilt inn over 17 timer med lydopptak. Til sammen ble det skrevet 246 A4-sider med transkripsjon.

Data fra intervjuene blir presentert i oppgavens empirikapittel.

Konfidensialitet

Intervjuene ble tatt opp med mobiltelefon, og mellomlagret lokalt på telefonens minnekort. Etter hvert intervju ble opptaket overført til en dedikert minnepinn og slettet fra mobilen. Opptakene ble så gjennomgått med et lydredigeringsprogram³. Alle sensitive og identifiserende opplysninger ble slettet i henhold til retningslinjene fra NSD⁴. De anonymiserte lydfilene ble lagret i minnepinnen som erstatning for de originale.

Under transkripsjonen ble transkripsjons-dokumentet og lydfilen fra minnepinnen koblet sammen for å transkribere. Minnepinnen ble formatert etter at transkripsjonsarbeidet var ferdig.

Alt datamateriale, herunder, samtykkeskjema, e-dokumenter, og arbeidsnotater på pc vil bli slettet når oppgaven er sensurert og karakteren satt. Minnepinn vil bli formatert. Alt innsamlet datamateriale og arbeidsnotater på papir vil bli makulert i makuleringsmaskin.

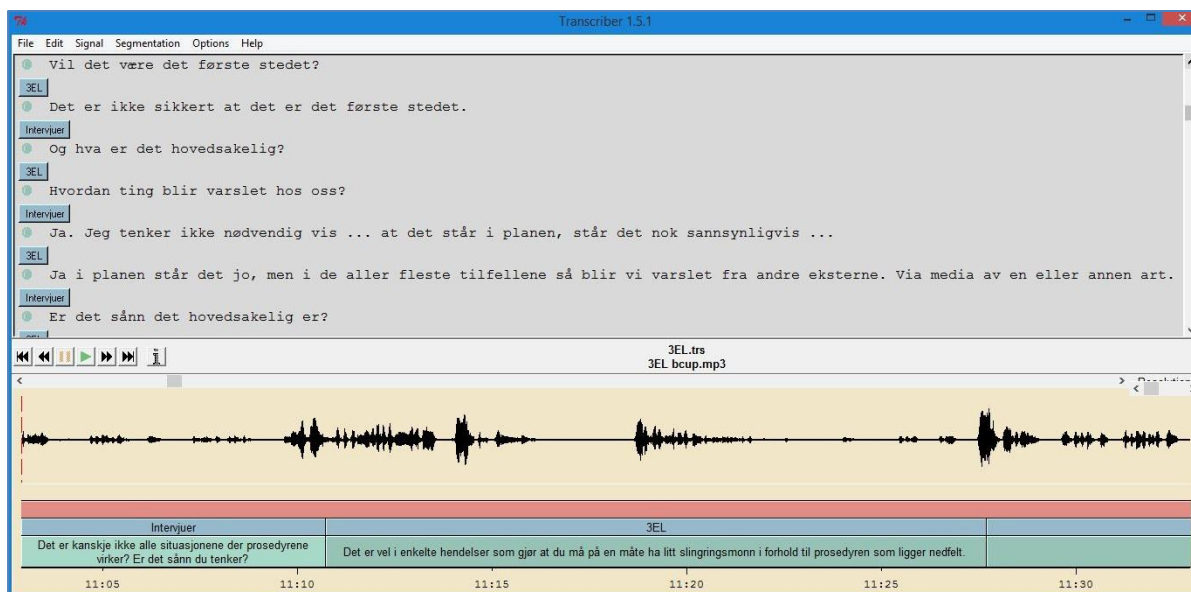
4.4 Analyseprosessen

Innsamlede dokumenter ble skrevet ut på papir og gjennomgått i to trinn. Først ble dokumentene lest gjennom. Tekst som var relevant for prosjektet ble markert og nøkkelord ble skrevet i margin. Så ble det skrevet en disposisjon til bruk i det videre arbeidet.

Rådataene fra intervjuene ble organisert gjennom tre trinn. Først ble lydopptakene transkribert med programmet «Transcriber 1.5.1». Se figur 3. En må da både ha transkripsjons-dokumentet og lydfilen fra minnepinnen tilgjengelig, og koblet sammen for å transkribere. Denne jobben gjorde at jeg ble mye mer kjent med nyansene og detaljene i datamaterialet.

³ Audacity® 2.1.3. Hentet 15.02.2017 fra <http://www.audacityteam.org/>

⁴ Hentet 15.02.2017 fra NSD - Norsk senter for forskningsdata. <http://www.nsd.uib.no/>



Figur 3: Utdrag av transkribert tekst fra programmet Transcriber 1.5.1.

I trinn to ble den transkriberte teksten systematisk gått gjennom for å finne meningsbærende tekstelementer. Det kan være et ord, en setning eller et avsnitt. Hvert element ble markert med et kodeord som anga hvilken informasjon elementet gir, og deretter systematisert. Denne prosessen kalles koding (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010).

Resultatene fra gjennomgangen ble ført i Excel. Se figur 4. Det ble laget et ark til hvert spørsmål i intervjuguiden. Temaene/spørsmålene fra intervjuguiden ble skrevet øverst i celle 1A. Tekstelementer fra respondentenes transkriberte svar ble skrevet i kolonne B. I kolonne C ble min tolkning av meningsinnholdet i det respondentene fortalte skrevet. Her ble også notater jeg gjorde under intervjuene gjennomgått.

	A	B	C	D
1	Hvordan synes du varslingsprosedyren, og evt. varslingsskjemaet til bedriften fungerer? • Mangler? • For omfattende? • For tungvint å bruke? • Forsendelsesmetode/-alternativer? (Tlf./mail/Radio/internett/etc.)	Tekstelement fra respondent	Tolkning, hva forteller respondenten?	Egenskaper. Karakteristiske fellestrekk - forskjeller
3	R1B	Veldig mye skal fylles ut på. Det er jo en hel A4-side som er tetskrevet med spørsmål som du skal tikke av på. En god del av det kan de jo finne ut av selv, uten at vi sender det. Det er mye informasjon på skjemaet som du faktisk ikke trenger for å sende ut hva som skjer. Å få samle inn all denne informasjonen så tar det tid. Skjemaene er ikke så veldig godt organisert i systemet, vi må liksom vite hva de er. Det er et skjema for hver ting pluss det skjemaet som er felles for alle.	Opplevs omfattende, tungvint. Dårlig organisert. Tidkrevende. Tid er knapp ressurs.	Forskjell: R1A og R1C synes det fungerer
6	R2B	Jeg synes det fungerer bra. Den er skrevet i henhold til de erfaringene vi har gjort oss. Ringer de internt, altså ringer de rederiet, og da enten operasjonsavdelingen eller sjefen himself, eller om de ringer alarmtelefonen, så går det automatisk en link her nå mellom dem som blir varslet i alarmtelefonen.	Informanten har oppfatning at den er funksjonell og fungerer	Fellestrekk: Funksjonalitet jf. R2A-C-D-E. Forskjell: Beskriver en vesentlig mer komplisert varslingsrutine enn de øvrige rederiene.
7	R2C	Jeg mener det gjør det. I henhold til prosedyrer så varsler vi, vi har ikke noen varslingsskjema, vi varsler til alarmtelefonen. Hvis telefonen om bord ikke virker har du et problem. Det er litt rart å gå via en kystradiostasjon ved en slik, jeg vet ikke om det er gjort.	Informanten har oppfatning at den er funksjonelt men sårbar rutine.	Fellestrekk: Funksjonalitet jf. R2A-C-D-E
	R3B	Jeg synes vel egentlig at det fungerer greit. Den første varslingen er jo egentlig om hva har skjedd, men det har	Informanten har oppfatning at prosedyrene	Fellestrekk: Tungvint, de er usikker på om den er

Figur 4: Utdrag av ark for organisering av data.

I trinn tre ble de bearbejdede dataene analysert. Det ble arbeidet systematisk for å identifisere liknende utsagn, mønstre, sammenhenger, fellestrekk og forskjeller. Det gjorde det blant annet vesentlig lettere å sammenligne og se sammenhenger i data fra samme spørsmål. Arkene gav en god oversikt og sammenfattet det innsamlede datamaterialet sammen med min tolkning og forståelse av innholdet.

4.5 Datakvalitet og etiske vurderinger

Pålitelighet (reliabilitet)

Pålitelighet i kvalitative studier betyr i hvilken grad konklusjonene fra undersøkelsen er likelydende og sammenfallende med konklusjoner i andre prosjekter i tilsvarende undersøkelser. I dette ligger hvordan data blir samlet inn og på hvilken måte den samles inn på. Og videre hvordan dataene blir behandlet og bearbejdet i den videre undersøkelsen. Det finnes mange forskjellige måter å teste påliteligheten til data. En mulighet er at flere forskere undersøker samme fenomen (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010).

Det kan tenkes at utviklingen i intervjuet etter hvert som samtalene ble gjennomført, og dermed datamaterialet, vil kunne ha forskjellig innhold avhengig av hvem som stiller spørsmålene. Men det er ingenting som tilsier at dersom andre hadde gjennomført denne undersøkelsen ville respondenter med tilsvarende kompetanse svart med den samme

oppriktigheten i meningsinnholdet som de formidlet i denne undersøkelsen. Intervju og analysearbeidet ble gjort med en deskriptiv tilnærming. Det ble arbeidet strukturert og systematisk for å identifisere utsagn og egenskaper, mønstre, sammenhenger, fellestrekk og forskjeller i datamaterialet.

For å sikre best mulig pålitelighet har jeg søkt støtte i litteraturen før jeg har gjort mine valg og beslutninger. I oppgaven henvises det til den aktuelle litteraturen sammen med beskrivelser av mine vurderinger for at leseren lettere kan følge, forstå og vurdere det som beskrives. Dette mener jeg bidrar til å styrke påliteligheten og underbygge forskningen, metodene og vurderingene jeg har gjort i dette prosjektet. Jeg anser derfor reliabiliteten i undersøkelsen å være tilfredsstillende.

Troverdighet (validitet)

Validitet i kvalitative undersøkelser dreier seg om i hvilken grad forskerens framgangsmåter reflekterer formålet med studien på en riktig måte reflekterer virkeligheten (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010, s. 230).

Ifølge Grønmo (2004) refereres validitet til datamaterialets gyldighet i forhold til de problemstillingene som skal belyses. Han mener det er en forutsetning at respondenter som spørres ut gjennom intervju har forutsetninger for å vite eller mene noe om det de blir spurt om.

Respondentene i dette prosjektet ble strategisk plukket ut etter forhåndsdefinerte kriterier, i dialog og samarbeid med ledelsen i rederienes beredskapsavdelinger for å identifisere kandidater med ekspertkompetanser som var relevant for oppgavens problemstilling. Alle de utvalgte var sjøoffiserer som stilte med mange års fartstid til sjøs. Se oversikt over respondentene i tabell 3. Også respondentene som satt i rederienes beredskapsorganisasjoner hadde lang erfaring på sjøen. De også hadde alle vært involvert i hendelser med betydelig skade eller skadepotensial. Denne utvelgelsen av respondenter til denne undersøkelsen anser jeg styrker troverdigheten til dataene.

Overførbarhet (ekstern validitet)

Overførbarhet handler om hvorvidt resultater fra et forskningsprosjekt kan overføres til liknende fenomener. Med andre ord i hvilken grad studien lykkes med beskrivelser, begreper,

fortolkninger og forklaringer som er anvendelig på andre områder og fenomener enn det ble forsket på (Johannessen, Tufte, & Christoffersen, 2010).

Overførbarhet i kvalitativ forskning er ikke et mål i seg selv, men det tenkes at enkelte av funnene i dette prosjektet delvis kan overføres eller generaliseres til andre fenomener på andre områder, for eksempel i forbindelse med intern varsling i organisasjoner. Det kan også tenkes at noen av funnene i dette prosjektet er har relevans i forbindelse med utvikling og revisjon av andre prosedyrer og regler enn dem som omhandles i dette prosjektet.

Etiske vurderinger

Alle data er anonymisert i denne oppgaven.

Det var viktig å få rederienes og den enkeltes tillit til undersøkelsen. Det var svært viktig at svarene de gav i intervjuet var sine egne, og at de svarte ærlige og oppriktig under samtalen. Hele prosjektet ble bygget på at de som ble intervjuet hadde tillit til meg og prosjektet mitt. Sensitive og personidentifiserende opplysninger hadde ingen verdi for prosjektet. Jeg presiserte i samtykkeskjemaet at sensitive og identifiserende opplysninger som kom frem under intervjuet var verdiløse for oppgaven og ville bli anonymisert. Jeg presiserte også at de kunne trekke samtykket når de måtte ønske det, også etter at intervjuet er gjennomført. Alle som ble spurt ønsket å delta og skrev under på samtykkeskjema. Ingen har trukket seg i ettertid. En av respondentene var kvinne. Alle respondenter er imidlertid omtalt som hankjønn for å ivareta anonymitet.

Styrker og svakheter ved datakvaliteten

Med nærmere 30 års maritim yrkeskarriere, og med rundt cirka 16 års erfaring på sjøen hvor ti av dem som styrmann og overstyrmann, var det var viktig for meg å være bevisst på at det å forske på hjemmebane kan gjøre at en mister evnen til kritisk refleksjon. Noen av respondentene som ble intervjuet var kollegaer, dog perifere i den forstand at vi seilte i samme rederi men aldri på samme skip. En av respondentene og jeg var i overkant av ett år i samme avdeling på land.

Å forske ukritisk i settinger der det er venner, bekjente eller kolleger til stede mener Repstad (1998) kan være problematisk. Prosjektet kan miste den nødvendige distansen og upartiskheten som er nødvendig i vitenskapelig forskning. Forskeren kan for eksempel bli mer tilbøyelig til å velge side, og dele ut karakterer i stedet for å gi presise beskrivelser av det som

undersøkes, eller henfalle til mer eller mindre selvsensur for ikke å legge seg ut med folk han vet han vil møte igjen senere. En annen utfordring er at når forskeren er fortrolig med miljøet han studerer kan det bidra til at han tar ting for gitt i stedet for å undre seg over det som undersøkes. Repstad (1998) mener ikke at disse motforestillingene er absolutte argumenter mot å forske på miljø en kjenner. Det som er viktig dersom forskeren velger å gjøre dette, er å være oppmerksom på og huske innvendingene gjennom hele forskningsprosessen. Ikke «bli en av de innfødte» (Repstad, 1998, s. 30). Han mener videre at forhåndskjennskap til miljøet også kan sette forskeren i stand til å forstå bedre det som undersøkes. På den måten kan feilslutninger og misforståelser reduseres eller unngås (Repstad, 1998).

De fleste respondentene fikk jeg anbefalt av rederiene. Men noen av respondentene var jeg på forhånd klar over tilfredsstilte utvalgsriteriene jeg hadde satt. Det kan ha vært en fordel at jeg kjente noen litt. Under et intervju som kun varer i overkant av én time kan det være lettere å åpne seg for personer en har snakket med før, enn for en totalt fremmed. At de visste at jeg hadde forhåndskjennskap til det maritime miljøet kan også ha gjort at jeg ikke var fullt så sårbar for overdrivelser og andre fordreide framstillinger. På den andre siden kan deres kjennskap til meg gjøre at de har en forhåndsoppfatning av meg og mine standpunkter. Det kan påvirke svarene de gir meg og hvordan jeg tolker dem. På meg virket det som om de prøvde å være ærlig, oppriktig og nyansert når de delte sine meninger og erfaringer under intervjuet.

4.6 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg redegjort for metoden for undersøkelsen som jeg har gjennomført. Undersøkelsen er en casestudie med en deskriptiv forskningsdesign. Undersøkelsen har en kvalitativ tilnærming, med en deduktiv forskningsstrategi. I kapittelet redegjør jeg for valg av rederi og kriterier for utvalg av respondenter. Innsamling av data ble gjennomført ved dokumentinnsamling og gjennom intervju. Intervjuene ble gjennomført som delvis strukturert, med en intervjuguide som støtte. Jeg beskriver deretter analyseprosessen, både dokumentanalysen og arbeidet med å kode og analysere datamaterialet fra intervjuene. Til sist i kapittelet diskuterer jeg datakvalitet og gjennomgår etiske dilemmaer som har vært aktuelle for undersøkelsen.

5 Empiri

I dette kapitlet vil jeg presentere det empiriske datamaterialet. Kapitlet er delt inn etter forskningsspørsmålene som ble presentert i kapittel 1.2.

For å svare på første forskningsspørsmål ble skriftlig dokumentasjon med fokus på å presentere hvilke krav de tre rederiene har til førstevarsling og hvordan de har planlagt at organisasjonene skal bli informert om at de står i en beredskapssituasjon. Tre figurer blir presentert i et forsøk på å illustrere informasjonsstrømmene som er beskrevet i varslingsplanene til de tre rederiene. Hensikten er å vise varselets vei gjennom organisasjonene slik det er planlagt og beskrevet.

For å svare på det andre og tredje forskningsspørsmål har jeg gjennomført intervjuer av totalt 16 medlemmer fra de tre rederiene (se tabell 3, side 32). Tre figurer er utviklet i et forsøk på å illustrere informasjonsstrømmene som slik det fremkom i intervjuene. Hensikten er å vise varselets vei gjennom organisasjonene slik det ble gjort i praksis.

Som nevnt over var et av utvalgsriteriene for intervju at respondenter kunne bidra med egne opplevelser og erfaring som var relevant for oppgavens problemstilling. Alle respondentene hadde valgt en yrkeskarriere på sjøen, de fleste med flere års erfaring som kapteiner. Fem av dem hadde de siste årene vært en del av rederienes landorganisasjon, 11 var mønstret på rederienes fartøy.

Respondentene som ble plukket ut ble valgt fordi de hadde følgende opplevelse å fortelle om:

Hendelse	Omtales i oppgaven som	Type opplevelse	Rolle
1	R1A	Arbeidsulykke. Alvorlig personskade.	Besetningsmedlem.
2	R1B	Maskinhavari, skip i drift over timer. Fare for grunnstøting. Kritisk pga. vindretning og nærhet til land/ureint farvann.	Besetningsmedlem.
3	R1B	Fant to personer svømmende i sjøen etter forlis. Ingen andre båter i nærheten. Ingen omkomne.	Besetningsmedlem.
4	R1C	Brann i maskinrom grunnet teknisk svikt mens brannalarm var frakoblet. Mindre brannskader i maskinrom. Akutt fare for full brann i maskin.	Besetningsmedlem.
5	R1C	Grunnberøring under kritisk avgang. Fartøyet måtte avbryte lossing da trosser røk pga. dårlig vær. Lå til kai i utenlandsk havn. Mindre skrogskader.	Medlem i rederiets beredskapsorganisasjon.
6	R2A	Arbeidsulykke. Alvorlig personskade.	Besetningsmedlem.
7	R2A	Arbeidsulykke. Alvorlig personskade.	Besetningsmedlem.
8	R2B	Grunnstøting, feil navigering. Større skrogskader.	Medlem i rederiets beredskapsorganisasjon.
9	R2B	Stråling fra radar. Alvorlige personskader.	Medlem i rederiets beredskapsorganisasjon.
10	R2C	Grunnstøting, feil navigering. Større skrogskader.	Besetningsmedlem.
11	R2D	Grunnstøting, feil navigering. Større skrogskader.	Besetningsmedlem.
12	R2E	Grunnstøting, feil navigering. Større skrogskader.	Besetningsmedlem.
13	R2F	Grunnstøting, feil navigering. Større skrogskader.	Besetningsmedlem.
14	R3B	Grunnstøting, teknisk propellsvikt. Mindre skrogskader.	Besetningsmedlem.
15	R3C	Arbeidsulykke til kai, en omkom.	Medlem i rederiets beredskapsorganisasjon.

16	R3E	Grunnstøting med påfølgende forlis, flere omkomne.	Medlem i rederiets beredskapsorganisasjon.
17	R3F	Grunnstøting. Teknisk svikt i styringssystem. Moderate skrogskader.	Besetningsmedlem.
18	R3G	Grunnstøting. Teknisk svikt i styringssystem. Personskader. Moderate skrogskader	Besetningsmedlem.

Tabell 3: Oversikt over respondentenes opplevelse

Hendelsene er opplevelser respondentenes har hatt i løpet av sin yrkes karriere.

5.1 Krav til varslings

Myndighetskrav

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven) setter i kapittel tre generelt krav til systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid for virksomheter som sysselsetter arbeidstakere. Kravene innebærer blant annet at virksomheten skal «kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen» (arbeidsmiljøloven § 3-1 (2) c)) (Arbeids- og sosialdepartementet, 2006, ss. § 3-1 (2) c)).

For sjøfart, fangst og fiske gjelder Lov om skipssikkerhet (skipssikkerhetsloven), som setter krav til at:

Rederiet skal sørge for å etablere, gjennomføre og videreutvikle et dokumenterbart og verifiserbart sikkerhetsstyringssystem i rederiets organisasjon og på det enkelte skip, for å kartlegge og kontrollere risiko samt sikre etterlevelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov eller i sikkerhetsstyringssystemet selv (Nærings- og fiskeridepartementet, 2015, s. § 7)

Et sikkerhetsstyringssystem er et strukturert og dokumentert system som skal sette rederiet i stand til effektivt å gjennomføre sin politikk for sikkerhet og miljøvern. Formålet med systemet er å gjøre det lettere for rederiet å vurdere risiko og følge opp de daglige kontrollrutinene ved bruk av en systematisk fremgangsmåte. Hensikten er å standardisere sikkerhetsstyring for drift av skip. Systemet skal på denne måten gi bedre oversikt i den daglige driften for å ivareta sikkerhet til sjøs, hindre personskader eller tap av menneskeliv, unngå

skade på miljøet, særlig havmiljøet, og på materielle verdier. (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016, s. § 3).

Forskrift om sikkerhetsstyringssystem for skip m.m. er hjemlet i Skipssikkerhetsloven. I §1. Virkeområde, gjøres det klart at forskriften gjelder ikke for fartøy som tilhører eller brukes av staten utenfor næringsvirksomhet. I § 2 gjøres *Den internasjonale norm for sikkerhetsstyring (ISM-koden)*, IMO resolusjon A.741(18) gjeldende som forskrift (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016, ss. §§ 1-2). Kjernen i koden er regel 1.4 om funksjonskrav. Det fastsettes at alle selskaper skal utvikle, gjennomføre og vedlikeholde et sikkerhetsstyringssystem som skal omfatte følgende funksjonskrav:

- En politikk for sikkerhet og miljøvern.
- Instruksjer og framgangsmåter for å sikre sikker drift av skip og vern av miljøet i samsvar med relevant internasjonalt regelverk og flaggstatslovgivning.
- Definerte myndighetsnivåer og kommunikasjonslinjer mellom og blant personell i land og om bord.
- Framgangsmåter for rapportering av ulykker og avvik fra bestemmelsene i denne norm.
- Framgangsmåter for forberedelse og reaksjon på nødssituasjoner.
- Framgangsmåter for intern revisjon og ledelsens gjennomgang.

I resolusjonens regel 8 Beredskap⁵ står:

8.1 Selskapet skal identifisere mulige nødssituasjoner om bord, og innføre framgangsmåter for å reagere på dem.

8.2 Selskapet skal opprette programmer for trening og øvelser i å forberede seg på handling i nødssituasjoner.

⁵ Forskriften viser videre til «Guidelines for a structure of an integrated system of contingency planning for shipboard emergencies», vedtatt av IMO ved resolusjon A.852(20), med endringer.

8.3 Sikkerhetsstyringssystemet skal omfatte tiltak som sikrer at selskapets organisasjon til enhver tid kan reagere på farer, ulykker og nødssituasjoner der selskapets skip er berørt (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016).

Interne krav - rederienes varslingsplaner

Varslingsplanen til R1

Beredskapsplanens dokumenter lå i en egen modul for kvalitetssikring. Den var skrevet på engelsk og bestod av tre dokumenter.

Det første dokumentet var en varslingsinstruks som instruerte kapteinen: «*When a Company vessel is involved in an incident, Master shall as soon as possible call Duty Watch in the Company Office and give duty watch a brief description of the incident and status.*».

Etter at kapteinen hadde stabilisert situasjonen, eventuelt iverksatt beredskapsplanen om bord skulle han følge opp førstevarselet med fylle ut og sende på e-post et førstevarslings skjema så snart som mulig, og ikke utover en time etter at hendelsen tok plass.

Det andre dokumentet var en prosedyre som var delt i tre deler.

Den første delen var beregnet på fartøyet, og fortalte fremgangsmåten for å varsle ulykker, med nummeret til rederiets vakttelefon øverst, samt repetisjon av ordren om å bare benytte vakttelefonen for å alarmere rederiet om en nødsituasjon. Videre instruerte den de ansatte i rederiet som mottok et nødkall fra en av fartøyene at de uten opphold skulle videreformidle nødkallet til vakthavende i rederiet. Dersom ingen svarte vakttelefonen skulle direktøren og teknisk leder kontaktes. Det var en av dem som besluttet om beredskapsorganisasjonen skulle mobiliseres.

Den andre delen var beregnet på vakthavende på rederikontoret. Den instruerte vakthavende til å informere direktøren eller teknisk leder dersom følgende hendelser ble mottatt fra en av rederiets fartøy:

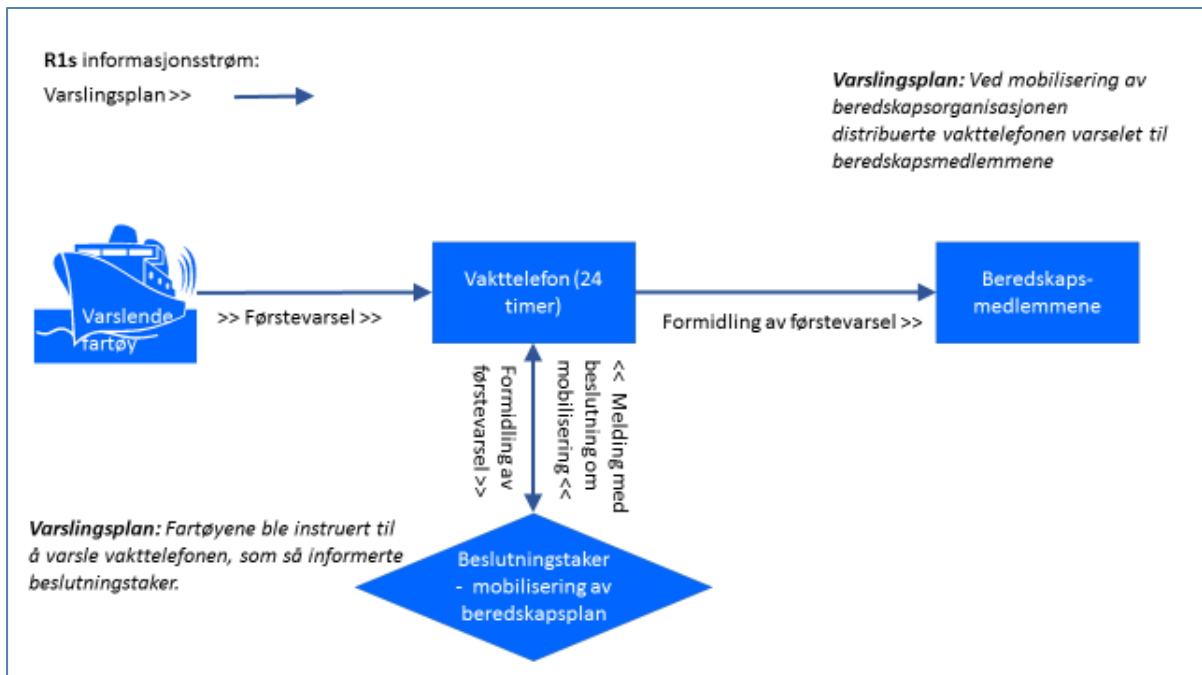
- Kollisjon
- Grunnstøting
- Brann & eksplosjon
- Mann over bord
- Oljeutslipp

- Alvorlig eller fatal personskade
- Blackout
- Pirater/Security

Den tredje delen omhandlet mobilisering av beredskapsorganisasjonen.

Det tredje dokumentet var et førstevarslingsskjema på tre sider som skulle sendes fra fartøyet til en av rederiets e-postadresse som var dedikert for nødsituasjoner. Det sto at hensikten med den var å sikre at beredskapsorganisasjonen fikk riktig og relevant informasjon til utarbeidelse av et worst-case scenario.

Figur 5 viser førstevarselets vei gjennom organisasjonen, slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.



Figur 5: Førstevarselets vei gjennom R1's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet

Varslingsplanen til R2

Beredskapsmanualen til R2 bestod av ti sider fordelt på seks kapitler. I introduksjonen til manualen sto at formålet med manualen var å være en enhetlig beredskapsplan for hele R2 sin organisasjon, og at International Safety Management (ISM) kode 8 – beredskap er søkt tilfredsstillt optimalt. Forskrift om sikkerhetsstyringssystem for skip m.m. gjelder som sagt ikke fartøy som tilhører eller brukes av staten, men R2 velger altså å følge den.

«Instruks Beredskapsplan for [R2]» var første av manualens tre vedlegg. Den var på av 15 sider, fordelt på tre kapitler. I innledende kapittel stod det at hensikten med instruksjonen var å klargjøre ansvarsforhold og rutiner for å sikre riktig håndtering av kriser og ulykker.

I instruksens hovedkapittel stod kravet om intern varsling og etablering av beredskapsorganisasjonen til R2. Varslingskravet var uttrykt som: «*Når en hendelse oppstår, skal varslingstelefonen alltid varsles!*».

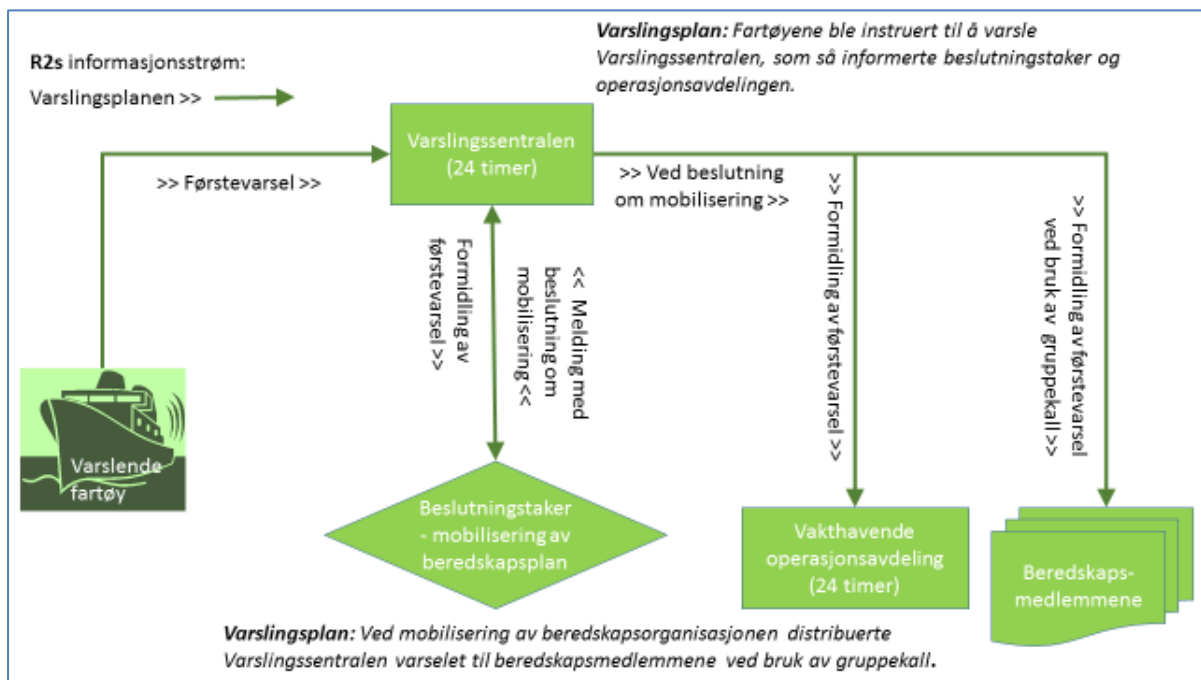
Dette ansvaret var lagt til kapteinen og skulle gjøres over telefon. Varslingstelefonen skulle varsle vakthavende i R2s operasjonsavdeling, Hovedredningssentralen og [etatens ledelse]. Varslingstelefonen skulle også varsle og innkalle R2s beredskapsorganisasjon etter ordre fra lederen i R2, eller stedfortreder i hans fravær. Dersom heller ikke stedfortredere er tilgjengelig kan vakthavende i operasjonsavdelingen beordre dette.

Det stod at varslingstelefonen kunne bistå med masseutsendelse av varsling til beredskapsorganisasjonen ved bruk av et forhåndsprogrammert automatisk varslingssystem, med utsendelse av talemelding og ulike mulige svaralternativer for mottaker.

Beredskapsmanualens kapittel tre inneholdt sjekklister til bruk ved alvorlige interne hendelser. Det var laget en sjekklister som gjaldt for alvorlige interne hendelser om bord i R2s fartøy. Dersom en alvorlig hendelse rammet rederiets fartøy fikk kapteinen ansvar for først å varsle eksternt til Hovedredningssentralen på VHF nød og kallekanal 16 (Telenor kystradio, 2016), og så ringe varslingstelefonen. Kapteinen fikk ansvar for først å opprette kontakt med Hovedredningssentralen, og så varslingstelefonen på telefon.

Varslingstelefonen utførte støtte- og tjenestefunksjoner for etaten, men var ikke en del av R2. Den fungerte som en slags postsentral, et knutepunkt for varsling og nødmelding. Varsel ble distribuert med gruppekall, som gjorde at alle mottakerne fikk varselet samtidig. Når et fartøy sendte et varsel om en hendelse skulle det formidles til varslingstelefonen i form av en telefonsamtale. Varslingstelefonen vurderte om mottatte melding var et førstevarsel eller en etterrapportering. Dersom det ble vurdert som et førstevarsel ble beslutningstaker i rederiet informert med en gang, som vurderte om beredskapsmedlemmene skulle varsles med gruppekall. Dersom det ble vurdert som en etterrapportering ble rapporten videresendt til rederiet innen påfølgende arbeidsdag.

Figur 6 viser førstevarselets vei gjennom organisasjonen, slik det er beskrevet i varslingsplanen til R2.



Figur 6: Førstevarselets vei gjennom R2's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.

Varslingsplanen til R3

Beredskapsplanen til R3 lå i en modul for dokumentsystem. Instruksene for førstevarsling bestod av et eget dokument av to sider, og hadde fått navnet «Varsling ved nødsituasjoner». Den omhandlet både ekstern varsling, og intern varsling til rederi. «Ved nødsituasjoner der en har umiddelbart behov for assistanse sendes melding på VHF etter radioreglement». Det var henvist til Telenor kystradios nødprosedyrer (Telenor kystradio, 2016). Kystradiostasjon skulle så kontaktes og forbindelse med Hovedredningsentralen opprettes.

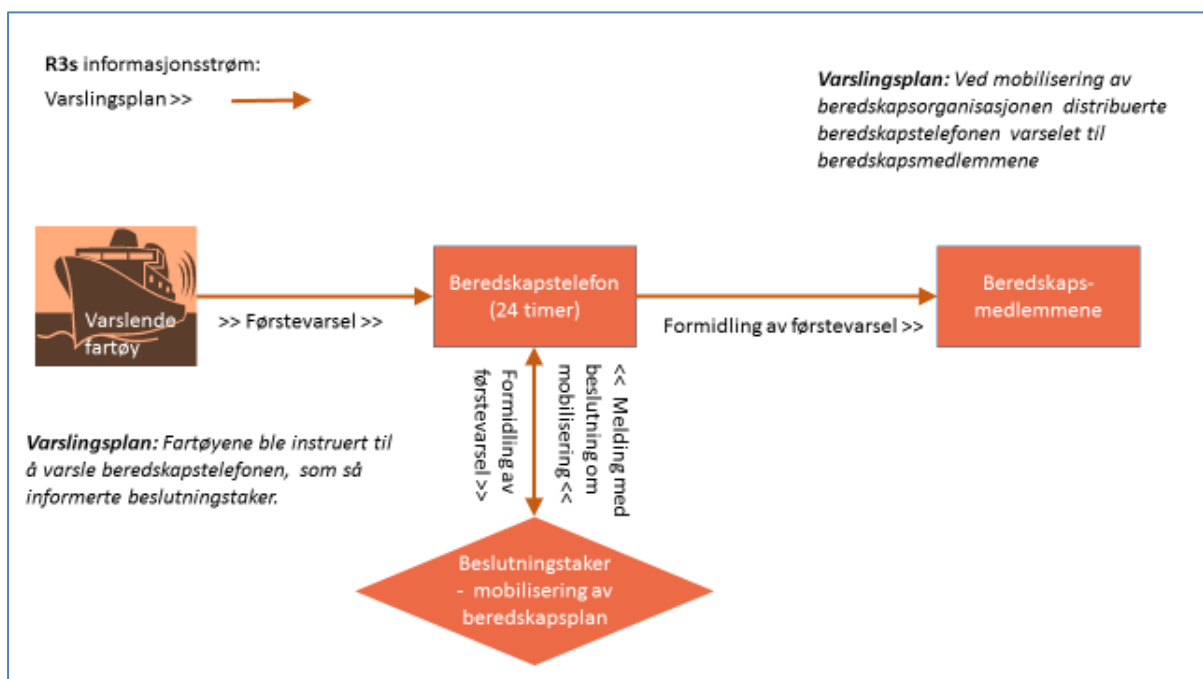
Videre fortsatte instruksene med kravet til intern varsling, gitt med følgende tekst: «Fartøyet gir melding om det inntrufne til beredskapsvakten slik at intern beredskapsplan kan iverksettes». Det skulle varsles på telefon. Telefonnummeret til R1s beredskapstelefon var skrevet med store tall i fet understreket tekst som dekket en hel linje i dokumentet.

Etter at beredskapsvakten var varslet over telefon, så skulle det sendes en kortfattet e-post som skulle sikre at beredskapsorganisasjonen i land fikk lik informasjon om hendelsen. Den skulle sendes til en e-postboks hos rederiet som var dedikert for nødsituasjoner. Det var ført opp 11 kulepunkter med hva meldingen måtte inneholde:

- Nøyaktig posisjon
- Tidspunkt for ulykke/hendelse
- Skadens omfang, skadde, savnede
- Skipets tilstand
- Forholdsregler som skipet har truffet
- Art og omfang av evt. forurensing
- Hva som er gjort om bord
- Om lokale myndigheter er varslet
- Om assistanse er tilbudt eller engasjert
- Vurdering av situasjonens utvikling
- Antall passasjerer, last

Det opplyses i prosedyren at rederikontoret ville svare på henvendelser fra presse og publikum og at fartøysbesetningen ikke skulle befatte seg med slikt i en krisesituasjon.

Figur 7 viser førstevarselets vei gjennom organisasjonen til R3, slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.



Figur 7: Førstevarselets vei gjennom R3's organisasjon slik det er beskrevet i varslingsplanen til rederiet.

5.2 Oppfatninger om når behovet oppstår for å sende førstevarsel om mulige beredskapssituasjoner

Oppfatninger om når oppstår behovet å sende førstevarselet

For å få svar på andre forskningsspørsmål om hvordan nødsituasjoner i de tre rederiorganisasjonene påvirker opplevd behov for å varsle internt, ble respondentene til en samtale rundt når behovet for å varsle uønskede hendelser oppstår. Samtalen ble åpnet med spørsmål om hvor langt en situasjon kunne få utvikle seg før det var på tide å varsle rederiet.

Rederiet R1

Alle respondentene i R1 snakket om at det var viktig for dem å få sendt internt førstevarsel før de mistet kontrollen over situasjonen, eller for å gjenopprette kontroll over situasjonen så hurtig som mulig.

«Før du kommer så langt at det er en fare for liv og helse må du ha gitt beskjed. Når det er kommet så langt at du selv får liten tid da er det for sent. Før du mister kontrollen. Det er slik jeg gjør det» (R1B). Han forklarte at akkurat det hadde han opplevd, og fortalte om en situasjon under en orkan utenfor kysten, da de fikk maskinhavari og ble liggende å drive på været.

«Hvis du har grunn til å tro at hendelsen er en hendelse som kan utvikle seg, da bør du reagere så kjapt som mulig. Det er mye bedre å hoppe høyt og heller ta det ned i ettertid når du får situasjonen under kontroll. For eksempel som at en mann detter overbord. Og da er det klart at hurtig varsling er viktig. Det er bedre å få beredskapen på plass og heller tone det ned igjen, hvis situasjonen viser seg å ikke utvikle seg så mye som du kanskje kunne være redd for, eller potensielt kan skje» (R1A).

R1C sa at: *«Personlig vil jeg legge listen rimelig lavt. Hvis jeg føler ut fra min erfaring at her kan det være ting som kan utvikle seg, ting som kan få negativ omtale så ville så ville ikke jeg vært i tvil, men heller mobilisere en gang for mye enn en gang for lite. Det ligger i min natur»* Han begrunnet dette med egne opplevelser: *«Den opplæringen som jeg har tilsier det at det er bedre å være proaktiv enn å komme på slutten, for tiden går veldig fort når det først skjer noe. Jeg har vært borti situasjoner hvor ting har sett veldig behagelig ut, men så plutselig eskalerer det. Og da mister du veldig fort kontrollen. Mobiliser i forkant, det vil jeg ha gjort, så er du klar til å håndtere» (R1C).* Han fortalte også at det ikke bare var rederiet selv som trengte varsel om ulykker og hendelser om bord. Andre interessenter var også viktige å tenke på.

Chartre, eiere av lasten om bord og forsikringsselskapet hvor rederiet var forsikret i, hadde alle krav i kontraktene om å bli varslet dersom det kunne få betydning for deres interesser.

Rederiet R2

Flere i R2 snakket om skade- og konsekvenspotensial som varslingsgrense. R2C sa at det ikke trengte ha oppstått en skade for å varsle, men fare for skade. Han ville varslet rederiet dersom det var fare for materiell eller personell.

R2E uttrykte seg på denne måten: *«Hvis du har mulighet til å varsle, hvilken som helst brann ombord så ville en ha gjort det i startfasen. Den har et stort potensial. På samme måte at du mister motorkraft hundre mil fra land, da ville vi nok ringt: 'Vi ligger og driver, ingen fare men vi ligger og driver'. Der hadde jeg varslet tidlig. For potensialet er så stort selv om det er langt vekke. Det er ikke noen grense for når vi skal varsle sånn sett, det tenker jeg»* (R2E).

R2E mente det var viktig å varsle i startfasen, før situasjonen fikk tid til å utvikle seg *«Med en gang du får vite om det og så lenge bøtta ikke er slukket. (...) Men hvis du har mulighet til å varsle, hvilken som helst brann ombord så ville en ha gjort det i startfasen. Den har et stort potensial. På samme måte at du mister motorkraft hundre mil fra land, da ville vi nok ringt»* (R2E).

R2B sa han hadde ingen nedre grense for varsling: *«Jeg mener alt skal varsles fordi det er veldig vanskelig å vite konsekvensen der og da om hendelser. Heller varsle 100 ganger for mye enn én gang for lite. De gangene vi har hatt et problem så har det vært for at ting ikke varsles eller varslet kom for sent. Jeg skulle ønske vi satt i en sånn der luksusposisjon at vi kunne si at vi har faktisk for mye varsling og at folk varslet for tidlig. Men det har ikke jeg noen erfaring med at det har skjedd. Det er vel heller det motsatte»* (R2B). Respondenten fortalte at erfaringer med en mer påtrengende interesse fra medias side de siste årene har ført til at også hendelser som kun kan fange politisk eller medias interesse skal håndteres som førstevarsel av varslingstelefonen.

R2F fortalte at grensen hans for å varsle rederiet gikk før han mistet kontrollen. *«En fellesnevner hvis vi på en måte ser at dette kanskje ikke er helt under kontroll. Jeg vil si kanskje rett før du mister kontroll. Så tett opp til du mister kontroll, men ikke har mistet den, ja. Hvis vi da tar en situasjon at vi har fått blackout og ligger i drift, og da er det veldig situasjonsavhengig med vær og vind, selvfølgelig, og da er det en jobb hvis en får veldig mye*

jobb andre steder enn akkurat på bro, og en får kanskje litt mer overskudd der for å varsle tidligere, og bare sier fram situasjonen» (R2F).

Rederiet R3

Også R3 brukte ordene «potensial» og «kontroll» når de skulle beskrive når de mente det var behov for å varsle. I tillegg var det flere som uttrykte at det var viktig å varsle tidlig for at landorganisasjonen skulle få tid til å mobilisere beredskapsorganisasjonen og iverksette tiltak.

R3G sa det var viktig for han å være tidlig ute med varsling. *«Du gir beskjed så tidlig, at hvis noe kan gå galt så har de mulighet, for eksempel få avtale med en taubåt eller noe slikt. Du venter ikke på at du plutselig gir beskjed om berging. Du gir beskjed så tidlig så at de får handlet» (R3G).* Han presiserte viktigheten av tidlig varsling fra fartøyet også gjør rederiet bedre i stand til å respondere i tidlig fase. *«... så fort som mulig fordi de ikke skal sitte 'med ryggen klar' der inne, og ikke vite noe. At de er de eneste som ikke er med. Gi beskjed så fort som mulig» (R3G).*

«Når du ser du ikke har kontroll, då er det jo nesten for seint, så er det jo også litt opp til situasjonen. Den som utvikler seg, du bør jo ta til vett å varsle så tidlig som mulig, da. Du bør jo varsle før du mister kontrollen» (R3B).

R3C snakket både om skadepotensial og tidsdimensjonen som varslingsgrense. *«Hvis du har på en måte en sånn beredskapssituasjon på gang da, så tenker jeg at det handler om potensial. Har du en akutt hendelse, nestenulykke, så skal det varsles med en gang. Har det potensial for mennesker og liv, så bør det varsles. Så det bør egentlig ikke være så mye rom for å la det dra ut i tid før det varsles, tenker jeg» (R3C).*

Oppsummert kan en si at respondentene i alle tre rederiene snakket mest om fare for skader, skadepotensial og grensen mellom å ha kontroll og ikke ha kontroll over situasjonen.

5.3 Varslingspraksis og informasjonsprosessering

For å få svar på tredje forskningsspørsmål om hvordan informasjonsprosessering i de tre rederiorganisasjonene påvirker den interne varslingspraksisen av mulige beredskapssituasjoner ble respondentene invitert til en samtale rundt hvordan den interne førstevarslingen i praksis ble gjort i rederiene, og hvordan informasjonen som ligger i varslene strømmet gjennom organisasjonene. Samtalen ble åpnet med spørsmål om hvordan

bedriftsledelsen hovedsakelig ble gjort oppmerksom på at den kan stå overfor en mulig beredskapssituasjon å gjøre.

Varslingen i respondentenes opplevde hendelser

Som nevnt i metodekapittelet, var et av kriteriene ved utvelgelse av kandidater til intervju at de hadde opplevd og vært involvert i det Lunde (2014) kaller beredskapshendelse, eller en situasjon hvor intern førstevarling var aktuelt. Etter en innledende samtale der respondenten fortalte om hendelsen, ble intervjuet styrt med spørsmål om hvordan det ble varslet internt i bedriften, og om det ble varslet riktig i henhold til varslingsplanen.

I tabell 5 er det gjengitt hva som kom frem under samtalene. Dette er ikke fullstendige sitater men setninger og utdrag som beskriver essensen av hva de fortalte.

Hendelse nr.	Omtales i oppgaven som	Utdrag av sitater og essensen av hva respondentene fortalte under samtalen da de beskrev hvordan det ble varslet	Respondentens vurdering om hvilken type hendelse de hadde opplevd
1	R1A	Det ble ringt beredskapstelefon og det ble ringt til inspektør. Først til beredskap.	Ulykke
2	R1B	Det først ble ringt til vakttelefonen, og så sendt en rapport som førstevarsling om hva som hadde skjedd. Så organiserte han det som skjedde å land. Så kontakt med veitrafikksentralen direkte etterpå.	Nesten-uhell
3	R1B	Det ble varslet eksternt. Etterpå, når alt ombord og på land var organisert så ble det ringt til kontoret.	Nesten-uhell
4	R1C	Nei. Det var kontakt med rederikontoret på telex eller telegram.	Ulykke
5	R1C	De ble ringt på formiddagen til drift, når de på gjentatte forsøk ikke fikk gehør fra terminalen der båten lå. Han ville bli liggende, men de ville tvinge han ut.	Nesten-uhell
6	R2A	De var veldig usikre på hvem og hvor de skulle varsle. Så det gikk til slutt på telefon til operasjonsavdelingen.	Ulykke
7	R2A	På telefon til operasjonsavdelingen. Det var lege om bord som ringte.	Ulykke
8	R2B	Det ble varslet til operasjonen etter ca. 20 minutter, men ikke til varslingstelefonen.	Krise
9	R2B	Påfølgende dag, eller der omkring merket besetningen at noe hadde skjedd med dem. Noen av følte seg utilpasset, for å si det slik, og da varslet de varslingstelefonen. Det stod i instruksen at det normalt ikke sendes førstevarsel ved etterrapportering av hendelser. Og i og med at dette her ble rapportert inn på påfølgende døgn så ble det definert som en etterrapportering, og så antok varslingstelefonen at ledelsen var informert.	Ulykke
10	R2C	Første varsling var en ekstern varsling via Bodø radio til HRS. Det var en PAN-melding. Jeg tror ikke det ble gjort internt. Jeg husker ikke hvordan det var. De var varslet etter både operasjonsavdelingen og Hovedredningssentralen.	Ulykke
11	R2D	Da ble det ringt inn til operasjonen. Jeg tror det gikk ti, tolv minutter. Det ble fortalt hva som hadde skjedd, og så ble det avtalt med operasjonsavdelingen at de skulle varsle videre til varslingstelefonen, hvilket de glemte.	Krise
12	R2E	Internt ble det ganske kjapt ringt til operasjonssentralen, vekten der. Og så ble det ikke ringt til varslingstelefonen.	Krise
13	R2F	Jeg husker ikke om varslingstelefonen ble varslet først, jeg er usikker på det, det er noen år siden nå.	Ulykke

14	R3B	Det ble varslet per telefon. Etter fem minutter kanskje. Vi hadde en personskade, og vi varslet jo ambulanse først, tenkte på den mannen først, og så ble rederikontoret varslet.	Ulykke
15	R3C	Det ble varslet muntlig til nestlederen i beredskapsorganisasjonen som var på ulykkesstedet, som så varslet videre på telefon.	Ulykke
16	R3E	Den interne varslingen var varslet i henhold til varslingsinstruksen. Det gikk fort, vi snakker om minutter, ikke sekunder men innenfor en time.	Krise
17	R3F	Litt usikker på rekkefølgen. Enten var det inspektøren som ble varslet først eller så var det beredskapstelefonen.	Ulykke
18	R3G	Det ble ringt beredskapstelefon og det ble ringt til driftsinspektør. Først til beredskap.	Ulykke

Tabell 4: Respondentens beskrivelse av hvordan det ble varslet.

Kolonnen lengst til venstre er hendelsene merket med nummer 1 til 18. Kolonne to viser hvilken respondent hendelsen er knyttet til. I kolonne tre står respondentenes beskrivelse av hvordan det ble varslet, og kolonnen lengst til høyre forteller hvilken alvorlighetsgrad vedkommende mente hendelsen var.

Bakgrunnen til uttalelsen i hendelse nummer 9, var ifølge R2B at hendelsen hadde oppstått fredagen før helgen. I henhold til instruksen som gjaldt den gang, skulle varsel til varslingstelefonen som kom inn påfølgende døgn etter at hendelser inntraff håndteres som en etterrapportering, ikke som et førstevarsel. Instruksen ble revidert og endret etter denne hendelsen for å hindre gjentakelse.

Tre av respondentene hadde vært involvert i to hendelser. Flere sa at disse erfaringene var de som har satt mest spor så langt i arbeidslivet. De aller fleste sa de var kommet over opplevelsen da de ble intervjuet, men enkelte uttrykte at den fremdeles preget dem.

Respondentene ble så spurt om hvorfor det ble varslet slik det ble. I de åtte hendelsene hvor respondentene mente det ikke ble varslet riktig i forhold til rederiets varslingsplan, fikk respondenten et oppfølgende spørsmål om hvorfor ikke planen ble fulgt. I tabell 6 er det gjengitt hva som kom frem under intervjuene. Dette er heller ikke direkte sitater, men utdrag som viser essensen av hva de fortalte under samtalen.

Hendelse nr.	Omtales i oppgaven som	Utdrag av sitater og essensen av hva respondentene fortalte under samtalen da de forklarte hvorfor det ble varslet slik det ble gjort	Respondentens vurdering om det ble varslet riktig iht. plan.
1	R1A	I dette tilfelle var det brukt telefon. Alternativ hvis de ikke kom ut på telefon så kunne de brukt radio. Hensikt til hurtigvarsling er det «voice» eller stemme som er det kjappeste mediet å få fram meldinger på.	Ja
2	R1B	Det var det enkleste og den måten som det burde gjøres på. Da hadde vi tid, vi var langt nok fra land til å gjøre det meste. Det var ikke noe «immediate» krise.	Ja
3	R1B	Det var den naturlige måten å gjøre det på grunn av tidsaspektet med at det det var kaldt i vannet og det var dårlig vær. Og mannen for fort, han for ganske fort.	Ja
4	R1C	Den gang tror jeg ikke det fantes så mange varslingsplaner. Rederiet var nok interessert å få høre om det, men de hadde ikke planer som jeg vet om.	Nei
5	R1C	Det var dårlige rutiner for varsling den gang. Det var på et tidspunkt hvor de ringte dem de kjente eller trodde de skulle ringe til. Det var kanskje litt mindre strukturert.	Nei
6	R2A	For å si det sånn: den hendelsen og den varslingsbiten som varsleren gjorde etterpå brukes hos oss som eksempel den dag i dag på hvordan det ikke skal gjøres, i forhold til hva de holdt på med og hva ressurser de brukte på den.	Nei
7	R2A	Varslet stoppet midt i varslingen, når ulykken var under kontroll. Starten gikk bra, den ene siden fulgte opp men ikke på andre siden.	Nei
8	R2B	I det her tilfelle ble ikke varslingsplan fulgt. Og det var det ene av de to uheldige omstendighetene. Det andre var at når det da ble varslet, så gikk det til operasjonsavdelingen. Men heller ikke de fulgte varslingsplanen. Så her er det to uheldige omstendigheter som inntrådte hver for seg.	Nei
9	R2B	De fulgte prosedyren men varselet ble ikke sendt ut som et førstevarsel. Det ble bare sendt ut som etterrapportering av varslingstelefonen fordi meldingen kom påfølgende døgn. Det var antatt at denne informasjonen var kjent i rederiledelsen.	Ja
10	R2C	Det var vurderingen som ble tatt der og da, det slo ikke inn. Tanken var å varsle for å få hjelp fortest mulig. Så ble de i operasjonsavdelingen varslet med tanke på at de kunne iverksette sine ting.	Nei
11	R2D	Operasjonsavdelingen ble varslet, og det var riktig i forhold til situasjonen vi var i. Operasjonen varslet som avtalt videre til ledelsen, men de glemte avtalen om å varsle varslingstelefonen.	Nei

12	R2E	I ettertid var alle klar over at vi skulle ha ringt. Det øver vi på, men som et moment, vi gjør det av og til, av og til ikke. Men jeg tror rett og slett at det var ingen som tenkte på det her. Det var ikke viktig nok. Vi sendte ut en PAN-PAN, og fikk kontakt med Bodø radio med en gang. Og HRS sitter jo bak glassdøren der. Og vi fikk lest opp hvilke ressurser som kunne hjelpe oss med en gang, og fikk vite premissene våre med en gang.	Nei
13	R2F	Varslingstelefonen ble ringt etter ca. ti minutter. Vi fikk telefon fra ledelsen etter et kvarter og fikk det vi trengte.	Ja
14	R3B	Fordi de avklarte det meste der og da under varslingen. Det var hensiktsmessig.	Ja
15	R3C	Det første varslet ble gjort muntlig fordi vi hadde en del fra beredskapsorganisasjonen vår, blant annet nestlederen, som var på stedet da ulykken skjedde.	Ja
16	R3E	Det ble gjort på grunn av at vi har en plan som på en måte du skal følge.	Ja
17	R3F	Vi gjorde det som stod i prosedyrene.	Ja
18	R3G	Vi slo opp prosedyrene og begynte å ringe.	Ja

Tabell 5: Respondentens forklaring på hvorfor det ble varslet slik det ble gjort.

Tabell 6 er laget etter samme mal som tabell 5. Kolonnen lengst til venstre er hendelsene merket med nummer 1 til 18. Kolonne to viser hvilket rederi hendelsen er knyttet til. Kolonne tre står respondentenes forklaring på hvorfor det ble varslet slik det ble gjort, og i kolonnen lengst til høyre er respondentens vurdering om det ble varslet riktig henhold til rederiets varslingsplan.

Hendelse 4 hendte for en god del år siden. Respondenten var ansatt i et tidligere rederi. Den er tatt med i dette prosjektet fordi respondenten forteller at det faktisk ble varslet, og at rederiet ønsket varsling av uønskede hendelser, selv om dette var ikke formalisert.

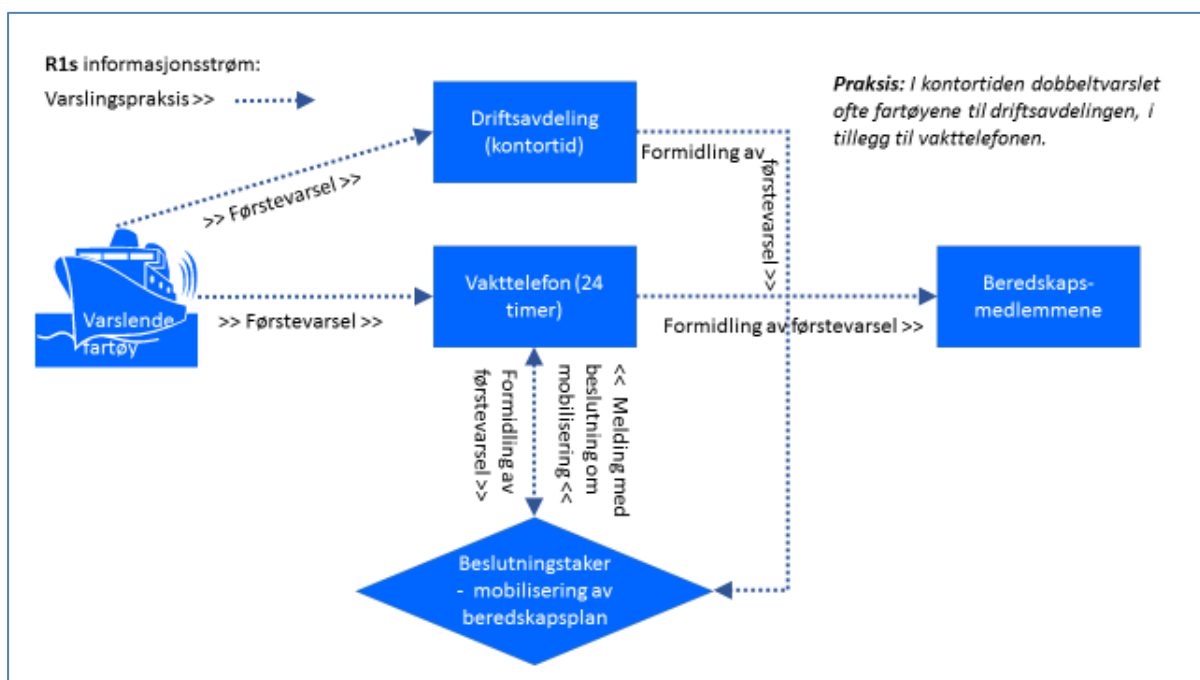
R2B, som opplevde hendelse 9 forklarte at fartøyet ikke varslet varslingstelefonen før et døgn etter hendelsen inntraff fordi det tok lang tid fra hendelen inntraff til personskadene viste seg. Han sa at han opplevde denne hendelsen som svært spesiell.

R3C, som opplevde hendelse 15 fortalte at bakgrunnen for at det ble gjort på denne måten var at i akkurat denne situasjonen ville det være en forsinkende omvei å ringe beredskapstelefonen. Den som hadde telefonen var i umiddelbar nærhet til skadestedet, og kunne bare å rope på vedkommende.

Varslingspraksisen i de tre rederiene

Rederiet R1

De ble spurt om hvordan beredskapsledelsen hovedsakelig ble gjort oppmerksom på at rederiet kan ha med en beredskapssituasjon å gjøre. Både sjøoffiserene og de i rederiledelsen til R1 mente at det var oppringing på rederiets beredskapstelefon som var kilden til at rederiet ble klar over at et fartøy hadde en mulig beredskapssituasjon. Men de ringte gjerne også til rederiets driftsavdeling i tillegg. R1A fortalte: «*Er vi i sjøen for eksempel, så vil nok første telefonen gå til vakttelefonen på rederiet, eller til rederiet. Det er slik det skjer i all hovedsak, så skjer det nok slik i praksis også.*» (R1A). Se figur 8.



Figur 8: Rederiet R1. Dobbelt varsling. Varslingspraksis der det i tillegg å ringe beredskapstelefonen også ble varslet til driftsorganisasjonen.

Slik dobbel varsling ble av rederiledelsen oppfattet som uønsket adferd. De ville at den daglige kontakten og driftsspørsmål skulle gå gjennom driftsavdelingen mens beredskapssituasjoner og hendelser som kunne utvikle seg i den retningen skulle varsles til vakttelefonen.

R1C fortalte at tidligere fikk rederiet en del av førstevarslingene til driftsorganisasjonen, men at de har hatt et vedvarende fokus på å bruke beredskapstelefonen i beredskapssituasjoner de siste årene. «*Vi ringer gjerne en gang for mye for det at vi har fått kjeft fordi vi har ringt en gang for lite*» (R1C). Hendelsene som ble varslet siste året før dette prosjektet ble kun ringt inn til vakttelefonen, uten den uønskede praksisen med dobbel varsling.

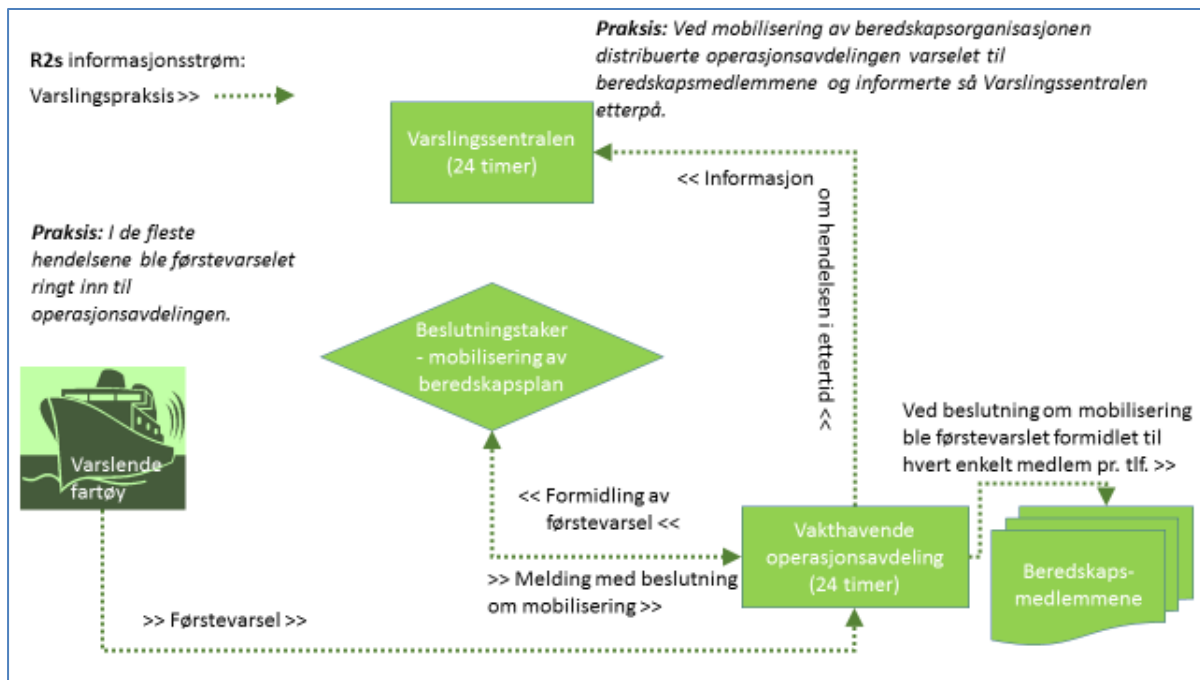
Rederiet R2

De fleste i R2 mente det i all hovedsak ble ringt direkte til rederiets operasjonsavdeling. «Jeg tenker at operasjonen vil bli varslet fra et eventuelt fartøy som hadde en eller annen sak/hendelse.» (R2C).

Også R2E trodde de fleste ringte operasjonsavdelingen. På spørsmål om hvorfor han var av denne oppfatningen, svarte han at han trodde forskjellen mellom varslingsplan og varslingspraksis var fordi operasjonsavdelingen alltid har hatt et sterkt ønske om å ha kontinuerlig oppdatert status på fartøyene. Etter at de gikk over til døgnbemanning er dette blitt mer fremtredende. «Det har med de vil gjerne vite ting først. De vil vite hva som skjer. Det er i hvert fall min opplevelse at det er viss forventning at en ringer fort dit om alt. Og det er blitt sterkere etter at de sitter tjuefire timer i døgnet. Før var det hjemmевakt.» (R2E).

R2B fortalte at kanskje så mye som 50 % av hendelser som skjer varsles til operasjonsavdelingen, eller til sjefen personlig. «... i henhold til planverket så skal jo varslingstelefonen varsles. Men jeg tror nok med hånden på hjertet at folk ringer først operasjonen, eller til sjefen personlig hvis det er i arbeidstiden. Men det er jeg ikke sikker på, om det er fifty/fifty der eller de ringer varslingstelefonen, eller operasjonen. Men egentlig skal de jo varsle varslingstelefonen først. [R2B henviser til beredskapsplanen og tilhørende sjekklister.] (...) Vi er ikke god nok til å gjøre det på den måten vi skal gjøre på. Det er usikkerhet på hvordan det skal gjøres, så ringer de operasjonen for å vite hva de skal gjøre. (...) Så kommer varselet inn der, den veien først» (R2B).

Også R2G var tydelig på at operasjonsavdelingen som oftest ble varslet, og måtte da ta jobben med å informere beredskapsorganisasjonen. Han fortalte at som kompenserende tiltak for denne praksisen hadde rederiet innført egne rutiner for hva vakthavende i operasjonsavdelingen skulle gjøre når slike varsel kom inn. Blant annet skulle han videreformidle varslet ved å ringe til personene som var oppført på varslingslistene varslingstelefonen brukte. «Men i hvert fall, informasjonen kommer frem. For når informasjonen kommer til vakthavende, så tar vakthavende og varsler videre i forhold til disse varslingslistene. Så han tar jo på mange måter den jobben som varslingstelefonen kunne vært brukt til enda bedre.» (R2G). Denne varslingspraksisen er illustrert i figur 9.

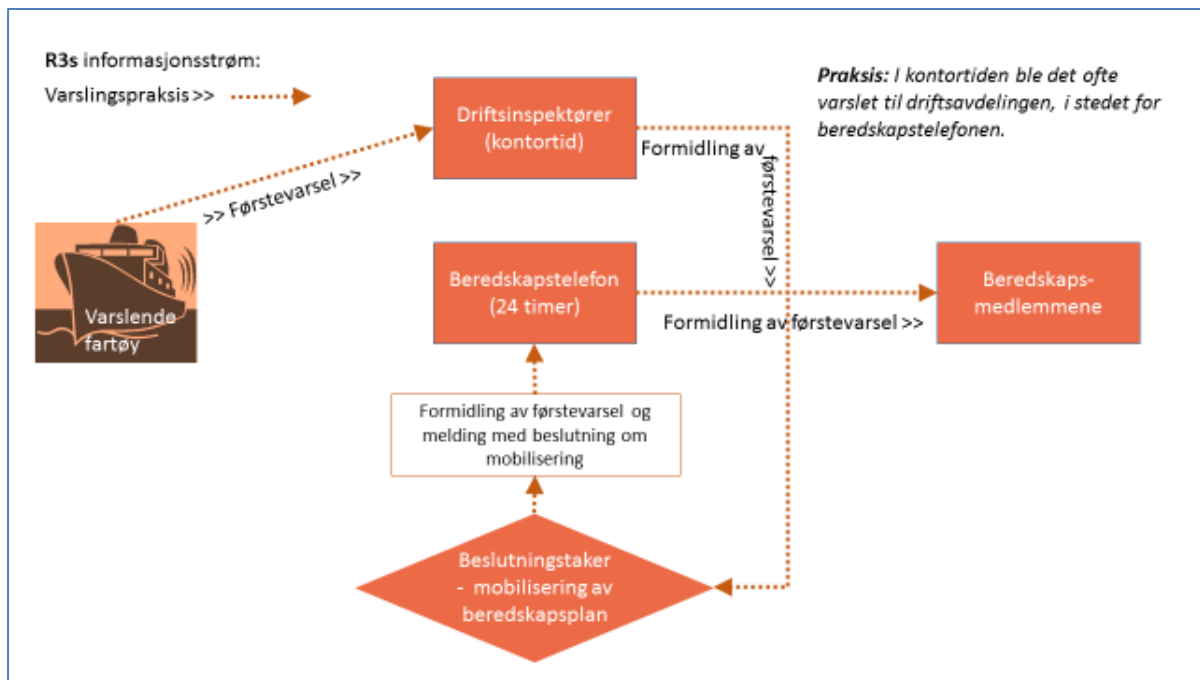


Figur 9: Rederiet R2. Varslingspraksis fravek varslingsplanen. Det ble ofte ringt til operasjonsavdeling i stedet for til varslingstelefonen.

Rederiet R3

I R3 mente flere at det som oftest var den i rederiet som hadde beredskapstelefonen som først ble gjort oppmerksom på situasjoner. R3G forklarte hvorfor driftsinspektøren ble kontaktet. «Internt blir det varslet så lenge det er en driftsforstyrrelse. For det om det ikke har vært en driftsforstyrrelse, men har vært noe alvorlig galt med båten, så hadde vi varslet driftsinspektøren». (R3G).

R3C sa at både driftsorganisasjonen ble kontaktet og beredskapsnummeret ble ringt, men at de varslet drift først dersom hendelsen skjedde i kontortiden. «Det kan virke som om barrieren for å ringe beredskapsnummeret er litt høyt. På spørsmål om han kunne forklare hvorfor han mente det, svarte han at det var «Fordi at de oppfatter det gjerne ikke som 'hjelp - vi må få hjelp' -hendelser, så en tar det gjerne først gjennom driftsinspektør på vanlig måte, som et hvilket som helst vedlikeholdsspørsmål» (R3C). Figur 10 illustrerer denne praksisen.



Figur 10: Rederiet R3. Varslingspraksis i kontortiden fravek varslingsplanen. Det ble ofte ringt til driftsinspektørene i stedet for til beredskapstelefonen.

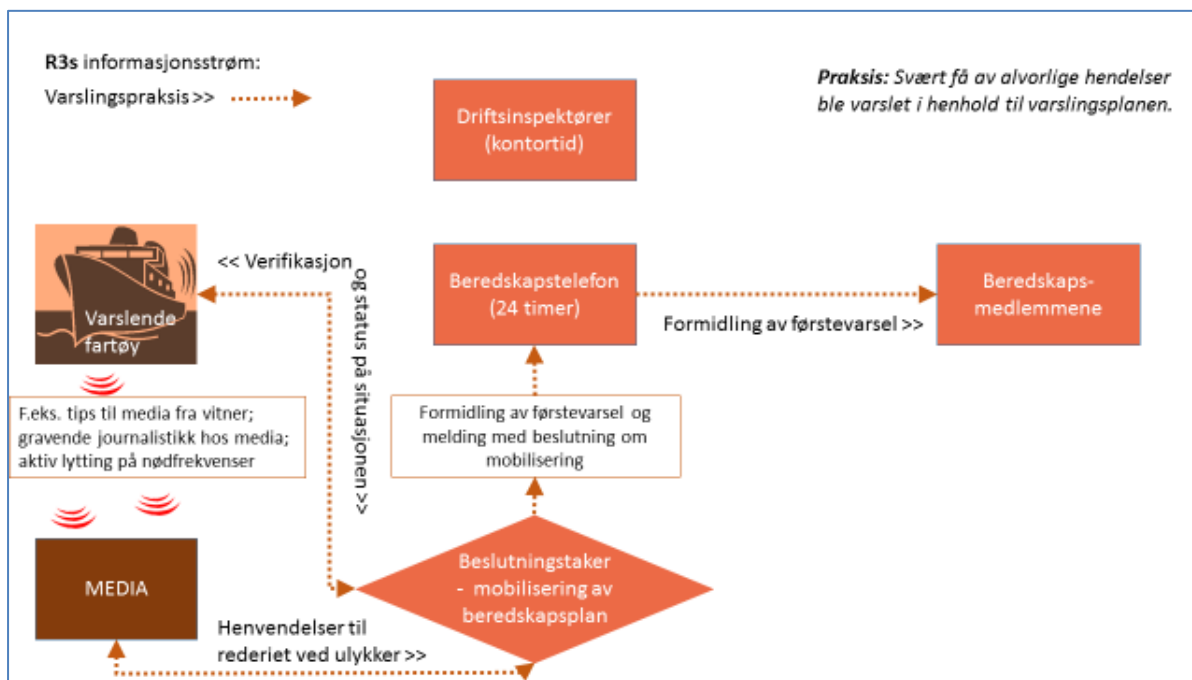
R3E fortalte at det i de aller fleste alvorlige tilfellene var eksterne aktører som gjorde rederiet oppmerksom på akutte situasjoner: «Det er svært få av våre alvorlige hendelser som er varslet i henhold til den varslingsprosedyren. Erfaringsmessig kommer de fra andre hold. Varslingsregimet vårt virker, men på grunn av at oppmerksomheten med det som vi holder på med er så stor og vi har så utrolig mange 'varslere' som er med oss, eller ser hva vi holder på med at det er unntaket at vi selv greier å være først med varslings hos oss.» (R3E).

Under samtale om media som aktør i situasjoner der rederiets beredskapsorganisasjon ikke var informert om situasjonen, fremsto respondentene i R3 uberørt og ubekymret i forhold til medieoppmerksomheten som kunne følge med uønskede hendelser. Dette i sterk kontrast til hva som ble observert hos respondentene i de to andre rederiene. For intervjuer hørtes de ut å ha et ganske anstrengt forhold til media i slike situasjoner. På spørsmål om dette var rett observert, fortalte R3E at de hadde fått et pragmatisk forhold til journalistene.

I årens løp hadde de håndtert flere situasjoner der media viste interesse. Når journalister ringte og ønsket kommentarer om en mulig beredskapssituasjon hos et av rederiets fartøy før rederiet hadde mottatt internt førstevarsel fra fartøyet, var taktikken til rederiet å svare at de skulle sjekke opp i saken med en gang, og ringe tilbake så fort som mulig. Så ble fartøyet journalisten mente var i trøbbel kontaktet og de fikk deres versjon og status. Etter en kort vurdering om beredskapsorganisasjonen i rederiet skulle mobiliseres, ble det ringt tilbake til journalisten og

rederiledelsen lot seg åpent intervju. Når rederiet håndtere journalistene på denne måten tok det ofte brodden av saken til journalisten og kanskje også piffen av hele medieoppmerksomheten.

Denne informasjonsstrømmen gjennom rederiet er visualisert i figur 11.



Figur 11: Rederiet R3. Media fungerte som førstevarsler i alvorlige hendelser.

Hvordan rederienes varslingsregime oppfattes å fungere i praksis

Det ble invitert til en samtale om hvordan varslingsprosedyrene fungerte i praksis. Samtalen ble innledet med et åpent spørsmål om hvordan respondenten synes dagens varslingsprosedyre, og evt. varslingsskjema til bedriften fungerte.

Rederiet R1

R1B oppfattet førstevarslingsskjemaet til rederiet som for omfattende. Han mente at en tettskrevet A4 side med spørsmål som skulle tikkes av var for detaljert. Han mente landorganisasjonen fort kunne finne ut av en god del uten at fartøyet trengte å sende det. Han mente også at mye informasjon ikke var nødvendig for å fortelle hva som skjer, og at det var tidkrevende å samle inn alt sammen. Han gav også uttrykk for at det generelt sett var vanskelig å finne frem i det elektroniske dokumentsystemet. Han opplevde han brukte mye tid på å lete etter dokumenter i systemet.

R1A oppfattet skjemaet som relativt bra og at det gav mye åpning. Han forventet ikke å få sendt inn all informasjonen som førstevarsling, men at det guidet litt, noe han mente kanskje var det viktigste i en kritisk situasjon. Som førstevarsel ville han ringt inn den viktigste informasjonen for å vekke og få på plass rederiets beredskapsorganisasjon på land.

R1C gav uttrykk for at informasjonen i et utfylt førstevarslingsskjema initialt var tilstrekkelig for rederiets del. Han syntes at det var litt tungvint å skrive det ut, fylle inn informasjonen, og så skanne, laste og sende det utfylte skjemaet i en e-post. Forslaget hans til løsning var å svare på det som var tid til, og kommuniser det over telefon.

Rederiet R2

R2B syntes at instruksene fungerte, selv om det ikke alltid ble varslet direkte til varslingstelefonen. Årsaken var fordi de var oppmerksomme og forberedt på at første varsling om akutte situasjoner fra fartøyene kunne treffe operasjonsavdelingen, eller andre i rederiledelsen i stedet for varslingstelefonen. Fikk personer i ledelsen slike varsel fra båtene, ville varselet videreformidles til varslingstelefonen.

«Jeg synes det fungerer bra. Ringer de internt, og da enten operasjonen eller sjefen himself, eller om de ringer varslingstelefonen, så går det automatisk en link her nå mellom dem som blir varslet til varslingstelefonen.» (R2B).

R2D sa instruksene fungerte *«helt utmerket»*. R2E mente den var svært enkel, fordi det bare var ett telefonnummer å forholde seg til, og derfor vanskelig å ikke få tid til å varsle internt. R2F ville hatt den litt mer synliggjort og tilgjengelig. Om bord hos dem lå den i en perm i beredskapsmanualen.

Rederiet R3

R3C sa at varselets vei fra fartøyene til beredskapstelefonen fungerte godt, men at dokumentasjonen som beskriver distribusjonen av varselet ut i rederiorganisasjonen kunne vært bedre. *«Jeg synes det er litt tungvint, stykkevis og oppdelt. (...) I flytdiagrammet står det beredskapsleder. Og så fra beredskapsleder til beredskapsgruppen. Det er definert en beredskapsgruppe, men da må du inn og finne numrene en annen plass. Det er ikke noen sånn enkelt diagram med hvem.» (R3C).*

R3G pekte på at det var tregt og tungvint å måtte fylle ut førstevarslingsskjema skriftlig og sende på mail. Han mente en telefonsamtale burde holde.

R3E spekulerte i om varslingsystemet kanskje var noe foreldet. Han mente at i de alvorligste hendelsene som hadde rammet rederiet var det media eller eksterne aktører som hadde varslet rederiet. *«Ettersom det er svært få ganger vi blir varslet via de kanalene som er i vårt system, da kan en sette et spørsmåltegn om de fungerer tilfredsstillende. Prosedyrene i seg selv er nok robuste nok. Men en har kanskje ikke tatt inn over seg at samfunnet har endret seg kolossalt i forhold til den tiden dette ble implementert.»* (R3E).

5.4 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg startet med en redegjørelse av myndighetenes krav til varslingsplaner i arbeidsmiljøloven og i skipssikkerhetsloven. Jeg har deretter beskrevet de tre rederienes varslingsplaner, og fremstilt planene i diagrammer. I intervjuene ble respondentene invitert til å snakke rundt når behovet for å varsle uønskede hendelser oppstår. Samtalen ble åpnet med spørsmål om hvor langt en situasjon kunne få utvikle seg før det var på tide å varsle rederiet. Jeg redegjør for de refleksjonene som respondentene gjør knyttet til når behov for varslingsplaner oppstår, og hvordan og hvorfor respondentene beskriver behov som en driver for å varsle.

I underkapittel 5.3 ser jeg nærmere på sammenhengen mellom varslingspraksis og informasjonsprosessering i rederiet. Jeg starter med å redegjøre for varslingspraksis med utgangspunkt i respondentenes beskrivelser knyttet til de konkrete hendelsene som de har erfart. Jeg har utviklet diagrammer som visualiserer varslingspraksisen i det enkelte rederi. Redegjørelsen viser at varslingspraksis for førstevarsel i hovedsak er i strid med gjeldende varslingsplaner.

Jeg redegjør deretter nærmere for de konkrete hendelsene som den enkelte respondent har erfart, og kategoriserer hendelsene ut fra type hendelse i en tabell. Deretter kategoriserer jeg hendelsene ut fra respondentenes beskrivelser av hvorfor den enkelte hendelse ble varslet på den måten som det ble gjort og respondentenes vurdering av i hvilken grad varslingsrutinene ble overholdt i den enkelte hendelse. Avslutningsvis presenterer jeg hvordan respondentene oppfatter at rederiets varslingsregime fungerer i praksis.

6 Drøfting

I dette kapittelet drøftes funnene fra det analyserte materialet i empirikapittelet i lys av valgt teori, for svare på oppgavens tre forskningsspørsmål, og derigjennom problemstillingen. Kapittelet er delt inn etter oppgavens tre forskningsspørsmål, og vil drøftes hver for seg.

6.1 Hva er de interne krav til varsling ved mulige beredskapssituasjoner i de tre rederiorganisasjonene?

Varslingsplanene til de tre rederiene reflekterte krav til intern varsling av mulige beredskapssituasjoner i to dimensjoner. De reflekterte krav stilt i lov og forskrifts form satt av myndigheter, og de reflekterte krav satt av ledelsen for å håndtere en beredskapssituasjon (Lunde, 2014) best mulig.

Myndighetskrav

Krav til intern varsling satt av myndighetene fremstår som svært generelle og er til dels indirekte krav. Kravene består i å utvikle, gjennomføre og vedlikeholde et sikkerhetsstyringssystem med syv definerte funksjonskrav. Et av funksjonskravene er å utarbeide framgangsmåter for forberedelse og reaksjon på nødssituasjoner. Dette omfatter tiltak som sikrer at rederienes organisasjon til enhver tid kan reagere på farer, ulykker og nødssituasjoner (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016). Kravene består altså i å identifisere farer, ulykker og nødssituasjoner, for så å kunne etablere beredskapstiltak, slik at organisasjonen blir i stand til å reagere på slike situasjoner. For å kunne reagere må rederiene bli oppmerksomme (Weick, 1995) på dem. Etablering av interne krav til intern varsling er altså et beredskapstiltak rederiene har valgt å etablere for å bli informert.

Myndighetenes krav til tiltak er delt i tre kategorier; farer, ulykker og nødssituasjoner. Dette er begreper som ikke er gjensidig utelukkende, men de erstatter heller ikke hverandre. De kan også knyttes til de forskjellige fasene til utvikling av samfunnsulykker som Turner beskriver (Turner, 1976).

Farer kan assosieres med karakteristikk som trussel, sårbarhet, risiko og potensial. Dette er karakteristikk som kan knyttes til andre fase. Ulykker kan sees på som den initierende hendelsen, som markerer overgangen fra andre til tredje fase. Nødssituasjoner kan knyttes til fjerde og femte fase, der konsekvensene rammer, og redning og berging er sentralt. Med utgangspunkt i Turners seks faser av samfunnsulykker har altså myndighetene satt krav til at

rederiene må etablere beredskapstiltak for å reagere i andre, tredje, fjerde og femte fase (Turner, 1976).

Kravene rederiene hadde satt til seg selv var tilsynelatende konkrete og de reflekterte virksomhetens egeninteresser for å bli informert på best mulig måte. De var en del av beredskapsplanen. Planverket besto av prosedyrer og instruksjoner for førstevarslingen. I prosedyrene var det beskrevet tiltak som skulle sikre at egen organisasjon til enhver tid kunne reagere på uønskede situasjoner. Krav til intern førstevarsling var beskrevet i form av korte instruksjoner.

Interne krav til varsling

Ulykker har både omfang (Engen et al., 2016) og utvikling (Rosness, et al., 2010). Begge dimensjonene tas med i drøftingen av rederienes krav til intern varsling. Jeg vil først drøfte de interne varslingskravene til R1 og R2. Det gjør jeg fordi begge bruker begrepet hendelse i varslingskravet, og da underforstått den initierende hendelsen, fase tre i modellen til Turner (1976) (figur 2). Deretter drøfter jeg varslingskravet til R3, som bruker begrepet nødsituasjoner med behov for assistanse, som kan knyttes til fjerde og femte fase i modellen.

Rederiene R1 og R2

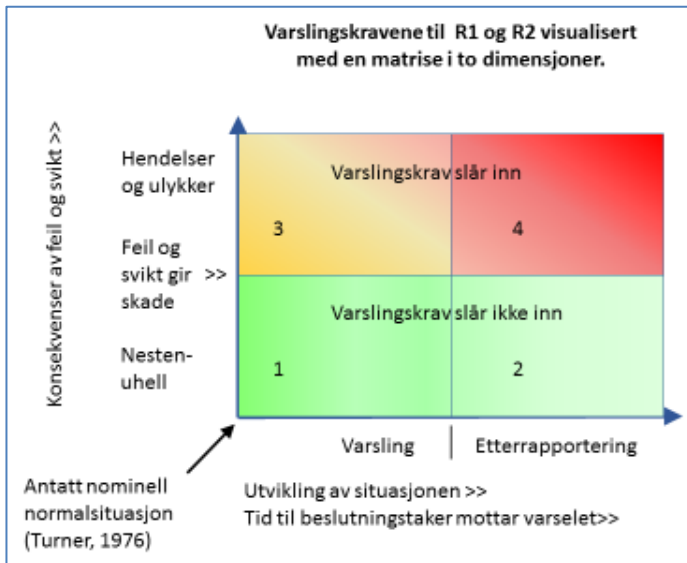
I denne oppgaven forstås *incident* (Hornby, 1989) som en uønsket hendelse av lite omfang (Engen, et al., 2016). Varslingsinstruksjonen til R1 instruerte kapteinen om bord å varsle vakthavende i rederiet «*When a Company vessel is involved in an incident ...*». Varslingsinstruksjonen til R2 instruerte kapteinen å varsle varslingstelefonen «*Når en hendelse oppstår ...*». Rederiene overlot til kapteinen om bord å tolke hva som lå i begrepene. En må kunne gå ut i fra at dette ikke innebar at kapteinene skulle varsle uønskede hendelser til rederiene med så lite omfang at de faller inn under «non-events» (Weick, 1987) eller nesten-uhell (Reason, 1997), men at det var hendelser som medfører skade på verdier (NOU 2000:24, 2000).

Det er to forhold som måtte bli oppfylt før varslingskravet til rederiene slo inn.

- Omfang: hendelsen innebar feil og svikt som resulterte i skade.
- Utvikling av situasjonen: skaden må ha inntruffet.

En kan visualisere kravene R1 og R2 hadde satt til varsling i en matrise med to dimensjoner. Konsekvenser av feil og svikt langs første akse og utvikling av situasjonen, samt tid til

beslutningstaker mottar varselet langs andre akse. Utgangspunktet (origo) er en antatt nominell normalsituasjon (Turner, 1976). Se figur 12.



Figur 12: Matrise i to dimensjoner. Varslingskravene til R1 og R2 ligger i tredje kvadrant.

Modellen viser en matrise med fire kvadranter. Sett i forhold til konsekvensdimensjonen går en vannrett linje mellom kvadrant 1 og 2, og kvadrant 3 og 4 som representerer grensen der rederienes krav til varsling slo inn. I tidsdimensjonen går en loddrett linje mellom kvadrant 1 og 3, og kvadrant 2 og 4 som representerer grensen der varslingen ikke lenger var å anse som førstevarsling men mer som en rapport av hendelsen etter at rederiets

beslutningstakere er blitt oppmerksom på hendelsen. Krav til varsling er farget gult. Rødt indikerer at informasjonen kommet så sent at det ikke kan ansees som et førstevarsel. Grønt viser der rederienes krav til intern varsling ikke er oppfylt.

Det skulle varsles dersom hendelsen gav feil eller svikt som resulterte i skade. Det betyr at kravene til varsling først slo inn i det en skade inntraff. Det er én kvadrant som ivaretar begge disse kriteriene. Det er tredje kvadrant i modellen.

Begrepet ulykker var det ene av tre kategorier av tiltak som var satt i forskriften (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016). De to andre var farer og nødsituasjoner. Når rederienes interne krav til varsling mangler begrepene farer og nødsituasjoner kan det føre til at de ikke blir varslet ved fare og nødsituasjoner. Blir ikke R1 og R2 oppmerksomme på dem (Weick, 1995), kan de ikke iverksette tiltak for å reagere på dem. Det kan tyde på at varslingskravene har en overveiende endimensjonalt fokus på omfang og konsekvenser av hendelser, sett opp mot utviklingen av situasjonen.

Ser man Reasons (1987) definisjon på nesten-uhell opp mot vurderinger på omfanget av hendelser og ulykker (Engen, et al., 2016), gir overgangene mellom nesten-uhell, hendelse og ulykke en pekepinn på hva rederiene mener de skal makte å håndtere i driftsorganisasjonen,

og hva de mente skulle varsles som mulige beredskapssituasjoner. Rederiledelsen var slik sett avhengig av kapteinens forståelse (Weick, 1995) og erfaringer om (Kahneman, 2012) hvilke situasjoner de om bord la i begrepene for at de skulle få de varsel som var bestemt i instruksen. Begrepene forståelse og erfaring kommer jeg tilbake til i drøftingen av andre forskningsspørsmål.

Det synes ved første øyekast enkelt og ryddig ut å bruke begrepet hendelse og ulykke i krav for når det skal varsles. Har du et nesten-uhell er det ikke krav til varsling, og de om bord håndterer selv situasjonen. Er det en hendelse så varsler de rederiet i tillegg til å håndtere situasjonen. Å bruke hendelses-/ulykkesbegrepet gjør det slik sett tilsynelatende enkelt å få etablert en felles forståelse mellom rederiledelsene og kapteinene for når det skal varsles. I hvert fall så lenge situasjonen er stabil og så lenge det er tydelig hva som er en hendelse og hva som er en ulykke. Men når tilværelsen plutselig endrer seg fra å være kjent og forutsigbar til kompleks og uforutsigbar kan kanskje dette være vanskelig å vurdere.

Det kan altså stilles spørsmål ved om kravene rederiene hadde satt kunne virke hemmende på varsling. Det lå ingen krav i rederienes instruksjoner om vurderinger rundt potensialet, om farer eller om fremtidige mulige skader i varslingskravene. En kan si at varslingskravene slo inn som av-på-brytere når kriterier er oppfylt. Da kan mindre hendelser forbigå ubemerket, og det åpner for at større ulykker kommer mer overaskende på rederiene. Kravet til varsling ville da gjerne slå inn i senere faser av ulykker (Turner, 1976). Når varselet da kom, hvis det kom, ville førstemøtet og mobilisering av beredskapsorganisasjonen (Lunde, 2014) kunne komme seint i gang, og kanskje for seint. Det kan tyde på at det ligger latente betingelser (Reason, 1997) i varslingskravene som kan forsinke førstevarsling av mulige beredskapssituasjoner. En respondent i rederiledelsen til R2 fortalte at en hendelse hos dem hadde utviklet seg over ni måneder før rederiledelsen ble varslet og gjort oppmerksom på skaden og situasjonen.

Ut fra det som ble fortalt om hendelsene 2, 3 og 5 i tabell 5 kan det synes som at det fantes situasjoner som respondentene mente var varslingsverdige, men som lå utenfor kravene R1 hadde satt til varsling. Resultatene i denne undersøkelsen gir indikasjoner på det. Hendelsen ble oppfattet som nesten-uhell av respondentene. Kravet til varsling var som sagt dersom de ble involvert i en ulykke, og det var altså ikke krav i varslingsplanen til rederiet at også nesten-uhell skulle varsles. Hadde den som varslet forholdt seg til kravet da de sto i situasjonen, skulle det egentlig ikke blitt varslet. Respondentene som opplevde hendelsene 2 og 3 mente at det ble varslet riktig. Det kan indikere at det er forskjell i forståelsen (Klein, 2009) av rederiets

varslingskrav mellom besetninger og de som har utviklet varslingsplanene. Alternativt er det forskjellig behov (Paasche, et al., 1976) mellom dem om hva som trengs varsles. Jeg vil komme tilbake til begrepene opplevd behov og felles forståelse i drøftingen av andre og tredje forskningsspørsmål.

Klein (2009) argumenterer for at prosedyrer i enkelte situasjoner kan være utilstrekkelige, eller at de kan virke mot sin hensikt. I åtte av hendelsene (hendelse 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 og 12) ble det ifølge respondentene ikke varslet riktig iht. varslingsplanen (se tabell 6). Det er nær halvparten av de 18 hendelsene som ble studert i denne oppgaven.

Begrunnelsene for hvorfor det ikke ble varslet riktig var forskjellige. I hendelse 4, 5 og 6 mente respondentene at det skyltes mangler i varslingsplaner og dårlige rutiner. I hendelse 7 og 8 stoppet varselet opp på vei til beslutningstaker på grunn av usikkerhet om hvordan varsling skulle gjøres, blant annet fordi situasjonene og forholdene var spesielle. I hendelse 10 ble det trolig glemt å varsle rederiet.

I hendelse 9 ble det derimot varslet riktig, men varselet stoppet opp på vei til beslutningstaker på grunn av at varslingsprosedyren faktisk ble fulgt. Fordi det var gått et døgn etter hendelsen, ble meldingen håndtert som en etterrapportering i stedet for et førstevarsel.

På den annen side, R1B, som opplevde hendelse 2, som driftet i flere timer på grunn av maskinhavari, mente som sagt at hendelsen han opplevde ikke var en ulykke men en nesten-uhell. Likevel ble det varslet.

Dette er tilfeller som indikerer det er et behov (Paasche, et al., 1976) i organisasjonene om å varsle tidlig, men at rederienes varslingskravet ikke favner hendelser og situasjoner som er i tidlige stadier (Turner, 1976).

Rederiet R3

I R3 var kravet til varsling «... *nødsituasjoner der en har umiddelbart behov for assistanse sendes melding på VHF etter radioreglement*». Rederiet prioriterte altså først ekstern varsling. Så skulle rederiet varsles. Instruksen begrunnet det interne varslingskravet med at det var fordi rederiet skulle kunne mobilisere beredskapsorganisasjonen. Krav til varsling fungerte altså som en totrinnsrakett - ekstern varsling utløste kravet til intern varsling. Det innebærer at dersom det ikke ble varslet eksternt så var det heller ikke krav til å varsle internt.

Nød handler om å være i en vanskelig situasjon, ulykke eller fare (Språkrådet og Universitetet i Bergen, 2017). I varslingsinstruksen til R3 var nødsituasjoner rettet mot fartøysbesetningenes opplevelse av nød og krise i situasjonen. Det var de om bord som måtte vurdere om det var nød, og eventuelt hvor stor nøden var i den aktuelle situasjonen.

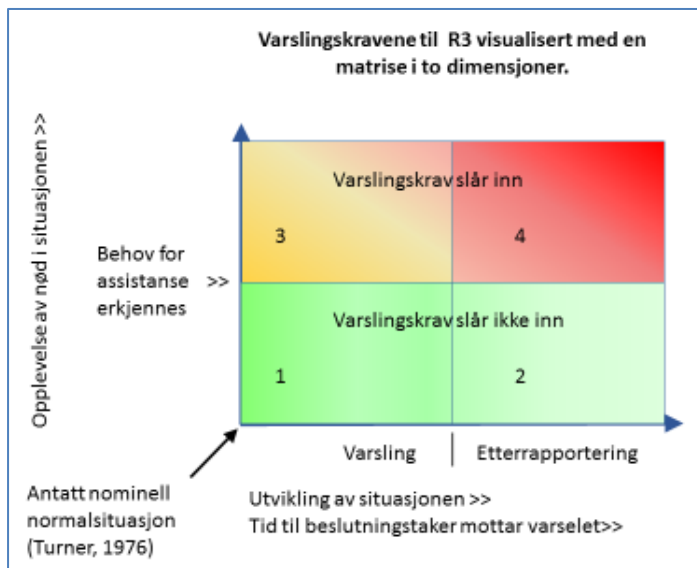
Varslingskravet fokuserte på behovet for assistanse som oppstår i nødsituasjonen, ikke på hendelsens utfall og mulige konsekvenser. Rederiet forutsatte da at de som havnet i nødsituasjonen forstod at de hadde et behov for assistanse, og at det gav mening å varsle. Mening skapes gjennom retrospektiv tenking og forventning (Weick, 1995). Det betyr at spørsmålene «hva foregår her?» og «hva gjør jeg nå?» må stilles og besvares. Dersom svaret nærmer seg noe sånt som «jeg trenger assistanse, jeg må varsle» oppstår gjerne behovet for å varsle (Weick, et al., 2005).

Kravet innebar at behovet måtte være tilstede før det var krav til varsling. Behov omtales som drivkraften bak våre handlinger (Paasche, et al., 1976). Jeg kommer tilbake til behov som drivende kraft i drøftingen av andre forskningsspørsmål.

Det var to faktorer som måtte oppfylles før varslingskravet til R3 slo inn.

- Omfang: at det var en situasjon med opplevelse av nød hos dem som opplevde situasjonen.
- Utvikling av situasjonen: at det ved et tidspunkt oppstod et umiddelbart behov for assistanse.

En kan også illustrere kravet R3 hadde satt til varsling i en matrise med to dimensjoner. Omfanget av nødsituasjonen i første akse og tid til oppstått behov for assistanse erkjennes, samt tid til beslutningstaker mottar varselet i den andre. Utgangspunktet (origo) er det samme, en antatt nominell normalsituasjon (Turner, 1976). Se figur 13.



Figur 13: Matrise i to dimensjoner. Det interne varslingskravet til R3 ligger i tredje kvadrant.

Modellen viser en matrise med fire kvadranter. Sett i forhold til behovsdimensjonen går en vannrett linje mellom kvadrant 1 og 2, og kvadrant 3 og 4 som representerer grensen der varslersens behov for assistanse erkjennes. I tidsdimensjonen går en loddrett linje mellom kvadrant 1 og 3, og kvadrant 2 og 4 som representerer grensen der varslingen ikke lenger er å anse som førstevarsling.

Det er én kvadrant i matrisen som ivaretar begge disse varslingskriteriene. Det er tredje kvadrant. Fargevalget er gjort tilsvarende som i figur 12, så tredje kvadrant er farget gul.

Fullført ekstern varsling utløste så fase to i instruksene, å varsle rederiet om hendelsen. Ved å forklare at intern varsling setter rederiet i stand til å mobilisere rederiets beredskapsplan, forstår de om bord hensikten med fase to.

Kun begrepet nødsituasjoner er med i varslingsinstruksene til R3, mens det i myndighetskravet også skal reageres på fare og ulykke (Nærings- og fiskeridepartementet, 2016). Det kan føre til at rederiet ikke blir varslet og organisasjonen i R3 ikke blir oppmerksom på og reagerer på fare og ulykker, i de tilfeller hvor situasjonen ikke omfatter nød med behov for assistanse. Det kan tyde på at kravet har en overveiende endimensjonal tilnærming til varsling, med et større fokus på behovet for assistanse i situasjonen, enn på utviklingen av situasjonen.

Men hva med situasjoner der en av de to faktorene ikke ble innfridd? Situasjoner hvor det ikke oppfattes som «hjelp - vi må få hjelp» -hendelser (jamfør respondent R3C), som for eksempel dersom en nødsituasjon ble oppfattet men det var ikke oppstått et umiddelbart behov for assistanse. Eller det oppstod situasjoner som ikke ble oppfattet som en nødsituasjon, men besetningen trengte assistanse fra rederiet for at det ikke skulle utvikle seg til en. Da ville hendelsene oppleves å ligge i første kvadrant, altså under varslingskravet. Dette kan tyde på at det ligger latente betingelser i varslingskravet til R3 (Reason, 1997).

Hvilken betydning ville det hatt om situasjonen var nært forestående, eller under utvikling? Hva om behovet for assistanse ikke var umiddelbart, men sannsynlig i nær fremtid? Det lå ingen krav i rederiets instruksjer om vurderinger rundt potensialet eller fremtidig behov for assistanse. Da kan man si at varslingskravet, på samme måte som kravene til R1 og R2, ville slått inn som en av-på-bryter når kriteriene ble oppfylt. Kravet til varsling ville følgelig kunne slå inn senere og det ville bli vanskeligere å nyttiggjøre seg av en proaktiv strategi fordi antallet alternative løsninger innskrenkes med tiden etter en initierende hendelse (Lunde, 2014).

Oppsummering

Fra myndighetene er det satt krav til rederier å etablere tiltak for å reagere på farer, ulykker og nødsituasjoner. Det innebærer etablering av tiltak i stadiene II til V i modellen om utviklingen av samfunnsulykker til Turner (1976), altså i forkant, under og etter den initierende uønskede hendelsen.

Det interne varslingskravet hos R1 og R2 var når feil og svikt av uønskede hendelser gav skade, altså når de umiddelbare konsekvensene etter en initierende hendelse åpenbarte seg. Det vil si i fjerde fase i Turners (1976) modell. Hos R3 var kravet til varsling når en nødsituasjon oppstod, i femte fase. I tillegg måtte det være et behov for assistanse tilstede.

Det kan tyde på at de interne kravene til rederiene i overveiende grad har en endimensjonal tilnærming til varsling, med hovedfokus på de direkte konsekvensene hendelsen forårsaker og behovet for assistanse i situasjonen, og mindre fokus på utviklingen av situasjonen.

Manglende varsel av farer og hendelser i inkubasjonsperioden kan medføre at rederiene ikke blir oppmerksomme på hendelser i tidlige stadier av ulykker. Det gir mindre tid og rom for kartlegging og identifisering av verst tenkelige utfall og gjør det vanskeligere å nyttiggjøre seg av proaktiv strategi. Uten oppmerksomhet mot hendelsene kan det heller ikke reageres eller iverksettes tiltak mot dem. Det kan tyde på at kravene til intern varsling i alle tre rederiene inneholder latente betingelser som kan hemme rederiene til å reagere på og iverksette tiltak mot ulykker i tidlige utviklingsstadier.

6.2 Hvordan påvirker nødsituasjoner i de tre rederiorganisasjonene opplevd behov for å varsle internt?

I dette underkapittelet drøftes empiriske funn som syntes å motivere til å varsle nødsituasjoner, innenfor rammene av det teoretiske grunnlaget i oppgaven (forskningsspørsmål 2).

Behov for støtte og assistanse som motivator til varsling

Motivasjon handler om målrettet adferd for å dekke behov (Paasche, et al., 1976). Når en opplever en ulykke kan det ligge en motivasjon i å varsle både eksternt og internt. Det gir mening, og en handler deretter (Weick, 1998). R2C og R2E, som opplevde hendelse 10 og 12 (tabell 6) fortalte at det ble varslet fordi det var behov for hjelp. Det synes ikke å være gjort bevisste valg i forbindelse med denne adferden, heller direkte intuitive handlinger. En kan si at behovet for hjelp ble en drivkraft (Paasche, et al., 1976). Den drev dem til å varsle.

Varslingsinstruksen til R3 brukte begrepet behov i varslingskravet. Det skulle varsles når det oppsto et behov for assistanse. Videre sto det at å varsle internt gjorde rederiet i stand til å iverksette beredskapsplanen, som en begrunnet forklaring på hvorfor rederiet bør være et mål for varsling. Alle hendelsene 14, 15, 16, 17, 18 (tabell 6) ble varslet internt. Forklaringen i instruksen kan ha bidratt til varsling av rederiet.

Behovet for å varsle kan synes å opphøre da de fikk assistanse, eller når behovet for hjelp opphørte. I hendelse 7 stoppet varselet opp da ulykken var under kontroll. I hendelse 10 stoppet det opp da de hadde varslet Bodø radio, Hovedredningsentralen og operasjonsavdelingen. Opplever ikke den som varsler behov for assistanse, vil drivkraften som ligger i dette behovet mangle. Det betyr selvsagt ikke at da stopper all varsling. Andre behov for å varsle kan fortsatt gjelde. Men behov for hjelp som drivende kraft er der ikke.

Varslingsinstruksene til R1 og R2 manglet slike motivatorer i sine varslingsinstrukser. Da kan effekten av å få dekket varslingsbehov bli mer vilkårlig. Motivasjonen vil naturlig rettes mot der en regner med å få tilfredsstilt behovet (Paasche, et al., 1976), og dermed retter motivasjonen for å varsle seg naturlig mot den retningen en regner med en kan få hjelp. I hendelse 10, 11 og 12 (tabell 5) var det behov for assistanse. I hendelse 10 ble Hovedredningsentralen og operasjonsavdelingen varslet, i hendelse 11 kun til operasjonen, og i hendelse 12 ble det varslet eksternt over VHF. Å varsle er en utøvende handling som kan påvirke hendelsesforløpet (Weick, 1988). Alle tre fikk kontakt og hjelp eksternt og internt via sine driftsorganisasjoner. Det kan tyde på at det i disse tilfellene ikke opplevdes behov for varslingstelefonen, og den ble heller ikke varslet. Behovet for assistanse så ut til å ha blitt tilfredsstilt da de fikk hjelp. Målrettet behov for å varsle kan slik sett se ut til å ha hatt både fremmende og hemmende effekter på rederienes instruks for intern varsling.

Behov for å varsle når det er fare for å miste kontroll over situasjonen, som motivator

Respondenter i alle de tre organisasjonene uttrykte at å varsle før de mistet kontroll over situasjonene var viktig. Det var følelsen av å kunne miste kontrollen som motiverte dem til å varsle. Mistet de kontrollen mente de det ofte kunne være for sent å varsle. Flere mente at forholdene da ville endre seg så fort og uforutsigbart at det ikke lenger ville være tid til å varsle internt (R1C, R1B, R2F, R3B).

I utryggheten over å miste kontroll over situasjonen lå det da en motivasjon til å varsle (Paasche, et al., 1976). Flere av respondentene gav uttrykk for at det var viktig å få varslet før en mistet kontroll over en situasjon som var under utvikling (R1A, R2B, R3C, R3G). Det indikerer at frykten for å miste kontroll kan ha motivert de med ansvar om bord til å varsle internt tidligere i utviklingen av en ulykke enn det de ellers ville gjort, og gjerne før varslingskrav slo inn. Dette kan visualiseres med matrisene i figur 12 og 13. Varslingskravene til rederiene lå matrisenes tredje kvadrant, henholdsvis i figur 12 for R1 og R2, og i figur 13 for R3. Behovet for å beholde kontrollen over situasjonen kan motivere til å varsle mens situasjonen fremdeles befinner seg i første kvadrant. Det var ingen av rederienes varslingskrav som utnyttet det potensialet av motivasjon som ligger i behovet for å beholde kontroll.

Hendelsers konsekvenspotensial som motivator for tidlig varsling

Hendelser har et hendelsesforløp (Langeland, 2015). Noen oppstår som plutselige kriser, mens andre utvikler seg over tid (Olsen et. al., 2008). Det trenger altså ikke være en jevn utvikling, den kan variere. R1C har fortalte om situasjoner som så behagelige ut i starten, men som plutselig eskalerte, og mente at det derfor var viktig å varsle tidlig. Det samme mente R2E. For han var det viktig å varsle i startfasen av en hendelse, før den utvikler seg, eller i hva Turner (1976) beskriver som inkubasjonsfasen (figur 2). R2E snakket om brann i en søppelbøtte og maskinstans langt fra land.

Flere av respondentene mente konsekvenspotensialet var viktig å varsle tidlig, og helst før situasjonen hadde skadeomfang. Jo større konsekvensene ved verste utfall var, dess viktigere syntes behovet for varsling å være. Ingen av de tre varslingsplanene uttrykte noe om konsekvenspotensialet. Kravene til varsling i R1 og R2 sine varslingsplaner slo som sagt først inn ved skade. Hos R3 slo kravene inn når fartøysbesetningen forstod at de sto i en nødsituasjon og hadde behov for assistanse, uavhengig om det faktisk var skade, noe som kan hemme varsling i et tidlig utviklingsstadium av en uønsket hendelse.

Det var flere av respondentene som uttrykte at de ville varslet dersom de ble utsatt for en situasjon hvor det var fare for skade (R1B, R3C). Altså før det hadde oppstått en skade. Nesten-uhell er hendelser uten konsekvenser, også der situasjonen ligger hårsbredden unna en katastrofe (Reason, 1997). Fare for skade kan ha en liknende motiverende effekt som kontrollbehovet. Dette kan visualiseres med matrisen i figur 12 og 13. De hadde behov å varsle mens de fremdeles befant seg i første kvadrant. Denne tankegangen kan tolkes å være en foregripende tilnærming til intern varsling, i tråd med den proaktive strategi (Lunde, 2014).

Denne proaktive tilnærmingen, med konsekvenspotensial gjenspeiles ikke i varslingsinstruksene, og så ut til å være en ubenyttet fremmede faktor.

Oppsummering

Behov syntes å fungere som en drivende kraft som bidro til varsling av nødsituasjoner for respondentene i denne undersøkelsen. Behovet for å varsle kan organiseres i tre kategorier. Første kategori var behov for støtte og assistanse, noe som også var en av varslingskriteriene i instruksene til R3. Når ressurser kom til unnsetning, eller ikke lenger var nødvendig, syntes varslingsbehovet å opphøre. Andre kategori var behov for å varsle når det var fare for å miste kontroll over situasjonen. Dette behovet for å varsle når komplekse og uforutsigbare situasjoner oppsto så ut til å fremme tidlig varsling. Den tredje kategorien var behov for å varsle når det var fare for skader. Faren var skadeomfanget ved verste utfall av situasjonen. Behovene for å varsle tidlig i utviklingen av mulige beredskapssituasjoner så ut til å være til stede i alle tre rederiorganisasjonene. Tilnærmingen med å varsle ved fare for å miste kontrollen over situasjonen og fare for skader som motivator for å varsle tidlig, så ut til å være ubenyttet i alle tre varslingsinstruksene.

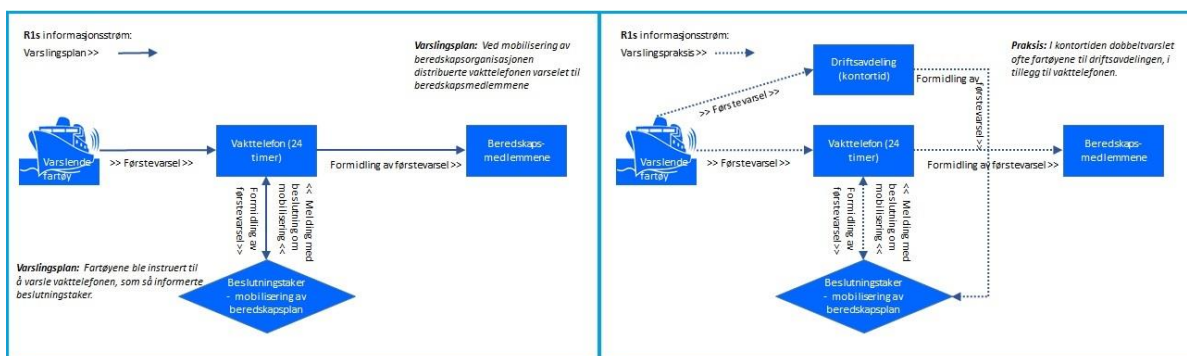
6.3 Hvordan påvirker informasjonsprosessering i de tre rederiorganisasjonene den interne varslingspraksisen av mulige beredskapssituasjoner?

Drøftingen av det tredje forskningsspørsmålet starter med å belyse forskjellen mellom intern varsling slik de var beskrevet i de tre rederienes varslingsinstrukser, og hvordan respondentene fortalte at det ble varslet i praksis. Videre vil funn i empirien av rederienes informasjonsprosessering som synes å påvirke den interne varslingspraksisen drøftes i lys av valgt teori.

De tre rederiene så ut til å ha noe forskjellige praksis for varsling, men også å ha et fellestrekk: praksisen fravek fra rederienes varslingsplaner og -instruksjer. Den spisse enden henvendte seg til rederienes driftsavdelinger når de varslet om mulige beredskapssituasjoner, i stedet for å benytte beredskapsorganisasjonenes dedikerte vakttelefoner. Noen varslet begge steder. Det kan tyde på at alle tre rederiene hadde vansker med å håndtere informasjon i komplekse situasjoner (Turner, 1976). Noen i større grad enn andre.

Rederiet R1

I empirikapittelets 5.3 redegjør jeg for forholdet mellom hvordan varslingsplanen til R1 beskrev førstevarsling og varslingspraksis i henhold til respondentene fra dette rederiet. R1A fortalte at de hadde en praksis der de varslet med å ringe både driftsavdelingen og vakttelefonen. Varselets vei gjennom organisasjonen gikk da fra fartøyet som to separate informasjonsstrømmer, en via driftsavdelingen, og en via vakttelefonen, til rederiets beslutningstaker.



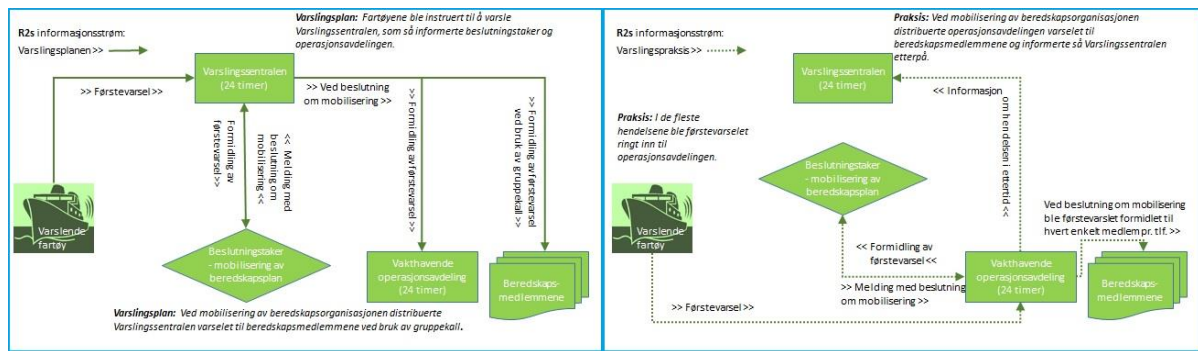
Figur 14: R1 sin varslingsplan versus varslingspraksis

Figur 14 er satt sammen av figur 5 på side 45 og figur 8 på side 57. Linjene i viser informasjonsstrømmen til rederiet. De heltrukne linjene i det høyre bildet viser varselets vei slik varslingsplanen beskrev, mens de stiplede linjene i det venstre bildet viser den parallelle varslingspraksisen som fremkom i intervjuene. Slik «parallel» kommunikasjon kan komplimentere bildet av situasjonen dersom all informasjon blir tilgjengelig for beslutningstaker. Men forskjellige versjoner av informasjonen i varselet kan også danne grunnlag for misforståelser av «virkeligheten». Endrer situasjonen seg svekkes også en omforent forståelse (Klein, 2009). R1C sa at varsling til både drift og vakttelefon var et problem de hadde identifisert. Det var gjort aktive tiltak for å få slutt på denne kulturen og få etablert en varslingspraksis som var i samsvar med beredskapsprosedyren (Bang, 2013). De mente dette hadde ført til at det nå var blitt et mye mindre problem for rederiet. Denne

korreksjonen av adferd kan tyde på at de var i gang med tiltak for fjerne en latent betingelse i informasjonsprosesseringen (Reason, 1997).

Rederiet R2

Heller ikke varslingspraksis i R2 var i henhold til varslingsplanens beskrivelse av førstevarsling.



Figur 15: R2 sin varslingsplan versus varslingspraksis

Figur 15 er satt sammen av figur 6 på side 47 og figur 9 på side 59. Linjene i viser informasjonsstrømmen til rederiet. Som i figur 14 er de heltrukne linjene i det høyre bildet varselets vei slik R2 sin varslingsplan beskrev, mens de stiplede linjene i det venstre bildet viser varslingspraksisen som fremkom i intervjuene. R2B fortalte at de aller fleste først kontakter operasjonsavdelingen, som så videreformidler varselet til beslutningstaker. Ved mobilisering av beredskapsorganisasjonen var det operasjonsavdelingen som videreformidlet varselet til beredskapsmedlemmene. Informasjonsstrømmen gikk dermed til driftsorganisasjonen, samme vei som kommunikasjonen under den daglige driften. De stiplede linjene viser informasjonsstrømmen gjennom rederiet. I hendelse 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11 og 12 ble det ifølge respondentene ikke varslet riktig (tabell 6). Det viser en gjentagende praksis, og kan indikere en systematisk omgåelse av varslingsplanen (Turner, 1976). Alle hendelsene bortsett fra nummer 10 (tabell 6) ble varslet til operasjonsavdelingen. R2B forklarte praksisen med at det var usikkerhet knytte til hvordan det skulle varsles. Ved usikkerhet rundt en situasjon ble operasjonsavdelingen spurt om råd. Det gjorde at rederiets operasjonsavdeling ble oppmerksom på at rederiet sto ovenfor en mulig beredskapssituasjon og kontaktet ledelsen. Operasjonsavdelingen distribuerte informasjonen ved å ringe beredskapsmedlemmene, mens varslingstelefonen brukte gruppekall. De gjorde dermed jobben som varslingstelefonen skulle gjort, og som ifølge R2G ville gjort en bedre jobb enn operasjonsavdelingen. Intern førstevarsling via operasjonsavdelingen hindret og begrenset altså informasjonsflyten av

mulige beredskapssituasjoner mer enn å fremme den (Turner, 1976). Henvendelser til driftsorganisasjonen ble altså gjort til faktiske førstevarsel, og ble så videre håndtert som førstevarsel av dem.

Flere respondenter mente at de fleste medlemmene i organisasjonen visste at det ikke var praksis i rederiet å varsle varslingstelefonen som er i henhold til varslingsplanen (R2B, R2C, R2E og R2G). En forklaring de ga var at operasjonsavdelingen ønsket å bli varslet fra fartøy som hadde en hendelse (R2C). Det fremgikk for så vidt at det var en forventning om at de ringte operasjonsavdelingen om alt, det var der alt annet ble meldt inn (R2B). En tro på denne praksisen kan ha bygd seg opp i organisasjonen til en kultur (Bang, 2013), og oppfatninger om hvordan varsling fungerte i rederiet kan ha påvirket og gitt medlemmene i organisasjonen holdninger som har opprettholdt denne kulturen (Turner, 1976).

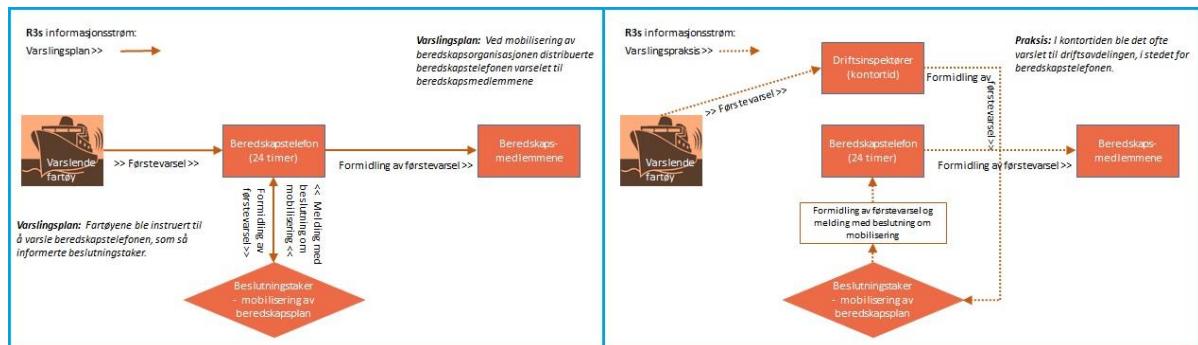
Denne kulturen kan ha vært en medvirkende årsak til at fem av de åtte hendelsene til rederiet ikke ble varslet riktig. I alle hendelsene hadde de tatt kontakt med rederiet ved et tidspunkt, men i hendelse 6, 7, 8, 10, og 11 mente de som opplevde hendelsen at de ikke hadde varslet slik varslingsplanene beskrev. Tabell 6 beskriver hvordan hendelsene ble varslet. I stedet for å følge varslingsplanen ble rederienes driftsorganisasjon kontaktet og informert om situasjonen på samme måte som det var vanlig å gjøre i den daglige driften. Figur 15 viser denne informasjonsstrømmen som stiplede linjer fra fartøyet. Rederiets driftsorganisasjon ble da informert, men på grunn av misforståelser, forglemmelser og et kommunikasjonsnettverk som avvok varslingsplanenes beskrivelse for varsling ble beredskapsledelsen ikke gjort oppmerksom på at det dreide seg om mulige beredskapssituasjoner før på et senere tidspunkt. Det tyder på at driftsrutinenes daglige informasjonsstrøm kan ha hemmet varselets vei gjennom rederiorganisasjonen (Turner & Pidgeon, 1997). Varslingsplanen var hemmende for informasjonsflyten og den fungerte dårlig i praksis (Turner, 1976). Den spisse enden brukte den ikke, de ringte i stedet til driftsorganisasjonen.

Det var altså en forventning om å ringe operasjonsavdelingen om alt i R2 (R2E). Respondentene hørtes ut til å være tett på rederiets operasjonsavdeling og medlemmer (R2D). Det tyder på at det var en dypere kjennskap og forståelse for rederiets organisasjon, struktur og kultur, jamfør Bang (2013), og at de var mer tilknyttet R2 enn de var til varslingstelefonen. Varslingstelefonen var en egen avdeling som fungerte uavhengig av R2. For R2 betød det at de manglet den nødvendige autoriteten for å omorganisere varslingstelefonen eller velge den bort til fordel for operasjonsavdelingen for å optimalisere informasjonsflyten (Turner &

Pidgeon, 1997). Respondentene opplevde å være låst av overordnede føringer der de måtte sende varsel via varslingstelefonen.

Rederiet R3

Praksis i rederiet R3 var ofte heller ikke i henhold til slik varslingsplanen beskrev førstevarsling. Liknende som hos R2 gikk informasjonsstrømmen ofte samme vei gjennom organisasjonen som den daglige driften.

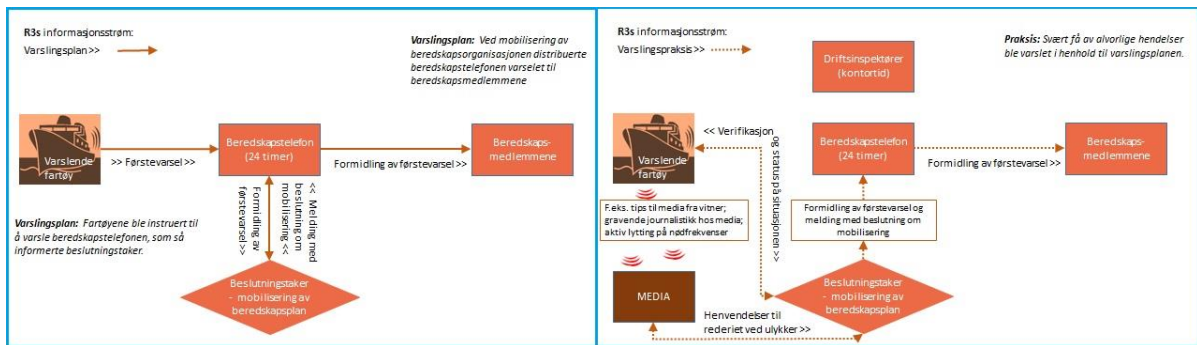


Figur 16: R3 sin varslingsplan versus varslingspraksis

Figur 16 er satt sammen av figur 7 på side 48 og figur 10 på side 60. Linjene i viser informasjonsstrømmen til rederiet. Tilsvarende som i figur 14 og 15 er de heltrukne linjene i det høyre bildet viser varselets vei slik varslingsplanen til R3 beskrev, mens de stiplede linjene i det venstre bildet viser varslingspraksisen som fremkom i intervjuene. De stiplede linjene viser informasjonsstrømmen som går fra fartøyet via driftsorganisasjonen til beslutningstaker. Varsel ble gjerne fremført av fartøyet som et spørsmål til driftsavdelingen om situasjonen de satt i faktisk var innenfor det rederiet definerte som en beredskapssituasjon. Det var altså usikkerhet om kravet til å varsle internt var oppfylt. R3C og R3E oppfattet ikke praksisen som et problem, for hittil kom interne førstevarsel frem dit det skulle. Det var ikke iverksatt tiltak fra rederiets side for å endre på praksisen. Dette indikerer en manglende proaktiv tilnærming til mulige beredskapssituasjoner (Lunde, 2014). Det kan også tyde på motvillighet til å frykte verste utfall (Turner, 1976). Et spørsmål som kun kan besvares i etterpåklokskapsens lys, er om denne praksisen var hendelser i seg selv, men som ikke ble fanget opp fordi budskapet som hvert varsel kom med hadde en så mye større betydning der og da. På denne måten ble budskapene som lokkeduer, som tok vekk fokuset på den avvikende varslingspraksisen (Turner 1976).

Når rederiet sto overfor alvorlige beredskapssituasjoner kom ofte varselet som gjorde dem oppmerksom på hendelsen fra eksterne kilder (R3E). Media, passasjerer eller andre vitner til

situasjonen kontaktet rederiet før ledelsen hadde mottatt førstevarselet fra fartøyet som var i en nødsituasjon.



Figur 17: R3. Svært få av rederiets alvorlige hendelser ble varslet i henhold til R3 sin varslingsplan.

Figur 17 er satt sammen av figur 7 på side 48 og figur 11 på side 61. Linjene i viser informasjonsstrømmen til rederiet. De heltrukne linjene i det høyre bildet viser varselets vei slik varslingsplanen beskrev, mens de stiplede linjene i det venstre bildet viser varslingspraksisen som fremkom i intervjuene. Radiobølgene fra fartøyet symboliserer at de eksterne aktørene fanger opp signaler fra fartøyet i en eller annen form og tipser media, som så kontakter rederiledelsen for å få informasjon om situasjonen. Den stiplede linjen mellom media og rederiledelsen har pil i begge ender for å vise at kommunikasjonen er toveis.

At varsling kom først til rederiets beslutningstakere via media eller fra andre eksterne aktører kan tyde på utfordringer med hensyn til informasjonsprosesseringen i organisasjonen. Det kan ha vært en følge av vanskeligheter hos avsender med å håndtere informasjonen før sending, for eksempel på grunn av høy arbeidsbelastning eller for lav kapasitet til å klargjøre varselet før sending (Turner, 1976). R3C syntes prosedyrene var tungvint å bruke, og han mente at beskrivelsen av distribusjonen av varsling kunne vært bedre. R3G følte teknologiske utfordringer. Han sa det var tungvint å bruke mail til førstevarsling. Det tok tid og dermed begrenset det informasjonsflyten i rederiet (Turner & Pidgeon, 1997). Informasjonen var tilgjengelig, men varsleren var ikke i stand til å bringe den videre før eksterne aktører hadde informert rederiet.

R3E funderte om rederiets prosedyrer i denne sammenheng hadde et kulturelt etterslep (Turner, 1976). Ettersom rederiet ofte fikk første varsel om alvorlige hendelsene i organisasjonen fra eksterne aktører, så var han usikker på om prosedyrene favnet endringene som har skjedd i samfunnet etter at de ble implementert, og om det tydet på at de var foreldet.

Her kan nevnes at hos R2 skulle situasjoner som kunne være av politisk eller i medias interesse håndteres som førstevarsel (R2B). For media kan andres ulykker ofte være godt stoff. Media har sin egen agenda, og en ny medievirkelighet har gjort at de er mer kritisk og påtrengende på dem som eier krisen enn de var tidligere. I tillegg har den teknologiske utviklingen gjort det mulig for dem publisere nyheter i et mye større omfang og tempo (Olsen et al., 2008).

Filtrering av varsel på veien fra spiss til butt ende

R1s prosedyre hadde listet opp varsling av åtte definerte fare- og ulykkeshendelser som skulle håndteres særskilt av vakthavende med vakttelefonen på rederikontoret. Vakthavende skulle informere direktøren eller teknisk leder dersom et av rederiets fartøy varslet om kollisjon, grunnstøting, brann og eksplosjon, mann over bord, oljeutslipp, alvorlig eller fatal personskade, blackout og pirater/security. Rederiet forutsatte dermed vurderingsevne hos vakthavende på land om hva som skulle formidles til den øverste ledelsen. Listen kunne sees på som et filter vakthavende brukte for hvilke situasjoner som skulle varsles til topps. Det var de hendelsene rederiet hadde ambisjon om å håndtere med egen beredskapsorganisasjon. Dersom vakthavende ikke forstod betydningen av situasjonen ved et tilfelle, kunne varselet stoppet opp. Slike filtre kan da inneholde latente betingelser (Reason, 1997), som siler ut hendelser som ikke står på listen, men som i ettertid fremstår som åpenbart burde vært varslet til den øverste ledelsen (Turner & Pidgeon, 1997). Da trengs det både erfaring og dømmekraft hos vakthavende for å forstå når en bør følge varslingsprosedyren og når en bør fravike den og faktisk melde fra til rederiledelsen om hendelser som kan ha betydning, selv om de ikke er oppført på listen.

Hos R2 skulle førstevarsling sendes fra spiss ende til varslingstelefonen i form av en telefonsamtale. Det innebar at varselet ble sendt ut av rederiorganisasjonen ubehandlet. Utenforstående vurderte for rederiet om mottatte melding var et førstevarsel, en etterrapportering eller en annen type melding. Når varslingstelefonen mottok et varsel mer enn et døgn etter at hendelsen oppsto skulle det håndteres som en etterrapportering. Dersom det ble vurdert som et førstevarsel ble det sendt inn igjen i organisasjonen til beslutningstaker med en gang. Dersom det var en etterrapportering ble det videresendt til rederiet første arbeidsdag. Først ved mottak fra varslingstelefonen ble meldingsinnholdet behandlet av rederiets beslutningstakere. Denne typen vurderinger kan også inneholde latente betingelser i informasjonsprosesseringen, da de kan stoppe eller forsinke førstevarsel fra spiss ende før den blir tilgjengelig for beslutningstaker. Dette omfatter også varsel om mulige

beredskapssituasjoner som i ettertid fremstår åpenbart for beslutningstakeren at burde vært varslet. Hendelse 9 i tabell 5 (R2B) er et eksempel på det. Den ble stoppet av filteret i prosedyren fordi tidspunktet fra hendelsen inntraff til varslingstidspunktet var så lang at tilfellet ble vurdert som en etterrapportering. Dermed stoppet informasjonsflyten opp før meldingsinnholdet i varselet ble tilgjengelig for beslutningstaker (Turner, 1976). Dette tilfellet viser at prosedyrer ikke favner enhver situasjon (Klein, 2009). Etter denne hendelsen reviderte rederiet prosedyren slik at akkurat denne hendelsen ikke skulle gjenta seg. Det kan tyde på at de da rettet opp en latent betingelse i prosedyren (Reason, 1997). Beredskapssituasjoner oppstår ikke av seg selv. De starter når virksomhetens beslutningstaker beslutter å mobilisere deler eller hele beredskapsorganisasjonen (Lunde, 2014). Da er det viktig at beslutningstaker får informasjon om mulige beredskapssituasjoner.

Påvirker organisasjonskultur rederienes informasjonsprosessering?

Alle som ble intervjuet i dette prosjektet hadde lang erfaring fra fartstid på sjøen gjennom et langt yrkesliv i maritime virksomheter. Se tabell 3. I gjennomsnitt hadde de 16 respondentene nærmere 27 år. De seks respondentene med hendelsene som mente det ikke ble varslet riktig, (jamfør tabell 6) hadde opptil 40 års fartstid i maritim virksomhet. Respondenten med færrest stilte med 15 år. Regner man gjennomsnittet for disse seks viser det et snitt på 24 år maritim erfaring. Både i tjenesten på sjøen og i rederienes landorganisasjoner kan en si at de også opparbeidet seg erfaring ved at de var en del av kulturen i rederienes driftsorganisasjoner (Bang, 2013).

Funn under analyseprosessen av empirien tyder på at de som varslet internt om uønskede hendelser kontaktet rederienes driftsorganisasjoner på land fordi de av erfaring «visste» at der fikk de den støtte og hjelp som de hadde behov for. Det lå en forventning hos respondentene om det. Fartøyene i alle rederiene hadde daglig kontakt med sine respektive driftsavdelinger på land for å koordinere den daglige driften, rapportere status, og ellers diskutere dagligdags problemer som oppsto om bord. Denne vissheten ble ikke uttrykt eksplisitt av respondentene, men indirekte, når de snakket om problemer, usikkerhet og forventninger til driftsorganisasjonen på land.

Det var mellom fartøyene og driftsorganisasjonen på land at kommunikasjonen normalt foregikk ifølge respondentene. Det var der usikkerhet og problemer i det daglige ble løst. Denne kontakten mellom sjø- og landorganisasjonene var en daglig intern rutine som alle de tre rederiene hadde, det var også fartøysbesetningenes kontaktpunkt til nærmeste ledelse i

landorganisasjonen. Det var her den daglige kommunikasjonen mellom fartøyene og rederiene foregikk, og hvor driftsspørsmål, utfordringer og problemer til fartøyene ble besvart og løst. Dette gjaldt for alle rederienes fartøy, og den gjentok seg daglig gjennom hele året. Hver dag med nye spørsmål og oppfølging av pågående saker. En kultur synes å ha utviklet seg over tid under den daglige driften (Bang, 2013). En vel etablert norm om hvordan kommunikasjonen mellom fartøysbesetningene og driftsorganisasjonen ble gjort til daglig i det enkelte rederi kan sies å ha påvirket hvordan informasjonsprosesseringen ble håndtert ved varsling. Her finner jeg støtte fra mine 16 år som sjømann. Jeg oppfatter at det er slik rederiers driftsorganisasjoner fungerer. Det ble akseptert at kanskje ikke alle problemer ble løst optimalt, men de ble i de aller fleste tilfellene løst og lukket på en eller annen måte. Flere respondenter i alle tre rederiene fortalte at driftsorganisasjonen ville bli kontaktet når beredskapssituasjoner oppsto. Denne kulturen ser dermed ut til å også gjøre seg gjeldende når virkeligheten endret seg fra å være kjent og forutsigbar til kompleks og uforutsigbar, også når det oppsto mulige beredskapssituasjoner.

Kan intuisjon påvirke informasjonsprosesseringen?

Intuisjon handler om være i et miljø som er tilstrekkelig regelstyrt og følgelig forutsigbart, og det må være mulighet til å lære disse reglene gjennom øvelse over tid. Det er altså gjenkjennelsen av mønstre som er mekanismen ved intuisjon (Kahneman, 2012).

Nå kan ikke ferdighetene som opparbeides ved trening på nedbremsing av en bil (Kahneman, 2012) eller ekspertisen etter tiår med brannbekjempelse (Klein, 1989) direkte overføres til å forklare praksisen med å henvende seg til rederienes driftsorganisasjoner ved intern varsling. Bremseferdigheter gjelder for bilkjøring. Den intuitive ekspertisen som ligger i Kleins (1989) teori for beslutningstaking gjelder for brannfolk. En annen forskjell er at miljøene i disse to eksemplene er styrt av naturlovene, mens reglene jeg vil argumentere for synes å ligge i miljøet organisasjonene hadde utviklet kulturelt over tid. Men de grunnleggende fenomenene og mekanismene som Kahneman (2012) og Klein (1989) beskriver kan sees på som eksempler på to ytterpunkter i utviklingen av ferdigheter og intuitiv ekspertise. En plass mellom disse ytterpunktene syntes respondentenes erfaring med kommunikasjonen mellom fartøyene og driftsorganisasjonene på land å ligge.

Jeg vil i det følgende komme med en argumentasjon for at kommunikasjonen i de tre rederiene under den daglige driften fungerte i et miljø tilstrekkelig regelstyrt (Kahneman, 2012) til at

også varsling av mulige beredskapssituasjoner kan ha blitt kommunisert til driftsorganisasjonen med et intuitivt innslag.

Funn under analyseprosessen av empirien tyder på at medlemmene i de tre rederiene hadde opparbeidet seg felles oppfatninger og forventninger om hvordan informasjonsprosesseringen i driftsorganisasjonene fungerte. De om bord erfarte en positiv respons fra rederikontorenes driftsorganisasjoner, som regel hver gang land ble kontaktet. De lærte av dette og opparbeidet seg en form for relevant praksis av den fungerende daglige kommunikasjonen mellom fartøy og landorganisasjonen (Kahneman, 2012). Erfaringer som ble lært over mange år. På den måten var kommunikasjonen mellom fartøyene og driftsorganisasjonen på land til en viss grad regelstyrt og dermed forutsigbart (Kahneman, 2012). Det kan i så fall tyde på at førstevarsling ble gjennomført med et intuitivt innslag (Kahneman, 2012) når forholdene lå til rette for det. Det var ikke tilsvarende daglig kommunikasjon mellom fartøyene og rederienes beredskapstelefoner.

De uønskede hendelsene de fleste respondentene opplevde oppsto brått. Det var arbeidsulykker med omkomne, maskinhavari, brann i maskinrom og grunnstøting (tabell 5), for å nevne noen. De fremsto som overaskende og uforutsigbare situasjoner for dem som sto opp i dem (Rosness, et al., 2010) og som de ofte måtte håndtere hurtig.

I hendelse 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 17 fortalte respondentene at driftsorganisasjonene faktisk ble varslet, enten i stedet for eller i tillegg til å varsle i henhold til varslingsplanene (tabell 5). Ingen snakket om at det ble gjort noen bevisste valg da det ble varslet (Klein, 2009). Dette kan tyde på at førstevarslingen i de tre rederiene ved flere tilfeller ble gjennomført intuitivt (Kahneman, 2012). At det var kommunikasjon hver dag mellom fartøyene og driftsorganisasjonene på land kan altså være en medvirkende årsak til at den også ble kontaktet når mulige beredskapssituasjoner oppsto, i stedet for at det ble varslet i henhold til varslingsplanene.

Dette tyder på at driftsrutinenes daglige informasjonsstrøm (Turner 1976) faktisk kan påvirke førstevarselets vei gjennom rederiorganisasjonen, slik det er illustrert i figur 8, 9 og 10.

Flere av respondentene i R1 og R2 syntes rederienes varslingsinstruks fungerte (R1A, R2B, R2G, R2D, R2E, R2F). Det kan ved første øyekast synes motstridende at respondentene i åtte av hendelsene mente at det ikke ble varslet riktig i forhold til varslingsplanene (tabell 5, hendelse 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, og 12), og likevel opplyser respondentene i undersøkelsen at

varslingsinstruksen fungerer. Det trenger imidlertid ikke å bety at de ikke handlet hensiktsmessig i forhold til situasjonen de sto opp i. Prosedyrer og instruksjoner kan ha begrensninger som kan skape dilemmaer når de ikke passer til situasjonen brukeren befinner seg i (Klein, 2009). Vi handler ut fra den meningen vi har skapt oss. Dersom rederienes varslingsplaner ikke er kjent, forstått eller rett og slett ikke gir mening om hvorfor hvordan og om det skal varsles i den aktuelle situasjonen, vil de som opplever situasjonen skape mening og ta beslutninger basert på sine tidligere erfaringer (Weick, 1995). Erfaringer gjort blant annet gjennom mange år som medlemmer av rederiers driftsorganisasjoner, og som også kan kalles intuisjon.

De funn og poenger som er drøftet i dette kapitlet kan brukes som indikatorer for sikkerhetsnivået i bedriftene (Westrum, 1993).

Oppsummering

Det er et fellestrekk i varslingspraksisen til alle de tre rederiene at den spisse enden ofte henvendte seg til driftsorganisasjonen når de varslet om mulige beredskapssituasjoner, i stedet for, eller i tillegg til, å følge rederienes varslingsprosedyrer.

Parallell kommunikasjon kan bidra til å komplementere bilder av situasjonen, men forskjellige versjoner av informasjonen kan også føre til misforståelser og svekke en felles forståelse. R1 hadde en praksis der spiss ende varslet driftsorganisasjonen på land, i tillegg til å følge rederiets varslingsplan og ringe telefonnummeret dedikert til førstevarsling. Dette ble betraktet som uønsket adferd og jobbet aktivt mot. Denne korreksjonen av adferd kan tyde på at en latent betingelse i informasjonsprosesseringen til rederiet var blitt identifisert og iverksatt tiltak mot.

Funn tyder på at R2 ikke hadde autoritet til å bestemme varselets vei fra spiss til butt ende av rederiet. Manglende autoritet for å endre rederiets varslingsplan så ut til å ha gitt grobunn for en kultur i R2 med en praksis hvor en systematisk omgikk å følge varslingsplanen. Rederiets driftsorganisasjon mottok, behandlet og formidlet interne varsel, i stedet for at varsling gikk via varslingstelefonen.

Funn under analysen antyder motvillighet i R3 til å frykte verste utfall. Dette kan ha ført til en praksis der spiss ende ofte varslet driftsorganisasjonen der det ble uttrykt usikkerhet på situasjonen. Varselet ble gjerne formulert som et spørsmål om den oppståtte situasjonen var

en mulig beredskapssituasjon, med krav til varsling. Denne praksisen ble ikke vurdert som et problem av rederiet.

Funn tyder på at prosedyrer i R3 hadde et kulturelt etterslep. R3 hadde utfordringer med at det ved alvorlige beredskapssituasjoner var eksterne aktører som informerte og gjorde rederiet oppmerksom på dem. Mangelfulle kommunikasjonsnettverk i organisasjonen kan også være en forklaring.

Lister og vurderinger som filtrerer informasjonen i førstevarsling på vei til beslutningstaker kan inneholde latente betingelser som kan stoppe eller forsinke informasjonen før det når frem. R1 hadde begrenset varsling til åtte definerte fare- og ulykkeshendelser som skulle varsles til beslutningstaker. Hos R2 sendtes varselet til en varslingstelefon som vurderte ut fra informasjonen i varselet om det var et førstevarsel eller en etterrapportering, og behandlet informasjonen deretter. Informasjon vurdert som førstevarsel ble videreformidlet til rederiets beslutningstaker umiddelbart. Ble informasjonen derimot vurdert som etterrapportering, ble den videresendt til rederiet påfølgende arbeidsdag.

Funn under analyseprosessen av empirien tyder på at det lå en forventning av kulturell karakter om at de tre rederienes driftsorganisasjoner på land støttet og hjalp den spisse ende med å løse problemer og driftsspørsmål i den daglige driften. Denne kulturen så ut til å være tilstede både om bord og i landorganisasjonen, og syntes å påvirke varslingspraksisen til at også varsel av mulige beredskapssituasjoner ble informasjonsprosessert i driftsorganisasjonene.

Analysen gav også indikasjon på at varsling ved flere tilfeller i opplevde beredskapssituasjoner ble gjennomført intuitivt. En mulig forklaring kan være at den daglige kommunikasjonen i de tre rederiene under den daglige driften fungerte i et miljø tilstrekkelig regelstyrt og forutsigbart til at respondentene gjennom sin lange maritime erfaring i rederiene hadde mulighet til å lære disse reglene.

7 Konklusjon

Formålet med denne oppgaven var å se nærmere på hvordan tre rederiers instruksjoner for intern ulykkesvarsling fungerte i praksis, i den hensikt å få en økt forståelse av prosessene rundt intern varsling av uønskede hendelser i egen organisasjon. Følgende problemstilling ble valgt:

Hvordan er sammenhengen mellom krav og praksis i forbindelse med ulykkesvarsling i tre utvalgte rederiorganisasjoner?

For å svare på problemstillingen ble det utformet tre forskningsspørsmål som er drøftet gjennom å sette empiri fra undersøkelsen opp mot utvalgt teori. Oppgaven har redegjort nærmere hva som var de interne kravene til varsling ved mulige beredskapssituasjoner i de tre rederiorganisasjonene. Videre er det sett nærmere på hvordan respondentene opplevde behovet for å varsle internt i de konkrete nødsituasjonene som de har erfart, og søkt å forklare dette gjennom relevant teori. I det tredje og siste forskningsspørsmålet retter oppgaven oppmerksomhet mot hvordan informasjonsprosessering i de tre rederiorganisasjonene påvirket den interne varslingspraksisen av mulige beredskapssituasjoner. Ut fra drøftingen er det tre hovedfunn som kan trekkes frem i denne oppgaven:

Det forebyggende elementet er i liten grad ivaretatt i varslingsplanene

Det første funnet som kan trekkes frem er at de interne varslingskravene til alle tre rederiene så ut til å i overveiende grad ha fokus på konsekvenser av uønskede hendelser fremfor potensialet hendelsene kan forårsake. Det fremstår dermed som om hensynet til hendelsens omfang, på varslingsstidspunktet, blir vektlagt i større grad fremfor utviklingen og skadepotensialet til situasjonen. Dermed fremstår det som at rederiene heller mot en defensiv fremfor en proaktiv tilnærming i sine varslingsplaner. En slik tilnærming ivaretar i liten grad det forebyggende elementet som ligger i proaktiv strategi, noe som kan fremstå underlig ettersom formålet med varslingsplaner, både for myndighetene og for ledelsen i rederiene, må sies å være å forhindre skade eller redusere skadepotensial.

Varslers behov fungerer som en driver for å varsle nødsituasjoner

Det andre hovedfunnet som bør trekkes frem særskilt er at behovet for varsling virker som en positiv drivende kraft for å varsle nødsituasjoner. Motivasjon handler om målrettet adferd for å dekke behov. Motivasjonen for å varsle synets å være rettet mot der varsler tror eller har

erfaring om at han eller hun kan få hjelp til å løse eller få støtte i situasjonen - altså få tilfredsstilt behovet. Det så ut til at det måtte være en reell forventning hos varslere at rederiet faktisk var i stand til å yte den hjelpen det er behov for. Dette bidrog trolig til at det i praksis ble varslet internt. Dette kan antakelig også forklare hvorfor varslingspraksis i realiteten så ut til å ligge tett opp til de daglige kommunikasjonslinjene med driftsorganisasjonen. Hensynet til varslers behov synes å mangle helt i varslingsinstruksene til R1 og R2, mens R3 syntes å utnytte behovet for assistanse i sin varslingsinstruks, tilsynelatende også med effekt. Det kan dermed antas at potensialet for å sikre at varslingspraksis i større grad er i tråd med gjeldende varslingsplan øker dersom planene i større grad ivaretar varslers behov, og dermed styrker motivasjonen for å varsle.

Varslingsplanene blir ikke fulgt i praksis, og mulige årsaker til hvorfor

Det tredje og kanskje viktigste hovedfunnet som bør trekkes frem er at undersøkelsen viser at de tre rederienes varslingsplaner faktisk ikke ble fulgt i praksis. Det ble gjort flere funn som kan forklare denne divergensen mellom varslingsinstruks og varslingspraksis. Disse forholdene kan knyttes til informasjonsprosesseringen av varsel i rederiene:

- Varslingsplanene inneholder filtre som kan hemme eller blokkere informasjon om mulige beredskapssituasjoner til beslutningstaker. Slike filtre kan da inneholde latente betingelser som siler ut hendelser som det i ettertid fremstår som åpenbart burde vært varslet til den øverste ledelsen.
- Manglende autoritet til å endre informasjonsprosesser i varslingsinstruksen kan være årsak til en praksis hvor organisasjonen systematisk omgår å følge rederiets varslingsinstruks. Dette var tilfellet i R2.
- Motvillighet til å frykte verste utfall av uønskede hendelser kan føre til en praksis der mulige beredskapssituasjoner blir formulert som spørsmål til rederiets driftsorganisasjon om den aktuelle situasjonen faktisk er en mulig beredskapssituasjon, i stedet for å følge varslingsinstruksen. Dette var tilfellet hos R3.
- Praksiser i organisasjonen som er opparbeidet over mange år og som bærer preg av å være av kulturell karakter. Denne kulturen så ut til å påvirke til at også varsel om mulige beredskapssituasjoner delvis eller helt ble informasjonsprosessert i driftsorganisasjonene.

- En organisasjonskultur som var innarbeidet over mange år syntes også å være medvirkende til at det ved flere av respondentenes opplevde hendelser ble varslet med et intuitivt innslag til rederienes driftsorganisasjoner.

Forslag til videre studier og forskning

En kan undre seg over hvilken verdi instruksene for intern varsling egentlig har for de tre rederiene. Myndighetene har som mål med lovgivningen å gjøre det lettere for rederiene å vurdere risiko og følge opp de daglige kontrollrutinene, og dermed gi dem bedre oversikt i den daglige driften for å ivareta sikkerhet til sjøs. Formålet er å forhindre skade eller redusere skadepotensialet i beredskapssituasjoner. Dette prosjektet har synliggjort en divergens mellom instruks for intern varsling og varslingspraksis. Det er behov for bedre kunnskap om hvorfor det er slik.

Feil og mangler under informasjonsprosessering av rederienes interne varsling kan sees på som uønskede hendelser i seg selv, uavhengig av budskapet de formidler. Dette prosjektet har problematisert dette blant annet som et mulig «lokkefenomen». I hvilken grad feil og mangler under informasjonsprosessering påvirker hendelsesforløpet og utvikling av hendelsen varselet bringer bud om, kan være interessant å studere nærmere.

Prosjektet har sett på myndighets- og internkrav til varsling i forbindelse med beredskap. I myndighetskravene ligger også krav til at rederienes sikkerhetsstyringssystem også skal omfatte tiltak for å sikre at avvik, ulykker og farlige situasjoner som har oppstått og passert, etterrapporteres og undersøkes av eieren for å hindre gjentakelser og forbedre sikkerheten. Et forslag til videre studier kan være å undersøke sammenhengen mellom førstevarsling i beredskapssituasjoner og etterrapportering av uønskede hendelser, og i hvilken grad disse to tiltakene samvirker og komplementerer hverandre hos rederier og virksomheter i praksis, og på den måten bidrar til å redusere samfunnsulykker.

8 Referanser

- Arbeids- og sosialdepartementet. (2006, Januar 1). *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*. Hentet Februar 2017, 3 fra Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62>
- Bang, H. (2013). Organisasjonskultur: En begrepsavklaring. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*(Vol 50, nummer 4), ss. 326-336.
- Berntsen, H. (2016). *Hvordan påvirker erfaringer fra analyser, evalueringer, øvelser og hendelser rutinene for varsling og mobilisering av kriseledelsen?* Stavanger: Universitetet i Stavanger. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2414864>
- Blaikie, N. (2010). *Designing Social Research. The Logic of Anticipation*. Cambridge: Polity Press.
- Dagens Næringsliv. (2005, Februar 9). *Rocknes-ulykken en veldig påkjønning*. Hentet fra Næringsliv no_topic: <https://www.dn.no/nyheter/naringsliv/2005/02/09/ndash-rocknesulykken-en-veldig-pakjønning>
- Engen, O. H., Kruke, B. I., Lindøe, P. H., Olsen, K. H., Olsen, O. E., & Pettersen, K. A. (2016). *Perspektiver på samfunnssikkerhet*. Oslo: Cappelen Damm - Forlag.
- Grønmo, S. (2004). *Samfunnsvitenskapelige metoder*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke A/S.
- Hornby, A. S. (1989). *Oxford advanced learner's dictionary of current English*. Oxford: Oxford University Press.
- International Maritime Organization. (2018, April 3). *Safety management*. Hentet fra Development of the ISM Code: <http://www.imo.org/en/OurWork/HumanElement/SafetyManagement/Pages/Default.aspx>
- Johannessen, A., Tufte, P. A., & Christoffersen, L. (2010). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelige metoder*. Oslo: Abstrakt forlag A/S.

- Kahneman, D. (2012). *Tenke, fort og langsomt*. (E. Lilleskjæret, & G. Nyquist, Overs.) Oslo: Pax Forlag.
- Klein, G. A. (1989). Recognition-Primed Decisions. *Advances in Man-Maschine System Reseach*(5), ss. 47-92.
- Klein, G. A. (2009). *Streetlights and Shadows*. London: Massachusetts Institute of Tecnology.
- Langeland, P. A. (2015, September 25). *Gransking av ulykker (PowerPoint-presentasjon)*. UIS, Stavanger.
- Lunde, I. K. (2014). *Praktisk krise- og beredskapsledelse*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Morken, K., & Bergsnev, S. (2016). *Å nyttiggjøre seg av tilgjengelige ressurser - En studie av befolkningens rolle i håndteringen av uønskede hendelser og kriser*. Stavanger: Universitetet i Stavanger. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2411946>
- NOU 2000:24. (2000). *NOU 2000: 24 Et sårbart samfunn*. Oslo: Justis- og politidepartementet. Hentet fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2000-24/id143248/>
- Nærings- og fiskeridepartementet. (2015, Oktober 1). *Lov om skipssikkerhet (skipssikkerhetsloven)*. Hentet Februar 3, 2017 fra Lovdata: <https://lovdata.no/lov/2007-02-16-9>
- Nærings- og fiskeridepartementet. (2016, Januar 1). *Forskrift om sikkerhetsstyringssystem for norske skip og flyttbare innretninger*. Hentet Februar 3, 2017 fra Lovdata: <https://lovdata.no/forskrift/2014-09-05-1191>
- Olsen, O. E., Mathisen, E. R., & Boyesen, M. (2008). *Media og krisehåndtering*. Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Paasche, T., Holbek, J., Ilstad, S., Levin, M., Nylehn, B., Nystuen, K., . . . Waagø, S. J. (1976). *Psykologi i ledelse og organisasjon*. Trondheim: NTH.
- Pidgeon, N., & O'Leary, M. (2000, Februar). Man-made disasters: why technology and organizations (sometimes) fail. *Safety Science*, ss. 15-30. doi:10.1016/S0925-7535(00)00004-7

- Reason, J. (1997). *Managing the Risk of Organizational Accidents*. Farnham: Ashgate Publishing Limited.
- Repstad, P. (1998). *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Oslo: Universitetsforlaget AS.
- Rosness, R., Grøtan, T. O., Guttormsen, G., Herrera, I. A., Steiro, T., Størseth, F., . . . Wærø, I. (2010). *Organisational accidents and resilient organisations: Six perspectives. Revision 2*. Trondheim: SINTEF Technology and Society.
- Språkrådet og Universitetet i Bergen. (2017, Januar 1). *Nynorskordboka og Bokmålsordboka*. Hentet Oktober 8, 2017 fra Nynorskordboka og Bokmålsordboka: <https://ordbok.uib.no/>
- Statsministerens kontor. (2006, Januar 21). *ISM forordningen*. Hentet fra Regjeringen.no: <https://www.regjeringen.no/no/sub/eos-notatbasen/notatene/2006/jan/ism-forordningen/id2430643/>
- Store norske leksikon. (2012, Februar 10). *Informasjonsomsetning*. Hentet Mai 5, 2017 fra Store norske leksikon: <https://snl.no/informasjonsomsetning>
- Telenor kystradio. (2016). *Nødprosedyrer og kanalplaner*. Hentet Mai 4, 2017 fra Kystradio: <http://www.kystradio.no/bedrift/kystradio/noedprosedyrer-og-kanalplaner/>
- Turner, B. A. (1976, September). The Organizational and Interorganizational Development of Disasters. *Administrative Science Quarterly*, ss. 378-397.
- Turner, B. A., & Pidgeon, N. F. (1997). *Mad-made Disasters*. Oxford: Butterworth-Heinemann.
- Wegger, F., & Berge, A.-K. (2016). *Hjelp vi synker! Hva er viktig for nødsentraloperatørens valg av hvilke ressurser som skal varsles ved maritim ulykke?* Kongsberg: Høgskolen i Sørøst-Norge. Hentet fra <http://hdl.handle.net/11250/2392651>
- Weick, K. E. (1987, Winter). Organizational Culture as a Source of High Reliability. *California Management Review*(29 nr. 2), ss. 112-127.

- Weick, K. E. (1988, Juli). Enacted Sensemaking in Crisis Situations. *Journal of Management Studies*, ss. 305-317.
- Weick, K. E. (1995). *Sensemaking in Organizations*. London: Sage Publications, Inc.
- Weick, K. E. (2011, Mars). Organizing for Transient Reliability: The Production of Dynamic Non-Events. *Journal of Contingencies and Crisis Management*(19 nr. 1), ss. 21-27. doi:10.1111/j.1468-5973.2010.00627.x
- Weick, K. E., Sutcliffe, K. M., & Obstfeld, D. (2005, July - August). Organizing and the Process of Sensemaking. *Organization Science*, ss. 409-421.
- Westrum, R. (1993). Cultures with Requisite Imagination. I J. A. Wise, V. D. Hopkin, & P. Stager, *Verification and Validation of Complex Systems: Human Factors Issues* (ss. 401-416). New York: Springer-Verlag Berlin Heidelberg.

Oversikt over vedlegg

- Vedlegg A – Informasjon og samtykkeerklæring – intervju
- Vedlegg B – Intervjuguide

VEDLEGG A

INFORMASJON OG SAMTYKKEERKLÆRING – INTERVJU

En undersøkelse av hvilke faktorer som kan bidra til, eller hemme en rask, hensiktsmessig og riktig førstevarsling for å mobilisere egen beredskapsorganisasjon.

Arbeidstittel: «Varsling av ulykker og akutte situasjoner i egen rederiorganisasjon».

Jeg er masterstudent i Risikostyring og sikkerhetsledelse ved Universitetet i Stavanger og er i gang med å skrive den avsluttende masteroppgaven i dette faget.

Jeg ønsker å undersøke hvilke faktorer som kan bidra, og hvilke faktorer som kan motvirke en rask, hensiktsmessig og optimal intern varsling av virksomheten, slik at den responderer med hensiktsmessig og riktig dimensjonert mobilisering av beredskapsorganisasjonen.

Oppgaven vil ikke inneholde gradert eller fortrolig informasjon.

Jeg ønsker å intervju ca. 12-15 personer, fra både besetninger og landorganisasjoner. Jeg har laget en intervjuguide som jeg vil følge. Hvert intervju kan ta opptil en time. Jeg vil bruke lydopptaker og ta notater under intervjuene. Den innsamlede informasjonen vil jeg analysere og drøfte mot relevant litteratur og teori.

Jeg vil presisere at sensitive og identifiserende opplysninger som kommer frem under intervjuet har ingen verdi for studien og vil bli anonymisert. Intervjuet er selvsagt helt frivillig, og du som blir intervjuet kan trekke deg når du måtte ønske det, også etter at intervjuet er gjennomført.

Alt råmateriale som f.eks. lydopptak og arbeidsnotater vil bli slettet når oppgaven er blitt sensurert og karakteren er satt.

Oppgaven er godkjent av Universitetet i Stavanger (UiS). Veileder: Bjørn Ivar Kruke, UiS

Med vennlig hilsen

Jarl Aage Helløy

Mob: +47 xxx xx xxx

Mail: xxxxx[at]hotmail.com

VEDLEGG A

SAMTYKKEERKLÆRING

Jeg er villig til å delta i forskningsprosjektet Ja Nei

Jeg samtykker at intervju kan tas opp Ja Nei

Jeg samtykker at dataene kan lagres på PC Ja Nei

Jeg er skriftlig informert om at sensitive og identifiserende opplysninger vil bli anonymisert i oppgaven, og at alt innsamlet råmateriale vil bli slettet når oppgaven er sensurert og karakteren er satt Ja Nei

Jeg er har forstått at jeg kan trekke samtykket når jeg måtte ønske det, også etter at intervjuet er gjennomført Ja Nei

Sted: _____ Dato: _____ / _____ 201_

Navn (BLOKKBOKSTAVER)

Signatur

VEDLEGG B

Intervjuguide

Innledning

Kort presentasjon av meg selv.

Jeg vil takke for at du stiller til intervju.

Gjennomgang av informasjonsskrivet.

Tema for oppgaven: Intern varsling av nødsituasjoner i egen organisasjon.

Gi en kort presentasjon av arbeidstittelen for oppgaven:

«Varsling av ulykker og akutte situasjoner i egen rederiorganisasjon»

Jeg presiserer at denne studien ikke forsker på den typen varsling som omhandler varsling av kritikkverdige forhold på arbeidsplassen eller arbeidskonflikter, mobbing og liknende, men på varsling internt i organisasjonen for å sette den i stand til å iverksette beredskapsorganisasjonen ved ulykker og akutte farer som brann, kollisjoner og forurensning, med mulige person-, miljø- og materielle skader som konsekvenser.

Det er svært viktig for meg at **svarene du gir er dine egne, og at de er ærlige** og oppriktig, slik du oppfatter dem, ikke slik du tror eller mener det burde være.

Jeg ber om tillit. Hele **studien bygger på at du som intervjues har tillit til meg** og studien min. Eventuelle kritiske kommentarer av noen eller noe som kan være aktuell å bruke i oppgaven vil jeg anonymisere.

Sensitiv informasjon som fremkommer under intervjuet, som kan være aktuell å bruke i oppgaven vil jeg anonymisere.

Intervjuet angår kun oss som er tilstede og vil ikke bli delt med andre enn min veileder og eventuelt i forbindelse med karaktersettingen.

Det finnes ikke fasitsvar til spørsmålene, kun dine svar.

[Husk: Ha penn og papir tilgjengelig]

VEDLEGG B

Helt uavhengig av beredskapsplaner og varslingsinstrukser.

Når det skjer ulykker på arbeidsplassen hos dere. Hvordan blir rederiledelsen i praksis hovedsakelig gjort oppmerksom på at den kan ha med en kritisk situasjon å gjøre?

Momenter:

- Hvem i rederiet varsles først?
- Hvor alvorlig mener du konsekvensene av en hendelse må være før det bør varsles internt?
- Hvor langt mener du en situasjon kan få lov å utvikle seg før det er på tide å varsle rederiet om at en (uønsket) hendelse er i ferd med å skje?
- Bør eksterne eller interne beredskapsaktører varsles først?
- Finnes det situasjoner hvor du mener det bør varsles, selv om de ikke resulterer i person-, materielle-, eller miljøskader?
- Har du eksempler eller opplevd dette?

I rederiets beredskapsplan

Hvordan synes du varslingsplanen for intern varslings, og evt. varslingskjemaet til rederiet fungerer?

Momenter:

- Mangler?
- For omfattende?
- For tungvint å bruke?
- Forsendelsesmetode/ -alternativer? (Tlf./mail/Radio/internett/etc.)

Er det noe i rederiets varslingsplan du mener kunne vært gjort annerledes til det bedre?

Momenter:

- Har du eventuelt bidratt med å gjøre den bedre?
- Ble du hørt av rederiet?

VEDLEGG B

Kjenner du til situasjoner eller hendelser som har resultert i at beredskapsorganisasjonen til rederiet har blitt, eller burde ha blitt varslet? – Kan du kort fortelle hva som skjedde?

Momenter:

- Hvor alvorlig var denne hendelsen? Nesten-uhell - uønsket, men ingen skader? Ulykke? Krise?
- Hvilken rolle/stilling i bedriften hadde du da dette hendte?
- På hvilken måte var du involvert i denne hendelsen?
- Hvordan ble det varslet internt i bedriften?
- Hvem gjorde bedriften oppmerksom på denne hendelsen?
- Hvor lang tid gikk det fra hendelsen var et faktum til (beredskaps-) organisasjonens beslutningstaker ble oppmerksom på denne hendelsen?
- Ble det varselet riktig iht. varslingsplanen til rederiet? Hva begrunner du det med?

Hvor godt mener du at du kjente til rederiets varslingsplan når dette skjedde? (På en skala fra 1 - 6?)

1	2	3	4	5	6
I ingen/ ubetydelig grad	I svært liten grad	I mindre grad	I større grad	I svært stor grad	I fullstendig grad

I hvilken grad mener du den interne førstevarslingen i denne hendelsen fungerte i forhold til varslingsplanen? (På en skala fra 1 - 6?)

Moment:

- Hva begrunner du dette med?

I hvilken grad mener du den interne førstevarslingen fungerte etter hensikten i denne hendelsen? (På en skala fra 1 - 6?)

Momenter:

- Hva begrunner du dette med?
- Informativt innhold?
- Treffer beslutningstakerne i bedriften?
- Tidseffektivt og brukervennlig?
- Intern distribusjon av informasjonen?
- Evner å trigge riktig respons i organisasjonen?

VEDLEGG B

I hvilken grad mener du rederiets beslutningstaker responderte hensiktsmessig på førstevarselet? (På en skala fra 1 - 6?)

Moment:

- Hva begrunner du dette med?

Et siste spørsmål avslutningsvis:

Har du tips eller kommentarer til faktorer som kan bidra til at rederiets beslutningstakere enda mer effektivt blir gjort oppmerksom på akutte situasjoner i egen organisasjon?

Avslutning av intervjuet.

Tusen takk for at jeg fikk intervju deg. Denne samtalen har gitt meg veldig mye jeg kan bruke i dette prosjektet.
