



uis.no

Idar Flåto

Sikkerhetskultur i omsorgstjenesten

Masteroppgave 2014

Avhandlingen er innlevert som del av
Masterstudiet i Risikostyring og
sikkerhetsledelse ved Universitetet i Stavanger

UNIVERSITETET I STAVANGER

MASTERGRADSSTUDIUM I
RISIKOSTYRING OG SIKKERHETSLEDELSE

MASTEROPPGAVE

SEMESTER:

Høstsemester 2014

FORFATTER:

Idar Flåto

VEILEDER:

Lillian Katarina Stene

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE:

Sikkerhetskultur i omsorgstjenesten.

Hva kjennetegner sikkerhetskulturen i Krunemyr botiltak?

EMNEORD/STIKKORD: Sikkerhetskultur, informert kultur, High-Reliability, Risiko- og sårbarhetsanalyser, HMS, medvirkning, James Reason, Ron Westrum, Patrick Hudson

SIDETALL: 86 (inkludert litteraturliste og vedlegg)

STAVANGER, 25. august 2014.....

DATO/ÅR

Forord

Gjennom de siste to-tre årene har min interesse for risikostyring og sikkerhetsledelse stadig utviklet seg. Det som i starten bare skulle være et kurs i Risikoanalyse endte opp i en hel mastergrad ved Universitetet i Stavanger, med denne Masteroppgaven som foreløpig avslutning. Med full jobb og familie ved siden av har det til tider vært krevende, med også veldig kjekt og veldig lærerikt! Forhåpentligvis kan denne oppgaven bidra til økt interesse for sikkerhetskultur i offentlig virksomhet andre steder også.

Informantene som hjalp til med sine erfaringer og synspunkter i en travel arbeidsdag skal ha honnør for bidraget deres. Min arbeidsgiver Sandnes kommune, som ga meg utviklingspermisjon og støtte til at dette utdanningsløpet lot seg gjennomføre, er jeg også stor takk skyldig.

Naturligvis må Universitetet i Stavanger roses for et meget spennende studium og de dyktige foreleserne som har bidratt i de enkelte fagene! En ekstra stor takk til min veileder ved UiS, Lillian Katarina Stene. Du har vært til stor hjelp gjennom hele prosessen, med tilgjengelighet, klare meldinger og konstruktive innspill!

Aller sist en stor takk til familie og venner for tålmodighet og overbærenhet med meg i denne perioden.

Stavanger 25. august 2014

Idar Flåto

Resymé

Bakgrunn og formål – Sikkerhetskultur i kommunal omsorgstjeneste har vært relativt lite satset på og enda mindre undersøkt i Norge. Myndighetene har imidlertid gjennomført mange tilsyn og hatt et økt fokus de siste årene. I stadig økende grad har også media satt kommunal sikkerhetskultur eller mangel på sådan på dagsordenen og vært med på å rette oppmerksomhet på temaet. Erkjennelsen av mangler i sikkerhetsarbeidet i Omsorg Sør, Sandnes kommune, gjorde at forbedringsarbeid ble igangsatt på flere helse-, miljø- og sikkerhetsområder. Det er denne undersøkelsens hensikt å avdekke kjennetegn ved sikkerhetskulturen i den største av Omsorg Sør sine avdelinger – Krunemyr botiltak. Videre vil studien avdekke om forbedringsarbeidet har medført endring i sikkerhetskulturen og om ledelse og ansatte medvirker etter intensjonen.

Teori - Den teoretiske rammen i studien er James Reason's bestanddeler i en informert sikkerhetskultur. Ved å se på organisasjonens rapporterende, rettferdige, fleksible og lærende kulturer mener Reason at vi kan karakterisere nivået på sikkerhetskulturen der. Teorien suppleres av Ron Westrum og Patrick Hudson og deres fokus på informasjon, kommunikasjon og holdninger til sikkerhetsarbeidet i ulike organisasjonstyper og hva som fremmer positiv utvikling av sikkerhetskultur.

Metode – Studien er gjennomført med 11 kvalitative individuelle intervjuer av leder, verneombud og 9 øvrige ansatte i avdelingen. Informantene ble valgt ut etter variasjon i kjønn, stillingsstørrelse, hvor lenge de hadde vært ansatt og når på døgnet de jobbet. Samarbeidet ble til etter henvendelse til avdelingsleder og forespørsel på mail og i avdelingens personalmøte. Informantene er anonymisert i studien.

Resultater – Empirien viste at den undersøkte avdelingen hadde mange kjennetegn på en informert eller god sikkerhetskultur. Høy grad av rapportering, enkle metoder og tiltro til systemene tilsa det. Ledelsens oppfølging av varslingssaker og kommunens systemer for varsling hadde også høy tillit blant informantene. Avdelingen har kunnskaper om bl.a. risiko- og sårbarhetsanalyser og reflekterer mye over mulige kriser

og hva de kan forberede seg på. Resultatene viste også enkelte kjennetegn på svak sikkerhetskultur, spesielt gjaldt dette på informasjon og involvering av ansatte i de minste stillingsstørrelsene, samt avsatt tid til sikkerhetsarbeid og realistiske øvelser på sårbare tider av døgnet. Krunemyr botiltak ser også ut til ha mange kjennetegn på en pro-aktiv sikkerhetskultur. Avdelingen søker aktivt forbedringer, medarbeiderne involveres og tar ansvar for sikkerhetsarbeidet. I tillegg viser resultatene at ledelsen både kjenner til og bryr seg om sikkerhetsutfordringer på arbeidsplassen.

Konklusjon – På tross av at bare en del av personalgruppen er intervjuet og at intervjuguiden kunne vært annerledes utformet gir resultatene grunn til å konkludere med at Krunemyr botiltak kjennetegnes ved en informert sikkerhetskultur. Det synes også klart at den implementerte HMS-strukturen har medført en positiv utvikling av sikkerhetskulturen og at ansatte og ledelse medvirker på en god måte. De viktigste faktorene i endringsarbeidet synes å være den gjensidige tilliten mellom ledelse og ansatte, og deres kollektive engasjement og interesse for sikkerhetsarbeidet på arbeidsplassen.

Det finnes imidlertid noen områder og punkter som ikke er like bra og som avdelingen bør se nærmere på, men slik skal det også være i kontinuerlig forbedringsarbeid.

«In one sense safety *always* has a place in an organization's culture, which can then be referred to as *the* safety culture. But it is only past a certain stage of development that organization can be said to take safety sufficiently seriously to be labelled as *a* safety culture, a *culture of safety*." Patrick Hudson (1999)

Innhold

1	INNLEDNING	1
1.1	Oppgavens rasjonale	1
1.2	Problemstilling	3
1.3	Oppgavens oppbygging.....	4
2	OM VIRKSOMHETEN	5
2.1	Beskrivelse av virksomheten.....	5
3	TEORI	9
3.1	Organisasjonskultur.....	9
3.1.1	Organisasjon.....	9
3.1.2	Kultur	9
3.1.3	Organisasjonskultur.....	10
3.2	Sikkerhetskultur	11
3.2.1	Informert kultur	12
3.3	High-Integrity-modellen.....	15
3.4	Oppsummering / Evaluering av teoribidragene	18
4	DESIGN OG METODE	19
4.1	Forskningsprosess/ -design	19
4.2	Metodevalg.....	21
4.2.1	Datainnsamling.....	21
4.2.2	Troverdighetskriterier.....	24
4.2.3	Dataanalysens utfordringer	27
4.2.4	Forskningsetiske aspekter	28
5	RESULTATER.....	30
5.1	Sikkerhetskulturen på Krunemyr botiltak	30
5.1.1	Informantenes definisjon av begrepet sikkerhetskultur	30
5.1.2	Informantenes opplevelse av sikkerhetsutfordringer	30
5.2	Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?	33
5.2.1	Kunnskapsnivå og deltagelse	33
5.2.2	Rapporterende kultur.....	35
5.2.3	Rettferdig kultur	38
5.2.4	Fleksibel kultur.....	39

5.2.5	Lærende kultur	42
5.3	Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?	46
5.4	Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?	49
5.4.1	Hovedelementer i ny HMS-struktur	49
5.4.2	Informantenes kjennskap til og vurdering av ny HMS-struktur	52
5.5	Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?	55
6	DISKUSJON	57
6.1	Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?	57
6.1.1	Informert kultur	57
6.1.2	Rapporterende kultur	58
6.1.3	Rettferdig kultur	60
6.1.4	Fleksibel kultur	61
6.1.5	Lærende kultur	63
6.1.6	Oppsummering informert kultur	65
6.2	Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?	66
6.3	Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?	68
6.3.1	Informantenes kjennskap og vurdering av ny HMS-struktur	68
6.3.2	Holdningsendring etter innføring av ny HMS-struktur	69
6.4	Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?	71
6.5	Oppsummering diskusjon	73
7	KONKLUSJON	75
7.1	Evaluerings av forskningsspørsmålene	75
7.2	Begrensninger og muligheter	77
7.3	Behov for ny forskning?	78
8	REFERANSER	79
	VEDLEGG	82
	Vedlegg 1 - Intervjuguide	82
	Vedlegg 2 - Invitasjonsbrev til intervju	85
	Vedlegg 3 - Avviksoversikt 2013	86

1 Innledning

I 2011 hadde Arbeidstilsynet landsdekkende systemtilsyn på virksomheter innen pleie- og omsorgssektoren. Sandnes kommune ved Omsorg Sør var en av mange enheter som fikk avvik på manglende risikovurderinger og manglende handlingsplaner for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS). I Omsorg Sør ble det derfor satt i gang et arbeid med å få på plass en forbedret HMS-struktur med tanke på oppfyllelse av lovkrav etter en erkjennelse av at kulturen for sikkerhetsarbeid hadde vært både tilfeldig og personavhengig.

Det ble i løpet av 2012 utviklet en plan for systematisk endring av HMS-strukturen i alle avdelinger i Omsorg Sør og denne ble implementert i 2013. Planen gikk ut på å presentere en ny HMS-struktur: en enkel modell og anvendbare maler for risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS) og handlingsplan for HMS til bruk i de ulike avdelingene. Det var også et ekstra fokus på tiltak som kunne motivere ansatte til engasjement og medvirkning i HMS-forhold på egen arbeidsplass.

Hensikten med denne mastergradsavhandlingen er å undersøke om og i hvilken grad virksomheten kan sies å ha en god sikkerhetskultur. Ved å se på områder som rapportering, rettferdighet, fleksibilitet og læring i en av avdelingene i Omsorg Sør - Krunemyr botiltak - kan vi si noe om hva som kjennetegner sikkerhetskulturen der. I forhold til en gradvis utvikling av slik kultur er det også interessant å undersøke om den implementerte HMS-strukturen har endret ansattes holdninger og atferd med hensyn til risiko, sikkerhet og sårbarhet og dermed også avdelingens sikkerhetskultur.

1.1 Oppgavens rasjonale

Dagens kommunale omsorgstjeneste følger tjenestemottakerne bokstavelig talt fra vugge til grav. Fra tiltak i hjemmet til nyfødte barn med ulike sykdommer via heldøgns barneboliger og omsorgsboliger for voksne med funksjonshemninger til bokollektiv og sykehjem for eldre i livets siste fase. Tjenesteyterne følger opp på alle arenaer – bolig, skole/ aktivitetstilbud/ arbeid og fritid – og gjennom alle livsfaser, som i mange tilfeller er til dels svært krevende. Ressursinnsatsen i helse- og omsorgstjenesten i kommunene i Norge er betydelig men likevel hører vi jevnlig om krisen i eldreomsorgen, uverdige forhold for syke og funksjonshemmede i alle aldre, og om avvik og uønskede hendelser

som får tragiske utfall. Kampen-sakenⁱ i Stavanger (Stavanger Aftenblad, 2013) er et eksempel på dette, hvor sårbare personer under gitte forhold kan utføre handlinger mot hverandre med døden til følge. Her kritiseres kommunen for ikke å ha fanget opp faresignaler, grepet inn og avverget tragedien på et tidligere tidspunkt.

”Arbeid for alle er jobb nummer 1” er et slagord fra et av våre største politiske parti og det er tydelig signal på at samfunnet er avhengig av at innbyggerne har en jobb å gå til. At arbeid er viktig for folkehelsen viser også igjen i levekårsundersøkelser og statistikk fra Ny Arbeids- og Velferdsforvaltning (NAV) (Åsholt, 2014) og SINTEF Helse (2010) hvor arbeidsløse sliter med flere helseplager enn de som er i arbeid. Arbeidsmiljøloven (2005) sier i formålsparagrafen at den skal ”...sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger,...”. Dette er et svært ambisiøst mål og står i sterk kontrast til undersøkelser av arbeidsforholdene til ansatte i omsorgstjenesten/ helse- og sosialsektoren, som viser at svært mange jevnlig er utsatt for vold og trusler på jobben (Arbeidstilsynet, 2013). Om lag 18% av kvinnelige ansatte i omsorgssektoren opplever vold eller trusler på arbeidsplassen flere ganger i måneden. Tilsvarende tall for øvrige sysselsatte kvinner er 4%. Sykepleiere og hjelpepleiere er de yrkesgruppene som er mest utsatt (Rønning, 2010). At vi som kolleger ikke alltid er greie med hverandre ser også ut til å være et betydelig helseproblem, jfr. medarbeiderundersøkelsen i Sandnes kommune 2014, der nær 8% av de ansatte svarte at de var blitt trakassert av en kollega siste året. Av disse hadde kun halvparten rapportert dette til sin leder, verneombud eller tillitsvalgte.

Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (Internkontrollforskriften, 1996) angir hvordan arbeidsgivere og arbeidstagere sammen skal medvirke til tryggere forhold i virksomheten. Dette forbedringsarbeidet gjelder ikke bare partene i arbeidslivet men også 3.part, som tjenestemottagere, pårørende og samfunnet ellers. Stadige omstillinger gjennom politiske føringer eller administrative effektiviseringer og omorganiseringer kan gjøre at vi får en mer sårbar omsorgstjeneste. Oppgaver og ansvar

i «Kampen-saken» - Jonny A. Risvik (28) ble i 2010 torturert til døde av sine hjelpetrengende venner. Stavanger kommune har fått kraftig kritikk fra Fylkeslegen i Rogaland for ikke å ha gitt forsvarlige helsetjenester til Risvik og en av gjerningsmennene. Kommunens egen granskning i etterkant av dødsfallet fikk også hard kritikk.

kan endres og det kan bli uro i organisasjonen ved innsparinger, nedbemanning, nye brukergrupper og kolleger. Mange takler slikt greit mens andre gjør det ikke. Å få ansatte til å ha fokus på helse, miljø og sikkerhet i en slik sammenheng kan være utfordrende, men ikke mindre desto viktigere.

Sandnes kommune er en kommune i sterk vekst. Dette setter store krav til at tjenestetilbudet til innbyggerne vokser i takt med behovet. Samtidig har kommunen omsorgstjenester som er dyrere enn sammenlignbare kommuner og effektiviseringstiltak er allerede politisk vedtatt (Bystyresak 69/2013). Mange ansatte med ulike interesser, holdninger og verdier, arbeid på ulik tid av døgnet og små stillinger kan også gi utfordringer. Spesielt gjelder dette i forhold til informasjonsflyt, avdekking av farer, diskusjon og analyser samt oppfølging av prosedyrer og tiltak. Kan dette styres på en god måte? Har Omsorg Sør representert ved Krunemyr botiltak en god sikkerhetskultur som kan ivareta dette? Og hva kan eventuelt forbedres? I denne sammenheng er det interessant å se på om en avdeling i omsorgstjenesten i Sandnes har en god sikkerhetskultur og hva de eventuelt trenger for å bli mer robuste. Dette er oppgavens rasjonale og forfatterens motivasjon for å undersøke fenomenet.

1.2 Problemstilling

For å finne ut hva som kjennetegner Krunemyr botiltak sin sikkerhetskultur har jeg ved hjelp av Reasons (1997), Westrums (1991) og Hudsons (1999) parametre for god sikkerhetskultur gjennomført min forskning. Har den undersøkte avdelingen beveget seg i retning av en bedre sikkerhetskultur etter implementering av ny HMS-struktur? I så fall - Er dette steg i en retning andre avdelinger i Omsorg Sør kan gå, og kan resultatene spres internt i Sandnes kommune eller på tvers til andre omsorgstjenester i andre kommuner? Er de nevnte teoriene og benyttet metode brukbare verktøy til å se på denne og lignende virksomheter?

Oppgavens problemstilling blir dermed:

Hva kjennetegner sikkerhetskulturen i Krunemyr botiltak?

1.3 Oppgavens oppbygging

Kapittel 1 er innledningen til oppgaven. Her gjøres det rede for hensikten med studien og oppgavens problemstilling.

Kapittel 2 gir en kort presentasjon av virksomheten og organisasjonen den tilhører. Det gis også en kort innføring i HMS-konteksten/ rammeverket virksomheten befinner seg i.

I kapittel 3 presenteres teori om krav til hva en god/ informert sikkerhetskultur består av og i hvilke utviklingsfaser en slik kultur kan finnes. Disse blir brukt for å belyse begrepet sikkerhetskultur og hvilke elementer og prosesser som skal til for å analysere og utvikle en slik kultur. Oppgavens forskningsspørsmål presenteres her.

Kapittel 4 omhandler metodedelen i oppgaven. Det er benyttet kvalitativ metode, i form av intervjuer, samt noe dokumentanalyse. Her blir det gjort rede for valg av informanter og deres roller. Oppgavens reliabilitet og validitet, og etiske dilemma vil også bli omtalt her.

I kapittel 5 presenteres empirien fra intervjuene samt HMS-strukturen virksomheten har innført. Resultatene er kategorisert i forhold til de respektive forskningsspørsmålene.

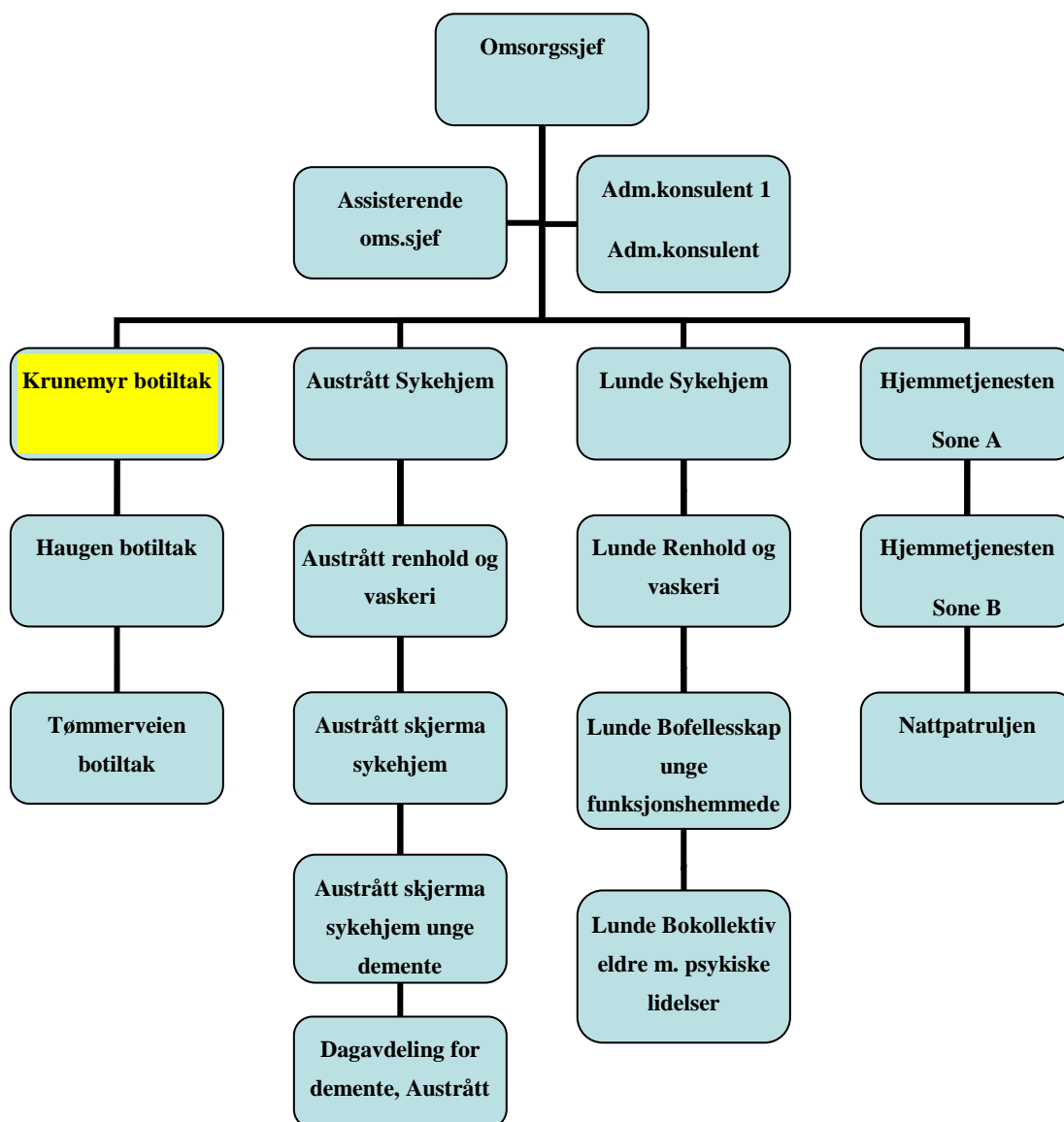
Kapittel 6 er drøftingsdelen av oppgaven. Her diskuteres empirien opp imot de teoretiske perspektivene for å belyse egenskapene ved virksomhetens sikkerhetskultur og i hvilken grad ny HMS-struktur kan sies å ha påvirket sikkerhetskulturen.

Konklusjonen i kapittel 7 vil besvare problemstillingen. En vil peke på hovedfunn og anskueliggjøre behovet for videre forskning på området.

2 Om virksomheten

2.1 Beskrivelse av virksomheten

Den aktuelle virksomheten er en avdeling i Omsorg Sør - et geografisk inndelt omsorgsdistrikt bestående av de 4 bydelene Ganddal, Austrått, Bogafjell og Figgjo i Sandnes kommune.



Figur 1 - Organisasjonskart for Omsorg Sør. Krunemyr botiltak er markert med gult.

Omsorg Sør skal gi alle typer omsorgstjenester hovedsakelig til voksne innbyggere i sitt område. Tjenestene omfatter bl.a. hjemmesykepleie, dagsenter, bofellesskap/bokollektiv for eldre, helsesvake og unge voksne. Distriktet har også flere

sykehjemsavdelinger og botiltak for funksjonshemmede/ psykisk utviklingshemmede. Administrasjon og vaskeri/ renholdsavdelinger inngår også i virksomheten som totalt har 16 avdelinger fordelt på 12 ledere. Resultatenheten består av 221 årsverk fordelt på ca. 430 ansatte og har et budsjett på ca. 150 mill. kr. Omsorg Sør er Miljøfyrtårnsertifisertⁱⁱ siden 2008.

Krunemyr botiltak - Den undersøkte virksomheten i denne oppgaven er Krunemyr botiltak som er en drøyt 10 år gammel døgnbemannet avdeling for 15 personer med ulik form for utviklingshemming/ funksjonshemming. I tillegg gis det timebaserte tjenester til flere hjemmeboende i nærområdet. Botiltaket har drøyt 50 ansatte, fordelt på 27 årsverk. Blant disse er ca. 40% Miljøterapeuter dvs. at de har en helse- og sosialfaglig høyskoleutdanning (f.eks. vernepleier/ sykepleier/ sosionom/ ergoterapeut) mens ca. 50% har utdanning på videregående nivå (helsefagarbeider/ hjelpepleier/ omsorgsarbeider etc), resten er ufaglærte men gjerne studenter til en helsefaglig utdanning. Bemanningmessig er det grovt sett 7 ansatte på Dagvakt (inkludert leder), 9 på Aftenvakt og 2 på Nattevakt hvert døgn. Det er færre ansatte på jobb på dagtid siden flere av beboerne er på jobb eller dag-/ aktivitetstilbud da.

Oppgaver og utfordringer er svært varierte siden funksjonsnivået til tjenestemottagerne er ulikt. Generelt kan en si at tjenestemottagerne er i en sårbar situasjon, med tanke på deres funksjonshemming og/ eller psykisk utviklingshemming og at de er avhengig av hjelp og bistand i mange av dagliglivets gjøremål. Personlig stell og pleie, nødvendig helsehjelp, skole-/ arbeids- og fritidsaktiviteter, ivaretagelse av kommunikasjon, sosialt nettverk og økonomi er blant personalets arbeidsoppgaver.

Botiltaket hadde registrert 36 skademeldinger på ansatte og 3 på brukerne i 2013 (vedlegg 3). Personalet forholder seg jevnlig til fysisk og psykisk belastende arbeid inkludert utageringsproblematikk (vold/ trusler). Flere av brukerne trenger rullestol, heis og andre hjelpemidler til forflytning og personlig stell og pleie. Noen har epilepsi og andre potensielt livstruende sykdommer som de trenger både medisinsk og praktisk

ii Miljøfyrtårn er Norges mest brukte sertifikat for virksomheter som vil arbeide systematisk med miljøtiltak. Virksomhetene oppfyller tilpassede krav for sin bransje og gjennomfører tiltak for en mer miljøvennlig drift og godt arbeidsmiljø.

oppfølging og trening til å mestre. Dette setter store krav til opplæring og kompetanse hos de ansatte og til oppfølging fra ledelsens side. Det ble i samme periode meldt om 89 avvik på medisinhandteringen og 2 avvik/ brudd på servicemålene overfor tjenestemottagerne (vedlegg 3).

Omfattende dokumentasjon og involvering av både pårørende og spesialisthelsetjeneste og andre instanser er til tider en ressurskrevende men like fullt svært viktig oppgave for de ansatte i botiltaket.

Ny HMS-struktur i virksomheten

På bakgrunn i egenkontroll og myndighetstilsyn i omsorg Sør ble det i 2012 satt et ekstra fokus på risiko, sikkerhet og sårbarhet i avdelingene. Behovet for en mer systematisk tilnærming til sikkerhet syntes åpenbar og en av de viktigste faktorene i dette arbeidet var å involvere de ansatte på en annen måte enn før. Virksomhetens nye HMS-struktur inneholder følgende 3 hovedområder:



Figur 2 - bestanddelene i HMS-strukturen implementert i 2013

Avvikene fra tilsynet som Omsorg Sør fikk i 2011 var hjemlet i Internkontrollforskriften (1996), kalt IK-HMS (Helse, Miljø og Sikkerhet) §5, som beskriver ledelsens ansvar og plikter. I omsorg Sør er det resultatansvar/omsorgssjef sitt ansvar at internkontrollen er på plass, men oppgavene er delegert til de respektive avdelingslederne for gjennomføring der.

Krav til risikovurderinger på sårbare forhold er viktige oppgaver for virksomheten. Omsorg Sør stiller krav til minimum 2 risikovurderinger på områder der sårbarheten anses som høy. Eventuelle tiltak fra risikovurderingene må implementeres i en handlingsplan. Det er de samlede risikovurderinger og handlingsplaner fra de ulike avdelingene som skal danne grunnlaget for fokus og tiltak i beredskapsplanen for Omsorg Sør.

Avdelingslederne må sammen med sine ansatte sette opp målsettinger for HMS-feltet og utarbeide en handlingsplan (kalt HP-HMS) for sin avdeling. Det samme skal gjøres på overordnet nivå, dvs. for hele Omsorg Sør. Denne planen skal være et forpliktende styringsdokument på linje med økonomiplanen, personalreglement, mangfoldplan etc. Målsettingen for en slik HP-HMS er å øke bevisstheten rundt sikkerhetsutfordringer på arbeidsplassen i tillegg til å oppfylle lovkrav etter Arbeidsmiljøloven (AML) og IK-HMS. I tillegg til målsettinger og risikovurderinger som er nevnt tidligere skal altså handlingsplaner med tiltak utarbeides, ansvarlige personer, kostnader og frister defineres. Alle avdelingene i Omsorg Sør må også foreta en systematisk kontroll og evaluering av sin handlingsplan ved årets slutt, for å sjekke om aktivitetene/ tiltakene fungerer slik de skal.

Viktige forutsetninger for å lykkes er blant annet engasjement og medvirkning fra alle i organisasjonen, gode målsettinger og rapporteringsrutiner og hensiktsmessig dokumentasjon. Et åpent og aktivt samarbeid med verneombudene tilstrebes i virksomheten. Verneombudene i Omsorg Sør var da også på kurs i ROS-analyse (risiko og sårbarhetsanalyse) samtidig med avdelingslederne.

Mer om beskrivelsen av Omsorg Sør sin nye HMS-struktur følger i kapittel 5.

Dette kapittelet har presentert virksomheten og kort om dens nye HMS-struktur. Neste kapittel presenterer teori som er brukt i oppgaven.

3 Teori

Teorier er måter å betrakte verden på, eller ulike «briller» vi kan ta på oss når vi skal se nærmere på et fenomen eller en hendelse. Oppgavens problemstilling ses dermed i lys av de valgte teoriene om hva som kjennetegner en god sikkerhetskultur og utviklingsfaser i en slik kultur.

3.1 Organisasjonskultur

3.1.1 Organisasjon

I samfunnsvitenskapene brukes *organisasjon* om et kollektiv som er bygd opp for å fremme et eller flere formål, eller sett av verdier. Felles for de fleste organisasjoner er at de har formaliserte regler, autoritetsrelasjoner og en form for definert arbeidsdeling. Videre har organisasjoner et sett av roller med folk som innehar rollene. Rollene er knyttet til hverandre i grupperinger, eller underenheter/ avdelinger (Berg, 2014).

Edgar H. Schein (2010) definerer begrepet organisasjon på denne måten:

En organisasjon er en planmessig koordinering av flere menneskers aktiviteter for å nå en felles, klart bestemt målsetting gjennom fordeling av arbeide og funksjoner, og gjennom et hierarki av autoritet og ansvar.

Alt etter hvor stort en ønsker å se på virkeligheten kan en ut fra denne definisjonen både hevde at kommunen er en organisasjon, omsorgsdistriktet likeså. Men også den undersøkte avdelingen er en egen organisasjon med sine mål, oppgaver og roller og jeg vil bruke Schein sin definisjon av organisasjon videre i denne oppgaven.

3.1.2 Kultur

Begrepet *kultur* defineres på forskjellige måter ut fra konteksten vi er i. Tre vanlige måter å forstå kultur på, er kultur som *sektor* i samfunnet, som *livsform* (for eksempel kystkultur) og som *tenkemåter* (*verdier, meninger og normer*). Kultur kan dermed ha en mengde ulike betydninger og referanser, men fagdisiplinene synes å være enige om viktigheten av kulturens betydning for å etablere identitet, tolkning og forståelse av virkeligheten. Bang (1995) mener kultur i seg selv er ikke noe fysisk og konkret, men

kulturelle utslag kan sees som følge av ting som har «satt seg i ryggraden» og det som legges til grunn for egen atferd. Geertz (1973) beskriver kultur som «et nett av meninger» eller «mønstre for atferd», som vi fortolker våre erfaringer gjennom, og som fungerer som handlingsskjema for våre handlinger. Hylland Eriksen & Breivik (2006) definerer begrepet slik: ”Felles kultur er det som gjør kommunikasjon mulig.” og understreker at felles kultur innebærer å være på bølgelengde med andre individer. Kommunikasjon og felles tenkemåter er sentrale kulturelementer i denne oppgaven og disse definisjonene vil danne grunnlaget for drøfting og konklusjon senere i denne oppgaven.

3.1.3 Organisasjonskultur

Mange har beskrevet begrepet organisasjonskultur, som Bang (1995), Schein (2010) og Cooper (2000). Deal & Kennedy (2000) beskriver organisasjonskultur så enkelt som: *The way we do things here*. Mens Verbeke, Volgering & Hessels (1998) lister hele 54 potensielle faktorer i sin definisjon av organisasjonskultur, har Hudson (1999) en noe mer pragmatisk tilnærming vist i tabellen under:

Kultur-komponenter hos organisasjonen	Forklaring
Verdier	Det organisasjonen ser på som viktig eller «hellig».
Virkelighetsforståelse	Hvordan organisasjonen ser på verden/ omgivelsene og hvordan verden reagerer på våre handlinger. Oppfatning om hva som fungerer og ikke.
Problemløsningsmetoder	Hvordan problem/ utfordringer håndteres i organisasjonen. F.eks. rasjonelle analyser/ strategier/ prosjektgrupper, eller preges probl.løsningen av irrasjonelle handlinger/ panikk.
Praksis på arbeidsplassen	«hvordan vi gjør ting», måter å organisere seg eller kommunisere på, formelt/ uformelt preg etc.

Tabell 1 – komponenter i organisasjonskulturen (Hudson, 1999)

Selv om det hevdes at «Culture eats strategy for lunch» (Coffman, 2013) mener blant andre Goodwin, Gruen & Iles (2006) at spesielt ledere er viktige kulturelle aktører som bidrar i organisasjonens forståelse og tolkning av virkeligheten. Samtidig er de kulturelle arkitekter som prøver å påvirke og endre kulturen for å nå organisasjonens mål.

3.2 Sikkerhetskultur

Jeg har nå redegjort for kjennetegn og forhold ved kultur, organisasjoner og organisasjonskultur. Dette mener jeg er hensiktsmessig for å få en bedre forståelse av sammenhengen når jeg skal knytte *sikkerhetsaspektet* til disse begrepene.

Sikkerhetskultur som begrep vokste frem etter Tsjernobyl-ulykken i 1986, der The International Atomic Energy Agency i sin granskning beskriver årsaken til ulykken som et sammenbrudd i organisasjonens sikkerhetskultur (Glendon m.fl, 2006) og «poor safety culture» (Pidgeon, 1998). Andre store ulykker rundt den samme tiden var ferjen «Herald of Free Enterprise» i 1987 som la fra kai i Zeebrugge med baugporten åpen og deretter kantret (Sheen, 1987) og «Piper Alpha»-ulykken i 1998, hvor en gasslekkasje og påfølgende eksplosjon førte til katastrofe (Lord Cullen, 1990). I alle disse sakene kunne granskerne påpeke større og mindre feil og mangler i interaksjonen mellom mennesket og teknologi og innad i organisasjonen.

Flere har pekt på hvordan individene i organisasjoner håndterer komplekse og risikofylte situasjoner (Pidgeon & O'Leary, 2000). Charles Perrow og James Reason representerer på sett og vis hvert sitt ytterpunkt her med hensyn til hvordan man ser på og forklarer ulykker. Mens Perrow (1997) er av den oppfatning at jo mer avansert systemene blir - jo mer sannsynlig er det at noe svikter, mener Reason (1997) at ulykker langt på vei kan unngås gjennom bruk av barrierer og forebyggende tiltak.

Guldenmund (2000) har laget en kort definisjonsvariant av begrepet:

«Den delen av organisasjonskultur som vil påvirke atferd og holdninger i forbindelse med økende eller avtakende risiko»

Hudson (1999) har også en kort variant: *A safety culture is one in which safety plays a very important role*. En mer utfyllende definisjon på begrepet sikkerhetskultur, og som jeg vil bruke i denne oppgaven er:

Sikkerhetskulturen i en organisasjon er produktet av individets og gruppens verdier og holdninger, av kompetanse og atferdsmønstre som viser forpliktelse og dyktighet i forhold til organisasjonenes helse- og sikkerhetsprogrammer. Organisasjoner som har en positiv sikkerhetskultur er kjennetegnet ved en kommunikasjon bygget på gjensidig tillit, felles oppfatning om betydningen av sikkerhet, og med tiltro til at organisasjoners sikkerhetsmål fungerer effektivt.

(oversatt fra Reason, 1997:194)

Reason (1997:195) ser også på sikkerhetskulturen som «*The engine that continues to propel the system towards the goal of maximum safety health, regardless of the leaders personality or current commercial concerns*». Han mener at sikkerhetsarbeidet er en kontinuerlig prosess i virksomheten som gradvis forbedrer seg gjennom bevisst og iherdig innsats fra hele organisasjonen. Ledelsen og andre ressurspersoner er viktige men systemet, eller kulturen, er viktigere. Han mener at en med fokus på kollektiv læring, øvelser, kommunikasjon, tillit og samhandling kan oppnå en god eller *informert* sikkerhetskultur.

3.2.1 Informert kultur

Både ledelse og ansatte i organisasjonen må ha kunnskap om menneskelige, tekniske, miljømessige og organisatoriske faktorer som har betydning for sikkerheten. Den må ha oversikt over normaldrift og kunne arbeide forebyggende men også gjennomføre granskninger, revisjoner og korreksjoner etter uønskede hendelser. Reason (1997) mener at en slik sikkerhetskultur kan bygges og at målet må være å oppnå en *informert kultur*. I dette arbeidet peker han på 4 hovedelementer en slik kultur må bestå av: en rapporterende, rettferdig, lærende og fleksibel kultur.

Rapporterende kultur

Å rapportere hendelser er ønskelig utfra tanken om kontinuerlig forbedring og det å unngå ulykker og tap. Reason peker på flere forhold som gjør dette komplisert. Hvordan

vise ansatte at det er verdt bryderiet og innsatsen det krever å rapportere en hendelse? Hvordan utforme selve rapporteringsrutinen slik at det er enkelt å rapportere, at dataene er anvendbare og hvordan skape legitimitet i forhold til behandlingen videre? Skal evalueringen gi mening må ofte helt korrekte detaljer være beskrevet. Da må skjema/prosedyrer etc. være enkle å benytte. Videre må en gi raske og hensiktsmessige tilbakemeldinger/ korreksjoner på avvikene.

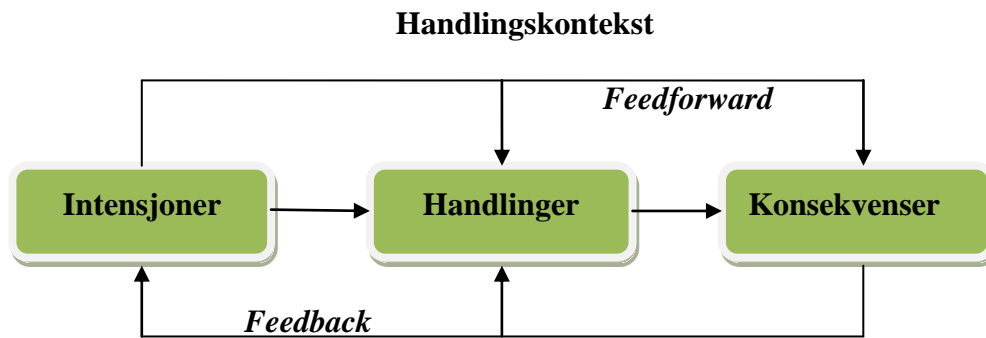
	Umiddelbar	Forsinket
Belønning	Positiv effekt	Tvilsom effekt
Straff	Tvilsom effekt	Negativ effekt

Tabell 2 - Oversikt over effekten av belønning og straff ved atferdsendring på arbeidsplassen. Oversatt fra Reason (1997:212)

Hvordan få ansatte til å rapportere på sine kolleger og ikke minst seg selv? Ønsket om å unngå straff og urimelige konsekvenser kan virke som en motkraft til rapportering. Det er helt avgjørende med tillit i organisasjonen, både oppover og nedover. Hvis ledelsen er genuint opptatt av forbedring så viser den dette ved positiv oppmerksomhet og belønning av rapporteringsatferd. Garanti mot urimelige represalier eller anonymitet og konfidensialitet er andre virkemidler som kan fremme en god rapporteringskultur. I en rapporterende kultur tar de ansatte i organisasjonen del i undersøkelser av arbeidsmiljø- og sikkerhetsmessig art.

Rettferdig kultur

I en organisasjon med rettferdig sikkerhetskultur har ledelsen og ansatte en gjensidig tillit til at straff og konsekvenser foregår i et rimelig forhold til handlingen. Dette betyr ikke at en kan slippe unna med alt, men at ikke straff skal komme overraskende eller i et urimelig misforhold sett ut fra handlingens intensjon, karakter og konsekvens. Åpenhet, ryddighet og god kommunikasjon mellom partene er med på å sikre dette, jfr figur 3 s.14, hvor feedback (tilbakemeldinger) og feedforward (opplysninger i forkant) er viktige i handlingsprosessen.



Figur 3 - Grunnelementer i menneskelig handling. Fra Reason (1997: 206)

Fleksibel kultur

Organisasjonen må ha evne til å ta avgjørelser «der og da», det vil si omstille seg og tilpasse seg relativt raskt når omgivelsene og forholdene ellers endrer seg. Beslutningstaking og styring er desentralisert og ansatte nær hendelsen tar beslutninger i den første kritiske fasen. Realkompetanse overtar foran formell posisjon/ rang inntil normalsituasjon er opprettet eller en krise er over. For å oppnå en slik kultur må organisasjonen trene, dele erfaringer og kompetanse, bygge relasjoner og tillit til hverandre.

Lærende kultur

Organisasjonen må evne å lære av rapporterte hendelser, tilsyn og revisjoner, egne erfaringer og meninger slik at sikkerheten kontinuerlig forbedres. Gode systemer og relevante verktøy er effektive hjelpemidler i en lærende kultur. Ledelse og ansatte må hele tiden være kritiske og reflekterende over etablert praksis, men samtidig ha tillit til og respekt for hverandres oppgaver og roller. Både real- og formalkompetanse innen sikkerhetsarbeid er viktige kvaliteter i en lærende organisasjon.

3.3 High-Integrity-modellen

Denne modellen eller perspektivet beskrevet av bl.a. Westrum (1991), Westrum & Adamski (2009) og Weick (1987) og omhandler viktigheten av kommunikasjonsflyt og behandling av informasjon i organisasjonen. Den belyser organisatoriske faktorer og mønstre av sikkerhetsatferd. Disse mønstrene knytter Westrum til ulike typer kulturer som er viktige for å forstå sikkerhetsarbeidet eller –kulturen i organisasjonen. Dette perspektivet kan derfor være et relevant supplement til Reason's sikkerhetskulturer. Patrick Hudson (1999) har videreutviklet modellen og lagt til 2 stadier/ kulturer som beskrives i tabellen under.

Patologisk	Reaktiv	Byråkratisk	Pro-aktiv	Generativ
Informasjon er skjult	Krever svar etter ulykker. Ovenfra-og-ned info.	Informasjon kan bli ignorert	Info-søkende, sikkerhet er tema i egne fora	Informasjon søkes aktivt
Budbringer blir «skutt»	Benektelse lenge, så aksept	Budbringer blir tolerert	Anbefaler involvering	Budbringere blir trent
Ansvar unngås	Ansvarliggjøring av individet	Ansvar fordeles	Felles ansvar, på separate områder	Ansvaret felles
Samarbeid frarådes	Fokus på samarbeid/ læring kun etter ulykker	Samarbeid tillates, men oppmuntres ikke	Egen HMS-avd med egne oppgaver i org.	Samarbeid belønnes
Feil blir dekket over	Individet er feilen. Urimelige reaksjoner/ straff	Organisasjonen er rettferdig og barmhjertig	Diskusjon og dialog etter feil/ hendelser. Forbedringsfokus	Feil etterforskes
Nye ideer blir knust	Retter seg etter pålegg	Nye ideer skaper problemer	Fokus på HMS, kjenner risikoforhold	Nye ideer er velkomne
Ledelsen Vet ikke, og Bryr seg ikke om sikkerhet	Ledelsen Vet, men Bryr seg ikke alltid om sikkerhetsarbeid	Ledelsen Bryr seg, men Vet ikke alltid	Ledelsen Bryr seg og Vet. Sikkerhet er delvis integrert i organisasjonen	Ledelsen Bryr seg og Vet. Sikkerhet er integrert i alle ledd i org.

Tabell 3 - Omskrevet og forkortet modell med Westrums originale kulturer for informasjonsflyt (markert grønt) sammen med Hudsons (1999) reaktive og proaktive kultur og ledelsesfokus i kulturene (markert blått).

Organisasjoner med en *patologisk* informasjonsflyt har et svært høyt krisepotensiale. Sikkerhetsmessige innspill og forslag til forbedringer møter sterk motbør da det tar fokuset bort fra produksjonen. Dette kan sammenlignes med Reasons «The unrocked

boat theory» (1997) som illustrerer hvordan fokus og prioritering mellom konkurrerende hensyn som sikkerhet og produksjon slutter å veksle. Faren er at fokus på produksjon blir dominerende hvorpå krisen inntreffer og virksomheten går under/konkurs fordi skaden er for stor til å håndteres. Her er samarbeid og kommunikasjon mellom individer og nivåer i organisasjonen svært mangelfull og preget av mistillit. Søken etter syndebukker, ansvarsfraskrivelse og tildekking av feil gjør at sikkerhetsarbeidet i slike organisasjoner blir svært vanskelig.

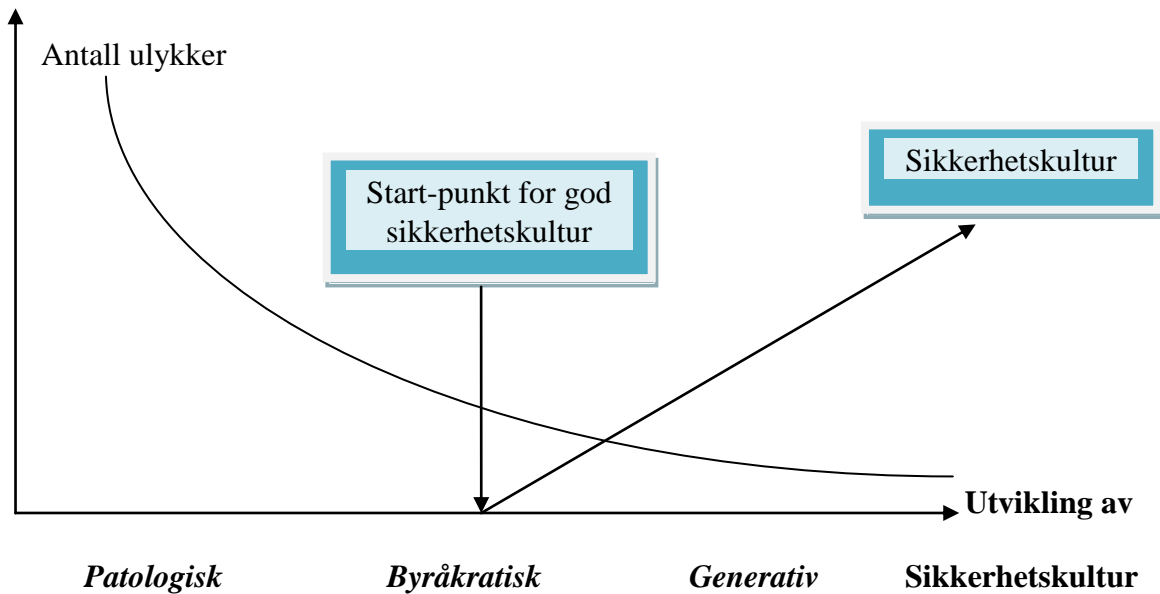
I den *reaktive* kulturen iverksettes tiltak på bakgrunn av ulykker, skader og uønskede hendelser som allerede har skjedd. Liten grad av analyser og vurderinger i forkant gir mulighet for stort krisepotensiale, siden forberedelsene er mangelfulle og til dels dårlige. Fare for at en kun forbereder seg til tilsvarende hendelse neste gang. «Ettersnar»-holdning/ etterpåklokskap samt fokus på individ-feil og «Syndebukker» kjennetegner denne modellen.

Kommunikasjonsflyten i de *byråkratiske* organisasjonene gir et noe åpnere og mer pragmatisk syn på forbedrings- og sikkerhetsarbeidet. Individene samarbeider når de må og ansvar og oppgaver er fordelt. En aksepterer mer av budbringeren og dens forbedringsforslag enn i den patologiske varianten men en kan også risikere å bli ignorert eller oppfattet som problematisk.

Den *pro-aktive* kulturen forsøker å være i forkant. Her iverksettes tiltak før en alvorlig hendelse inntreffer. Målet er å forberede seg på det utenkelige, eller å se for seg scenarier som enda ikke har skjedd, vurdere årsaker og konsekvenser og sammenhengen mellom disse som en hittil ikke har eksakt kjennskap til. «Føre-var»-holdning og forebygging er stikkord her. Beredskapsfokus og ansvar er tydelig til enhver tid.

Målet for informasjonsflyt er ifølge High-Integrity teorien en *generativ* variant. Her søker organisasjonen aktivt forbedringer av sikkerhetsmessig art. Medlemmene har tillit til hverandre og både trenes og belønnes for pro-aktiv atferd og informasjon. Alle har et felles ansvar for forbedring og forebygging i tillegg til at viljen til å granske og lære av feil og hendelser er stor. Informasjonsflyt som fremmer det sikkerhetsmessige arbeidet har topp prioritet og sikkerhet er integrert i alle ledd i organisasjonen.

Når kan vi si vi har en god sikkerhetskultur?



Figur 4 – Utviklingskurve for god sikkerhetskultur, oversatt fra Hudson (1999)

Ifølge Hudson (figur 4) vil sikkerhetsarbeidet utvikle seg positivt i takt med at kulturen modnes, men det er kun når organisasjonen er forbi det Byråkratiske stadiet at en kan begynne å snakke om at den har en god sikkerhetskultur. Før dette punktet mener Hudson at kulturen er dårlig eller i beste fall utilstrekkelig. Ved bevissthet om lov- og regelverk, risiko, sikkerhet og sårbarhet i virksomheten kan organisasjonen bygge en god sikkerhetskultur. Gjennom konkrete planer, prosedyrer, opplæring og informasjon vil en sikkerhetskultur utvikles i positiv retning.



Figur 5 – The Safety Culture Ladder (Hudson, 2007)

Den samme utviklingen av sikkerhetskultur gjenspeiles i figur 5 – The Safety Culture Ladder, hvor hvert trinn i «stigen» representerer økt grad av informasjon, tillit og ansvarlighet i organisasjonen.

3.4 Oppsummering / Evaluering av teoribidragene

Teoriene som er valgt i dette kapitlet danner forventning om hva studien kan avdekke. Jeg har valgt å bruke Reasons teori om informert sikkerhetskultur fordi den fokuserer på flere områder som er relevante i utvikling av sikkerhetskultur på arbeidsplassen for å ivareta sikre medarbeider-, pasient-/ bruker-, og samfunnsforhold. Ved å se på kulturen for rapportering, rettferdighet, læring og fleksibilitet i organisasjonen kan det gi en bevissthet omkring hvilke HMS-målsettinger, -tiltak og -resultater en har og hva en kan forbedre. Studien har en forventning om å si noe om den informerte sikkerhetskulturen i Krunemyr botiltak. Westrum og Hudsons teorier fokuserer på informasjonsflyt og nivåer som en organisasjon kan befinne seg i ved utvikling av en god sikkerhetskultur. For å kunne avdekke om avdelingen beveger seg i positiv retning/ oppover The Safety Culture Ladder og om dette har noe med ny HMS-struktur å gjøre blir det dermed naturlig å supplere problemstillingen ”Hva kjennetegner sikkerhetskulturen i Krunemyr botiltak?” med følgende forskningsspørsmål:

- *Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?*
- *Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?*
- *Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?*
- *Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?*

Dette kapitlet har presentert teori som skal belyse problemstilling og forskningsspørsmålene. Neste kapittel inneholder valgt design og metode.

4 Design og metode

Dette kapitlet tar for seg hvilken metode som er benyttet for innhenting av data/ empiri i oppgaven. Før jeg går inn på de ulike delene i dette metodekapittelet vil jeg klargjøre litt om min egen rolle i organisasjonen.

Jeg har stilling som omsorgssjef i Omsorg Sør, jfr. figur 1, s.5 - Organisasjonskart for Omsorg Sør, og er resultatansvarlig for alle avdelingene samlet. Det betyr at jeg har det overordnede faglige, personalmessige og økonomiske ansvaret i Omsorg Sør. Internkontroll- og sikkerhetsarbeidet er dermed inkludert i mitt ansvarsområde. Jeg treffer de ulike avdelingslederne ukentlig i ledermøtet for distriktet men har ingen direkte oppgaver i avdelingene med mindre det er spesielle behov eller saker jeg må ta tak i. Jeg kjenner derfor avdelingslederne godt og enkelte av fagpersonene i avdelingene har jeg også samarbeidet med i noen grad. Men de fleste av de ansatte på Krunemyr botiltak, som i de øvrige avdelingene, har jeg ikke særlig kontakt med utover sporadiske besøk. Den daglige kontakten og oppfølgingen av de ansatte i avdelingen er det deres nærmeste leder som står for. Så selv om jeg har ansvaret og en viss kjennskap til avdelingene og hvordan de jobber med risiko, sikkerhet og sårbarhet så er det med en god porsjon ydmykhet og undring jeg har gått inn i forskerrollen.

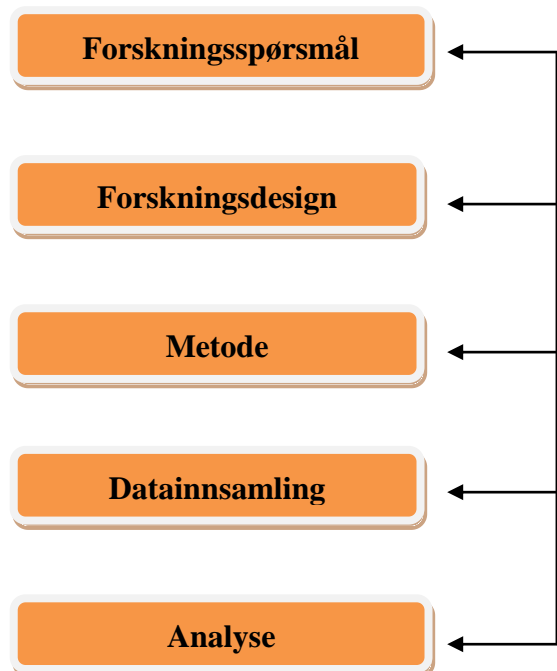
Jeg håper ikke min kjennskap til avdelingen har begrenset min mulighet til å skaffe meg ny kunnskap, eller at informantene er nevneverdig påvirket av min rolle som omsorgssjef, men dette er noen av de utfordringene en har ved å forske på egen organisasjon og jeg har prøvd å være oppmerksom på dem.

4.1 Forskningsprosess/ -design

Hensikten med problemstillingen er å oppnå innsikt, forståelse og kunnskap om valgt tema – Sikkerhetskultur i omsorgstjenesten. Oppgaven krever dermed et metodevalg som på en hensiktsmessig måte fanger opp relevante data/ funn som senere kan gjengis og videre tolkes på en troverdig måte. I denne oppgaven har vi et kjent utgangspunkt – en avdeling med en form for god eller dårlig sikkerhetskultur. Denne kulturen består av kjennetegn fra teorien som vi ønsker å belyse ut fra et sett valgte parametre og innsamlet data som settes opp mot hverandre. Avdelingen har også implementert en HMS-struktur. Jeg ønsker å avdekke om denne har medført noe skille i utviklingen av sikkerhetskulturen i avdelingen.

Jeg har valgt «rett» metodisk tilnærming dersom jeg kan svare på oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål uten altfor store forbehold av metodisk art. Noen slike metodiske forbehold vil kunne være om jeg kun er oppmerksom på det som eventuelt bekrefter mitt syn på en god sikkerhetskultur i avdelingen og overser data som motsier det samme. Om nødvendig bør heller teorier endres eller fjernes dersom empirien avviker stort fra det teoriene er ment å være forklaringsverktøy for (Blaikie, 2000). Jeg er klar over at resultatet jeg ender opp med kunne vært annerledes ved valg av andre teorier, informanter, drøftingsvinkler etc. I forskningssammenheng er det fremfor alt prosessen som er det viktigste.

De ulike fasene i forskningsprosessen i figuren under (Jacobsen 2005, s.65) henger sammen, men jeg har beveget meg i mellom fasene og gjort endringer etter hvert som ny kunnskap og erfaring har fremkommet. Jacobsen poengterer det pedagogiske i figuren hvor en feil i en tidlig fase gir «følgefeil» videre som kan undergrave forskningens gyldighet og pålitelighet. Dette har jeg opplevd selv og har da måttet gå tilbake og korrigere for å komme på rett spor igjen. Dette har vært til dels krevende men også svært lærerikt i forskningsprosessen.



Figur 6 – stadier i forskningsprosessen, omskrevet fra Jacobsen (2005)

4.2 Metodevalg

Det er vanlig å skille mellom kvantitativ og kvalitativ metode i forskningssammenheng. I den kvantitative forholder forskeren seg til en større mengde informanter/ enheter i en søken etter sammenlignbare data/ opplysninger. Forskeren har relativt liten, eller ingen kontakt med informantene og i den grad det er kontakt er den i formell og strukturert form. Dataene blir i kvalitativ metode sammenstilt gjennom tall-/ mengdeenheter i statistikker og matriser hvor analysen dreier seg om å påvise det generelle/ mønstre av forekomster innenfor temaet (Blaikie 2000).

I denne oppgaven benytter jeg meg av kvalitativ metode, i form av intervju med hver enkelt informant. Ved å få frem enkelthendelser/ opplevelser eller kjennetegn ved sikkerhetsarbeidet på Krunemyr botiltak søker jeg å forstå og beskrive meninger om eller egenskaper ved sikkerhetskulturen der. Jeg har valgt å forholde meg til en mindre mengde informanter og dataene/ empirien fra dem sammenstilles som tekst eller utsagn/ sitater. Variasjoner og det spesielle er målet og jeg har derfor hatt en mye tettere og mer intensiv kontakt med informantene enn hva tilfellet hadde vært med en kvantitativ metode. Intervjuene og hele prosessen før og etter disse var preget av åpenhet og fleksibilitet, men krevde at jeg i tillegg måtte involvere meg mer i informantenes hverdag/ verden for å fange opp nyanser og nødvendig kunnskap.

4.2.1 Datainnsamling

Utvalg - Omsorg Sør har 16 avdelinger med 430 ansatte i store og små stillinger gjennom hele døgnet. I tillegg er det en viss turn-over og mange ekstravikarer med sporadiske oppmøter. Det er derfor en praktisk talt umulig oppgave å gjøre rede for ”den hele og fulle sannhet” eller ontologien (Jacobsen 2005) om hele omsorgsdistriktets sikkerhetskultur og hver enkelt ansatt sin opplevelse av denne. Vi søker i denne oppgaven etter svar på hvilke verdier og normer de ansatte i en avdeling - Krunemyr botiltak - har og hva dette betyr for effektiviteten, eller sikkerhetskulturen, for den organisasjonen. Jeg har derfor gjort et strategisk utvalg av både avdelingstype og informanter i oppgaven.

Jeg valgte å se på en avdeling som driver heldøgns tilbud til funksjonshemmede. I tillegg gir avdelingen timebaserte miljøarbeidertjenester til hjemmeboende personer med ulike funksjonshemminger i nærområdet. Krunemyr botiltak er den største avdelingen i Omsorg Sør og representerer et visst spenn innenfor Omsorg Sør sitt tilbud til denne brukergruppen. Målsettingen er at dette danner grunnlag for å besvare oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Jeg har derfor intervjuet den aktuelle lederen og 10 ansatte fra avdelingen inkludert verneombudet, totalt 11 informanter (se tabell 4, under). Blant de ansatte var det variasjon i både stillingsprosent, når tid på døgnet (Dag/ Aften/ Natt) og når i uka de jobber (helgestillinger), erfaring og utdanningsnivå, for eventuelt å se på om det var nyanser i grad av medvirkning, kompetanse og holdninger til sikkerhetsarbeidet.

Kjønn/ alder	Stilling + funksjon	Still.størrelse, utdanning	Ant. år ansatt
Mann, 39 år	Avdelingsleder	100%, Sykepleier	2 år
Kvinne, 32 år	Miljøterapeut1, stedfortreder for leder ++	100%, Sykepleier	8 år
Mann, 38 år	Miljøterapeut1, AMT ⁱⁱⁱ -ansvar ++	100%, Sosionom	4 år
Kvinne, 28 år	Miljøterapeut	100%, Vernepleier	3 år
Kvinne, 32 år	Miljøterapeut, Verneombud, forflytn.veil	100%, Ergoterapeut	5 år
Kvinne, 32 år	Fagarbeider, ansvar for lærlinger/ 1.hjelp	75%, Fagarbeider	8 år
Kvinne, 43 år	Fagarbeider, nattevakt	72%, Hjelpepleier	8 år
Kvinne, 44 år	Assistent, nattevakt	72%, ufaglært	10 år
Kvinne, 31 år	Fagarbeider, aftenvakt	50%, Hjelpepleier	10 år
Mann, 22 år	Assistent/ student, helgestilling	23%, ufaglært	2 år
Kvinne, 20 år	Assistent/ student, helgestilling	15%, ufaglært	6 mnd.

Tabell 4 - informantliste

iii AMT – Aggresjons Mestrings Terapi, er en systematisk arbeidsmetode i mestring av personer med aggresjonsproblematikk. Målet er at kunnskap og teknikker skal gi redusert bruk av tvang og at trygge ansatte gir trygge brukere.

Intervju - Denne oppgaven er en kvalitativ undersøkelse hvor det er valgt semi-strukturert individuelt intervju som verktøy. Det er strukturert i form av en intervjuguide (vedlegg 1) som går igjen i alle intervjuene men denne er fleksibel og på ingen måte ”hugget i stein” eller ment å følges slavisk. Dette for å gjøre intervjuet mer uformelt og løst og derigjennom kunne fange opp detaljer og nyanser etter hvert som samtalen skrider frem. Siden informantene innehar forskjellige roller i virksomheten (leder/ansatt/ verneombud) ble enkelte av spørsmålene noe differensiert i så henseende.

Intervjuguiden – (se vedlegg 1). Denne er bygget opp rundt hovedelementene i informert sikkerhetskultur med noen åpne spørsmål og noen påstander informantene skulle ta stilling til. De ble også bedt om å svare på spørsmål om den implementerte HMS-strukturen i virksomheten. I starten ble intervjuguiden satt opp med tanke på at et rent intensivt, kvalitativt intervju ville gi de beste dataene. Etter hvert så dette ut til å kunne gi potensielt svært mange og til dels veldig sprikende svar. Guiden ble deretter utformet som et semi-strukturert intervju, med noen åpne spørsmål og en del påstander med delvis åpne svaralternativer (*Uenig – Delvis uenig – Delvis enig – Enig – Vet ikke*). I tillegg ble informantene oppfordret til å supplere med kommentarer eller utdypinger, noe de også gjorde i varierende grad. Disse valgene ga meg en god struktur og kontroll under gjennomføringen av intervjuet, mens jeg nok samtidig kanskje mistet noe av spontaniteten informantene kunne hatt under «løse» betingelser.

Intervjuprosessen - Avdelingsleder på Krunemyr fikk sendt ut en mail med informasjon om oppgaven og en forespørsel om å delta (vedlegg 2). Vedkommende bekreftet positivt på henvendelsen og mente det ville være interesse for deltagelse i undersøkelsen blant de ansatte. Leder og stedfortreder informerte personalgruppen og ga meg deretter en oversikt over potensielle informanter fra avdelingen. Det ble gjort et utvalg ut fra tidligere nevnte kriterier og disse fikk deretter likelydende mail som leder fikk, med forespørsel om deltagelse. Etter kort tid hadde alle svart bekræftende på deltagelse i undersøkelsen, og tidspunkt intervju ble deretter avtalt individuelt.

Intervjuene foregikk, med kun ett unntak, på informantene sin arbeidsplass. Det ble lagt vekt på å skape en positiv stemning under intervjuet og hindre at en ble forstyrret. Intervjuene tok i gjennomsnitt litt i underkant av 1 time og det ble benyttet opptager i

tillegg til noen skriftlige nedtegnelser under intervjuet. Alle informantene ble spurt på forhånd om de var ukomfortable med bruk opptager men ingen hadde motforestillinger om det. Alle opptakene ble senere gjennomgått men ikke transkribert i sin helhet av praktiske/ tidsmessige årsaker. Opptakene vil bli slettet når oppgaven er avsluttet.

Dokumentanalyse - I denne forskningsoppgaven inngår også noe dokumentanalyse. Repstad (2009:103) beskriver dokumentanalyse slik: «Man leser et skriftlig materiale og gjør bruk av det i analyse og rapport i den grad man finner at det er med på å kaste lys over ens problemstilling.». Jeg gjennomgikk avdelingens gjennomførte risikoanalyser og dens handlingsplan for HMS i 2013, samt den skriftlige evalueringen av disse, for å se om disse kunne bidra i oppgaven. Andre dokumenter som ble benyttet var referat fra vernerunden 2013 og aktuelle referat fra AMU om behandling av HMS-satsingen, samt avviks- og skaderapporter gjennom året 2013 (vedlegg 3). Videre gjennomgikk jeg kort maler for HMS-arbeid som ressursgruppen i Omsorg Sør har foreslått.

4.2.2 Troverdighetskriterier

4.2.2.1 Validitet

Validitet betyr gyldighet og handler om i hvilken grad studien avdekker det den hadde til hensikt. Skal studien kunne kalles gyldig må også «forskningsmessige fallgruver» som bl.a. dårlig utformede spørreskjema eller feil ved kodingen av svarene unngås. Som forsker i denne studien har jeg begrenset erfaring på feltet og kan ikke kalles ekspert i denne sammenheng. En akademisk oppgave på masternivå skal være krevende og jeg har arbeidet aktivt for å unngå nevnte fallgruver, og i hvert fall helst ikke bli værende der.

Intern validitet går på om forskeren via sin kompetanse intervjuet de rette informantene, stilte de rette spørsmålene og tolket dataene korrekt (Kvale, 1996). Gir kildene rett informasjon, er de nær nok fenomenet til å kunne uttale seg? Bruk av *førstehåndskilder* og deres *vilje* til å delta i undersøkelsen styrker den interne validiteten (Jacobsen 2005). I undersøkelsen deltok leder, verneombud, miljøterapeuter,

fagarbeidere, og andre ansatte med og uten helsefaglig bakgrunn. Noen av disse hadde vært med siden boligen startet opp for over 10 år siden mens en hadde kun et halvt års fartstid der. Flere var deltagere i ROS-/ HMS-grupper og de aller fleste deltok jevnlig på personalmøtene. Det er grunn til å hevde at undersøkelsen har truffet de rette personene. Med noen få unntak forsto alle informantene umiddelbart de åpne spørsmålene som ble stilt i intervjuets første del. I samtlige intervjuer klarte informantene å kategorisere alle påstandene i intervjuets andre del innenfor alternativene *Uenig*, *Delvis uenig*, *Delvis enig* og *Enig*. Selv om *Vet ikke* var et alternativ ble dette ikke brukt en gang, noe som kan indikere at alle forsto påstandene og klarte å reflektere over dem. Samtlige svarte bekreftende på at selve intervjuet hadde forløpt veldig greit.

Begrepsvaliditeten i undersøkelsen går på om det er samsvar mellom det som undersøkes og målingen/ operasjonaliseringen av fenomenet. I intervjuene ble dette gjort ved å ha flere påstander omkring egenskapene ved fenomenet *God/ Informert sikkerhetskultur* som informantene kunne si seg mer eller mindre enig i. I tillegg ble de oppmuntret til å komme med tilleggsopplysninger om påstandene som gikk på *den informerte, rapporterende, rettferdige, fleksible og lærende kulturen* på Krunemyr Botiltak. Dette styrker validiteten av mine data.

Ekstern validitet handler om i hvilken grad funnene fra undersøkelsen kan overføres til andre populasjoner, eller generaliseres. Formålet med kvalitative undersøkelser er ikke det generelle, men forskeren kan stille spørsmål om et utvalg og dataene derfra likevel kan være gyldig for andre enheter. Utvalget informanter/ enheter og variasjon i fenomenet som undersøkes er med på å påvirke den eksterne validiteten (Jacobsen 2005). Kan resultatene fra Krunemyr botiltak være gyldige for andre avdelinger i Omsorg Sør eller Sandnes kommune for den saks skyld? Tja, kanskje for Omsorg Sør sin del, siden alle avdelinger der har hatt like rammer med tanke på kursing i ROS-analyser, ressurser til rådighet, den nye HMS-strukturen osv. Likevel er det mange personavhengige variabler, som leders engasjement, de ansattes motivasjon, engasjement og mulighet for deltagelse i sikkerhetsarbeidet som vi ikke kjenner til. Svaret er nok kanskje samlet sett Nei, men noen likhetstrekk vil det nok være. Kun videre forskning på andre avdelinger vil avdekke dette.

4.2.2.2 Reliabilitet

Reliabilitet, eller pålitelighet, handler om hvilke data og på hvilken måte de er samlet inn og hvordan de er bearbeidet videre i undersøkelsen (Jacobsen 2005). Samspillet mellom meg som forsker og informantene og hvordan vi påvirket hverandre under de ulike intervjuene var noe jeg var oppmerksom på. Det ble lett en god tone under intervjuet og dette kan ha påvirket svarene. En mulig *for* positiv registrering/ tolkning fra min side eller at ansatte kategoriserte f.eks. svarene på påstandene *Delvis Enig* der de i en mer nøytral setting ville svart *Delvis Uenig* kan ha forekommet. Det er ikke mulig å gjenskape identiske forhold og forskeren må være klar over den *undersøkereffekt* han har på intervjuobjektet. At jeg var alene om å intervju og at det foregikk i kjente omgivelser på arbeidsplassen til intervjuobjektet styrker reliabiliteten i innhenting av data (Jacobsen, 2005).

Nøyaktighet i registrering og tolkning av dataene påvirker også reliabiliteten i stor grad. Et intervju foregikk uten båndopptager og her følte jeg at jeg mistet mye informasjon, selv om det ble notert flittig og informanten ble bedt om å gjenta noen svar. I de senere intervjuene brukte jeg båndopptager og dette var til stor hjelp. Viktige poenger glapp ikke og utsagn ble satt i rett sammenheng fordi jeg da ikke var opptatt med den skriftlige nedtegnelsen av svarene.

Jeg foretok en samlet transkribering etter at alle intervjuene var gjennomført. Dette var en relativt krevende oppgave men det ga meg mulighet til enklere å kategorisere dataene. Jacobsen (2005) mener at en god kategorisering av dataene vil også kunne hjelpe forskeren under analysen, slik at resultatet kommer i sin riktige kontekst. Dette viste seg å stemme godt for min del.

4.2.2.3 Objektivitet

Å forske på egen organisasjon er krevende, og ved å inneha en lederfunksjon gjør en oppgaven enda litt vanskeligere. Vanskelig i den forstand at en må være ekstra bevisst i de valg en foretar, prosessen og konteksten som en selv er del av og ikke minst i datainnsamlingen og tolkingen av disse. Uten en kritisk distanse til stoffet og informantene er det lett å ta snarveier ved at en har inngående forhåndskjennskap til dataene, eller at en tar for gitt uttalelser eller mangel på sådanne siden «en vet jo hva de

mener». Motsatt kan det også være krevende å få informantene til å si sin oppriktige mening i intervjuene, og ikke «si det sjefen vil høre». Det faktum at virksomheten har satset mye tid og ressurser på en ny HMS-struktur og bygging av sikkerhetskultur må ikke overskygge ønsket om en avdekking av mulige forbedringsforslag eller kritiske innspill. Kun ved oppriktige spørsmål og svar vil forsker og informant lykkes i denne prosessen. Jeg la derfor vekt på å informere om hensikten med studien og det verdifulle i nettopp hver enkelt sitt bidrag, så upåvirket av relasjonen ansatt – virksomhetsleder, som mulig.

En kan spørre seg om en utenforstående ville kommet frem til samme resultat. Håpet er at den interessen for sikkerhetskultur som foranlediget denne oppgaven og nærheten til virksomheten ikke har farget studien for mye. Det har vært forfatterens oppriktige mening å bruke teorier og forskningsmetoder som belyser temaet og som gir så objektive resultater som mulig.

4.2.3 Dataanalysens utfordringer

Metoden - Kvalitativ metode gir et «øyeblikks innsikt» og det er ikke mulig å gjenskape helt identiske betingelser hos hverken forsker eller informanter på et senere tidspunkt. Likevel var det mitt mål å kunne si noe gyldig om et fenomen som kan karakterisere emnet slik at de involverte og gjerne andre under tilsvarende betingelser vil kunne gjenkjenne resultatene og anerkjenne analysen ut fra de valgte teoriene. Bruken av både åpne spørsmål og påstander med delvis lukkede svaralternativer ga noen utfordringer. Hadde vi bare hatt åpne spørsmål kunne informantene vært friere til å svare som det passet dem. Vi kunne da mistet litt retning på hvor intervjuet gikk, men til gjengjeld kanskje fått mer spennende svar. Mitt ønske om en viss struktur på intervjuet og påstandene i siste del av intervjuet gjorde det relativt enkelt å gjennomføre og de aller fleste benyttet seg likevel av muligheten til å utdype svaret på påstanden. Slik sett så reduserte vi svakheten i metoden noe.

Utvalget – Har vi valgt et representativt utvalg av informanter i avdelingen, eller er det plukket ut «de beste» slik at avdelingen fremstår som et glansbilde? Det har ikke vært min intensjon å fremstille avdelingen mer eller mindre fordelaktig under analysen av

dataene. Målsettingen med utvalget har vært en variert populasjon både med tanke på kjønn, utdanning, erfaring, stillingsstørrelse og når tid på døgnet en arbeidet. Jeg synes vi har fått til et slikt variert utvalg. Skulle mengden informanter vært større og hadde det i så fall styrket oppgaven, kan en spørre seg? På noen områder i intervjuet føltes det tidlig som en nådde et «metningspunkt» og lite nytt kom fram, mens på andre områder igjen dukket det opp relativt mye nytt fra hver informant. Av praktiske årsaker måtte en likevel sette strek.

Roller – Det har vært ukjente roller å gå inn i for både meg som forsker og for informantene i undersøkelsen. En del prøving og feiling har nok gått på bekostning av kvaliteten i analyseprosessen, men likevel vært svært lærerikt. Mine egne roller som både virksomhetsleder og forsker har problematisert forskningsprosessen i denne oppgaven. Det som startet som nyttig kjennskap til avdelingen gled i blant over i forutinntatthet og jeg måtte gå flere runder for å oppnå nødvendig distanse.

Private/ personlige agendaer – Eventuelle andre agendaer enn de rent forskningsmessige er ikke framkommet tydelig under intervjuene og ingenting gir meg grunnlag for å tolke at informantene svarer annerledes enn de mener for å framstå som bedre, f.eks. mer opptatt av sikkerhet på arbeidsplassen, enn det de egentlig er.

4.2.4 Forskningsetiske aspekter

Anonymitet – Informantene blir anonymisert i oppgaven og alle utsagn er referert på bokmål slik at eventuelle dialektiske uttrykk ikke avslører identitet. Unntakene er ledelsen (avdelingsleder og de av miljøterapeutene som har delegerte lederoppgaver) og verneombudet som blir omtalt med stillingen eller funksjonen deres der det er relevant å skille mellom hvordan ledelsen og verneombudet uttaler seg om sikkerheten og hvordan de ansatte for øvrig gjør det. Eventuelle uttalelser som kan virke ufordelaktige overfor andre personer er ikke gjengitt.

Samtykkeerklæring – alle informantene har fått individuelt brev/ mail om deltagelse i studien (vedlegg 2) og takket skriftlig *Ja* til deltagelse. Informantene er også orientert om at de når som helst har mulighet til å trekke sin deltagelse tilbake om ønskelig.

Fabrikkering av data – det er et viktig forskningsetisk prinsipp ikke å fabrikke data. Notater fra intervjuene samt opptak/ transkribering oppbevares inntil oppgaven er avsluttet, deretter slettes/ makuleres dette.

Maktforhold – Kanskje er det vanskelig å si nei når sjefen ber sine ansatte om hjelp til deltagelse i en undersøkelse og kanskje makt-forholdet leder og ansatt kan ha påvirket i noen grad. Det som taler imot dette er at det var flere ansatte (enn de som deltok) som meldte seg frivillig da jeg var innom på et personalmøte for å avtale tidspunkt for intervjuene. De kunne gjerne stille, hvis det var nødvendig med flere, sa de. Alle informantene ble både i informasjonsbrevet og i starten på intervjuet orientert om at det er gitt garanti mot represalier/ negative konsekvenser utfra det som blir formidlet.

Dette kapittelet har gjort rede for valg av forskningsdesign og metode. Neste kapittel handler om studiens empiriske funn.

5 Resultater

5.1 Sikkerhetskulturen på Krunemyr botiltak

5.1.1 Informantenes definisjon av begrepet sikkerhetskultur

Leder og to av miljøterapeutene hadde en klar oppfatning av hva de la i begrepet sikkerhetskultur. De nevnte fokus på og holdninger til sikkerhet som viktig samt avdekking, forebygging og korrigerende av skadelige forhold på mennesker, materiell og miljø. Flere av de øvrige informantene mente at det hadde med rutiner og risikoanalyser å gjøre og nevnte spesielt brann og utageringsproblematikk som viktige områder å ha «kontroll» på. Meldeplikt på uønskede hendelser og avvik var det 5 som nevnte spesifikt. Samme antall mente det hadde noe med å bruke verneutstyr og å ha gode hjelpemidler og teknikker til rådighet slik at ikke arbeidsbelastningene ble for store. Seks av informantene mente at det å ha en sikkerhetskultur var det samme som bevissthet rundt eller fokus på sikkerhet på arbeidsplassen.

Flere reflekterte videre over spørsmålet og kom til at det å føle seg trygg på jobb og at de som ansatte klarer å ivareta brukerne og deres behov var det viktigste. 2 av informantene var veldig usikre på hva de la i dette begrepet og medga at de ikke hadde tenkt så mye på det men at det var noe som ledelsen hadde fokus på og iverksatte «for å passe på oss og brukerne».

5.1.2 Informantenes opplevelse av sikkerhetsutfordringer

Alle informantene kunne nevne flere enn to nylig innførte sikkerhetstiltak i avdelingen. Mange hadde også vært med i ROS- eller HMS-gruppe som hadde utformet de aktuelle tiltakene og ga uttrykk for at det arbeidet hadde vært lærerikt og engasjerende. Flere sa rett ut at de var stolte av hvor mye de hadde fått til med tanke på sikkerhetsarbeid og hvor lett det var å få implementert endringer i avdelingen. Noe av forklaringen på det mente de at hadde med roller å gjøre – at i sikkerhetsarbeidet har alle en like viktig, men ikke lik, oppgave i prosessen. En av nattevaktene sa dette:

«Jeg er en person som gjerne vil være med og det gir jeg beskjed om. Da er det kjekt når leder setter pris på det og lar oss på natt delta. Og så kommer det gjerne fram noe som ikke de andre tenkte på heller fordi vi ble med, det har skjedd flere

ganger. Det kan jo skje ting på natt som de på dag og kveld ikke opplever, så der har vi nyttige erfaringer å bidra med.»

Det jobbes mye med vurdering av risiko og sårbarhet på Krunemyr og flere av temaene og tiltakene kommer frem etter runder med etisk refleksjon sier flere av informantene. Her kan alle lufte det de opplever som vanskelig. Enkle saker løses gjerne i personalmøtene der og da, mens andre må en gå «mer i dybden på» og etablere ROS-grupper i forhold til. Dette utsagnet dekker det flere kommenterte:

«Det er veldig godt at vi har fokus på sikkerhet og den nye «HMS-strukturen», og jeg tror det er et kjempegodt tiltak. For jo mer kunnskap vi har jo flere ting får vi opp til overflaten og kan jobbe videre med. Og vi har veldig engasjerte medarbeidere her på Krunemyr.»

Verneombudets rolle er blant annet å kjenne til og ivareta sikkerhetsutfordringer i avdelingen. Vedkommende bekreftet at hun følte seg svært involvert og delaktig i sikkerhetsarbeidet spesielt, men ville gjerne holde frem hvordan hun ble ivaretatt av ledelsen i den første perioden etter hun tiltrådte vervet:

«Jeg var jo på 4-dagerskurs og de snakket om hva som forventes av arbeidsplassen og deg som verneombud, det er jo greit for det har ikke vært så mye enda. Men det som leder gjør – alt er etter boka her. Jeg burde jo rekt opp hånda og sagt at min leder gjør det og det hele tida for alt stemte. Og jeg ble satt inn i det før jeg gikk på det kurset, sånn at jeg visste alt leder jobbet med. Så det var jeg imponert over, sånn er det her! Men jeg vet ikke om andre ansatte ser det på samme måten fordi de ikke har vært på det kurset, og vet ikke hva de kan forvente av leder. Men de ser det gjerne på en annen måte gjennom informasjon på møter og mailer. Det er virkelig på plass!»

Jevnt over bekreftet de fleste informantene at de følte seg trygge på arbeid. Men spesielt helgevaktene og ansatte i deltidsstillinger pekte på at det også er forbedringsmuligheter ift. rutineene. Noen hevdet at både brann- og bakvakttelefonene blir forlagt i basen eller andre steder og at en da ikke får hjelp i eventuelle nødsituasjoner. Mangelfull batterisjekk på alarmene kunne også forekomme sa en av informantene. Flere nevnte også at AMT-treningen iblant utgår i helgene, som regel fordi praktiske oppgaver rundt brukerne ikke kan flyttes, eller at sykdom gjør at planer må endres. Da går det lett utover treningen mener de, og det er uheldig som en av helgevaktene sier:

«Men jeg går bare hver 3. helg så da er det nok lett at noen som går oftere tenker: *Vi tar det seinere*, men for meg så er det viktig med trening hver gang jeg er på jobb. Så da må den som har ansvar for det sette av ny tid for ellers sklir det bare ut.»

Tiltak i forhold til informasjon og oppfølging av spesielt helgevakter, nattevakter men også nyansatte var høyt oppe på agendaen til leder også. Dette mente han var et sårbart felt og noe han allerede brukte mye tid og ressurser på. Egen info-perm og fadderordning er innført, det samme er egne personalmøter for disse ansattgruppene men hyppigheten burde kanskje økes, sa han. E-mailer og SMS-meldinger brukes også som informasjonskanal til og fra ansatte. I tillegg nevnte både leder og flere at en info-skjerm i basen kunne være et effektivt tiltak som formidlet informasjon om endringer og nyheter på en annen måte enn det de hadde på korktavler og i permer.

På spørsmål om hva som mangler for at sikkerheten ved botiltaket skal bli bedre mener 4 informanter at alt er på plass og i orden. De øvrige 7 har imidlertid flere meninger om dette. Fem ser at det skulle vært mer tid tilgjengelig, både til å avdekke risiko og sårbarhet samt til å arbeide med gode tiltak. De mente det krevde tid å planlegge nok til å kunne forebygge hendelser og at tidspress ift. oppfølging av brukerne, kunne medføre tap av sikkerhetsfokus. Flere mente at ROS-kunnskap eller teori omkring risikoanalyser og sikkerhetsarbeid var nyttig at flere hadde og at det kunne forbedre kulturen, men de ville ikke si at det var manglende pr. nå.

Involvering av de minste stillingene og ekstravikarene/ ferievikarene mente 4 av informantene var en utfordring ift. sikkerheten. Det at de ikke var så ofte på jobb kunne medføre mindre oppmerksomhet og eierforhold til tiltak som gikk på sikkerhet. Dette bekreftet helgevaktene som ønsket seg mer tydelighet hvor de kunne finne oppdatert informasjon om temaet. De ville også ha definert tid til å sette seg inn i, eller «lese seg opp» på sikkerhetsarbeidet i avdelingen, for det var nok lettere å gjøre fortløpende for de i større stillinger mente de.

Flere hadde fokus på forebygging og sa at selv om ikke det manglet nå så var et fortsatt og kontinuerlig fokus på sikkerhet og sårbarhet det viktigste fremover, sammen med en stabil personalgruppe.

5.2 Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?

Kategorisering av påstandene i intervjuguiden som refererer til informert/ god sikkerhetskultur (se vedlegg 1)

De 11 informantene skulle angi en gradering/ kategori for hver av påstandene i tabellene under, som best beskrev deres inntrykk av forholdene på Krunemyr botiltak. Etter tabellene gjengis hovedinntrykk og variasjoner av informantenes beskrivelser samt et kort sammendrag for hver av de forskjellige kultur-bolkene.

5.2.1 Kunnskapsnivå og deltagelse

Her er det ønskelig at informantene mener noe om sitt eget og ledelsens kunnskapsnivå innenfor sikkerhetsarbeidet og i hvilken grad partene deltar i dette arbeidet på Krunemyr botiltak.

Kunnskapsnivå og deltagelse	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
3a. Jeg kjenner til aktuelt lov- og regelverk i virksomheten.			I	IIII IIII	
b. Ledelsen har gode kunnskaper om ROS-analyser og sikkerhetsarbeid			I	IIII IIII	
c. Jeg har nok kunnskaper om ROS-analyser og sikkerhetsarbeid			IIII I	IIII	
d. Ledelsen går foran som godt eksempel i sikkerhetsarbeidet				IIII IIII I	
e. Jeg er ofte delaktig i ROS-/ sikkerhetsarbeidet i virksomheten.		I	I	IIII IIII	

Tabell 5 – påstander om kunnskapsnivå og deltagelse

3a. Informantene vet hvilke rettslige rammer de har å forholde seg til og vet hvor de kan gå for å søke mer informasjon. De fleste trekker fram lovverk rundt tvang- og maktbruk samt medikamenthåndtering som de vanskeligste eller mest kompliserte rammene å forholde seg til. Hva slags type informasjon som kan deles med f.eks. pårørende eller samarbeidspartnere er også et dilemma sier flere av informantene. Så godt som alle sier at de ville spurt en kollega hvis de var tvil om lov- og regelverket, men de mener å ha god kontroll på dette området.

3b. De fleste informantene visste at avdelingslederen hadde tatt videreutdanning i Risikoanalyse I + II og HMS-ledelse nylig. Flere var også klare på at dette var en av årsakene til interessen rundt sikkerhetsarbeidet i avdelingen.

«Han går jo på skole og videreutvikler seg, og det viser jo igjen i arbeidet her.»

3c. Delvis enig eller Enig var svarene på denne påstanden. Informantene mente de hadde nok kunnskaper til å gjennomføre enkle ROS-analyser. Flere poengterte at de på ingen måte var utlært og at de godt kunne få mer opplæring, gjerne også på et høyere pedagogisk nivå.

«Der er det oppadgående vil jeg si, fordi jeg nå er med i HMS-gruppa. Nå skjønner jeg hva som skjer og hva som er viktig å ha fokus på. Det praktiske er mest stas så det kunne jeg fått mer om.»

3d. Samtlige informanter er enig i at ledelsen går foran som et godt eksempel i sikkerhetsarbeidet på Krunemyr. De mener han informerer godt i møter og har et veldig bevisst forhold til forbedringspunkter i avdelingen. Flere beskriver det som lett å ta kontakt med forslag til tiltak som har med sikkerhet å gjøre.

«Jeg har vært i andre boliger og sett at det er stor forskjell på ledelse og han har mye tanker om det med sikkerhet og snakker mye om det – det smitter over på oss. Og det vil jeg si er å gå foran som et godt eksempel.»

3e. Avdelingen har satt i gang flere ROS-grupper og det har medført at mange ansatte nå har fått bli med i en eller flere slike grupper. Informantene er i stor grad samstemte på at ansattmedvirkningen i avdelingen har økt, på en positiv måte. Det er ansatte i mindre stilling som mener de er minst delaktig i sikkerhetsarbeidet. Eierforholdet eller oppslutningen om tiltakene var betydelig høyere når de ansatte selv hadde fått være med i ROS-gruppene, bekreftet over halvparten av informantene.

«I og med at jeg er kommet inn i gruppa må jeg si meg enig. Før bare gjennomførte jeg de sikkerhetstiltakene som var satt, men nå deltar jeg på en

annen måte. Var ikke deltaker i prosessen slik jeg er nå. Det virker veldig motiverende for min del, ja.»

Oppsummering - De ansatte og ledelsen kjenner godt til rammene for avdelingen generelt og ROS-analyser og sikkerhetsarbeid spesielt. De mener avdelingslederen er en positiv pådriver i sikkerhetsarbeidet og at han formidler kunnskap på en god måte. Likevel ønsker flere av informantene mer kunnskap om ROS-analyser og selv om de involveres mye allerede vil de gjerne bidra enda mer i sikkerhetsarbeidet.

5.2.2 Rapporterende kultur

Med disse påstandene ønsket jeg å få fram om det er kultur for å gi tilbakemeldinger og rapportere avvik og hendelser, både negative og positive, og på hvilken måte dette blir gjort.

Rapporterende kultur	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
4 a. Avvik og uønskede hendelser rapporteres alltid (seg selv / kolleger).	I	II	II	IIII I	
b. Det er enkelt å melde avvik eller skader og farlige forhold			III	IIII III	
c. Vi er flinke til å rapportere «Ønskede hendelser» også		III	IIII	IIII	
d. Jeg synes både medarbeidersamtalen og medarbeiderundersøkelsen er nyttige verktøy				IIII IIII I	

Tabell 6 – påstander om rapporterende kultur.

4a. Det er varierende i hvilken grad avvik blir meldt ifølge informantene. 8 av de 11 informantene er helt eller delvis enige i at avdelingen har en god meldekultur. De mener også at ulike forhold har innvirkning på at ting kunne vært bedre. 3 ansatte pekte på forglemmelser som mulig årsak til manglende avviksregistrering. Andre tok opp temaet med at subjektive vurderinger spilte en rolle i avviksregistreringen og mente de jo måtte «tåle en del» i denne jobben. Spesielt i forhold til skademeldinger var det delte

meninger om hva en burde registrere og ikke. En annen mener det er kultur på at de passer på hverandre og at det er god takhøyde for å diskutere hvor «lista» for registrering skal ligge. Frykt for ubehagelige konsekvenser og mulige rollekonflikter ble av flere fremholdt som mulig årsak til manglende rapportering:

«Jeg vet det har vært mye problem med skade på biler her i det siste, at det ikke er rapportert skader. Og da er det vanskelig for ledelsen å gjøre noe med det, men det tror jeg er mest for at folk er redd for at det skal gå ut over dem selv. Selv om de kanskje ikke kan noe for at det er skjedd den skaden så vil jeg tro det.»

«Jeg tror kanskje roller kan ha noe å si for at ikke alt registreres, det er nok vanskeligere å registrere avvik på miljøterapeutene eller leder tror jeg. Men alvorlig ting blir meldt uansett, det må det jo! Hvis det er veldig alvorlig eller graverende må det jo tas opp og videre i systemet. Men terskelen for de i lavere stilling eller posisjon til å melde ifra kan være annerledes.»

4b. Samtlige informanter var helt eller delvis enige i at det er enkelt å rapportere avvik, skader og uønska hendelser i avdelingen. Flere peker på at det er en ansatt på hver vakt som har i oppgave å følge opp og hjelpe andre hvis de blir utsatt for skader eller lignende. Fire av informantene holder frem at til syvende og sist må den enkelte selv ta ansvar og melde fra, ellers blir det ikke fanget opp. Andre viser til at det er mye å sette seg inn i for nyansatte og at de trenger litt ekstra oppfølging. Dette bekreftes også av flere som en erfaring de selv hadde når de begynte i stillingen sin på Krunemyr.

4c. Informantene er mer eller mindre enige i at det rapporteres ønskede hendelser også, men de påpeker at dette i all hovedsak forgår muntlig og ikke veldig systematisk. Dette bekreftes av de som er delvis uenige i påstanden.

«Der tror jeg vi har en lang vei å gå, vi skriver ikke ned det som fungerte i den eller den situasjonen. Vi snakker om det i overlapping så det blir jo delt mellom de som er der da, men hvor mye som blir satt i system det tror jeg ikke er så mye.»

Mange sa at de er flinke til å gi positive tilbakemeldinger til hverandre og nevnte spesielt et tiltak kalt Smiley-boksen. Dette er en boks de ansatte kan legge små lapper oppi med skryt eller gode ord til kollegene. Det er valgfritt om de vil være anonyme,

men ofte refereres det til konkrete hendelser. Denne feedbacken blir lest opp høyt på hvert personalmøte og oppleves av mange av informantene som veldig positiv.

4d. Alle informantene er enige i at medarbeiderundersøkelsen som kommunen sender ut hvert eller annet hvert år er nyttig. Informantene synes å være til dels svært opptatt av både god deltagelse og gode resultater i denne undersøkelsen som alle i kommunen deltar i. Flere var opptatt av å sammenligne seg med andre avdelinger og en fortalte at det nesten gikk litt konkurranse i det å få gode svar:

«Angående medarbeiderundersøkelsen, så merker jeg at rett før resultatet slippes så er det nesten litt amper stemning – men det er veldig positivt – for vi har et konkurranseinstinkt i organisasjonen. For vi vil jo få gode resultater, og det er jo gode resultater her. Selv den laveste skåren her som gikk på «kreativitet» var jo i utgangspunktet høyt, og vi er jo kreative!»

Medarbeidersamtalen der leder og hver ansatt gir gjensidige tilbakemeldinger på er blitt et etablert system i kommunen. Denne gjennomføres som regel på våren og informantene har kun godt å si om denne ordningen, men noen av informantene ønsker i tillegg fokus på kontinuerlig tilbakemelding også, for å korrigere forhold raskere. Det er ikke greit å vente i et halvt år på neste medarbeidersamtale hvis ting kunne vært tatt opp tidligere. Muligheten til å sette av tid til å gå i dybden på ting med sin leder sier mange er positivt, og at tilbakemeldingene begge veier må være konkrete.

Oppsummering - Selv om det angivelig er enkelt å melde avvik eller rapportere om skader så mener informantene at det ikke er kultur for at det alltid blir gjort likevel. Det pekes på forglemmelser og tidsnød av mange, mens enkelte antok at konsekvenser ved varsling kunne virke inn. Det er ikke systematikk i rapportering av «ønskede hendelser» i avdelingen men de fleste ser behov og mening i å ha skriftliggjort dette. Tilbakemeldingene som gis i medarbeiderundersøkelsen og bruken av medarbeidersamtale med leder anser alle som nyttige verktøy og en god måte å rapportere på.

5.2.3 Rettferdig kultur

Målet med disse påstandene var å se på tilliten til ledelsen, til varslingsprosesser og konsekvenser i forbindelse med varslingssaker. Fungerer tiltak og prosedyrer etter intensjonene eller finnes det hindre i dette arbeidet?

Rettferdig kultur	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
5 a. Jeg frykter sanksjoner hvis jeg rapporterer om avvik eller farlige forhold.	IIII IIII	I			
b. Jeg har tillit til at ledelsen behandler varsling på en god måte.				IIII IIII I	
c. Vi får rask og god tilbakemelding fra ledelsen etter hendelser/ varsling.			II	IIII IIII	
d. Det er viktig med anonymitet i varslingssaker.	I		IIII I	IIII	
e. Det er viktig at jeg får vite om prosessen og resultatet i en varslingssak.			IIII III	III	

Tabell 7 – påstander om rettferdig kultur

5a. Ingen av informantene var redd for urimelige konsekvenser ved å rapportere om forhold ved avdelingen. Snarere påpekte de fleste at det var deres plikt å gjøre dette samt at leder på samme måte måtte ta det videre, alt på en skikkelig måte. En av informantene tok et visst forbehold for mulige konsekvenser, siden den subjektive oppfatningen av hva som er verdt å varsle var tilstede:

«Nei, det vil jeg ikke si. Men du frykter jo alltid litt, for folk er jo forskjellige på hva de ser på som avvik. Det jeg ser på som avvik ser kanskje ikke en annen på samme måte. Og det kan det jo kanskje bli «sjau» av hvis jeg varsler på?»

5b og c. Ledelsen nyter stor tillit til at varsling behandles på en god måte og at de ansatte får hensiktsmessig tilbakemelding. Enkelte hadde ikke opplevd det selv men bare hørt det via andre, mens flere selv hadde sett konkrete eksempler:

«Jeg har jo sett at det har vært noen forhold med andre personale, men jeg ser hvordan det blir fulgt opp og hvordan leder ivaretar de involverte, så Ja, absolutt – stor tillit.»

5d. Muligheten for å være anonym i varslingsaker ser alle informantene på som viktig, men så godt som alle både reflekterte og problematiserte rundt denne påstanden. Det er en trygghet for de ansatte mente de, men selv ønsket de i liten grad å varsle anonymt. Det kunne også bli en stor hemsko for ledelsen dersom ikke nødvendig informasjon kom fram i varslings sakene, mente flere. En av informantene sa det veldig mange var inne på:

«Hvis jeg skulle varslet noe alvorlig så tror jeg ikke jeg hadde hatt så stort behov for å være anonym, egentlig. Kanskje noen er redde for at det slår tilbake på dem selv hvis de gir beskjed? Hvis ikke så kan det bli slik at den det er varslet mot begynner å spekulere i hvem det er og trekke kanskje feil slutninger og så blir ting enda verre.»

5e. I oppfølgingen av varslings sakene er det fokus på at systemet virker som er viktig for de ansatte på Krunemyr. Selv om noen innrømmer at de er nysgjerrige så er alle klare på at de ikke har noe med detaljene og saksgangen med mindre det er varslet på dem selv. Flere visste at kommunen har egne rutiner på varsling og at det finnes en varslingsgruppe sentralt. Det er høy tillit til at kommunen har rutiner på dette og at ledelsen ved avdelingen følger disse.

Oppsummering – Informantene frykter ikke urimelige konsekvenser ved å rapportere om hendelser og de har stor tillit til at ledelsen både informerer og agerer slik vedkommende skal. De respekterer behovet hos kollegene til å varsle anonymt men sier selv at de nok ikke vil benytte seg av den muligheten. Jevnt over er informantene trygge på at prosedyrene ved varsling og systemet generelt er godt nok rigget til å ivareta de involverte på en god måte.

5.2.4 Fleksibel kultur

Har personalet evner og vilje til å være fleksible i arbeidet sitt, slik at avvik og hendelser kan forebygges eller konsekvenser kan reduseres? Sørger ledelsen for å holde alle oppdatert og tilstrekkelig informert eller det sårbare forhold som bør tas tak i?

Fleksibel kultur	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
6a. Ledelsen informerer slik at alle er orientert om sikkerhetsarbeidet.		III		IIII III	
b. Det er viktig å ha rutiner for alle mulige situasjoner vi kan komme opp i.	I	II	IIII	III	
c. Hvis prosedyrene ikke passer så improviserer vi etter behov.		II	II	IIII II	
d. Ansvarsvakten bestemmer alltid hva som skal gjøres.	III	III	IIII	I	
e. Jeg har tenkt igjennom hva jeg bør prioritere i en krise.		II	I	IIII III	

Tabell 8 – påstander om fleksibel kultur

6a. 8 av de 11 informantene mener at ledelsen informerer godt om sikkerhetsarbeidet på Krunemyr botiltak slik at det når ut til alle ansatte. De viser til at temaet er fast innslag på alle personalmøtene og at det tas opp de egne kvartalsvise møtene for helgestillinger og nattevakter (siden de ikke møter fast på de ordinære personalmøtene). Flere av informantene peker nettopp på helgestillingene og mener det er en stor utfordring at de skal være like godt oppdatert som de i større stillinger.

«De orienterer oss jo og snakker litt om det. Ja, vi får jo informasjon på møter. Men det er jo gjerne de i store stillinger som går hver dag som får mest innblikk i prosessene med hva som skjer fra dag til dag. Vi får bare vite at nå er det innført det og det, men gjerne ikke alt som ligger bak. De kunne jo blitt bedre på det synes jeg, i hvert fall for oss i mindre stillinger.»

Noen peker på tiltak for å redusere denne sårbarheten og flere nevner fadderordningen som de har for nyansatte. Her har en erfaren ansatt ansvar for å følge opp en nyansatt og veilede vedkommende for en periode. Fem av informantene tar opp bruk av info-skjerm på veggen i personalbasen som et tiltak for at flere får med seg ny og viktig informasjon. De mener papirlappene med informasjon på de vanlige tavlene «drukner» og oversees.

6b. Det er ingen stor enighet om påstanden om at det bør være prosedyrer på alt som kan skje. Mange mener først at det er veldig viktig med klare rammer og rutiner, men

etter litt resonnering lander de på at en form for «veiledende retningslinjer» er det beste likevel:

«Når det er farlige situasjoner så er det viktig, eller situasjoner der du kan bli veldig usikker og da er det veldig greit å ha noen faste ting, synes jeg. For det kan bli mye rot hvis det kommer en helt fersk en som ikke vet hva han skal gjøre mens vi som har jobbet en stund har hele roen, det blir litt feil.»

Det at en jobber med mennesker og at dagsform, personkjemi og «Vær og føreforhold» endrer seg mener mange tilsier at en ikke kan ha prosedyrer på alt. Brukernes valgfrihet kommer også flere inn på:

«Og så må brukerne ha lov til å prøve seg også, vi kan ikke passe på dem hele tiden heller. De må få utfordre seg også, alle detter engang i blant. Det er lov å gå litt på trynet for dem og.»

Andre tar høyde for sannsynligheten for at ting skjer og at det må styre hva de kan eller bør ha prosedyrer på, for prosedyrer på *alt* – blir alt for mye, som de sier.

6c. Informantene er delte men mest enig i påstanden om at improvisasjon er viktig. Det pekes også her på at brukernes dagsform, hvilke ansatte som er på jobb og en hel rekke andre forutsetninger skifter fort så en må være fleksibelt innstilt i jobben skal en lykkes. Følgende utsagn er dekkende for de fleste av informantene her:

«Vi har gode rutiner, men snur oss kjapt rundt nå det trengs. Vi jobber jo med mennesker og det er ikke sikkert det som passet i går er det som passer i dag, så da må vi improvisere ja. Vi er jo i utvikling også og alle prosedyrer evalueres og endres ved behov. Forutsetningene endrer seg og da må vi gjøre det også.»

6d. Når ikke leder er på jobb er ansvaret videredelegert til en ansatt på hvert vaktskift hele døgnet og uken igjennom. Denne skal ha det siste ordet i diskusjoner og skal ta avgjørelser i leders sted. Informantene spriker veldig i hvor enige de er i påstanden men mange ser nytten av at det tas en diskusjon slik at flere meninger og erfaringer kommer frem. Praksis er at flere kan få delegert oppgaver og ansvar for å få driften til å gå rundt på en god måte, dog uten at det totale anarki råder. Alle ansatte oppfordres ifølge leder å

ta ansvar i vanskelige situasjoner, og gjøre det beste ut av situasjonen dersom ikke ansvarsvakt eller myndighetspersoner er tilstede.

6e. Informantene har til en viss grad forberedt seg, spesielt i forhold til brann og evakuering men mener også at flere og mer realistiske øvelser er nødvendig. Det snakkes mye om hvilke kriser eller situasjoner de kan komme opp i og det faktum at ingen kriser er like. 4 av informantene opplever det som til dels svært problematisk å konstruere slike tenkte scenarier og sier det ikke er noe de tenker mye på. Noen liker det å sette opp kriterier for både sannsynlighet og konsekvens og være med på utforming av tiltak, mens andre helst ser at tiltaket er ferdig utformet slik at de kan utføre etter instruks. En ansatt med praktisk erfaring fra krisesituasjoner sa det slik:

«Du oppdager hvordan du reagerer i en krisesituasjon først når du står oppi den. Noen blir helt handlingslammet mens andre bare kjører på, mens det kanskje kommer reaksjoner etterpå. Jeg har vært oppe i noen kriser og da fikk jeg god tilbakemelding etterpå, så jeg håper det kan være nyttig her også slik at jeg får gjort det jeg skal.»

Oppsummering – Det er ifølge informantene vanskelig å informere godt til alle ansatte på en så stor avdeling som Krunemyr. Helgevakter, nattevakter og ekstravikarer er spesielt sårbare her. Mange mener det er viktig og gir trygghet i å ha prosedyrer på alt, mens minst like mange ser at det ikke er hensiktsmessig siden jobben krever fleksibilitet. Ansvarsvakten er leders stedfortreder og nyter tillit blant informantene som den som bestemmer, men de fleste mener likevel at det riktig og viktig å kunne diskutere før avgjørelser tas. Langt fra alle har et veldig bevisst forhold til hva de gjør i en krise, men de fleste peker på at en med fordel kunne hatt flere reelle kriseøvelser.

5.2.5 Lærende kultur

Påstandene i denne bolken er ment å si noe om hvordan avdelingen skaffer seg informasjon og deler denne. I hvilken grad bruker de ansatte tilgjengelig sikkerhetsutstyr og gjennomføres det trening og øvelser? Er beredskapen kun på papiret eller klarer ledelse og ansatte å omsette tiltak for læring og forbedring til praksis?

Lærende kultur	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
7a. Vi snakker ofte om mulige krisesituasjoner og uønskede hendelser i personalgruppen.			II	IIII IIII	
b. Vi trener jevnlig på evakuering og andre sårbare situasjoner.		I	II	IIII III	
c. Jeg bruker alltid tilgjengelig verneutstyr og hjelpemidler i arbeidet.		II	III	IIII	
d. Vi har gode rutiner for debriefing etter skader/ uønskede hendelser.			III	IIII III	
e. Det er lett for nyansatte å sette seg inn i arbeidet hos oss.	II	III	IIII	I	

Tabell 9 – påstander om lærende kultur

7a. Det er stor grad av enighet blant informantene på dette punktet. De fleste viser til at det ofte tas opp i overlappingen og under AMT (Aggresjons Mestrings Terapi)-treningen i helgene. Nattevaktene er i mindre grad enige i påstanden, ettersom de har færre å diskutere med som de sier selv.

7b. Det trenes jevnlig på spesielt evakuering for personale ifølge informantene, men flere peker på at reelle evakueringer med brukerne også på kvelds- og nattetid burde vært gjennomført. Det er gjort avtale med Bogafjell kirke om å benytte deres lokaler dersom Krunemyr av en eller annen grunn må evakueres for en lengre periode, men flere av informantene etterlyser en reell øvelse med evakuering dit sammen med brukerne. Det knytter seg stor usikkerhet rundt hvordan sikkerheten håndteres på natt med bare 2 ansatte på jobb, mener flere enn de som jobber på natt. Hyppigere øvelser, mer tid til trening i førstehjelp og forflytning på personalmøtene går igjen blant informantene.

7c. Bruken av hjelpemidler og verneutstyr kan si noe om ansatte sin evne og eller vilje til å lære av egne og andre feil, for å forbygge fremtidige skader og hendelser. Informantene opplyser at de i stor grad er opptatt av verneutstyr og å følge tiltak, men at

det likevel er både forglemmelser og bevisst unnlattelse av å følge noen tiltak. Spesielt bruken av ørepropper inne hos en bruker som lager mye støy og høye lyder synes det mot ifølge informantene. Flere ser behovet av å holde et jevnt fokus på sikkerhet og tiltak:

«Ja, men jeg er ikke flink til å tenke på i forhold til AMT at du skal ha håret opp i hale og ikke gå med skjerf og slikt. Der har jeg tatt meg selv ganske mange ganger. Det har nok litt med forglemmelse og litt med forfengeligheit og gjøre tror jeg. Og så er det jo tryggere du føler deg jo mindre fokus har du på det. Og da er det viktig at du får beskjed jevnt og trutt, at du blir minnet på det.»

I enkelte tilfeller fungerer ikke verneutstyret eller hjelpemidlene eller de må klare seg uten, slik som når de ansatte følger brukerne til lege eller tannlege. Da må de foreta flere uheldige løft fra rullestol og over i f.eks. tannlegestolen siden de ikke har heis/løfteutstyr tilgjengelig der.

7d. Informantene er enige i at debriefingen etter uønskede hendelser fungerer etter hensikten, men at driftens behov iblant kan endre planene/ prosedyrene. Det er stort fokus på å samle ansatte som vært med på en uønsket hendelse eller krise og gå igjennom denne før en går hjem fra vekten. Andre aktiviteter med brukerne må vike for at ansatte skal ivaretas etter egen prosedyre. Ifølge informantene får vedkommende tilbud om samtale med leder og eventuelt hjelp til å fylle ut skademeldingen. Det er også en regel på at en av miljøterapeutene som har ansvar for oppfølging av skademeldinger kaller inn til samtale med ansatte etter flere hendelser også:

«Og så er det veldig god kultur her. Vi snakker sammen på vekten, det hjelper for å få episoden «ut av systemet». Og for at vi kan lære teknikker eller få tips om hvordan vi kan gjøre det neste gang. Men der også er det forbedringspotensial. Bli flinkere til å skrive ting ned slik at vi kan lære av det til neste gang noe lignende skjer.»

To av informantene reflekterte også over at det var viktig å ikke glemme brukerne etter alvorlige hendelser og at de også trengte en form for debriefing.

7e. Informantene var svært delte i oppfatningen av hvor lett det var å komme inn som nyansatt på Krunemyr. Gjennomgående mente de heltidsansatte at det var til dels svært

vanskelig, mens helgestillingene mente det var enklere. Flere påpekte at de som ansatte må ha jobbet i avdelingen en lang stund for å få hele oversikten over alt de skal kunne for å gjøre jobben på en god nok måte.

«Nei, det er ikke lett! Det er veldig mange ting som en skal settes inn i og veldig mange brukere og vanvittig mange rutiner. Det tar veldig lang tid å sette seg inn i alt som skal gjøres rett og slett, 4-5 måneder og det er når du jobber full stilling! Så for helgeansatte så kan du ikke ha for store forventninger til at de alltid er oppdaterte og at de får med seg alt. De har ikke sjans!»

Nattevaktene pekte på at det var sårbart at nyansatte på natt bare fikk 2 opplæringsvakter før de skulle være en av kun to på jobb. Da faller svært mye ansvar og oppgaver på den andre, mente de. De foreslo at kanskje ingen skulle få gå nattevakter før de hadde hatt et visst antall aftenvakter og blitt mer kjent med brukerne. Flere uttrykte forståelse for at det var krevende å sørge for stabil drift med så mange ansatte på jobb hver dag, og at det er en stor jobb å følge opp alle nyansatte. Turn-over og sykefravær er en utfordring mente flere:

«I nøden får de bare hoppe i det og ta det som det går. Men de burde fått mere opplæring, men det er veldig sårbart med bemanning. Sykdom og mange vakante vakter så da blir det slik, men det er det vel overalt i helsesektoren regner jeg med.»

Så godt som alle informantene pekte på viktigheten av at de nyansatte selv måtte være aktive og spørre når de lurte på noe. Intern humor på avdelingen sa 3 av informantene at kunne være litt «sær» for de som kom inn som nyansatte og at det muligens var vanskelig å bli kjent med alle. Men de så det som et godt tegn at ekstravakter og sommervikarer kom igjen år etter år, og mente at da hadde de nok tatt godt vare på dem likevel.

Oppsummering – Det snakkes mye om sikkerhetsutfordringer på Krunemyr, både i personalmøtene, vaktskiftet og ledige stunder ellers. Den planlagte trainingen i avdelingen går stort sett etter planen mens bruken av sikkerhetsutstyr og hjelpemidler varierer mer. Det er etablert en hensiktsmessig praksis for å ivareta personalet etter hendelser men de fleste ser utfordringen i å ivareta nyansatte på en god måte.

5.3 Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?

Leder opplyser at han har hatt medarbeidersamtaler med alle fast ansatte (som ikke er ute i permisjon eller langtidsfravær). Han forteller om en åpen og god dialog med sine ansatte og at de ofte kommer og melder fra om uønskede hendelser eller at de er i forkant og ser tiltak for å forebygge sådanne. Flere av informantene bekrefter at de møter en åpen dør hos sin leder og at det er lett å ta opp ting. Når de også får positiv og rask tilbakemelding så er det med på at de lettere vil melde fra igjen, sier de. To av informantene som har arbeidet i andre boliger tidligere lurer på «...om vi har en for god meldekultur på Krunemyr?» siden de opplever at de oftere rapporterer avvik og skader her enn på sine tidligere arbeidssteder.

Det har i all hovedsak vært rift om å få bli med i ROS- eller HMS-gruppene på Krunemyr og de som har vært med en gang vil være med igjen. Leder sier også at enkelte ansatte er blitt bedt om å være med i ROS-grupper fordi de har vært «i overkant kritiske, og på grensen til negative». Han mener dette har hatt god effekt og at innstilling til sikkerhetsarbeid er snudd til noe positivt også for de få dette gjaldt. En av informantene bekrefter det som leder er inne på, og sier hun synes det er helt greit å bli satt krav til med tanke på deltagelse. Mange av de spurte sier også at de synes det er mye kjekkere å følge opp tiltak de selv har vært med og utformet, og at fokuset på sikkerhetsarbeid er mye høyere av samme grunn. Flere påpeker imidlertid at det skulle vært mer tid avsatt til ROS-arbeidet, og at det iblant dessverre må vike av hensyn til den øvrige driften i avdelingen.

Samtlige sier de vet hva de skal gjøre i en krise, men flere tar likevel forbehold om hva krisen gjelder. Spesielt brann og evakuering trekkes ofte frem som aktuelle kriser sammen med utagering og personskader forvoldt av brukerne. 5 av informantene peker på verbal utagering/ utskjelling fra både brukere og pårørende som store utfordringer på Krunemyr men er usikre på om de vil kalle det for kriser. Flere poengterte viktigheten av å både ha prosedyrer og øvelser på disse for at beredskapen skal være god. En av nattevaktene sa det slik:

«Vi har laget en evakueringsplan ved kriser, men jeg følte vi manglet rutiner på natt så jeg maste litt på det før, men det kom på plass det altså. Det er bare oss to så vi må stole på at det virkelig går.»

Leder, verneombud og øvrige ansatte er alle fornøyd med egen innsats i sikkerhetsarbeidet på Krunemyr botiltak. Men likevel mener leder det ikke er grunn til å redusere innsatsen:

«Det er en stor jobb å holde nivået oppe, på grunn av turn-over spesielt på helgestillingene og høyskolepersonell. Må informere flere ganger om det samme. Ansatte sier det aldri har vært satt så mye fokus på sikkerhet som nå. Sikkerheten tas på alvor, skal ikke skru ned den! Det er fortsatt en jobb å gjøre.»

Å være i forkant av hendelsene og det å tenke nytt om etablerte regler eller situasjoner er blant det vanskeligste mener flere. Tilsvarende så gir de også uttrykk for at det er mye lettere å være kreativ i en gruppe og at mange gode forslag til både mulige hendelser og forbedringstiltak er kommet frem i ROS-gruppene.

ØVRIG INNSAMLET DATA

Dataene er innhentet fra Omsorg Sør sitt elektroniske fellesområde og Sandnes kommune sitt program for balansert resultat- og målstyring (BaRM) som jeg har tilgang til som resultatensleder. Ingen av dataene er unntatt offentlighet av noe slag.

Medarbeiderundersøkelsen – Alle ansatte i kommunen bes årlig om å svare på hvordan de opplever sin arbeidshverdag på følgende hovedpunkter: *Omdømme, kollegiale forhold, ledelse, arbeidets organisering, psykososiale forhold, faglig personlig utvikling, trivsel, fysisk ergonomisk tilrettelegging, løsningsorientert kultur, inkluderende arbeidsliv og etikk.*

Krunemyr botiltak hadde en deltagerprosent på 81% (38 svar av 47 mulige respondenter) på sist gjennomførte Medarbeiderundersøkelse (2014) og avdelingen lå dermed godt over kravet som er satt for distriktet. Snittet i Omsorg Sør lå på drøyt 75% deltagelse i årets undersøkelse, mens de 4 andre omsorgsdistriktene lå på mellom 57 og 64% deltagelse. På den siste undersøkelsen før ny HMS-struktur ble implementert

hadde Omsorg Sør en svarprosent på 32% og for Krunemyr botiltak sin del lå den på 45%.

Totalskår for botiltaket lå på 4,97 av maksimalt 6 i hele Medarbeiderundersøkelsen. For Omsorg Sør var skåren samlet på 4,69 mens de øvrige omsorgsdistriktene her hadde skår mellom 4,55 og 4,95.

På spørsmålet om «*Opplever du at kravene til sikkerhet blir ivaretatt på din arbeidsplass?*» skårer Krunemyr botiltak 5,34. Totalskår for hele kommunen lå her på 4,85 mens de øvrige omsorgsdistriktene lå mellom 4,29 og 4,85 på dette spørsmålet.

Avviksmeldinger og Skademeldinger (vedlegg 3) - Botiltaket har 89 registrerte medisinfel/ -nestenfeil i 2013. Disse fordeler seg jevnt gjennom året med unntak av sommermånedene juni til september, hvor antallet 2 til 3-dobles.

Alle de 36 registrerte skademeldingene er rapportert i perioden mars til og med juli.

AMU-gjennomgang + vedtak – I Omsorg Sør sitt AMU-møte på våren (2/2013) ble handlingsplanen til Krunemyr botiltak gjennomgått og godkjent i henhold til kravene som ble lagt i distriktets nye HMS-struktur.

ROS-analyser – Botiltaket har valgt ut 4 hovedområder hvor sårbarheten ansees som høy og laget flere ROS-analyser på hver av disse uønskede hendelsene:

- Brann på Krunemyr – med 7 ulike uønskede hendelser
- Medisiner – med 3 ulike uønskede hendelser
- Fysisk skade på ansatt – med 7 ulike uønskede hendelser
- Skade på bruker – med 8 ulike uønskede hendelser

Handlingsplan for helse-, miljø og sikkerhet (HP-HMS) – Det er laget handlingsplaner for hvert av de 4 fokusområdene ift. ROS-analysene. I tillegg er det laget en samlet Handlingsplan for HMS for botiltaket som i tillegg til de 4 ovennevnte punktene også inneholder «*Psykososialt arbeidsmiljø*» og «*Annet*». Denne

handlingsplanen angir hvordan Krunemyr botiltak vil bruke midlene på HMS-budsjettet sitt. Botiltaket har også avtalt et gjensidig forpliktende samarbeid med kommunens Bedriftshelsetjeneste de neste 4 årene på bakgrunn av tiltak i HP-HMS.

Oppsummering – Medarbeidersamtaler mellom ansatt og leder gjennomføres for alle i avdelingen. Oppslutningen i Medarbeiderundersøkelsen er på 81% for Krunemyr sin del og den har dermed steget fra 45% for 2 år siden. Både ledelsen og de ansatte bekrefter et miljø med lav terskel for å melde ifra om både hendelser, avvik og utfordringer av sikkerhetsmessig karakter. Det er stor interesse for å bli med i ROS-gruppene og avdelingen har laget langt flere risikoanalyser enn de 2 som er påkrevd.

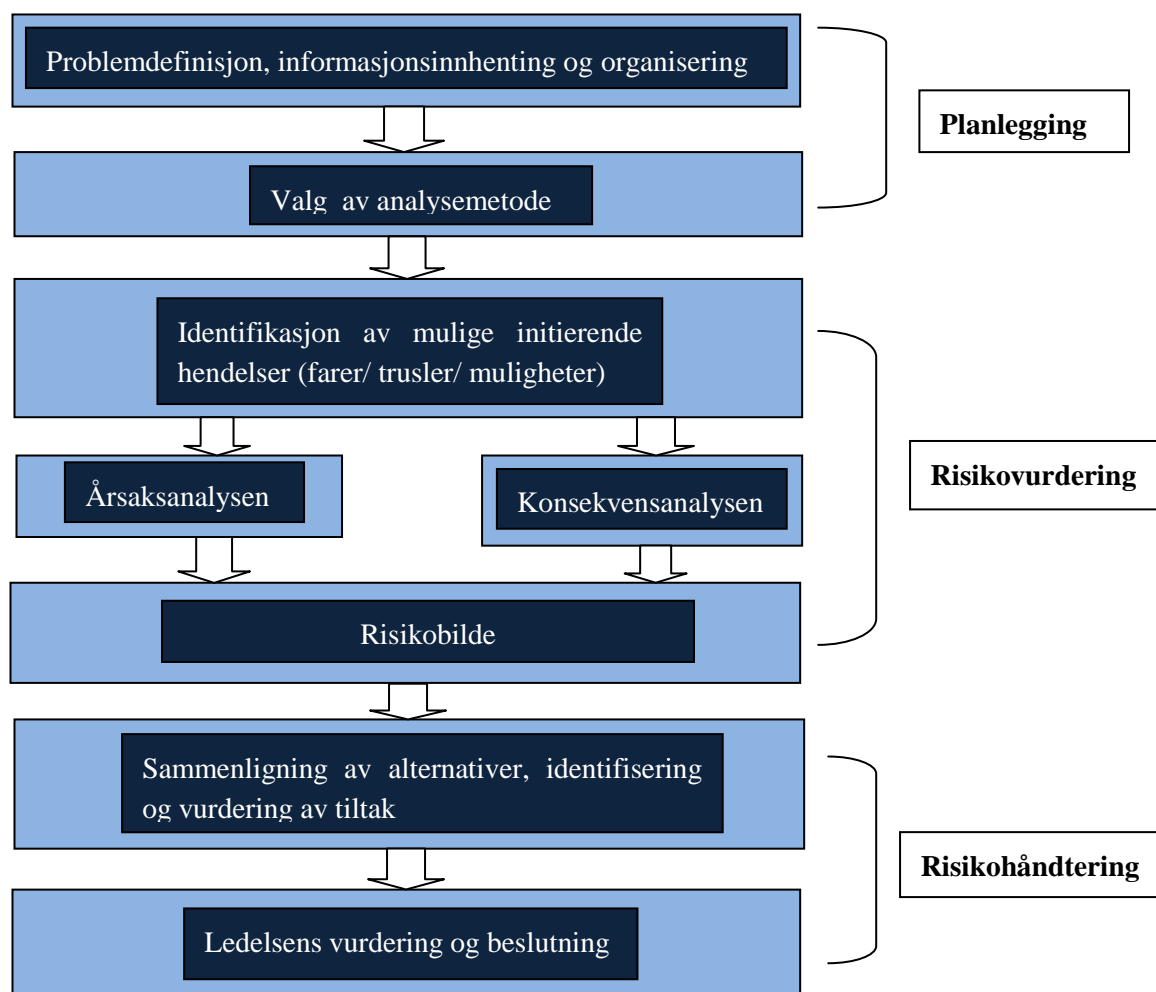
5.4 Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?

5.4.1 Hovedelementer i ny HMS-struktur

Risikovurdering

Omsorg Sør samarbeidet med eksternt firma om å arrangere kurs i ROS-analyse for alle avdelingslederne og de 3 plassverneombudene. Kurset besto av en Web-modul som deltagerne gjennomførte på egenhånd hjemme. Deretter hadde de en felles dag hvor eksternt foreleser gjennomgikk det grunnleggende i ROS-analyser og en del praktiske øvelser og gruppearbeid. 3 av lederne, inkludert avdelingslederen på Krunemyr, gjennomførte også Mastergradskursene Risikoanalyse 1 og 2 for å kunne fungere som ressurspersoner for resten av virksomheten.

Risikoanalyseprosessen består av 3 likeverdige hoveddeler (Aven m.fl. 2008:21):



Figur 7 – Risikoanalyseprosessen (Aven m.fl. 2008)

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) er den systematiske fremgangsmåten for å kartlegge og beskrive/ beregne risiko og sårbarhet. Analysene benyttes i beslutningsprosesser som både har til hensikt å forebygge uønskede hendelser og forberede håndtering av uønskede hendelser, slik at tap av liv, helse, miljø, viktig infrastruktur og materielle verdier kan unngås og/ eller bli så små som mulig (Aven m.fl, 2008). Gjennomføring av en risiko- og sårbarhetsanalyse må planlegges og vurderes med hensyn til hvilket formål den skal tjene, som for eksempel om den skal nyttes som et beslutningsgrunnlag på et mer overordnet nivå, eller om den skal ligge til grunn for løsning av detaljerte eller spesifikke risikoproblemer.

Risikoanalyse og fokus på uønskede hendelser ble innført som fast/ jevnlig tema på personalmøtene i avdelingene og det ble opprettet ROS-grupper ut fra hvilke tema/ hendelser som var aktuelle å analysere.

Alle avdelingene fikk i oppgave å lage minst 2 risikovurderinger på områder hvor sårbarheten ble ansett som høy.

Uønsket hendelse	Konsekvenser	Kat.	Sannsynlighet	Kat.	Forutsetninger - usikkerhet	Forslag til tiltak
Konsekvenskategorier: 1. Ubetydelige materielle skader, ingen personskade 2. Liten materiell skade, lettere personskade 3. Materiell skade, en eller flere alvorlig skadde 4. Stor materiell skade, en eller flere døde 5. Enorm materiell skade, flere døde			Sannsynlighetskategorier: 1. Usannsynlig, sjeldnere enn 1g/ 100år 2. Lite sannsynlig, sjeldnere enn 1g/ 10år 3. Mindre sannsynlig, sjeldnere enn 1g/ 5år 4. Sannsynlig, 1g/ år 5. Svært sannsynlig, flere ganger/ år			

Tabell 10 – Eksempel på enkel risikomatrix som avdelingene kunne bruke.

Handlingsplan for HMS

I Krunemyr botiltak deltok ressurspersoner i personalmøter og informerte om IK-HMS og det aktuelle lovverket samt ny struktur for helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i hele Omsorg Sør. Handlingsplan for HMS skulle være tema jevnlig og planen skulle være ferdig innen dato for vernerunden i virksomheten. Alle HP-HMS skulle behandles og formelt godkjennes i Omsorg Sør sitt AMU. Ressurspersoner skulle oppnevnes ved behov og planen skulle følges opp igjennom året og evalueres skriftlig ved årets slutt.

I Karlsen (2012) foreslås det en mal for HP-HMS (se tabell under). Denne malen skal Krunemyr botiltak og de øvrige avdelingene benytte og levere ferdig utfylt innen den årlige HMS-/ vernerunden. Handlingsplanen legger vekt på at HMS-problemene prioriteres og beskrives. Videre må forbedringstiltakene og deres kostnad (om mulig) estimeres. Alle kostnadmessig store tiltak som overskrider avdelingenes eget HMS-budsjett meldes til resultatenshetsleder for prioritering i distriktets overordna HP-HMS. Ansvarlig person og tidsfrist for gjennomføring av tiltakene må presiseres. En kvittering, evaluering eller eventuelt forutsetninger for tiltaket kan angis i ferdigstatus.

Prioritet	HMS-problem	Forbedringstiltak	Kostnad	Ansvarlig	Frist	Ferdigstatus
1						
2						
3						
4						

Tabell 11 - Handlingsplan for HMS (Karlsen, 2012:191)

Medvirkning

Gjennom informasjon i personalmøter på Krunemyr, og i ledersamlinger i Omsorg Sør og i AMU og medbestemmelsesmøter (ledelse, tillitsvalgte og verneombud) ble det informert om ansattes rett og plikt til medvirkning i HMS-arbeidet. Alle ansatte i botiltaket ble bedt om å komme med innspill og forslag til analyseobjekter eller forbedringer, og det ble oppfordret til deltagelse i ROS-grupper. De skulle bidra i utarbeidelse, oppfølging og evaluering av Handlingsplan for HMS i avdelingen. Leder på Krunemyr kalte alle inn til årlig medarbeidersamtale, samt gruppesamtale for helge- og nattevaktstillinger. Det ble satt krav til minst 50% deltagelse i den årlige Medarbeiderundersøkelsen, for å få tilgang til fullt HMS-budsjett (1/4-dels budsjett ved lavere deltagelse).

HMS-budsjett ble innført med kr.1000,- pr. årsverk i alle avdelinger. Dette forutsatte 2 risikovurderinger, AMU-godkjent HP-HMS og oppnådd krav til deltagelse i medarbeiderundersøkelsen. Avdelingen skulle stå fritt til å bruke pengene så lenge det var fastsatt i HP-HMS.

Det ble også opprettet en arbeids-/ ressursgruppe på 4 personer som skulle lage årshjul og maler for: HMS-aktiviteter og informasjon i avdelingene, Risikovurderinger, HP-HMS, kartlegginger av arbeidsmiljø og for evaluering av arbeidet. Videre ble det laget ny mal for gjennomføring av den årlige vernerunden. Både helheten og delene av HMS-strukturen ble behandlet og godkjent i virksomhetens AMU, senere AMG (Arbeidsmiljøgruppe).

5.4.2 Informantenes kjennskap til og vurdering av ny HMS-struktur

Kjenner du til den nye HMS-strukturen i virksomheten og hva mener du om HMS-budsjettet og kravene for å få det?

Her var informantene delt på midten. Den halvparten som bestod av de største stillingene kjente godt til begrepet, hva det inneholdt og kriteriene for å få HMS-budsjettet. De mente de hadde fått god og hyppig informasjon om dette både gjennom informasjon i personalmøtene og via diskusjoner i vaktskifter o.l. I denne gruppen ansatte hadde de fleste deltatt i ROS-grupper og fått info der også. De mente kravene var rimelige og at det fungerte godt med «både gulrot og pisk» slik at sikkerhetsarbeidet kom på rett spor. Rekkefølgen i strukturen og at det viktigste ift. sikkerhet må tas først før en kan «gjøre det kjekke» bekreftet flere som helt naturlig. Igjen kom også gruppementaliteten og konkurranseinstinktet frem hos noen:

«Og så har vi søkt på Arbeidsmiljøprisen i kommunen to ganger uten å få den, men neste gang da skal vi ha den!»

Blant de ansatte i delte og små stillinger var det annerledes. Alle kjente til risikoanalyser og det at det var viktig å svare på medarbeiderundersøkelsen men flere kjente ikke til at det var en sammenheng mellom de ulike delene i HMS-strukturen. De fleste hadde hørt om HMS-budsjettet og at Krunemyr hadde en sum penger til rådighet, men 3 kjente ikke til kriteriene som stilles for å få dette. Blant de som delvis kjente til kriteriene gikk varianter av dette svaret igjen:

«Kjenner ikke godt til kravene, men synes det er veldig bra at det brukes penger på å øke sikkerheten på arbeidsplassen. Det kan spesielt virke bra for de som ikke er så motivert i utgangspunktet. Og så kan vi få en gruppefølelse på at dette skal vi få til og gi kraft til å gjennomføre dette på en god måte.»

Har endring i HMS-strukturen endret holdninger til sikkerhet?

Leder bekrefter at hans holdninger og atferd er endret etter innføringen av ny HMS-struktur. Han mener dette også har med å gjøre at han har fått delta på kursene i Risikoanalyse og HMS-ledelse og dermed tilegnet seg en økt forståelse for temaet og bakgrunnen for det. Han mener selv han er blitt mer pro-aktiv ift. sikkerhet og at han ser dette hos de ansatte også, i form av hyppigere varsling, mer konstruktive tilbakemeldinger og økt løsningsfokus på utfordringer. Denne økte bevisstheten ser han igjen på alle typer stillinger sier han og viser til at det er rift om å få være med i de ulike ROS-gruppene.

De ansatte bekrefter i stor grad leders utsagn om dem selv og gir også uttrykk for at leders fokus på sikkerhet er veldig bra og en motivasjon for dem også. Halvparten sier også at jo mer både formell og praktisk kunnskap de får om risiko, sikkerhet og sårbarhet jo kjekkere og mer interessant er det å jobbe med. Det mangler heller ikke på kreative forslag på hva de kan bruke HMS-midlene til, selv om de er innforstått med at sikkerhetsutfordringer prioriteres først. Selv om det var viktig å svare på medarbeiderundersøkelsen tidligere også sier nær alle at de har endret fokus på deltagelse og at det nå ansees som svært viktig. De minner hverandre på å svare i tidsrommet det gjelder og følger nøye med på både svarprosent og resultatene for øvrig, dette mener de er endret fra tidligere og en konsekvens av ny HMS-struktur.

Enkelte i de minste stillingene føler seg ikke involvert og mener det ikke er skjedd de store endringene på holdningssiden for egen del i alle fall:

Litt vanskelig å si. Har egentlig bare hørt om det på helgestillingsmøter og leder sier jo det er veldig viktig. Han er og flink til å sende ut meldinger når vi skal ha de undersøkelsene, minner oss på dem. Virker som det er viktig. Har vanskelig for å se for meg at jeg skal være med i noen ROS-grupper for jeg jobber ikke på kontor slik de i større stillinger gjør. Sikkert interessant men jeg er ikke vant med at de fra helgestillinger gjør det. Det er de i større stillinger som har bedre oversikt.

Oppsummering – Bruk av ROS-analyser ved nye situasjoner er implementert i botiltaket. Oppslutningen om Medarbeiderundersøkelsen er nær doblet og det er stort fokus på både deltagelse og resultater derfra. Det er laget flere handlingsplaner for HMS på sårbare områder samtidig som sosiale tiltak for ansatte også prioriteres. Mange bekrefter at holdninger til sikkerhetsarbeidet, både for egen og andres del, er endret i positiv retning. Likevel svarer nesten halvparten av informantene at de ikke kjenner særlig til HMS-strukturen eller kravene for å få HMS-budsjettet til avdelingen. Spesielt gjelder dette ansatte i delte/ små stillinger. Blant de øvrige ansatte som kjenner til strukturen er det enighet om at kravene er både rettferdige og greie å forholde seg til.

5.5 Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?

Noen av informantene tar forbehold ved bruken av begrepet *alle sikkerhetsutfordringer*, men samtlige av informantene mener ledelsen både er oppdatert og at den bryr seg om sikkerhetsutfordringene på Krunemyr. De forutsetter også at de ansatte som har observert eller opplevd noe uønsket gir beskjed om dette dersom det ikke er synlig eller kjent for resten av miljøet på arbeidsplassen. Spesielt de hendelsene som skjer inne hos eller alene med brukerne er vanskelige for ledelsen å få tak i mener flere. 2 av informantene peker på at noen kanskje vegrer seg for å melde fra da det kan se ut som om de ikke gjør jobben sin skikkelig.

Informantene gir samlet uttrykk for at leder og de av miljøterapeutene som har dedikert HMS-ansvar har godt overblikk og tar oppgavene og ansvaret på alvor. Rundt halvparten av informantene mener at de sammen med ledelsen forbedrer seg hele tiden, som en ansatt sier det:

«Men vi er under utvikling, og han stopper ikke opp og er fornøyd eller ferdig. Jeg synes han har et godt overblikk, sammen med ansatte. Og ansatte er også blitt mye mer bevisste på å gi beskjed eller tilbakemelding hvis det er noen situasjoner som kan være farlige. Det er blitt en del av miljøet».

Flere holder også frem måten verneombudet involveres på som et tegn på at ledelsen bryr seg om sikkerheten på Krunemyr. Dette bekreftes av verneombudet selv også, som sier hun har fått svært god innføring i sine oppgaver og sitt ansvarsområde av avdelingsleder. Hun er også påmeldt til neste runde med ROS-kurs og mener ansatte involveres i så mange ROS-analyser «...at det er litt inndrillet». Dette skyldes et høyt fokus fra ledelsens side mener hun og at det da viser igjen med tilsvarende fokus fra de ansatte tilbake også. At leder selv har tatt videreutdanning i Risikoanalyse og HMS-ledelse er også fremholdt av flere som et tegn på at han bryr seg om sikkerhetsarbeidet i avdelingen. Informasjon som han har tilegnet seg fra disse kursene blir ofte brukt og videreformidlet i personalmøtene og brukermøtene sies det.

Ni av de spurte svarer at det arbeides systematisk med sikkerhetsutfordringer. De nevner ROS-analysene, avviksmeldingene og skademeldingene som eksempler på dette, samt de mange prosedyrene som finnes i brukersammenheng. Det samme gjelder for

personalet med gode prosedyrer for trening på førstehjelp, forflytning, brann/evakuering og AMT, mener de. To av de ansatte i mindre stillinger er usikre på dette punktet, og viser til at det er litt tilfeldig om alle får med seg alt:

«Det er vanskelig å si for jeg vet ikke helt hva de driver med. Vi får ofte beskjed om å lese litt igjennom sikkerhetsinformasjon, men så er det litt lite tid satt av til det.» og «Nå vet ikke jeg så mye om hva de gjør i ledelsen men det er en egen HMS-gruppe vet jeg.»

Oppsummering – Avdelingsleder bekrefter at han er opptatt av risiko, sikkerhet og sårbarhet på arbeidsplassen og har nylig tatt flere mastergradskurs relatert til dette. De øvrige informantene mener leder er en pådriver i sikkerhetsarbeidet og at han står på for å etablere gode rutiner og systemer. De er også oppmerksomme på at de selv har et ansvar i å orientere ledelsen om sikkerhetsutfordringer og mener de er flinke både til å rapportere og passe på at kollegene gjør det.

Dette kapittelet har presentert empiri ut fra oppgavens problemstilling og forskningsspørsmål. Disse resultatene diskuteres i lys av valgt teori i neste kapittel.

6 Diskusjon

Hensikten med denne studien har vært å se på sikkerhetskultur i omsorgssektoren, nærmere bestemt på Krunemyr botiltak i Sandnes kommune. Hva kjennetegner sikkerhetskulturen der og hva kan sies om utviklingen av sikkerhetskulturen ved botiltaket?

I dette kapitlet vil det teoretiske rammeverket brukt i oppgaven diskuteres i forhold til hovedfunnene i empirien. Funnene diskuteres i bolker slik de ble presentert i forrige kapittel, før kapitlet oppsummeres avslutningsvis.

Studiens problemstilling var: *Hva kjennetegner sikkerhetskulturen ved Krunemyr botiltak?*

For å kunne svare på dette ble det fremsatt 4 forskningsspørsmål:

- *Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?*
- *Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?*
- *Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?*
- *Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?*

6.1 Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?

6.1.1 Informert kultur

Petroleumsvirksomheten på norsk sokkel har de siste 2 tiårene vært helt i front når det gjelder utvikling av sikkerhetskultur. Offentlig sektor og kommunene her til lands har etter hvert adoptert og tilpasset mye fra privat sektor generelt, og olje- og gassvirksomheten spesielt, men sikkerhetskultur i omsorgssektoren har nok hengt en god del etter. Einar Brandsdal (2014) ved UiS sier at kommunene har mye å lære av «oljå» vedrørende sikkerhetskultur. Han bruker Reasons informerte sikkerhetskultur og Westrums kulturtyper i karakteristikken av Stavanger kommune sin måte å bl.a. rapportere hendelser, behandle varslere og granske egne feil på. Videre gir han en karakteristikkk av sikkerhetskulturen der, ut fra en samlet vurdering av forholdene. Det

er med de samme verktøyene jeg nå skal forsøke på det samme, med Krunemyr botiltak som utgangspunkt, først på områdene rapporterende kultur, rettferdig kultur, fleksibel kultur og lærende kultur.

6.1.2 Rapporterende kultur

Jeg ønsket å se på i hvilken grad avdelingen hadde kultur for å rapportere om avvik og hendelser, og på hvilken måte dette ble gjort. Videre ønsket jeg å se på om ledelsen og medarbeiderne brukte kommunens verktøy for tilbakemeldinger på en hensiktsmessig måte.

For at en virksomhet skal kunne drive internkontrollarbeid og ha et kontinuerlig forbedringsfokus er den avhengig av at avvik og hendelser rapporteres. Uten kunnskap, eller rettere kjennskap via rapporterte hendelser vet ikke organisasjonen hva som bør og må tas tak i. Reason (1997) mener at dersom en organisasjon skal fylle kravene til en rapporterende kultur må det i tillegg være enkelt å rapportere samtidig som varslerne må få rask og hensiktsmessig tilbakemelding. Informantene på Krunemyr mener det er enkelt for dem å rapportere hendelser. Skjemaene er forståelige men siden spesielt nyansatte og helgestillingene har mye å sette seg inn i så har botiltaket en ansatt på hver vakt som kan hjelpe disse og andre med rapportering ved behov. Den store enigheten i at ledelsen gir rask og god tilbakemelding ved varsling og at han i ulike personalmøter oppmuntrer til rapportering av avvik tyder på en fungerende rapporterende kultur.

Det som taler imot en god kultur på dette punktet er at 5 av informantene mener det er forhold som ikke alltid rapporteres. Forglemmelser som kan skyldes tidspress hvor brukerhensyn går foran, eller subjektive vurderinger på hva som er «verdt» å rapportere nevnes av flere. Kanskje har ikke rapportering legitimitet nok blant alle eller er de redde for konsekvensene? Dersom dette hadde vært gjengs ville det tydet på en svak rapporteringskultur, men det er lite i empirien som støtter det. Det er 100% oppslutning om medarbeidersamtalene med leder og over 80% deltagelse og et positivt fokus på Medarbeiderundersøkelsen i kommunen. Det tyder på en kultur med vilje og engasjement til å gi tilbakemelding og synspunkter på egen arbeidssituasjon og på en rekke andre forhold ved arbeidsplassen. Samtidig er det 20% som ikke svarer på

Medarbeiderundersøkelsen, men siden denne er anonym vet en ikke hvem dette gjelder og hva de eventuelt ville sagt. Er det de minst fornøyde medarbeiderne som ikke svarer, de som har blitt utsatt for noe vondt eller vanskelig? Det ville vært dumt om slike forhold ikke kom fram. Eller er det noen av de i mindre stilling som ikke er så ofte på jobb? Igjen ville disse sine meninger vært nyttige da de allerede peker seg ut som mest «avvikende» og som derfor er mest interessante å arbeide videre med. Til sist kan det tenkes at dette er de 20% som ikke bryr seg eller har noe spesielt å melde. Da har ledelsen en jobb med å formidle at alle meninger er like mye verdt på Krunemyr.

Et forhold de er åpne på at kan forbedres er å lære av sine suksesser også. Ting som går bra er gjenstand for muntlig gjennomgang og diskusjon, men det finnes ikke et systematisk opplegg for å lære av *ønskede* hendelser. Hvorfor er det slik? Det er nok et større fokus på ting som går galt, jfr. Avviksmeldinger og rapporter på skader på mennesker og materiell. Men rask og positiv tilbakemelding på ting som har gått bra har også god læringseffekt, jfr. Reason (tabell 2, s.13). Ved å ha fokus på tings som har gått bra før så vet en hvordan en kan agere senere også. I en gradvis endring av handlingsmønsteret i personalgruppen til et mer pro-aktivt mønster vil både feedback (rapporter og avviksmeldinger) bli like nyttige som feedforward (forutsigbarhet, planer, konsekvenser) jfr. Figur 3, s.14. Her har avdelingen et forbedringspotensial i forhold til rapportering og fremtidig beredskap.

Reason (1997) mener at sikkerhetskultur er tillært og endring av kultur og atferd må dermed skje gjennom læringsprosesser. For at organisasjonen skal lære må det tilrettelegges for at ansatte kan reflektere omkring erfaringer og observasjoner. Det at det diskuteres/ reflekteres hyppig i møter og overlappinger tyder på at terskelen for rapportering og diskusjon rundt dette er lav. Dette bekreftes av 2 av informantene som syntes rapporteringskulturen på Krunemyr er påfallende mye bedre enn på sine tidligere arbeidssteder.

Tegn på legitimitet til en rapporterende kultur i botiltaket vises ved at ansatte rapporterer ofte og at de selv vil være med i ROS-gruppene og delta i forbedringsarbeidet. I følge teorien styrker dette sikkerhetskulturen på dette området.

Både ansatte selv og verneombudet avkreftet at noen fryktet for sanksjoner ved å rapportere om uønskede hendelser. Dette viser viktigheten av rettferdighet som forutsetning for en rapporterende kultur. Frykt for sanksjoner hemmer utvikling av god sikkerhetskultur og slik henger rapportering nøye sammen med tillit og rettferdighet (Reason, 1997) som presenteres i neste delkapittel.

6.1.3 Rettferdig kultur

Jeg ønsket å se på tilliten til ledelsen, til varslingsprosessene og konsekvensene i forbindelse med varslingsaker. Finnes det hindre i varslingsarbeidet, eller fungerer prosedyrer og tiltak etter intensjonene?

Som tidligere nevnt fryktet ingen av informantene på Krunemyr sanksjoner fra ledelsen dersom de skulle rapportert på uønskede hendelser. En ansatt var imidlertid bekymret over negative reaksjoner fra kolleger dersom han rapporterte på dem. En måte å unngå dette på vil være diskusjoner og samtaler i personalgruppen, som det viser seg er mye av på Krunemyr. Gjensidig tillit og informasjonsutveksling mellom ledelse og medarbeidere bidrar til økt kollektiv sikkerhet og bedre arbeidsmiljø (Reason, 1997). Dialog, åpenhet, tillit og rettferdighet er også mål i seg selv for å oppnå et bedre arbeidsmiljø. I tillegg bidrar det til en sterkere demokratiseringsprosess mellom partene i arbeidslivet (Internkontrollforskriften, 1997).

Involvering av ansattes formelle representant i saker som angår arbeidsmiljøet på Krunemyr – verneombudet – kan også gi indikasjoner på tillit i organisasjonen. Vedkommende bekreftet at hun var deltager i flere ROS-grupper og i den felles HMS-gruppa, samt at hun ble brukt som høringsinstans i flere saker vedrørende arbeidsmiljøet. Hun fortalte i positive ordelag om alt hun ble informert om av avdelingsleder før hun fikk kurs/ opplæring for verneombud. Dette opplevde hun som god informasjonsutveksling og et tegn på tillit, som hun bekreftet var gjensidig.

Samtlige informanter hadde tillit til at arbeidsgiver har systemer for å behandle varsling på en god måte og at de var klar over muligheten til å varsle anonymt. Reason (1997) vektlegger at muligheten for anonymitet er en forutsetning for en rettferdig kultur, siden ansatte da kan varsle uten å frykte konsekvenser. Det kan synes som om tilliten til både leder og kommunens varslingsrutiner er stor, siden nesten ingen av informantene ville benyttet seg av muligheten for å varsle anonymt. De oppfordret sågar andre til åpen varsling også siden «det var viktig med åpenhet i gruppa», men ville respektere andres valg også. Dette tolkes som at det ikke er oppfatninger om urimelige misforhold mellom handlinger og konsekvenser på Krunemyr og at ledelsen formidler dette på en god og rettferdig måte. Forutsigbarhet, eller Feed-Forward (jfr. figur 3, s.14) er vel så viktig som feedback i arbeidssammenheng. Andersen (1997) viser til at lav forutsigbarhet i jobbsammenheng er viktigste årsak til sykefravær. Når ansatte på Krunemyr botiltak vet forventningene til rollene sine og hva de skal gjøre vil de gjøre en bedre og dermed sikrere jobb, mener de. Samtidig er informantene klare på at de som har «gått over streken» må få en reaksjon fra arbeidsgiver. Sanksjonene oppleves altså rimelige, og er tilsynelatende ikke til hinder for utvikling av sikkerhetskulturen på Krunemyr botiltak.

For at arbeidsplassen skal være preget av rettferdighet, må den også utvise hva Reason (1997) legger i begrepet fleksibilitet.

6.1.4 Fleksibel kultur

Her ønsket jeg å se på om de ansatte på Krunemyr har evne og vilje til å være fleksible i arbeidet sitt, slik at avvik og hendelser forebygges eller at eventuelle konsekvenser kan reduseres. Hva er *Praksis på arbeidsplassen* og hvilke *Problemløsningsmetoder* (Hudson, tabell 1, s.10) finnes? Klarer ledelsen å holde alle oppdatert og tilstrekkelig godt informert, eller er det sårbarhet på dette området?

Reason (1997) mener hensikten med å utvikle en fleksibel kultur blant annet er å organisere virksomheten på best mulig måte slik at tilgjengelig informasjon, kunnskap og erfaring kan brukes mest mulig effektivt i forebygging og håndtering av uønskede hendelser. Dette rimer kanskje dårlig for offentlig sektor, som har et rykte på seg for å være traust og byråkratisk, ja endatil rigid vil noen kanskje hevde. Men slik kan ikke

omsorgstjenesten, her ved Krunemyr botiltak, fungerer. De over 50 ansatte forholder seg til mer enn 15 brukere med svært forskjellige behov. En av informantene beskrev hva de potensielt kunne måtte forholde seg til: Tenk deg en kvinnelig bruker med IQ rundt 5-6 års stadiet, uten adekvat språk, som skal på dagaktivitetssenter en morgen. Tror du vi kan bruke samme prosedyren i morgensituasjon hvis 1) vedkommende har hatt mareritt på natten, 2) har fått tannverk plutselig, 3) ikke kan forholde seg til mannlige ansatte grunnet overgrep i ungdommen eller 4) ikke tåler nyansatte fordi hun trenger forutsigbarhet og system? «Trør du feil da, ja så smeller det!» sa den ansatte. Det finnes sikkert prinsipper og paralleller til fleksibilitet i bygg- og anleggsbransjen og petroleumsvirksomheten for den del, men en virksomhet som gir tjenester til svake og sårbare mennesker «24-7» må ha en fleksibel kultur for å fungere. Dette bekreftes av informantene i studien som hevder de snur seg kjapt når det trengs grunnet endringer i brukerbehov, personalsituasjon eller politiske føringer.

I kriser er kravet til en fleksibel kultur helt avgjørende, mener Reason (1997). Da må om nødvendig formelle, hierarkiske beslutningsstrukturer vike og en flat struktur innføres. Beslutninger og håndteringen av krisen må tas av de med realkompetanse, som står i den aktuelle situasjonen. Normalsituasjon med strukturer og beslutningsmyndighet gjenopprettes etter at den akutte krisen er over. Ansvarsvakten er gitt beslutningsmyndighet i leders fravær på Krunemyr, men de fleste informantene bekrefter at de kan diskutere med denne før beslutninger tas. Om nødvendig tar de også avgjørelser der og da, hvis det er en krise eller på vei til å bli det. Dette forutsetter at medarbeiderne har snakket mye om mulige hendelser som kan skje på Krunemyr, for å være mentalt forberedt på å takle disse. Informantene i studien sier dette ofte er tema og at de har laget ROS-analyser på flere mulige hendelser og kriser. Tiltak og prosedyrer er blitt en del av beredskapsplanen på arbeidsplassen og de trener jevnlig på bl.a. brannrutiner og evakuering. Unntaket er trening og øvelser på natt. Her sier informantene at det knytter seg stor usikkerhet til hvordan brukerne vil reagere ved alarm eller evakuering på den tiden av døgnet. Hvordan de som ansatte klarer å håndtere en krise med bare 2 på jobb er også svært usikkert. På tross av ulempene overfor brukerne bør avdelingen vurdere reelle øvelser også på sen kveld/ natt/ tidlig morgen. En viss grad av usikkerhet vil det alltid være men uten god kunnskap om hvordan forholdene og forutsetningene er så blir det vanskelig å bygge robusthet og beredskap på Krunemyr.

Reason (1997) mener også at involvering, medvirkning og tillit er viktige forutsetninger for en fungerende fleksibel kultur. På Krunemyr er det kultur for å bli med i ROS-gruppene og å gi uttrykk for sine meninger, jfr. personalmøtene, overlappinger, undersøkelser etc. Leder har stor tillit i virksomheten og han gjengjelder den tilliten med å utfordre sine ansatte til å ta ansvar i sikkerhetsarbeidet. Slik skapes gode relasjoner i virksomheten og dette er med på å styrke den fleksible kulturen. Han får skryt for å informere godt og ofte i personalgruppen, men mener selv at spesielt helgestillingene og vikarene «glipper for han». Ikke så rart kanskje, siden de som oftest arbeider når han har fri, men det kreves da andre metoder og tiltak ift. informasjon ut til dem. Flere personalmøter eller treffpunkter for denne ansattgruppen nevnes som en mulighet. En annen er info-skjerm i basen med aktuell/ oppdatert informasjon, presentert på en ny måte. Informasjonstiltak for helgestillinger og vikarer kan være med på å forbedre den fleksible kulturen på Krunemyr botiltak.

Fleksibilitet handler også om å bruke og å dele den kunnskapen som finnes i organisasjonen. Dette har relevans til læring, som er neste del.

6.1.5 Lærende kultur

Hvordan tilegner avdelingen seg informasjon? I hvilken grad bruker de ansatte tilgjengelige hjelpemidler og sikkerhetsutstyr? Klarer ledelse og medarbeiderne å omsette tiltak for læring og forbedring til praktisk beredskap og sikkerhetsarbeid? Dette var de viktigste punktene jeg ville se på her.

Fokus på kontinuerlig forbedring, tillit, medvirkning samt gode tilbakemeldinger fra revisjoner og tilsyn samt egne erfaringer er viktig i virksomheten (Interkontrollforskriften) og for utvikling av en god lærende kultur (Reason, 1997). Informantene i denne studien opplyser at de snakker mye om uønskede hendelser som kan skje men at de også har et godt fungerende system for debriefing etter slike hendelser. De mener både de som kolleger og ledelsen er flinke til å oppfordre til faglig og etisk refleksjon, og påstår de har et kritisk blikk på etablert praksis på Krunemyr.

Uttalelser om brukerepisoder og referater fra personalmøter vitner om dette. Det samme gjelder de mange ROS-analysene og påfølgende nye sikkerhetstiltak det siste året. Alle disse forholdene heller i retning av en god lærende kultur.

Flere av informantene etterlyser mer formell kunnskap om risiko- og sårbarhetsanalyser og ser også at de skulle hatt mer tid satt av til sikkerhetsarbeid. Det er ifølge Reason (1997) viktig med kunnskap og gjennomføringsevne slik at ikke endringsforslag må igjennom mange ledd og nivå før godkjenning. Dette kan føre til at ansatte ikke gidder å komme med forslag og dermed ha dårlig effekt på læring som er en viktig forutsetning for god sikkerhetskultur. Ingenting i empirien tyder på tungvinte systemer eller demotiverende sikkerhetsarbeid, men igjen peker helgestillingene på at de og nyansatte opplever en viss distanse til dette arbeidet. Det skyldes flere forhold, bl.a. at de ikke er så ofte på jobb og dermed ikke er oppdatert på samme måte som de store stillingene. 5 av informantene mener også at det til dels er vanskelig å komme inn som nyansatt i avdelingen. De sier de har nok med å lære navn på brukerne og kollegene sine i starten. Det å sette seg inn i alle brukerpermer og praktiske prosedyrer kommer deretter, så det oppleves nok urimelig at sikkerhetsarbeid skal være førsteprioritert fra dem. Dette bekrefter leder langt på vei men han vil like fullt bruke tid og krefter på denne delen av sikkerhetsarbeidet. Samlet sett indikerer dette at den lærende kulturen har en del utfordringer på Krunemyr.

Reason (1997) mener også dårlig planlegging kan betegnes som latente feil, og kan skyldes manglende opplæring, dårlig kommunikasjon og organisasjonsstruktur. Kanskje bør ledelsen se på opplæring av ferievikarer og se på spesielt medisinerutinene i planleggingen av sommerferieavviklingen? Avviksoversikten (vedlegg 3) viser en opphopning av medisinfel i sommermånedene. Om det er varmen som sløver de ansatte, eller dårlig opplæring av vikarer eller mangelfull planlegging fra ledelsen sin side er vanskelig å si noe om. Men dette er svakheter ved den lærende sikkerhetskulturen som avdelingen bør se nærmere på.

6.1.6 Oppsummering informert kultur

Jeg vil her kort oppsummere diskusjonen på forskningsspørsmålet - *Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?*

Rapporterende kultur - Både ansatte og ledelse synes å være opptatt av god rapportering og de bruker i stor grad kommunens verktøy for tilbakemelding. Det legges til rette en god rapporteringskultur på Krunemyr. Men det finnes sårbare forhold også som tidspress, forglemmelser og informasjon ut til alle, spesielt for nyansatte og de som arbeider i mindre stillinger.

Rettferdig kultur - Det er stor tillit til ledelsens håndtering av varsling og varslingssystemene i kommunen. Ingen av informantene i studien fryktet urimelige konsekvenser ved varsling, og de hadde heller ikke behov for å varsle anonymt mente de. Verneombudet bekrefter en høy grad av involvering og informasjon i sikkerhetsarbeidet, og roser ledelsen for ryddig og konstruktiv framgangsmåte i forbedringsarbeidet.

Fleksibel kultur - Ansatte veksler mellom å ønske seg prosedyrer på alt og erkjennelsen av at arbeidsdagen er så uforutsigbar at den krever fleksibilitet. Diskusjonen viser at sistnevnte er mest fremtredende på Krunemyr men at informasjon til alle er et problem. Igjen går det ut over de minste stillingene, samt vikarene som er sporadisk innom. De fleste bekrefter av de mentalt er forberedt på avdelingens definerte kriser og vet hva de skal gjøre hvis de oppstår. Avdelingen evner å ta raske beslutninger av en desentralisert ledelse når det er behov for det i en krisesituasjon.

Lærende kultur – Det er høy grad av refleksjon rundt sikkerhetsutfordringer på Krunemyr, og det synes som om forbedringsarbeid er prioritert. Flere ønsker både praktisk og teoretisk kompetanseheving innen risiko, sikkerhet og sårbarhet. Trening og øvelser på sårbare områder er satt i system, men oppfølgingen fungerer ikke alltid. Fortsatt er det en del usikkerhet ift. beredskapen på natt, spesielt hvordan brukerne reagerer i mer reelle øvelser og under evakuering til alternativt driftssted.

Reason's ulike kulturkomponenter er nå diskutert hver for seg og oppsummert. Jeg vil nå ta for meg ansattmedvirkningen på Krunemyr botiltak, i relasjon til sikkerhetsarbeidet.

6.2 Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?

Internkontrollforskriften (1996) pålegger virksomhetens ansatte å medvirke i det systematiske sikkerhetsarbeidet på arbeidsplassen. Det er viktig at alle deltar aktivt i dette arbeidet samtidig som ledelsen må ta sitt ansvar på alvor. Kunnskap og kompetanse må erverves og vedlikeholdes – det er en forutsetning for å få et systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet til å fungere.

Resultatene viser, som jeg har nevnt tidligere, at ansatte på Krunemyr i stor grad både deltar i undersøkelser og medarbeidersamtaler, og at de finner disse verktøyene nyttige. Det er grunn til å tro at disse tiltakene er internalisert, og at det er et gjensidig innsats – nytteforhold som dermed opprettholdes i organisasjonen. De svarer på undersøkelser fordi de får effekt av det, enten som gode resultater – og flere av informantene er opptatt av det – eller det gir incitament til forbedringstiltak på arbeidsplassen deres. Nå er jo også økonomisk gevinst i form av HMS-budsjettet (Flåto, 2012) også tett knyttet til deltagelse i Medarbeiderundersøkelsen og nær alle informantene mener dette har en god effekt. I teorien (Westrum, 1991) skal samarbeid mellom partene om sikkerhetsutfordringer både oppmuntres og belønnes. At de er med på å «pushe litt på kollegene» i svarperioden er også et tegn på involvering og engasjement og at alle har et felles ansvar. Dette kan også tolkes som kjennetegn ved en Generativ sikkerhetskultur (jfr. tabell 3, s.15). Ingen av informantene mente det var utidig med slik påminning, snarere tvert imot så de det som en hjelp til hverandre.

Hensiktsmessig organisering av arbeidet, klare ansvarlinjer, sikre arbeidsforhold, og godt samarbeid mellom ledelse og ansatte gir kvalitet i arbeidet og bedre resultater. Alle ansatte på Krunemyr stiller når leder inviterer til årlig medarbeidersamtale, og empirien viser at de synes dette er nyttig. De hevder de blir tatt på alvor med sine innspill, men at de også får klar beskjed om forbedringspunkter når de trenger det. Selv om alle har ulike roller i organisasjonen så respekterer de hverandre og viser tillit. Lav terskel for å ta kontakt med leder og god takhøyde for alles meninger synes å prege Krunemyr

botiltak i stor grad. I følge Westrum (1991) så er det at nye ideer er velkomne et av tegnene på en generativ sikkerhetskultur sammen med at ansatte gis opplæring og veiledes av både leder og kolleger. Dette er Krunemyrs måte å «trene budbringerne» og vil være en styrke for deres rapporteringskultur. Det er mange som ønsker å være med i ROS-gruppene og den overordna HMS-gruppa. Flere i store så vel som små stillinger ønsker mer kunnskap om ROS og sikkerhetsarbeid. Dette kan være utslag på at de bare vil ha variasjon i arbeidet eller nye arbeidsoppgaver, men resultatene tilsier at de opplever det som både meningsfylt og spennende. Flere av informantene bekreftet også at det var kjekkere å følge opp tiltak de selv hadde vært med og utformet. Helgestillingene og en ansatt i deltidstilling hadde ikke vært med i ROS-grupper og siden disse gruppene hadde møtepunkt utenom deres arbeidstid på kveld eller helg var det liten interesse for deltagelse fra dem. Dårlig informasjon kan gi redusert eller dårlig kunnskap og kan føre til at ansatte utvikler feil eller dårlige holdninger i arbeidet. Feil holdninger eller lav bevissthet i HMS-utfordringer kan lettere skape utrygge handlinger og ulykker eller potensielle kriser i organisasjonen. Dette er tegn på svakhet i sikkerhetskulturen.

På spørsmål om de ansatte og leder selv var fornøyd med innsatsen sin i sikkerhetsarbeidet svarte samtlige informanter bekræftende til det. Leder og flere av informantene i hel stilling var imidlertid opptatt av å finne nok tid til sikkerhetsarbeidet. At dette er et dilemma tyder på flere ting. For det første at tid er et knapphetsgode, at det er motstridene hensyn til f.eks. tid sammen med brukerne hevder flere. Men også at de opplever sikkerhet som viktig nok til at de vil se på organiseringen av arbeidet og dermed prioritere bort noen av de oppgavene de gjør i dag, tyder på stort fokus og vilje til deltagelse i sikkerhetsarbeidet på Krunemyr botiltak. At ledelsen er klar over sikkerhetsutfordringer, som f.eks. det å sette av nok tid, og at den prøver å forbedre eller endre forholdene mener Hudson (1999) er tegn på en Pro-aktiv sikkerhetskultur. Resultatene viser at ledelsen ved Krunemyr i likhet med de ansatte prøver å forbedre HMS-forholdene på en rekke punkter, gjennom refleksjon, ROS-grupper og rapportering.

Oppsummering – De ansatte ved Krunemyr botiltak gir og tar imot tilbakemelding lett. Informasjon, kunnskap og bevissthet ift. sikkerhetsutfordringer synes å være en

utfordring og dermed sikkerhetsrisiko, når det gjelder de minste stillingene. Hovedvekten av informantene deltar imidlertid aktivt i ROS-grupper og gir uttrykk for at de ønsker mer kunnskap og oppgaver i sikkerhetsarbeidet. I lys av teorien til Hudson (1999) gir dette grunnlag for å hevde at sikkerhetskulturen på flere områder er Pro-aktiv og dermed utvikles i positiv retning selv om det fortsatt synes å være forbedringsområder.

6.3 Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?

Her ønsket jeg å se på flere forhold. Kjenner informantene til den nye HMS-strukturen og hvilke meninger har de om den og kravene som stilles? Har det skjedd en holdningsendring i organisasjonen etter innføring av ny HMS-struktur?

6.3.1 Informantenes kjennskap og vurdering av ny HMS-struktur

Det kan diskuteres hvorvidt elementene i den omtalte HMS-strukturen i Omsorg Sør er nye. Krav til medvirkning fra ansatte og kravene til arbeidsgiver om risikovurderinger og handlingsplan for HMS har ligget der i mange år, jfr. Internkontrollforskriften (1996). Omsorgstjenesten i kommunen har ikke vært fritatt internkontroll, eller hatt mulighet til å se bort fra krav i Arbeidsmiljøloven (2005). Samtlige ansatte med en helsefaglig utdanning har også et omfattende lovverk samt yrkesetiske retningslinjer å forholde seg til. Der står det blant annet at en plikter å holde seg oppdatert på lov og regelverk. Siden myndighetstilsyn avdekket at ikke alt var på plass tidligere kan en da hevde at HMS-strukturen som ble implementert i 2013 i *praksis* var ny. Ledelse, verneombud og ansatte i Omsorg Sør, og på Krunemyr botiltak, fikk dermed nye regler, prosedyrer, krav men også flere forbedringsmuligheter og økte budsjetter å forholde seg til.

Resultatene viser at informantene varierer veldig i kjennskapen til ny HMS-struktur, eller retttere sagt så kjenner de til delene men om lag halvparten ser ikke sammenhengen

i den. Hva kan dette skyldes? Det er igjen de største stillingene som er best kjent med systemet, mens helg-, natt- og noen deltidsansatte sliter med å se hele HMS-systemet. Er Krunemyr rigget på en slik måte at en må jobbe dagtid nesten hver dag for å få med seg relevant sikkerhetsinformasjon? Nei, sier flere. Det snakkes mye i overlappinger – der 2 arbeidsskift møtes – og ellers i ledige stunder på vaktene. Men hvis leder er den fremste «endringsagenten» ift. sikkerhetskulturen, så rimer det mer at ansatte i de store stillingene har hyppigere kontakt med han enn de andre har. Det er vel ikke mer enn forventet at helgestillinger og nattevakter har mindre kjennskap til HMS-strukturen hvis de ikke treffer leder så ofte, og har egne personalmøter kun 4 ganger årlig heller? Informantene som arbeidet på helg sa også at siden oppmøtet var frivillig så ble enkelte av deres møter avlyst hvis påmeldingen var veldig lav. På den måten kan potensielt sikkerhets-interesserte ansatte igjen gå glipp av nyttig og nødvendig informasjon. Deres kunnskapsnivå vedrørende HMS-strukturen tyder på at informasjonen ikke ser ut til å ha blitt ivaretatt optimalt på alternative måter så langt.

De av informantene som kjente til både delene og helheten var tydelige på at «pisk og gulrot» hørte sammen. Kravene var ikke urimelige mente de. Det ser ut til at gulroten, i form av HMS-budsjettet avdelingen kan få, er den viktigste variabelen her. Pisken, dvs. lovkrav og prosedyrer etc. har jo ligget der i en årrekke. Krav til leder og ansatte har tidligere ikke vært nok til å sette i gang alle delene samtidig i hvert fall, jfr. avvikene fra Arbeidstilsynet i 2011, der Krunemyr lå på omtrent samme nivå som de øvrige avdelingene i Omsorg Sør. Har kr.1000 pr. årsverk vært nok i HMS-budsjett? Det ser ut til det, siden ingen av informantene angir økonomi direkte når de blir spurt om hva som skal til for å bedre sikkerheten. De lager dobbelt så mange ROS-analyser som kravet er, de har en oppslutning i medarbeiderundersøkelsen godt over kravet der og handlingsplanen for HMS fylles ut etter oppsatt plan. Det kan dermed se ut som at de har tatt kravene inn over seg og at de «aksepterer» systemet. I hvert fall gjelder dette ledelsen og de store stillingene.

6.3.2 Holdningsendring etter innføring av ny HMS-struktur

En vurdering av en endring forutsetter en kjent Før-tilstand og en Etter-tilstand. Ideelt sett skulle dermed Krunemyr hatt gjennomført en Base-line undersøkelse før 2012 da

implementering av HMS-strukturen ble påbegynt. Vi har likevel noen data og vi har resultatene fra informantene om i hvilken grad de selv mener holdninger og atferd er endret etter innføringen av nevnte struktur.

Tabellen under viser at endring på utvalgte HMS-områder før og etter implementering av ny HMS-struktur er til dels stor.

HMS-områder/ - tiltak	Holdninger/ praksis før 2012	Holdninger/ Praksis etter innføring av ny HMS-struktur
Formell ROS-/ HMS-kompetanse	Ingen har dette.	Leder har dette, verneombud og 1 ressursperson er påmeldt kurs, flere andre ansatte ønsker dette.
Realkompetanse i ROS-analyser	Sporadisk gjennomført av leder/ miljøterapeutene.	Systematisk bruk av ROS-analyser i nye situasjoner, mange ansatte kan gjennomføre og bruke dette.
Kriser/ uønskede hendelser	Noe varierende fokus, helst etter hendelsen.	Jevnt fokus, prøver å forebygge kriser.
Rapportering	45% deltagelse i Medarb.us. Jevnt god oppslutning til medarbeidersamtalene.	81% deltagelse i Medarb.us., fokus på god avviksrapportering. 100% oppslutning til medarbeidersamtalene.
Interesse for sikkerhetsarbeid fra ansatte	Bra. Blanding av interesse og negativ kritikk.	Veldig bra. Flere positive innspill og mer konstruktiv kritikk.
Trening/ øvelser	Jevnlige AMT-trening/ førstehjelp/ forflytning, mer sporadiske øvelser.	Mer system på trening, flere øvelser, tydelig ansvar for oppgavene, mangler reelle øvelser/ evakuering etc.
Informasjon om helse- og miljø- og sikkerhetsarbeid	OK, men hovedsakelig tilgjengelig for de største stillingene.	Bedre for mange, men mangelfull for de minste stillingene/ vikarer.
HMS- interesse og kunnskaper hos ledelsen	Bra, fokus på forbedring, god kjennskap til HMS-utfordringer.	Veldig bra, svært god kjennskap til HMS-situasjonen, fortsatt forbedringsfokus.

Tabell 12 – Endringer i holdninger og praksis på utvalgte HMS-områder.

Alle punktene i tabellen viser en større eller mindre atferdsendring og tyder dermed på en holdningsendring fra ledelse og ansatte. Dette bekrefter informantene også. Den enkeltfaktoren som flere av informantene peker på har gjort stort utslag på de andre områdene er ledelsens interesse for sikkerhetsarbeid i avdelingen. Det kan skyldes at lederen er i posisjon til å informere sine ansatte, til å sette av tid i personalmøter og dra i gang diskusjoner omkring HMS-utfordringer. Vedkommende har ansvar og myndighet

til å organisere trening og øvelser og kan delegere dedikerte oppgaver til interesserte ansatte og synes å ha gjort dette slik at medarbeiderne er fornøyde. Leders tilbakemeldinger og lytting i medarbeidersamtalene inngir åpenbart tillit blant de ansatte, og han følger opp det krevende varslingsarbeidet på en god måte. I teorien kalles dette «Walk the Talk» (Hudson, 1999) og betyr at han gjør, eller følger opp, det han sier han skal gjøre eller det som er ledelsens oppgaver som arbeidsgiver. Dette gir leder legitimitet til lederrollen sin og respekt blant ansatte. Det ser ut som om ledelsens interesse og innsats har vært en av nøkkelfaktorene i implementeringen av den nye HMS-strukturen i avdelingen.

Oppsummering – Det er skjedd en positiv endring på en rekke HMS-områder de siste 2 årene på Krunemyr botiltak. De følger systematisk opp en plan for HMS-arbeid og de trives med både nye oppgaver og krav i sikkerhetsarbeidet. Resultatene viser også at de ansatte har endret bevissthet og fokus, og dermed også holdninger til sikkerhetsarbeidet etter innføring av ny HMS-struktur i avdelingen.

6.4 Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?

Westrum (1991) angir 3 kulturer en organisasjon kan ha når det gjelder informasjon og kommunikasjonsflyt (jfr. tabell 3, s.15) – Patologisk, Byråkratisk og Generativ type. Som jeg har vært inne på i pkt. 6.3 viste Krunemyr botiltak før 2012 tegn på en Byråkratisk kultur. Rett nok med noen områder ekstra gode men noen litt dårligere. Det er vanskelig for en organisasjon å være rendyrket i en kulturtype og de fleste vil nok bevege seg opp og ned i skalaen, eller ut og inn av Westrums kulturtyper. Det var noe av dette Patrick Hudson (1999) erkjente da han fant High Reliability-teorien litt for snever og supplerte med to nye kulturtyper – *Reaktiv* og *Pro-aktiv* type (tabell 3, s.15). I tillegg så han en ekstra dimensjon ved alle kulturtypene som etter hans syn inneholdt det viktigste elementet – om ledelsen *Vet om* og *Bryr seg* med sikkerhetsutfordringer. For at en sikkerhetskultur i hans øyne skulle være god må ledelsen minst *Bry seg om*

selv om den ikke alltid *Vet om* sikkerhetsutfordringen på arbeidsplassen. Dette tilsvarer nivået på den Byråkratiske kulturen som kanskje Krunemyr botiltak var på for noen år tilbake. Hva har så endret seg – om noe?

Som vist i punktene i tabell 12 (s.70), er mye endret i de ansattes holdninger og atferd på Krunemyr. Gjennom å øke interessen for ROS-arbeidet har ledelsen skapt en kultur for å gi beskjed om uheldige forhold og avvik. Informantene sier det er lett å ta kontakt med ledelsen og de følger raskt og godt opp. Det ser ut til at de som har definerte HMS- eller lederoppgaver er genuint interessert i oppgavene sine og at det viser igjen blant medarbeiderne. Dette gjelder ikke bare avdelingslederen, men også stedfortreder, og miljøterapeutene som enten har veiledningsansvar, oppfølging av sykemeldte, eller ansvar for trening og beredskap.

Alle avdelingene i omsorgstjenesten i kommunen har fått økte innsparingskrav de siste årene. Da blir det enda viktigere å innrette driften slik at ikke unødige ressurser blir brukt på forhold som en ikke kan gjøre noe med. De beste resultatene kommer med systematiske forbedringer, ikke ved skippertak. Det er dårlig butikk å ta sjanser, spesielt i sikkerhetsarbeidet. Skader på ansatte kan gi lange sykemeldinger som i tillegg til ubehaget for den ansatte gir kostnader til vikaren. Skader på materiell og utstyr kan bli betydelige avhengig av hva det gjelder. Videre kan et omdømmetap gi store skader på arbeidsplassen eller også på kommunen. En krise på et område som åpenbart burde vært unngått er «snop» for media. Hvis ledelsen ikke har kunnskaper om krisehåndtering eller forsøker å skjule noe for media eller dekker over feil, så kan krisen få en ny og mer alvorlig dimensjon. Det er mye bedre og billigere å forebygge uønskede hendelser og kriser enn å reparere dem.

Oppsummering - Sammen synes ledelsen på Krunemyr botiltak å ha tilstrekkelig kunnskaper og interesse slik at de *Vet om* og *Bryr seg* om helse-, miljø- og sikkerhet. Dette kjennetegner ifølge teorien (Hudson, 1999) en *Pro-aktiv* sikkerhetskultur når det gjelder informasjon og kommunikasjon i organisasjonen.

6.5 Oppsummering diskusjon

Hva står da igjen etter diskusjonen? Kan det sies noe om hva som kjennetegner sikkerhetskulturen ved Krunemyr botiltak?

De 4 forskningsspørsmålene er diskutert og besvart. Det første var: *Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?* Avdelingen rapporterer hensiktsmessig og mye, i tillegg frykter ingen av informantene sanksjoner ved varsling. Ledelsen har generelt stor tillit og informantene ser varslingsrutiner og -prosesser som *rettferdige*. Det er fokus på informasjon, kunnskap og *fleksibilitet* på Krunemyr. Resultatene viser at det trenes på sårbare områder slik at beredskapen kan forbedres. Teoretisk kunnskap og praktisk erfaring gjør at organisasjonen *lærer*. Avdelingen har også forbedringspunkter ift. informasjon ut til alle sine ansatte. Ledelsen er klar over dette, men kombinasjonen døgndrift og mange ansatte i deltidsstillinger synes krevende med tanke på godt sikkerhetsarbeid. I sum kan avdelingen karakteriseres som en god, eller informert sikkerhetskultur (Reason, 1997).

Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen? Diskusjonen viser at det er høy grad av medvirkning blant de ansatte, og at de har ønske om å bruke enda mer tid på sikkerhetsarbeid. Der er imidlertid dilemmaet i avdelingen – nemlig å sette av nok tid, og finne rett tid slik at flest mulig kan medvirke.

Hudson (1999) mener at en sikkerhetskultur må forbi det Byråkratiske nivået for å kalles god. Diskusjonen viser at ledelsen på Krunemyr både kjenner til og bryr seg om sikkerhetsutfordringer og at kulturen kan karakteriseres som Pro-aktiv, på dette området. Det er ett steg oppover på The Cultural Ladder (figur 5, s.17).

Den nye HMS-strukturen inneholder områdene medvirkning, risikoanalyser og handlingsplan for HMS. Informantene kjenner til delene, men ikke nødvendigvis hvordan de henger sammen i et system. Alle mener HMS-budsjettet er en god motivasjonsfaktor og at kravene til dette er rimelige. HMS-strukturen har endret holdninger og atferd hos ansatte og ledelse. Den har således markert et skille i utviklingen av sikkerhetskultur, mener informantene.

Har undersøkelsen fått frem det som var målet? Holder metoden som ble brukt mål? Eller er undersøkelsen for enkel til å trekke noen konklusjoner? Det er «bare» intervjuet drøyt 20% av alle ansatte ved avdelingen. Det semi-strukturerte intervjuet er diskutert tidligere og inneholder sine begrensninger. Hva med min rolle som virksomhetsleder samtidig som jeg skulle forske på egen organisasjon? Det var en utfordring som krevde bevissthet og runder med refleksjon.

Undersøkelsen gir svar på problemstillingen og forskningsspørsmålene som stilles, og jeg mener å ha funnet svar på det jeg var ute etter. En god sikkerhetskultur må være informert, og sikkerhetsarbeidet må ha et kontinuerlig og pro-aktivt fokus med medvirkning fra hele organisasjonen for å bevege seg i positiv retning. Resultatene viser at Krunemyr botiltak har kommet et godt stykke på vei mot dette. De ulike forskningsspørsmålene gir noen hovedsvar men det pekes også på at ikke alt er entydig heller. Her oppfordres avdelingen til videre systematisk forbedringsarbeid for om mulig komme dette til livs. Spesielt ledelsen har et ekstra ansvar for informasjon og handling i sikkerhetsarbeidet.

Neste kapittel vil samle trådene og fremlegge en konklusjon.

7 Konklusjon

I dette kapitlet samles trådene. Her vil det evalueres om valgt forskningsdesign og metode har belyst temaet, problemstillingen og forskningsspørsmålene.

Formålet med undersøkelsen var å se på utvikling av sikkerhetskultur i kommunal omsorgstjeneste. Studien har tatt utgangspunkt i den største avdelingen i Omsorg Sør, Sandnes kommune – Krunemyr botiltak. Tidligere hadde avdelingen på linje med de andre i resultatenheten en utilstrekkelig sikkerhetskultur, men den har de siste 2 år gjennomgått en prosess med tanke på forbedring av helse-, miljø- og sikkerhetsnivået.

Studiens problemstilling ble dermed denne: *Hva kjennetegner sikkerhetskulturen ved Krunemyr botiltak?*

7.1 Evaluering av forskningsspørsmålene

Ut ifra problemstillingen ønsket jeg å se på noen konkrete forhold ved sikkerhetskulturen i avdelingen. For det første ville jeg vite hva som er **god** sikkerhetskultur og om avdelingen kvalifiserte til en slik betegnelse. Deretter var planen å se på noen av hovedpunktene i den implementerte HMS-strukturen, nærmere bestemt om de ansatte og ledelsen medvirket slik de etter intensjonene skal. Studien satte også et ekstra fokus på ledelsens rolle og om den har vilje og evne til å forbedre sikkerhetskulturen i avdelingen. Forskningsspørsmålene som ble stilt var:

- *Har avdelingen en informert sikkerhetskultur?*

Teori om informert sikkerhetskultur hvor jeg så på elementer som rapportering, rettferdighet, fleksibilitet og læring i organisasjonen ble valgt. Resultatene viste at informantene kjente seg igjen i begrepene og hadde relevant informasjon å bidra med på de ulike kulturelementene. Det finnes enkle systemer for rapportering og disse blir i hovedsak flittig brukt. Ingen av informantene frykter urimelige sanksjoner og informantene og ledelsen opplevde høy grad av gjensidig tillit. Ansatte tar ansvar i

krisesituasjoner og trener på å håndtere disse. Studien har likevel avdekket flere områder hvor avdelingen synes å ha forbedringspotensial.

- *Medvirker de ansatte til utviklingen av sikkerhetskulturen?*

De ansatte på Krunemyr medvirker i stor grad i utvikling av sikkerhetskulturen. Deltagelse i undersøkelser, diskusjoner og medarbeidersamtaler samt ønske om mer ansvar og oppgaver ift. HMS-arbeidet i avdelingen vitner om det.

- *Har innføring av ny HMS-struktur markert et skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur?*

Resultatene viser at ansatte i de største stillingene er de som kjenner best til den nye HMS-strukturen. Samtidig sier alle informantene det er positivt med økt sikkerhetsfokus og at de synes dette arbeidet er meningsfylt. I tillegg fremheves HMS-budsjettet som en motiverende faktor for at medvirkningen er så stor som den er. Ledelsen bekrefter dette og oppgir at i tillegg til at lovkrav er oppfylt så har dette nå blitt en integrert del av lederrollen hans. Samlet sett har studien påvist et markert skille i utviklingen av avdelingens sikkerhetskultur, i positiv retning jamfør teorien som ble benyttet her.

- *Kjenner ledelsen til, og bryr ledelsen seg om sikkerhetsutfordringer?*

Resultatene viste det teorien hevdet – at ledelsens interesse og kunnskap er avgjørende for utviklingen av sikkerhetskultur. På Krunemyr botiltak både kjenner ledelsen til og bryr seg om sikkerhetsutfordringer. Samtidig hviler det et ansvar på alle ansatte i å gjøre ledelsen oppmerksom på viktige HMS-forhold og å bidra i håndteringene av disse. Samlet sett gir studien grunnlag for å hevde at avdelingen har en pro-aktiv sikkerhetskultur.

Alt i alt syntes de nevnte forskningsspørsmålene å være egnet til å belyse problemstillingen som var satt for studien. På samme måte ga de valgte teoretiske perspektivene relevante innfallsvinkler til å undersøke sikkerhetskulturen ved avdelingen. Resultatene gir grunn til å konkludere med at Krunemyr botiltak har flere kjennetegn på en god/ informert sikkerhetskultur. Innføringen av ny HMS-struktur i avdelingen har markert et positivt skille i utvikling av sikkerhetskultur og ansatte og ledelse medvirker på en god måte. De viktigste faktorene i endringsarbeidet utenom nye

systemer og rammer synes å være den gjensidige tilliten mellom ledelse og ansatte, og deres kollektive engasjement og interesse for sikkerhetsarbeidet på arbeidsplassen.

Det finnes imidlertid noen områder og punkter som ikke er like bra og som avdelingen bør se nærmere på, spesielt gjelder dette informasjon til og ivaretagelse av ansatte i de minste stillingene, samt mer trening og flere realistiske kriseøvelser. Kulturendring og sikkerhetsarbeid er et kontinuerlig forbedringsarbeid som avdelingen ser ut til å ha kommet godt i gang med. Bare tiden vil vise om beredskapen og oppmerksomheten rundt sikkerhetsutfordringer på Krunemyr botiltak er god nok.

7.2 Begrensninger og muligheter

I metodekapittelet (kap.4) var jeg inne på flere forhold som kunne være svakheter ved studien. Mine roller som virksomhetsleder og forsker på egen organisasjon har vært en utfordring for egen del, men kan også ha påvirket informantene selv om dette ikke er framkommet direkte av resultatene. Utvalget informanter kunne vært annerledes både i kvalitet (andre kriterier for utvelgelse) eller kvantitet (flere informanter). Dette kunne styrket oppgaven men jeg fikk likevel mange og tydelige svar, samtidig som metningspunkt ble nådd på mange områder i intervjuet.

Metoden som ble benyttet var individuelle semi-strukturerte intervjuer, som inneholdt både åpne og delvis lukkede svaralternativer. Det var en styrke i metoden at informantene fikk flere åpne spørsmål som ga en god variasjon i svarene. Informantene ble riktignok noe «styrt» av de oppsatte påstandene i intervjuguiden men kunne likevel supplere med kommentarer. Slik sett kan det være en svakhet ved studien siden resultatene blir rettet inn mot forhåndsdefinerte påstander/ kategoriseringer. På den annen side har studien en begrensning i tid og omfang så en må som forsker uansett gjøre noen valg.

Denne studien gir en viss innsikt i sikkerhetskulturen i Krunemyr botiltak. Den viser at avdelingen har flere kjennetegn på en god sikkerhetskultur, men også at de fortsatt har

en vei å gå for å involvere alle slik at sårbarhet på viktige områder kan reduseres. Økt bevissthet med enkle systemer for analyse og rapportering og «gulerøtter» for å motivere til medvirkning ser ut til å ha positiv effekt for utvikling av sikkerhetskultur i denne avdelingen og kanskje i andre deler av omsorgssektoren.

7.3 Behov for ny forskning?

Denne studien har sett på en avdeling i et omsorgsdistrikt i Sandnes kommune. Ut fra forutsetningene for oppgaven har jeg funnet relativt tydelige svar på hva som kjennetegner sikkerhetskulturen her. Men kan disse resultatene være gyldige for andre? Som nevnt tidligere har avdelingene i Omsorg Sør noen like betingelser, og deltagelse i Medarbeiderundersøkelsen tyder på at mange avdelinger har høy grad av medvirkning. Det hadde vært interessant og studert øvrige avdelinger i omsorgsdistriktet og sett på likheter og forskjeller i sikkerhetskulturen. Minst like interessant kunne det vært å se på avdelinger i andre omsorgsdistrikt i kommunen som ikke har innført nevnte HMS-struktur, eller omsorgsenheter i kommuner med andre rammebetingelser enn det Sandnes har.

Det at det finnes svært lite med studier på dette feltet tyder på at sikkerhetskultur i kommunal omsorgstjeneste trenger mer forskning. Selv om en kan hevde at luftfarten og petroleumsvirksomheten og andre høyteknologiske virksomheter har så kompliserte systemer og høyt katastrofepotensiale at der må det forskes mye, må en likevel ikke glemme andre deler av samfunnet. For de som har en skral bestemor på sykehjem eller et funksjonshemmet barn i et kommunalt botiltak skal det kanskje bare en liten hendelse til før de opplever det som en stor krise i sitt liv. Hvem, om ikke de aller svakeste i samfunnet vårt og de som jobber hos dem, har behov for en hverdag preget av trygghet og sikkerhet? Forskning gir bevissthet, bevissthet krever handling og handling gir endring. Slik kan sikkerhetskultur i omsorgstjenesten også få den oppmerksomheten den ser ut til å trenge.

“What costs money is not safety, but bad safety management” P.Hudson (1999)

8 Referanser

- Andersen, L.: *Bedriftsutvikling: reduksjon av stress og fravaer (industri)*. SINTEF, Indiana University, 1997
- Arbeidsmiljøloven: LOV 2005-06-17 nr.62 *Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet, 2005
- Arbeidsmiljøutvalget Omsorg Sør: 2013 – 02 Sak 6 *Vernerunde, godkjenning handlingsplaner*. Austrått, 4. juni 2013
- Arbeidstilsynet : *Kompass 2013 nr.1* : Rapport fra Arbeidstilsynet, 2013
- Aven T., Boyesen M., Njå O., Olsen K.H., Sandve K.: *Samfunnssikkerhet*. Universitetsforlaget, Oslo, 2004
- Aven T., Røed W., Wiencke H.S.: *Risikoanalyse*. Universitetsforlaget, Oslo, 2008
- Bang, H.: *Organisasjonskultur*. TANO AS, Oslo, 1995
- Berg, O.T.: *Organisasjon*. (2014, 22.mai) I Store norske leksikon. Hentet 21.juli 2014 fra <http://snl.no/organisasjon>
- Blaikie, N.: *Designing Social Research – the logic of anticipation*. Polity Press, Cambridge CB2 1UR, UK, 2000
- Bolman, L.G. & Deal, T.E.: *Nytt perspektiv på organisasjon og ledelse. Strukturer, sosiale relasjoner, politikk og symboler*. Ad Notam/ Gyldendal, Oslo, 1998
- Brandsdal, E.: *Lær kulturendring av oljå*. Gjestekommentar i Stavanger Aftenblad 26/6-14, Stavanger, 2014
- Coffman, C. & Sorensen, K.: *Culture eats strategy for lunch: The Secret of Extraordinary Results, Igniting the Passion Within*. Liang Addison Press, 2013
- Cooper, M.D.: *Towards a model of safety culture*. Safety science s. 111-136, 2000
- Cullen, Lord: *The Public Inquiry into the Piper Alpha Disaster*. Presented to Parliament by the Secretary of State for Energy by Command of Her Majesty, 1990
- Deal, T.E. & Kennedy, A.A.: *Corporate Cultures: The Rites and Rituals of Corporate Life*. Perseus Books Publishing, New York, 2000
- Flåto, I.: *Hvordan kan vi forbedre HMS-arbeidet i vår virksomhet?* Eksamensbesvarelse (FXHMS100), Universitetet i Stavanger/ UiS Pluss, Stavanger, 2012
- Geertz, Clifford: *The Interpretation of Cultures*. Basic Books, UK, 1973
- Glendon, A.I., Clarke, S.G. & McKenna, E.F.: *Human safety and risk management*. Boca Raton, CRC Press, Taylor & Francis Group, 2006
- Goodwin, N., Gruen, R., & Iles, V.: *Managing Health Services*. Open University Press, 2006

- Helse- og omsorgstjenesteloven: *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* Helse- og omsorgsdepartementet, 2011
- Hudson, P.: *Safety Culture – Theory and Practice*. Leiden University NL, 1999
- Hudson, P.: *Implementing a safety culture in a major multi-national*. Safety Science, Leiden University NL, 2007
- Hylland Eriksen, T & Breivik, J.K.: *Normalitet*. Universitetsforlaget, Oslo. 2006
- Internkontrollforskriften: *Forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter*. Kommunal- og arbeidsdepartementet, 1996.
- Jacobsen, D.I.: *Hvordan gjennomføre undersøkelser? Innføring i samfunnsvitenskapelig metode*. 2.utgave, Høyskoleforlaget, Kristiansand, 2005
- Karlsen, J.E.: *Metoder for HMS-regulering*. 2.utgave, 1.opplag 2011 Cappelen Damm AS, 2011
- Karlsen, J.E.: *Ledelse av Helse Miljø og Sikkerhet*, 3.utgave, 2.opplag Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS, 2012
- Kvale, S.: *InterViews: An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA, 1996
- Ose, S.O.: SINTEF rapport nr. A14516 *Kunnskap om sykefravær: nye norske bidrag*. SINTEF Helse, 2010
- Perrow, C.: *Normal accident: Living with High-Risk Technologies*. Ashgate Publishing Limited, England, 1997
- Pidgeon, N.: *Safety culture: Key theoretical issues*. Work and Stress 12(3) 202-216, 1998
- Pidgeon, N. & O’Leary, M.: *Man-made disasters: Why technology and organizations (sometimes) fail*. Safety Science, 34(1-3), 15-30, 2000.
- Reason, J.: *Managing the Risks of Organizational Accidents*. Ashgate Publishing Limited, England, 1997
- Renn, O.: *Risk Governance: Coping with Uncertainty in a complex world*. Earthscan, London, 2010
- Repstad, P.: *Mellom nærhet og distanse. Kvalitative metoder i samfunnsfag*. Universitetsforlaget, Oslo, 2007
- Rønning, E.: *“Helsearbeidere” - tøffe kvinner i deltidsstillinger*. Statistisk sentralbyrå, 2010
- Sandnes Bystyre: B.sak 69/13 *Faglig og økonomisk analyse – pleie- og omsorg*. Behandlet 18/6 2013
- Sandnes kommune: *Medarbeiderundersøkelsen i Sandnes kommune*. 2014
- Schein, E.H.: *Organizational culture and leadership*. Jossey-Bass, 2010

Sheen, Lord Justice: *The Herald of Free Enterprise*. HMSO, London 1987

Skog, O.-J.: *Å forklare sosiale fenomener: en regresjonsbasert tilnærming*. Gyldendal Akademisk, Oslo, 2004

Veileder IS-1183: *Hvordan holde orden i eget hus*. Sosial og helsedirektoratet, 2004

Verbeke, W., Volgering, M., & Hessels, M.: *Exploring the Conceptual Expansion Within the Field of Organizational Behaviour: Organizational Climate and Organizational Culture*. Journal of Management Studies, 1998

Weick, K.E.: *Organizational Culture as a Source of High Reliability*. California Management Review, 29; 112-127. 1987

Westrum, R.: *Cultures with Requisite Imagination*. I J.Wise, P.Stager & J.Hopkins (Eds.) *Verification and Validation in Complex Man-Machine Systems*. Springer, New York, 1991

Westrum, R. & Adamski, A.: *Organizational factors associated with safety and mission success in aviation environment*. *Handbook in aviation human factors*. 2. utgave 5.1-5.37. 2009

Åsholt, Y.: i NAV rapport *Utviklingen i sykefraværet: Betydningen av arbeidsmarkedet, gradering og regelendringer*. NAV, 2014

Vedlegg

Vedlegg 1 - Intervjuguide

1. Bakgrunnsinformasjon

- a. Alder –
- b. Antall år i virksomheten –
- c. Utdanning –
- d. Stillingsprosent –
- e. Funksjon/ still.type –

2. Generelt

- a. Hva legger du i begrepet sikkerhetskultur?
- b. Kan du beskrive noen nylig innførte sikkerhetstiltak?
- c. Kjenner ledelsen til alle sikkerhetsutfordringer ved avdelingen?
- d. Arbeides det systematisk med sikkerhetsutfordringer i virksomheten?

- e. Kjenner du til virksomhetens nye HMS-struktur?
- f. Hva mener du om HMS-budsjettet og kravene for å få det?
- g. På hvilken måte er holdninger og atferd hos deg selv og dine kolleger endret etter innføring av ny HMS-struktur i virksomheten?

- h. Hva mangler for at sikkerhet skal ivaretas enda bedre?
- i. Hvilke tema/ områder anser du som spesielt sårbare i avdelingen?
- j. Vet du hva du skal gjøre i en krisesituasjon?
- k. Er du fornøyd med egen innsats i sikkerhetsarbeidet?

Hvor enig eller uenig er du i disse påstandene					
	Uenig	Delvis uenig	Delvis enig	Enig	Vet ikke
3a. Jeg kjenner til aktuelt lov- og regelverk i virksomheten.					
b. Ledelsen har gode kunnskaper om ROS-analyser og sikkerhetsarbeid					
c. Jeg har nok kunnskaper om ROS-analyser og sikkerhetsarbeid					
d. Ledelsen går foran som godt eksempel i sikkerhetsarbeidet					
e. Jeg er ofte delaktig i ROS-/sikkerhetsarbeidet i virksomheten.					
4a. Avvik og uønskede hendelser rapporteres alltid (seg selv / kolleger).					
b. Det er enkelt å melde avvik eller skader og farlige forhold					
c. Vi er flinke til å rapportere «Ønskede hendelser» også					
d. Jeg synes både medarbeidersamtalen og medarbeiderundersøkelsen er nyttige verktøy					
5a. Jeg frykter sanksjoner hvis jeg rapporterer om avvik eller farlige forhold.					
b. Jeg har tillit til at ledelsen behandler varslings på en god måte.					
c. Vi får rask og god tilbakemelding fra ledelsen etter hendelser/ varslings.					
d. Det er viktig med anonymitet i varslingsaker.					
e. Det er viktig at jeg får vite om prosessen og resultatet i en varslings sak.					
6a. Ledelsen informerer slik at alle er orientert om sikkerhetsarbeidet.					
b. Det er viktig å ha rutiner for alle mulige situasjoner vi kan komme opp i.					
c. Hvis prosedyrene ikke passer så improviserer vi etter behov.					
d. Ansvarsvakten bestemmer alltid hva som					

skal gjøres.					
e. Jeg har tenkt igjennom hva jeg bør prioritere i en krise.					
7a. Vi snakker ofte om mulige krisesituasjoner og uønskede hendelser i personalgruppen.					
b. Vi trener jevnlig på evakuering og andre sårbare situasjoner.					
c. Jeg bruker alltid tilgjengelig verneutstyr og hjelpemidler i arbeidet.					
d. Vi har gode rutiner for debriefing etter skader/ uønskede hendelser.					
e. Det er lett for nyansatte å sette seg inn i arbeidet hos oss.					

Vedlegg 2 - Invitasjonsbrev til intervju

Til ansatte ved Krunemyr botiltak.

FORESPØRSEL OM DELTAGELSE I INTERVJU

Jeg er masterstudent ved Universitetet i Stavanger og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er *Sikkerhetskultur i omsorgstjenesten*, og hva som karakteriserer sikkerhetsarbeidet og –kulturen i virksomheten.

Jeg ønsker å intervju 10-12 ansatte i ulike stillingsstørrelser og med ulik utdanning. Intervjuet vil dreie seg om hva som hemmer og fremmer sikkerhet på arbeidsplassen. ROS-arbeid og virksomhetens HMS-satsing vil også være tema. Intervjuet vil bestå av både noen spørsmål og noen påstander en skal ta stilling til. Intervjuet vil vare ca. 1 time og jeg vil ta notater underveis i tillegg til å bruke båndopptager. Tid og sted for intervjuet avtales med hver enkelt.

Intervjuet er frivillig og du har mulighet til å trekke deg når som helst, uten videre begrunnelse. All informasjon som kommer fram under intervjuet vil bli anonymisert og behandlet konfidensielt. Det gis garanti for at opplysninger ikke vil bli brukt i annen sammenheng enn oppgavens formål, og alle opplysninger fra intervjuene makuleres etter at oppgaven er ferdig.

Ta kontakt på mail idar.flato@lyse.net eller på mobil tlf. 41 27 66 11 dersom du lurer på noe om intervjuet eller annet om oppgaven.

Med vennlig hilsen

Idar Flåto
Storåveien 62
4321 SANDNES

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om studien av *Sikkerhetskultur i omsorgstjenesten* og ønsker å delta på intervju.

Signatur..... Telefonnummer.....

Vedlegg 3 - Avviksoversikt 2013

Krunemyr botiltak – avviksoversikt 2013

Måned	Avvik serv.mål/ tjenestekvalitet	Avvik medisin- feil/ nestenfeil	Avvik - skade på bruker	Skader/ skade- melding på ansatte
Januar	1	3	1	
Februar		6	1	
Mars		6		6
April		5		5
Mai	1	6		11
Juni		11	1	
Juli		12		14
August		17		
September		10		
Oktober		2		
November		4		
Desember		7		
Totalt	2	89	3	36