



Universitetet
i Stavanger

«Sikkerhetskultur hos Norcem»

Kathrine N. Gunstad

27.06.2016

Master i Endringsledelse
Det samfunnsvitenskapelige fakultet
Universitetet i Stavanger

**MASTERGRADSSTUDIUM I
ENDRINGSLEDELSE**

MASTEROPPGAVE

SEMESTER: Vår 2016

FORFATTER: Kathrine N. Gunstad

VEILEDER: Kristin Engh

TITTEL PÅ MASTEROPPGAVE: Sikkerhetskultur hos Norcem

EMNEORD/STIKKORD: HMS, sikkerhetskultur, kultur, risiko.

SIDETALL: 57 inkludert forside, sammendrag, referanser og vedlegg.

STAVANGER 27.06.2016

Innholdsfortegnelse

Sammendrag	5
Forord	6
1. Innledning	7
1.1 Bakgrunn	7
1.2 Aktualitet	7
1.3 Valg av tema	8
1.4 Problemstilling	9
1.5 Videre struktur	9
2. Norcem Brevik AS	10
2.1 HMS-filosofi og HMS-fokus hos Norcem	10
2.2 Målsettinger for HMS-arbeidet	11
2.3 HMS tiltak	11
2.3.1 Sikkerhetsklarering	11
2.3.2 HMS-uke	12
2.3.3 SAFE talk	12
3. Teori	13
3.1 Begrepet HMS	13
3.2 Risiko	14
3.3 Perspektiver på risiko	14
3.4 Barrierer - en forsvarsmekanisme	15
3.5 Risiko som sosial konstruksjon	16
3.6 Kultur	16
3.7 Sikkerhetskultur	18
3.8 Faktorer som fremmer en god sikkerhetskultur	19
3.9 Informasjonsbehandling	21
3.10 Ledelse	22
3.10.1 Kommunikasjon	22
3.10.2 Risikostyring og nullvisjon	23
3.11 Linken til HMS-kultur og endringsledelse	23
4. Metode	25
4.1 En kvalitativ tilnærming	25
4.2 Forskningsdesign- og strategi	25
4.3 Datakilder	26
4.4 Utvalg	26

4.4.1 Informanter	26
4.5 Datainnsamling.....	27
4.5.1 Dybdeintervju	27
4.6 Tilknytning til organisasjonen.....	28
4.7 Tidspunkt for intervjuer.....	29
4.8 Intervjusetting	29
4.8.1 Opptak	30
4.9 Datareduksjon og analyse	30
4.10 Styrker og svakheter ved design.....	31
5. Resultater og analyse	33
5.1 Hvilke faktorer for en god sikkerhetskultur finnes i organisasjonen?.....	33
5.1.1 Diskusjon og analyse.....	34
5.2 Hvordan påvirker ansattes risikovurderinger og barrierer sikkerheten på arbeidsplassen?.....	37
5.2.1 Oppfattelse og vurdering av risiko	37
5.2.2 Barrierer.....	38
5.2.3 «Jeg skal bare» - om holdninger til snarveier	39
5.2.4 HMS satsing	40
5.2.5 Diskusjon og analyse.....	41
5.3 Hvordan kan ledelse og nullvisjon påvirke HMS-atferden i organisasjonen?	44
5.3.1 Nullvisjon	46
5.3.2 Andre forhold	47
5.3.3 Diskusjon og analyse.....	48
6. Konklusjon	51
6.1 Implikasjoner og videre forskning	53
7. Referanser	54
Vedlegg 1 – Intervjuguide.....	57

Sammendrag

Bakgrunnen for denne studien er balansegangen mellom profitt og sikker produksjon, en utfordring som en stadig mer kompleks verden tvinger virksomheter til å håndtere. Ulykker knyttet til produksjon koster samfunnet store summer hvert år. Både økonomisk, men også gjennom belastningen de påfører berørte og deres pårørte. Formålet med denne oppgaven er å diskutere hvordan arbeidet med HMS og sikkerhetskultur kan være med å skape trygge industriarbeidsplasser. Mange ulykker tilskrives bakenforliggende årsaker, som kunne vært oppdaget ved gode organisatoriske forhold, og i lys av dette er tema interessant å se nærmere på temaet.

For oppgaven ble følgende problemstilling utarbeidet: *Hvordan kan Norcem gjennom arbeid med HMS og sikkerhetskultur bidra til å skape trygge industriarbeidsplasser?*

For å kunne besvare denne ble ytterligere tre forskningsspørsmål utarbeidet, disse var : *Hvilke faktorer for en god sikkerhetskultur finnes i organisasjonen? Hvordan påvirker ansattes risikovurderinger og barrierer sikkerheten på arbeidsplassen? Og Hvordan kan ledelse og nullvisjon påvirke HMS-atferden i organisasjonen?*

Studien bygger på et teoretisk grunnlag som i stor grad baseres på faktorer for utvikling av en god sikkerhetskultur slik det presenteres av Reason (1997). I tillegg er risiko og kultur sentrale begreper som har dannet grunnlaget for datainnsamling. For å besvare problemstillingen ble det gjennomført en kvalitativ undersøkelse hos Norcem. Dataene kommer fra dybdeintervjuer med åtte ansatte ved fabrikken, samt analyse av enkelte av fabrikkens egne dokumenter i forbindelse med HMS-arbeid.

Studien viser at gjennom en aksept for at tekniske forsvarsmekanismer kan bryte sammen, og et tilhørende fokus på de organisatoriske og menneskelige feilmekanismene kan organisasjonen stå bedre rustet til å skape trygge industriarbeidsplasser. Sikkerhetskultur og risikoforståelser er to sentrale elementer i dette arbeidet. De er sammen med ledelse og visjon som mer symbolske verktøy med å sette tema på dagsorden og styrke fokuset på HMS. Det er ingen løsning som vil gi trygge arbeidsplasser for alltid, en må derfor se på sikkerhet og HMS-arbeid som en kontinuerlig prosess, der det ikke finnes noen endelig løsning.

Forord

Så var vi kommet til veis ende. To år i Stavanger har gått så fort, men nå er det slutt. Veien mot slutten ble vanskeligere enn planlagt, da en brå omvending i april førte til at den planlagte oppgaven ikke lot seg gjennomføre. Takket være mye støtte, hjelp og velvillighet har det likevel blitt en oppgave av det til slutt.

Tusen takk til Norcem som lot meg få innpass for å skrive denne oppgaven og tilrettela så alt var på stell de ukene jeg var der. En spesiell takk til min kontaktperson, Jorunn, som velvillig stilte opp, anskaffet ting og svarte på alle spørsmål jeg hadde underveis. For øvrig en takk til resten av gjengen i 2.etasje som lot meg få et innblikk i deres hverdag og både kom med innspill og spørsmål rundt oppgaven. Takk til mine informanter som velvillig stilte opp og delte sine tanker og erfaringer med meg. Det var ikke noe problem å gjennomføre datainnsamling med så kjekke folk som dere!

Tusen takk til mine foreldre, Knut Olav og Linda, som alltid støtter meg og hjelper om det er noe, i dette tilfellet også med å få rammen rundt oppgaven på plass.

Takk til veileder Kristin Engh som har kommet med nyttige innspill gjennom hele prosessen A4 er kjedelig, så: Takk til Michael på P4 som har gitt oss god musikk og konkurranser (med tilhørende premier) under innspurten, både fordi det var gode timeouts og fordi jeg på direktesendt radio 02.06.16 lovte å nevne deg her. Takk til gjengen på Alf & Werner v/ eminente Zahl i spissen som har underholdt og gitt premier til og holdt ut med masterstudentene i over et års tid. Det er greit å få en påminnelse om hvordan masterstudenter «mister pennen» og plutselig må ut i sola i stedet. Takk også til Ingrid, Sondre og Tonje som har vært kjernen i Urent MEL, som laget så passende har fått hete til ære for studiet.

Takk til C-gangen som har gitt moralsk og psykisk støtte i gode og dårlige arbeidsdager.

Tilslutt ønsker jeg å takke Tonje og Vilde som jeg har levd tett på i hele prosessen. Bedre personer å omgås i en masterperiode tror jeg ikke finnes. Alle gode ord, fine oppmuntringer og aktiviteter som både har støttet opp og fått tankene over på noe annet er virkelig uvurderlig. Takk for at dere er nettopp dere!

Stavanger 27.06.2016 - Kathrine

1. Innledning

I et samfunn i stadig endring med et økende jag etter rask kapital møter vi stadig på nye utfordringer. En av endringene er å balansere produksjon og inntjening mot hensyn til sikker produksjon, både av hensyn til ytre miljø, men også med tanke på egne ansatte. Denne balansegangen er krevende. Et for stort fokus på produksjon og inntjening kan medføre stor risiko for skade og ulykker, mens en for stor grad av forsiktighet og forhåndsregler, tvert om, kan resultere i mindre lønnsom drift og på sikt føre til konkurser. Et resultat av denne utviklingen er et økt fokus på sikker produksjon i organisasjoner. Et godt omdømme er viktig for å få samarbeidspartnere og kunder, og innenfor industrien spiller sikkerhet en viktig rolle i forhold til omdømme.

1.1 Bakgrunn

Historisk sett har det alltid vært ulykker knyttet til industrien, og i de senere årene har det vært et økt fokus på forebygging av ulykker. I takt med utviklingen innen teknologien, og i samfunnet generelt, har det også blitt nye forventninger til hvordan organisasjoner arbeider med sikkerhet, og det er en økende tendens til at arbeidet knyttet til sikkerhet er mer proaktivt og systematisk enn tidligere. Norge har vært skånet mot større industriulykker sammenlignet med flere andre land, men har likevel hatt sine ulykker med omkomne og hardt skadde. Senest i år omkom 13 mennesker i en helikopterulykke utenfor Bergen (VG, 2016). Hvert år koster slike ulykker samfunnet store summer, både økonomisk, men ikke minst gjennom belastningen ulykken medfører for de berørte og deres pårørende. I lys av endringene i samfunnet er det derfor interessant å se nærmere på hvordan organisasjoner arbeider med sikkerhet, noe studien søker å belyse.

1.2 Aktualitet

Samfunnsutviklingen, både generelt og i næringslivet, har medført større grad av risiko og sårbarhet, men styringen av dette er i mange tilfeller ikke tilfredsstillende. En utsetter seg for risiko, i større eller mindre grad gjennom de fleste aktiviteter en foretar seg i løpet av en dag. På samme måte omfatter de fleste virksomheters aktiviteter en form for risiko for de ansatte.

Ulykker på arbeidsplassen kan forebygges både primært og sekundært. Primært gjennom å *minimere sannsynligheten for ulykker*, og sekundært gjennom å *minimere konsekvensene av ulykker* (Arbeidstilsynet, 2013). Mange av ulykkene skyldes gjerne svikt i-, eller feil bruk av teknisk utstyr, og menneskelig svikt eller manglende vedlikehold er hyppige årsaker til at

ulykker oppstår. Mange ulykker kan derfor forebygges og unngås gjennom å sikre at utstyret er i forskriftmessig stand, vedlikeholdt og brukes på riktig måte. I følge arbeidstilsynet viser gransking av ulykker at det gjerne er bakenforliggende årsaker som forårsaker ulykken (Arbeidstilsynet, 2013). Eksempler på slike bakenforliggende årsaker er mangelfull opplæring, mangelfull ledelse eller andre organisatoriske forhold. Arbeidstilsynet (2007) beskriver det i eget dokument på denne måten:

«Gransking av ulykker avslører imidlertid ofte en kjede av årsaker. Det er derfor viktig å studere årsakskjeden for ulykken, og ikke bare slå fast at det var en feil ved en maskin. Ofte kan årsakene spores tilbake til mangelfull ledelse, styring, opplæring og andre organisatoriske forhold»

I lys av denne definisjonen kan uhell, nestenulykker og ulykker unngås gjennom å sikre gode organisatoriske forhold. I lys av dette interessant å se nærmere på HMS-arbeid og atferd i praksis på arbeidsplassen, samt forutsetningene for en god sikkerhetskultur, og hvordan disse kan bidra til å redusere risiko og antall ulykker.

1.3 Valg av tema

I denne oppgaven vil jeg som nevnt se nærmere på HMS- og sikkerhetskultur i en industrivirksomhet. HMS-satsing kan sees på som en planlagt endringsprosess som forutsetter at ansatte må endre atferd, og dette kan i ytterste konsekvens innebære at hele eller deler av arbeidet må gjennomføres på andre måter enn hva en er vant med (Jacobsen 2004).

Organisasjonen kan endre sine formelle strukturer, det vil si prosedyrer, strukturer og regler, men det er ikke gitt at ansatte endrer atferd som følge av slike endringer. HMS-atferd kan derfor sees på som et bindeledd mellom organisasjonens HMS-målsetting og resultat, og kan derfor være interessant å studere.

En rekke forhold kan påvirke sikkerhetsarbeidet i en organisasjon. Studien søker å se nærmere på de mer uformelle forholdene, slik som holdninger og oppfatninger som råder i kjernedriften i organisasjonen. Kultur er vanskelig å studere, da den både kan være vanskelig å fange opp, men også fordi den påvirkes av mange ulike faktorer. På samme måte er det mange ulike faktorer som vil kunne spille inn på sikkerhets- og HMS arbeidet i en

organisasjon, og dette er viktig å ha i bakhodet når en ser nærmere på de mer uformelle forholdene knyttet til kultur.

1.4 Problemstilling

Min hovedproblemstilling for oppgaven er:

Hvordan kan Norcem gjennom arbeid med HMS og sikkerhetskultur bidra til å skape trygge industriarbeidsplasser?

Ved å belyse følgende forskningsspørsmål vil jeg belyse den overordnede problemstillingen:

- 1. Hvilke faktorer for en god sikkerhetskultur finnes i organisasjonen?*
- 2. Hvordan påvirker ansattes risikovurderinger og barrierer sikkerheten på arbeidsplassen?*
- 3. Hvordan kan ledelse og nullvisjon påvirke HMS-atferden i organisasjonen?*

1.5 Videre struktur

Videre vil jeg presentere virksomheten, kort slik at leseren kan danne seg et inntrykk av Norcem og deres virksomhet. I tillegg vil det kort presenteres enkelte tiltak i forbindelse med HMS-satsingen. I kapittel to vil det teoretiske rammeverket for oppgaven presenteres, og eventuelle begreper jeg anser som relevante å forklare nærmere vil bli presentert i samme kapittel. I det tredje kapitlet vil arbeidsform og metoder for oppgaven presenteres. Jeg vil underveis forsøke å fremme de styrker og svakheter jeg selv ser ved valg av forskningsstrategi og fremgangsmåte. I kapittel fire presenteres resultater fra dataene, før de i kapittel fem analyseres og drøftes opp mot den presenterte teorien. I kapittel seks forsøker jeg å konkludere på grunnlag av analyse og drøfting opp mot problemstilling og tilhørende forskningsspørsmål.

2. Norcem Brevik AS

Norcem Brevik AS, heretter Norcem er en industrifabrikk lokalisert på Østlandet, nærmere bestemt i Brevik. Selve byen Brevik er ikke noe stort sted med sine ca 3000 innbyggere, men var i sin tid en egen kommune, men er i dag en del av Porsgrunn kommune. Fabrikken ble startet opp i 1916 og het frem til slutten av 60-tallet Dalen Portland Cementfabrik AS. Fabrikken i Brevik har om lag 180 ansatte, og er i dag en del av konsernet Heidelberg.

Fabrikkens produksjon omfatter arbeid som utgjør ulike risikoer i forhold til HMS.

Eksposering av høy lyd, støv eller varme er en generell risiko på store deler av fabrikken. I tillegg er både arbeid i høyden, bruk av elektrisk utstyr i trange omgivelser og arbeid i gruver eksempler på arbeidsoppgaver de ansatte utfører i løpet av en arbeidsdag. Dette medfører mange ulike risikoer, og skaper et stort behov for et godt HMS-arbeid og en tilhørende HMS-kultur.

2.1 HMS-filosofi og HMS-fokus hos Norcem

Fabrikken har de senere årene hatt en økt satsing på KHMS. Mye av dette skyldes pålegg fra eget konsern, men også som en naturlig reaksjon på utviklingen innenfor feltet. Fabrikken har egen HMS-avdeling, samt styrket bedriftshelsetjeneste og industrivern. Avdelingen har ukentlige møter og deltar jevnlig på vernerunder på fabrikken. HMS filosofien har i tillegg til å bli kommunisert gjennom styringsdokumenter også blitt formidlet til de ansatte i forbindelse med den årlige HMS uken. Filosofien går ut på at *‘alle ulykker kan unngås, hver ulykke har en spesifikk årsak’*. Gjennom filosofien kommuniseres det også at HMS er likeverdig med produksjon, markedsarbeid og økonomi. Alle ansatte er ansvarlige for å forhindre ulykker, og har plikt og rett til å korrigere hverandre. Det påpekes også at ledere har et spesielt ansvar og mulighet for å forhindre ulykker. I fabrikkens egen policy på nett kan en blant annet lese at de skal være en *«konkurransedyktig, miljøbevisst og trygg produksjonsbedrift»*. Videre kan en lese at produksjon:

«skal gjennomføres på en sikker måte som sikrer våre ansatte (...) mot fysiske og psykiske skader og bidrar til et godt arbeidsmiljø (...) dette skal oppnås gjennom systematisk helse, miljø og sikkerhetsarbeid».

Den overordnede KHMS policyen er basert på gjeldende standarder, lover og regelverk, så vel som overordnede policyer for Norcem AS og Heidelberg Cement Group. Fabrikken må

forholde seg til en rekke lover og forskrifter som regulerer virksomheten. Foruten om arbeidsmiljøloven reguleres også virksomheten av forurensingsloven, jernbaneloven, brann- og eksplosjonsvernloven og produktkontrollloven, og ikke minst storulykkeforskriften for å nevne noe. Som en forstår av dette er det mange ulike aktører og hensyn som skal tas med i det store regnskapet når fabrikken utarbeider policy og mål for dette arbeidet.

2.2 Målsettinger for HMS-arbeidet

I forbindelse med årlig budsjettarbeid er avdelingssjefene ansvarlige for at det utarbeides handlingsplaner for å forbedre arbeidsmiljøet. Handlingsplanene baseres blant annet på protokoller fra vernerunder, revisjonsrapporter, HMS-rapporter, avviksmeldinger og meldinger om nesten ulykker. De ansatte har altså i utgangspunktet gode muligheter for medvirkning gjennom ulike former for rapportering, eksempelvis vis vernerunder og avviksrapportering.

Av fabrikkens KHMS mål for perioden 2009-2011 kan en blant annet lese at et av delmålene for arbeidsmiljø er at en ønsker å forbedre tilgjengeligheten av viktig informasjon og kommunikasjon knyttet til HMS. Dagens KHMS mål i forhold til sikkerhet og arbeidsmiljø for perioden 2015-2017 omhandler reduksjon av personskader, økt fokus på sikker atferd og systematisk kartlegging og reduksjon av arbeidsmiljøeksponering.

2.3 HMS tiltak

Avslutningsvis vil jeg kort nevne noen HMS tiltak som har vært gjennomført de senere årene i forbindelse med fabrikkens satsing på HMS. Tiltakene er av mer generell art, som avviksrapportering og vernerunder utelates, og fokuset vil ligge på tiltak som anses mer spesifikke for Norcem. SJA er ikke nevnt her da det ikke nødvendigvis er spesifikt for fabrikken. Det har heller ikke i oppgaven blitt tatt med som noe hverdagslig, da dette anses å gjelde for spesielle arbeidsoperasjoner.

2.3.1 Sikkerhetsklarering

Som mange andre aktører krever også Norcem at alle nyansatte og innleide må gjennomgå og bestå en sikkerhetsklarering for å få tilgang til fabrikkens driftsområder. Denne klareringen gjennomgår blant annet generell sikkerhet og regler på området, i tillegg må man bestå en test med spørsmål angående disse temaene. For alle nyansatte inngår det også en opplæring i

virksomhetens KHMS system og arbeid, i tillegg til arbeidsreglement. I denne fasen vil den nyansatte blant annet gjennomgå bedriftens KHMS mål og policy, system og rutiner for avviksbehandling, melding av skader og tilløp til skader eller ulykker.

2.3.2 HMS-uke

Et tiltak som har blitt gjennomført de siste årene er en såkalt «HMS-uke». En av dagene deles ansatte inn i grupper på tvers av avdelinger og er innom ulike poster relatert til ulike tema innenfor HMS. Her er også et sosialt fokus, og dagen fokuserer således også på det psykososiale arbeidsmiljøet. I forbindelse med denne HMS-uken i 2013 ble det snakket om «ny HMS visjon» fra konsernet. Visjonen var som følger: «0 skader, alle skader kan unngås». Visjonen skulle oppnås gjennom blant annet innføring av nye verktøy, disiplinering på håndheving av verneregler, styrking av team og involvering av alle ansatte.

2.3.3 SAFE talk

Et tiltak som har kommet fra konsernet er “SAFE talk”. En uformell sikkerhetssamtale på arbeidsplassen, med formål om å kunne gjøre rutiner og prosedyrer i arbeidet sikrere. Hensikten er at toppledere og andre ledere både møter og snakker med medarbeidere på arbeidsplassen for å kontrollere og diskutere standarder og finne muligheter for forbedring.

3. Teori

I dette kapitlet vil jeg presentere teori jeg anser som relevant for problemstillingen og tilhørende forskningsspørsmål. Det teoretiske rammeverket vil gi et grunnlag for å innhente data og analysere disse, for så forsøke å besvare problemstillingen. Organisasjoner er komplekse systemer. At de i stor grad preges av menneskelig atferd gjør dem ytterligere komplekse, ettersom menneskelig atferd er vanskelig å forutse (Bolman & Deal, 2009).

Denne oppgaven har et syn som har mye felles med Jacobsen & Thorsvik (2009) sitt, nemlig at alle virksomheter kan forstås som organisasjoner. I dette ligger det at de alle har noen fellestrekk, i bunnen er de alle systemer hvor mennesker samhandler for å løse oppgaver. Organisasjoner har i tillegg en formell struktur, en kultur, inngår i omgivelser og uformelle maktforhold innad (Jacobsen & Thorsvik, 2009, s.20).

3.1 Begrepet HMS

Begrepet HMS er først og fremst et administrativt og legalt avledet begrep som knytter sammen produksjon av varer og tjenester med potensielle trusler for helse, miljø og sikkerhet hos de ansatte (Karlsen 2012). I en historisk kontekst har begrepet HMS kommet til, og fått innhold gjennom overgangen fra fabrikktilsyn, med tilhørende fabrikktilsynsloven (innført i 1982), til dagens systemtilsyn (IK-HMS forskriften i 1992). Sistnevnte har vært den viktigste drivkraften i HMS arbeidet her til lands de senere årene. Internkontroll er statens måte å overlate kontroll av arbeidsplasser til virksomhetene selv (Karlsen, 2012).

Det er gjennom IK-HMS forskriften virksomheten har ansvar for å ivareta arbeidsmiljøet, helsen og sikkerheten til de ansatte (Sandervang, 2006). Gjennom skriftlige beskrivelser skal det redegjøres for blant annet:

- Hvilke HMS-mål virksomheten har
- Hvordan virksomheten er organisert, deriblant ansvar og oppgavefordeling innenfor HMS.
- Hvordan risiko kartlegges
- Handlingsplan for HMS
- Hvilke rutiner som finnes for å håndtere feil og mangler
- Hvordan HMS-rutinene gjennomgås for å sikre funksjonalitet i forhold til hensikten (Arbeidstilsynet, u.d.)

En endring som IK-HMS forskriften krevde naturligvis et system der en kunne etterprøve denne kontrollen, men samtidig ha tillit til virksomhetens utøvelse. Dette kan således sees på som tosidig; på den ene siden vil tilsynsmyndighetene bli mer usynlig på arbeidsplassene, samtidig som virksomhetene på motsatt side skal se en egeninteresse av HMS-arbeid og ivaretagelse av dette.

3.2 Risiko

For videre å kunne si noe om sikkerhetskultur i organisasjoner vil jeg først gå inn på selve risikobegrepet. Ordet risiko kommer fra italiensk, og betyr «å våge». Uttrykket var opprinnelig knyttet til handelsskip på 12-1300-tallet som stadig var utsatt for klipper og skjær utenfor kysten. I denne forbindelse kom også det positive i risiko frem, da en gjennom forsikringsordningene som ble opprettet så en at risiko også kunne føre til at arbeidet ble gjort fortere. I tillegg var økonomiske oppturer og økt velstand også effekter av dette (Aven, 2006). Denne bakgrunnen forklarer også hvorfor vi av og til velger å ta risikoer i forsøk på økt gevinst. Som nevnt innledningsvis er det derfor viktig å balansere behovet for inntjening opp i mot behovet for sikker produksjon. Aven (2006, s.41) definerer risiko som «*en kombinasjon av mulige konsekvenser og tilhørende usikkerhet*». En annen, mer utfyllende definisjon av risiko finner vi i NOU (2000:24, s. 21):

«Risiko er en funksjon av sannsynligheten for mulige uønskede hendelser og konsekvensene av disse. Risiko uttrykker fare for tap av viktige verdier som følge av uønskede hendelser. Viktige verdier kan for eksempel være liv og helse, miljø, økonomi og gjennomføring av kritiske samfunnstjenester».

3.3 Perspektiver på risiko

Forskning på risiko har ført til flere modeller og perspektiver på temaet. Et perspektiv som har fått forholdsvis stor oppslutning og er utbredt innenfor området er ingeniørperspektivet (Reason, 1997). Perspektivet bygger på en ide om et rasjonelt sosioteknisk-system, og potensielle risikoer er derfor plassert utenfor det tekniske systemet. Ulykker og hendelser vil innenfor dette perspektivet derfor ikke nødvendigvis være forårsaket av tekniske feil, men heller skje som følge av menneskelige faktorer, som eksempelvis inkompetanse, mangelfull opplæring, eller at regler og rutiner ikke følges (Clark og Short, 1993 i Hultman, 2005).

I lys av et slikt perspektiv skyldes de fleste ulykker menneskelig svikt, og årsaken tilskrives de som passer på systemet. Reason (1990, i Hultman, 2005) eksemplifiserer også en lignende tankegang der det påstås at moderne teknologi har nådd et utviklingspunkt hvor den eneste

måten å forbedre sikkerheten på er å få en dypere forståelse av de menneskelige feilmekanismene. I lys av slike perspektiver vil satsing på sikkerhet og HMS gjennom eksempelvis opplæring være en særdeles velegnet måte å minske risikoen for feil og ulykker på.

3.4 Barrierer - en forsvarsmekanisme

For å identifisere ulike prinsipper og verktøy som kan anvendes i virksomheter som opplever uønskede hendelser, fortrinnsvis teknisk og industrielle virksomheter, presenterer Reason (1997) to ulike barrierer. En barriere kan forstås som en forsvarsmekanisme som beskytter organisasjonen mot uønskede hendelser. I NORSOK S-001 (2000, s.5) defineres en barriere som følger:

«Tiltak som minsker sannsynligheten for at en fare med stort skadepotensiale skal realiseres, og som dersom den virker, minsker de potensielle konsekvensene av skaden. Barrierer kan være fysiske (materialer, beskyttelsesinnretninger, atskillelse o.l.) eller ikke-fysiske (prosedyrer, inspeksjon, opplæring, øvelser)»

Reason (1997) omtaler barrierene som «hard» og «soft», men henviser til det samme som henholdsvis fysiske og ikke-fysiske barrierer i NORSOK S-001. *Hard* defineres av Reason (1997) som tekniske og fysiske, eksempelvis sikkerhetsutstyr og fysiske barrierer. Den andre, *soft* er av en mer organisatorisk og sosial type, og eksempler på slike er tilsyn, kontroll, rutiner og opplæring. Reason påpeker at desto flere og sterkere barrierer virksomheten har, desto bedre kan de både håndtere ulykker, men også minimere muligheten for ulykker eller uønskede hendelser.

Reason (1997) peker videre på at menneskelige feil er implisert i så mye som 80-90 % av hendelsene som oppstår i en organisasjon. Dette er et syn som i stor grad sammenfaller med tidligere nevnte perspektiver på risiko som antyder at ulykker i stor grad skyldes menneskelige feil. Videre skiller Reason mellom *aktive feil* som forstås som synlige, individuelle feilhandlinger med umiddelbare konsekvenser og *latente feil* som viser til usynlige feilproduserende forhold som gir konsekvenser over tid. Latente feil kan ofte ligge i selve organisasjonen, og årsaken kan ofte omhandle forhold som prosedyrer eller rutiner som ikke gjennomføres eller lar seg gjøre, mangelfull opplæring eller vedlikeholds svikt (Reason, 1997). Avgjørelser tatt lenger opp i det hierarkiske systemet i organisasjonen kan tas med gode tanker, men så forårsaker ulike forhold, eksempelvis for lite økonomiske midler eller for liten gjennomføringstid for tiltak at de ikke gjennomføres som tiltenkt. Resultatet blir derfor

økt risiko for feil eller uønskede hendelser, som senere forklares i menneskelig svikt, mens den egentlige grunnen er forankret i organisering, prioriteringer eller styring fra høyere nivåer i organisasjonen. I følge Reason er prioriteringene som gjøres i slike spørsmål avhengige av den rådende sikkerhetskulturen i organisasjonen.

3.5 Risiko som sosial konstruksjon

Både antropologer og samfunnsforskere har forsket på, og hevdet at risiko på mange måter er sosialt og kulturelt skapt (Aven, 2006). Den sosiale, kulturelle konteksten kan innvirke på hvordan aktører forstår og håndterer risiko. Sett i lys av dette, dersom forståelsen av risiko kan påvirkes av den kulturelle konteksten vil oppfatningene som råder i organisasjonen potensielt ha stor innvirkning på hvordan de ansatte både oppfatter og velger å håndtere risiko i arbeidshverdagen.

3.6 Kultur

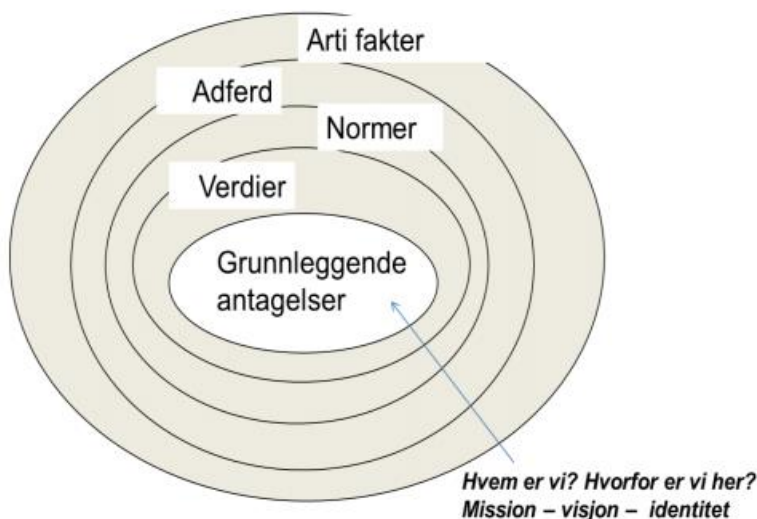
Kultur som begrep eller perspektiv har en sentral plass i organisasjonslitteraturen. Interessen for temaet økte mot slutten av 70-tallet. Forklaringen var behovet for å skape en felles virkelighetsforståelse innad i bedrifter, i et arbeidsliv preget av stadig mer kompleksitet, stadige forandringer og omstilling (Einarsen og Skogstad, 2011). Arbeidslivet er fortsatt preget av økt kompleksitet, og det er naturlig å tro at behovet for en felles virkelighetsforståelse fortsatt eksisterer. En vanlig definisjon på organisasjonskultur er «*hvordan vi gjør ting hos oss*». En enkel definisjon som dessverre sier lite om innholdet i organisasjonskultur slik den fremstilles i litteraturen. Kaufmann og Kaufmann (2015) definerer organisasjonskultur som «*grunnleggende verdier og antakelser knyttet til virkelighetsforståelse og måter å gjøre ting på*». Den viktigste delen av kulturbegrepet antyder de felles ideene og oppfatningene som råder blant menneskene i en organisasjon, og hvordan de er avgjørende for hvordan mennesker vil handle, tenke og føle (Alvesson 2002). En av de mest kjente og brukte definisjonene av kultur står Edgar Schein for, han definerer organisasjonskultur slik:

«Organisasjonskultur er et mønster av grunnleggende antakelser utviklet av en gitt gruppe etter hvert som den lærer å mestre sine problemer med ekstern tilpasning og intern integrasjon – som har fungert tilstrekkelig bra til at det blir betraktet som sant, of som derfor læres bort til nye medlemmer som den riktige måten å oppfatte på, tenke på og føle på i forhold til disse problemene»

(Schein 1985, s. 9 i Jacobsen og Thorsvik, 2009)

Det er kulturen, eller de felles oppfatningene, ideene og forestillingene som råder avgjør hvordan menneskene i organisasjonen tenker, føler og handler. På mange vis kan kultur sees på som et styringssystem på lik linje med de mer formelle systemene vi ofte ser i organisasjoner. Empiriske undersøkelser har vist at organisasjonskultur kan ha sterke effekter på atferden i medlemmer, og derfor benyttes som styringsmiddel for å nå HMS-mål (Jacobsen & Thorsvik 2009). Det er også viktig å huske på at organisasjonskultur ikke er et fenomen som oppstår isolert sett. Kulturen dannes i samspill med og som konsekvens av indre samspill og interne endringer.

Schein sin definisjon viser til forståelsen av at kultur eksisterer på ulike nivåer. Opprinnelig opererte Schein med tre nivåer, i senere tid har modellen imidlertid blitt utvidet til å omfatte fem nivåer. Videre vil disse nivåene beskrives kort, med utgangspunkt i slik de presenteres hos Wiese (u.d)



Utvidet modell, fem nivåer. Lånt fra Wiese (u.d).

1. Artefaktene er det øverste nivået, og er gjerne fysiske uttrykk som kan observeres. Eksempler på slike uttrykk er innredning, dresscode, forretningsplaner, visjoner og historier.
2. Atferd viser til hvordan mennesker oppfører seg og gjør ting, men også hvordan de kommuniserer og samarbeider kan også utad gi et innblikk i hvilke verdier som er gjeldende i organisasjonen.

3. Kulturelle normer viser til forventninger eller regler om hvilken atferd som er ønskelig. Disse kan sammenlignes med «skikk og bruk». Slike normer kan defineres, men innad i organisasjonen er dette sjeldent nødvendig, fordi en som medlem i organisasjonen gjerne har samme oppfatning av hva som er rett. Normene er et resultat av læring og sosialisering.
4. Verdier henviser til innholdet i hva virksomheten selv har beskrevet eller definert gjennom erklæringer eller programmer. Målsettinger gjennom strategidokumenter, personalpolitikk eller kundeløfter er eksempler på dette. Det er imidlertid viktig å merke seg at dette ikke gjelder dokumentene i seg selv, men verdiene.
5. De grunnleggende antakelsene uttrykkes sjeldent direkte. Grunnen til dette er at de gjerne oppfattes som tatt for gitt i en slik grad at det å uttale dem eksplisitt ansees som unaturlig (Jacobsen & Thorsvik, 2009).

3.7 Sikkerhetskultur

Sikkerhetskultur oppfattes av mange som et begrep som kan være vanskelig å definere. Men ved å knytte kultur opp mot sikkerhetsbegrepet kan sikkerhetskultur enkelt forklart være et uttrykk for hvordan mennesker, grupper eller enheter i organisasjonen handler og samhandler i forhold til sikkerhet. Begrepet kom til og ble først brukt i forbindelse med Tsjernobyl ulykken i 1986. Richet og Koch (2004) definerer sikkerhetskultur som de delte og lærte betydninger, erfaringer og tolkninger av sikkerhet og arbeid, uttrykt delvis symbolsk som styrer folks handlinger mot ulykker, forebygging og risiko. Hovden m.fl (1992, s.41) oppfatter det som: «*ansattes holdninger og atferd med hensyn til sikkerhet blir kollektivt uttrykt, noe som vises ved «hvordan ting gjøres»*».

Konseptet sikkerhetskultur referer vanligvis til holdninger, verdier og antagelser relatert til sikkerhet mellom medlemmer i organisasjonen (Antonsen, 2009). Et slikt konsept understreker både enighet og harmoni. Mange mener imidlertid at organisasjoner sjeldent er preget av dette, men heller er en arena for differensiering, kamp om knappe ressurser og maktutøvelse. Et slikt syn sammenfaller med enkelte forskere sitt syn på organisasjoner som en koalisjon mellom mennesker og grupper som har ulike interesser, en arena for maktkamp fremfor en enhetlig enhet, også i forhold til sikkerhet. Antonsen (2009) er en av de som kritiserer eksisterende forskning i forhold til formuleringen av begrepet sikkerhetskultur. Et aspekt som forklarer denne interessen er et skifte i fokus, fra en retroperspektiv tilnærming til proaktiv tilnærming til sikkerhetsstyring. Altså søke forbedringer før en ulykke inntreffer,

fremfor i etterkant. Antonsen peker videre på hvordan kritikken av sikkerhetskultur kan brukes i forskning på sikkerhetskultur, dette kan oppsummeres slik:

- 1) En må akseptere at det vil finnes ulike meninger internt i en organisasjonen, eksempelvis vil det være ulike oppfatninger og syn på hva som er sikkert og hva som er risikofylt. Dette kan i neste omgang medføre diskusjon og uenigheter.
- 2) Man bør i studier av sikkerhetskultur belyse tema fra flere innfallsvinkler. Fremfor å bare studere de felles oppfattelsene bør det også studeres hva det ikke er felles oppfatninger om.
- 3) Kultur og makt har en sterk tilknytning til hovedperspektivene, og kan på ulike vis være med å forklare hvorfor ulykker inntreffer. Makt som innfallsvinkel kan bidra til at en kan danne seg et bilde av beslutningsprosessen i forkant av ulykken. Kultur derimot kan gi et bilde av hvorfor maktbruken i utgangspunktet kunne skje.
- 4) Det benyttes gjerne konkrete tiltak for å endre eller lede sikkerhetskultur i dag. Når en studerer sikkerhetskultur i lys av makt kan slike tiltak vise seg å være en form for maktbruk der ledelsen forsøker å tvinge frem ønsket atferd. I slike tilfeller argumenterer Antonsen for at ledelsens oppfattelser ikke alltid stemmer i forhold til hva som er det sikreste. Dette skyldes at de ser saken ovenfra og ned, og ikke alltid tar hensyn til faktorer som sees av de som arbeider på gulvet.
- 5) Et mangfold av meninger kan bedre sikkerhetskulturen gjennom å belyse saker fra ulike sider. En homogenitet blant de ansattes meninger vil ikke være en god løsning på en god sikkerhetskultur.

3.8 Faktorer som fremmer en god sikkerhetskultur

Reason (1997) beskriver ulike faktorer for en god sikkerhetskultur i organisasjoner. Han peker på at organisasjoner som vektlegger *rettferdighet, rapportering, fleksibilitet og læring* har stor mulighet for å utvikle en god sikkerhetskultur. Disse fire komponentene vil samlet gi en informert kultur. Videre mener Reason at det som et idealmål bør vektlegges å etterstrebe «safety health», dette gjør man gjennom å respektere at forsvarsmekanismer kan bryte sammen, og å aldri glemme å være redd. Gjennom kontrollert frykt og redsel kan en oppnå at medarbeidere er skjerpet i forhold til sikkerhet. Slike tilstander kan være vanskelig å oppnå i den virkelige verden, men er likevel et mål verdt å sikte mot, i følge Reason (1997)

Rettferdighet forutsetter avtalte prinsipper som angir hva som regnes som akseptabelt eller uakseptabelt. I følge Reason (1997) består alle menneskelige handlinger av intensjon, aksjon og konsekvens. En suksessfull handling henviser ikke nødvendigvis til at en handling var rett, men at intensjonen ble oppfylt. Gjennom tillit til behandlingen av hendelser som blir rapportert stimuleres de ansatte til å rapportere i følge Reason.

Rapporterende kultur forutsetter at informasjonssystemet er velfungerende i organisasjonen. En villighet hos ansatte til å rapportere feil er naturligvis også en forutsetning. Mye vil tale for at ansatte ikke er interessert i å rapportere feil; forhold som ekstra arbeid, mistillit, frykt for konsekvenser er eksempler på dette. Faktorer som kan motvirke dette er derfor anerkjent som nyttige for å lykkes med en god, rapporterende kultur. Herunder kan fritak fra konsekvenser som følge av rapportering, gode og hurtige tilbakemeldinger på rapportering og enkelhet i forhold til selve prosessen er eksempler på dette. I tillegg mener flere konfidensialitet er en tilsvarende faktor.

Fleksibel kultur henviser til en organisasjon som evner å effektivt omstille seg til endrede krav (Reason, 1997). Dersom organisasjonen opplever press, vil en fleksibel organisasjon evne og delegerer beslutningsmyndigheten lenger ned i organisasjonen for å raskere kunne agere på hendelser. Når presset avtar går organisasjonen tilbake mot sitt opprinnelige hierarki i forhold til beslutninger. En typisk stor og seig byråkratisk organisasjon vil evne å reagere raskere dersom en slik fleksibilitet finnes. Evnen til å kunne skifte mellom byråkratisk modus og en mer desentralisert modus er en egenskap som er med å gjøre organisasjonen mer robust. Forutsetningen for å kunne lykkes her er kjennskap til verdier og forventninger for beslutninger i organisasjonen. Fleksibel kultur kan også peke på organisasjonens evne til å endre praksis når dette anses som nødvendig.

Lærende kultur dreier seg om både vilje og kompetanse til å trekke konklusjoner ut fra gjeldende sikkerhetssystem. Videre må det være villighet til å anvende konklusjonene på en måte som gjør at organisasjonen kan implementere reformer basert på disse. Sistnevnte er gjerne den største utfordringen i dette arbeidet (Reason, 1997). Guldenmund (2010) peker på at organisasjoner som er i stand til å ha en kontinuerlig læringsprosess basert på egne avvik på lang sikt vil være i stand til å bedre sin resultater innenfor HMS. De har ofte en større villighet til å ta tak i og analysere antydninger til «feil», selv om de på daværende tidspunkt ikke har medført en konkret uønsket hendelse. Ved kollektiv læring oppnår en trygg kultur, der felles måten å tenke og handle på gir en naturlig «safety health» som resultat. Reason eksemplifiserer dette slik:

«En organisasjon som verdsetter det å dele erfaringer også gjennom fortellinger er mer pålitelig enn andre. De ansatte vil ha god kunnskap om systemet, de vil kjenne til potensielle feil som kan oppstå og de vil ha tiltro til at feil kan håndteres. De vet nemlig hvordan andre har håndtert liknende situasjoner tidligere»

(Reason, sitert i Petroleumstilsynet, 2003)

Læring dreier seg om å sette vår kunnskap og våre erfaringer i system. En lærende HMS-kultur kjennetegnes ved evnen organisasjonen har til og både oppdage, men også reagere rasjonelt på faresignaler, også når disse er diffuse eller flertydige. Ved store ulykker viser det seg ofte en eller flere i organisasjonen kjente til problemer som direkte eller indirekte førte til ulykken i forkant. Reason sine faktorer sammenfaller i stor grad med det Petroleumstilsynet (2003) omtaler som en informerende og rapporterende kultur. Her er kartlegging av nestenulykker og kritiske hendelser viktig, og krever en organisasjon med høy grad av tillit, ellers kan det ofte oppleves som vanskelig å få folk til å avsløre egne feil, fordi de frykter konsekvensene.. Rapportering skal skje for å kunne lære av erfaringer slik at en kan unngå uheldige situasjoner i fremtiden (Petroleumstilsynet, 2003).

3.9 Informasjonsbehandling

Endring av atferd forutsetter et samspill mellom ansatte og ledelse, og avhenger i stor grad av hvordan organisasjonen behandler og agerer på sikkerhetsinformasjon. Reason (1997) viser til Westrum som deler inn informasjonsbehandling i en patologisk-, byråkratisk- og generativ kultur:

Patologisk kultur	Byråkratisk kultur	Generativ kultur
Vil ikke vite	Finner ikke feil	Søker aktivt etter feil
Budbringeren blir "skutt"	Budbringere blir lyttet til hvis de ankommer	Budbringere blir trent opp og belønnet
Man skyr ansvarlighet	Ansvar deles opp i divisjoner	Ansvar deles
Feil blir straffet eller skjult	Feil fører til lokale reparasjoner	Feil fører til omfattende reformer
Nye ideer blir aktivt motarbeidet	Nye ideer skaper problemer	Nye ideer ønskes velkommen

Figur 8. (Reason, 1997, s. 38)

Tanken her er ikke at kulturen i en organisasjon utelukkende skal plasseres innenfor en av retningene. Derimot kan ulike deler av kulturen plasseres innenfor de ulike retningene. Som en ser av figuren vil en patologisk organisasjonskultur sin informasjonsbehandling kunne få store konsekvenser i negativ retning. Det er derfor viktig for en organisasjon som ønsker en god sikkerhetskultur å etterstrebe særtrekkene ved en generativ organisasjonskultur for å innhente informasjon. I følge Turner og Pidgeon (1997) kan det være flere årsaker til at informasjon ikke når frem. Manglene forståelse for hva informasjonen egentlig betyr eller at informasjonen blir ikke fanget opp eller kommunisert er eksempler på dette. Informasjonen kan foreligge, men ikke tas på alvor, eller kulturen kan medføre manglende forståelse av informasjonen og heller gi en falsk trygghetsfølelse.

3.10 Ledelse

Som mange andre organisatoriske forhold streifer også sikkerhetskultur innom temaet ledelse. Donald (2006) hevder at organisasjoner med god sikkerhetskultur har en ledelse med sterkt fokus på sikkerhet. Ledelsen skal fremstå som forbilder og utvikle holdninger og verdier, hvor de gjennom sin kommunikasjon og adferd formidler at dette er noe de er opptatt av. De må vise i handling at sikkerhet kommer først og at det ikke er akseptabelt med snarveier på bekostning av sikkerhet. Dette kan eksempelvis skje gjennom å alltid bruke påbudt sikkerhets- og vernutstyr når ledelsen er ute i «felten». Like fullt kan dette kommuniseres gjennom å ikke ta snarveier, eller raske løsninger når det kommer til sikkerhet. Solide investeringer og satsing på dette, selv om det koster økonomisk vil være eksempler på å kommunisere slik atferd.

3.10.1 Kommunikasjon

Mange hevder at den mellommenneskelige kommunikasjonen fungerer som lim i organisasjoner (Kaufmann & Kaufmann, 2009). De fleste mener at kommunikativ kompetanse er essensielt for å beherske effektiv ledelse. I uttrykket ligger det at man har en god evne til å både forstå og videreformidle informasjon. Naturligvis ligger det også andre egenskaper i begrepet, slik som evnen til å forstå andre syn og perspektiver og være en aktiv lytter. Kommunikasjon er en av de viktigste samordningsprosessene i en organisasjon. Mintzberg (1976, i Kaufmann og Kaufmann, 2003) hevder på grunnlag av egen forskning at ledere bruker opptil 80% av tiden sin på kommunikasjon av ulik type. Kommunikasjon kan delvis være oppskriften på suksess, og i motsatt fall et grunnlag for ulykker eller mindre suksessfull virksomhet (Kaufmann og Kaufmann, 2003). Utilstrekkelig kommunikasjon eller misforståelser er roten til mange problemer eller ulykker. Det må ikke nødvendigvis dreie seg om kommunikasjon fra toppen og nedover i organisasjonen. Manglende kommunikasjon i

form av informasjonsoverlevering mellom to skift kan også få fatale konsekvenser, slik det fikk under eksempelvis Piper Alpha-ulykken i 2009 der hele 167 mennesker omkom (Petroleumstilsynet, 2003)

Kommunikasjon i forhold til HMS og sikkerhet er på flere måter krevende. Som Saksvik & Nytrø (2002) peker på har ofte de ansatte et nærere, mer personlig forhold til problemstillingene. Samtidig har de ofte mer konkrete i sin kommunikasjon. Ledelse kan derfor gjerne oppfattes som rasjonelle og distanserte dersom de ikke er bevisst på dette i sin kommunikasjon. Dette gjelder også hva de kommuniserer gjennom sin atferd, slik som det er nevnt i forbindelse med læring i forbindelse med sikkerhetskultur. Dersom atferden ikke stemmer overens med hva det gis uttrykk for verbalt kan en gjennom egen atferd skape et miljø som preges av det motsatte av hva en ønsker å oppnå.

3.10.2 Risikostyring og nullvisjon

Når organisasjoner søker balanse mellom risiko og andre hensyn bedriver de risikostyring i praksis. Mange målsettinger innenfor risikofeltet omhandler såkalte nullvisjoner, altså ingen skader og tap. Trygg trafikk er en av organisasjonene som fremmer en slik visjon (Aven, 2006). På sett og vis er risiko og andre hensyn både forenlig og uforenlig. På en side kan en arbeide for å bli bedre enn hva nivået i en risikoanalyse tilsier, ulykker og skader kan på denne måten unngås. På en annen side vil visse aktiviteter, under normale betingelser gi et antall tap eller skader (Aven, 2006).

3.11 Linken til HMS-kultur og endringsledelse

Endring av sosiale systemer, eller organisasjonsendringer har alltid stått sentralt i samfunnsforskning. Hvorfor organisasjoner endrer seg er et spørsmål mange stiller seg, og grunnene kan være mange, men hovedsakelig skyldes det enten *ubalanse mellom interne forhold i organisasjonen* eller *ubalanse mellom organisasjonen og dens omgivelser*.

Manglende oppfølging av avvik eller press fra lokalmiljø eller medier på økt sikkerhet er eksempler på dette.

I relasjon til tema kan HMS sees på som endringsledelse hvor målet er å forbedre helse, miljø og sikkerhet i henhold til mål og krav. Kravene til den formelle organiseringen er gitt gjennom IK-forskriften, men kravene er funksjonelle (Karlsen 2010). Dermed er hva som skal oppnås gitt, men ikke veien dit. Noen må derfor fortolke kravene, og deretter velge fremgangsmåter og løsninger som passer til den aktuelle organisasjonen. Tiltakene kan på

denne måten sees på som ideer (Jacobsen 2004), og HMS kan dermed sees på som en sosial konstruksjon som gis et spesifikt innhold (Karlsen 2009).

4. Metode

I dette kapitlet vil jeg redegjøre for valgene som har blitt tatt og begrunnelsen for disse.

Videre vil det redegjøres for fremgangsmåte ved datainnsamling og analyse, herunder valg av informanter, samt en kort presentasjon av informantene. Kapitlet avsluttes med en diskusjon rundt dataenes pålitelighet og gyldighet.

4.1 En kvalitativ tilnærming

Med utgangspunkt i problemstillingen anså jeg det som mest hensiktsmessig å tilnærme meg gjennom en kvalitativ tilnærming. Gjennom å anvende en kvalitativ metode vil en forsøke å se og forstå verden fra intervjuobjektets side. Dette skjer gjennom å forsøke å avdekke erfaringer, oppfatninger og opplevelser knyttet til studiens tema (Kvale & Brinkman, 2010).

Med utgangspunkt i denne oppgaven der en skulle avdekke ansattes tanker rundt risiko, sikkerhet, kultur og oppfattelse av ledelse har den kvalitative metoden vært egnet for å besvare problemstillingen.

4.2 Forskningsdesign- og strategi

Første steg i det metodiske er å velge et design som sier noe om hvordan en skal komme seg fra A til B. Et forskningsdesign tar sikte på å besvare spørsmålet om hva som skal forskes på, hvorfor det skal forskes på og hvordan en, rent praktisk skal gjøre det (Blaikie, 2010).

Gjennom redegjørelsen av valg forsøker forskeren å forutse ulike sider ved forskningen, og på denne måten legge til rette for et godt gjennomført forskningsprosjekt. Forskningsstrategier viser til hvordan man griper an forskningsspørsmålene en har stilt seg, og hvor man vil starte prosessen. Blaikie (2010) presenterer forskningsstrategiene deduktiv, retroduktiv, induktiv og abduktiv, hver av disse gir ulike føringer på hvordan forskningen bør legges opp, men også grunnlag for hvilke slutninger en kan trekke. Jeg har i denne studien benyttet en fremgangsmåte som i stor grad sammenfaller med en abduktiv forskningsstrategi, gjennom å la «*etablert forskning være utgangspunkt for forskningen*» (Thagaard, 2008, s. 197).

Bakgrunnen for å anvende en abduktiv forskningsstrategi til studien er i stor grad etablert teori som utgangspunkt. I tillegg er en abduktiv tilnærming opptatt av hvordan meninger og motiver påvirker oppførselen til sosiale aktører. Et bilde av deres virkelighet kan ikke observeres, men må gis av dem selv (Blaikie, 2010). Samlet la disse forutsetningene grunnlaget for å anvende en abduktiv forskningsstrategi som utgangspunkt for studien.

4.3 Datakilder

I følge Blaikie (2010) kan det benyttes både primær-, sekundær- og tertiærdata i samfunnsvitenskapelig forskning, hvorav primærdata kjennetegnes av at de kommer som et resultat av direkte kontakt mellom kilden og forskeren. Sekundærdata er råmateriale, samlet inn av en annen forsker, mens tertiærdata er datainnsamling som er analysert av en annen forsker (Blaikie, 2010). I dette tilfelle har det blitt gjennomført intervjuer, som utgjør oppgavens primærdata. I tillegg til intervjuene har det blitt benyttet indirekte datamateriale, tertiærdata i form av dokumenter. Eksempler på dette er rapporter fra eksempelvis FAFO og arbeidstilsynet. Disse har jeg brukt for å forsøke å få en helhetlig forståelse av HMS-situasjonen både i arbeidslivet generelt, men også mer spesifikt innenfor industrisektoren. Interne dokumenter i form av blant annet generelle skriv, prosedyrer og organisasjonskart har jeg brukt til å tilegne meg mest mulig informasjon om organisasjonen og hvordan den er organisert. I tillegg til å gi en kontekstuell ramme har disse også vært meget nyttige i arbeidet med å utarbeide intervjuguide. Å lese fabrikkens dokumenter som er datert noen år tilbake i tid har også gitt meg et innblikk i utviklingen og prosessen på områder knyttet til HMS hos Norcem. Det er likevel intervjuene som har vært min hovedkilde for datainnsamling, da disse har vært den mest hensiktsmessig for å få tak på de ulike forståelsene og oppfatningene rundt temaet som er gjeldende ute i organisasjonen.

4.4 Utvalg

I mitt tilfelle var det hensiktsmessig med et utvalg i populasjonen, da jeg ønsket å få tak i informantenes oppfatning og tanker rundt HMS i egen arbeidssituasjon. I tillegg ville hele populasjonen vært ugjennomførbart i forhold til gitte rammer for studien. Data kan hentes fra en hel populasjon eller et utvalg i populasjonen, og valget står på mange måter mellom å få tak i detaljer og få en dybde i dataene, eller å ha data som er mer overførbare til større populasjoner (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2011). Blaikie (2010) skiller mellom tilfeldig og ikke-tilfeldig utvalg. Utvelgelsen vil være viktig, da den vil påvirke konklusjonen du trekker og i hvilken grad en kan sette tillit til denne (Johannessen, Christoffersen & Tufte, 2011). I dette tilfellet ble utvalget gjort tilfeldig blant informanter som alle oppfylte et krav; ansatt ved fabrikk, innleid personell ble derfor utelatt.

4.4.1 Informanter

Jeg vil her kort redegjøre for mitt utvalg gjennom å gi litt mer generell informasjon om mine informanter. Jeg ønsker i størst mulig grad å overholde hensynet til anonymitet ovenfor

informantene, og fremstillingen av dem er derfor ikke mer inngående enn hva som redegjøres for under, da denne informasjonen ikke ansees som relevant for oppgaven.

Det ble totalt intervjuet åtte ansatte som arbeidet ute i produksjonen på fabrikken. Seks av informantene ble intervjuet enkeltvis, mens to av informantene ble intervjuet sammen av praktiske hensyn i forhold til jobb, noe de ikke hadde problemer med. Jeg har derfor ikke vektlagt dette som noen ulempe for studien. Utvalget representerer begge kjønn og et godt aldersspenn fra tidlig tjuårene til over femti år. Informantenes fartstid på fabrikken strekker seg fra fem til 40 år. Det er altså en god blanding av forholdsvis ferske, nyutdannede og de med lenger fartstid i organisasjonen i utvalget. Utvalget representerer også flere ulike avdelinger på fabrikken, noe jeg anså som hensiktsmessig i forhold til at risikoforhold kunne oppfattes ulikt, men også at HMS-arbeidet trolig vil variere mellom ulike avdelinger av hensyn til ulike faktorer. Flere av informantene er eller har vært verneombud, noe som kan prege dataene, ettersom de mest sannsynlig kan ha bedre innsikt i flere forhold den «allmenne arbeider» potensielt ikke vil ha. Dette har jeg også tatt høyde for og diskutert i resultat og analysedelen. Det er likevel greit å være oppmerksom på at dette er noe som kan prege dataene, og potensielt gi et noe skjevt bilde av den generelle kunnskapen.

4.5 Datainnsamling

Intervjuguiden ble utformet med utgangspunkt i problemstillingen og relevant teori, i tillegg var jeg åpen for innspill fra organisasjonen, da de satt på nyttig informasjon jeg ikke hadde tenkt på eller var klar over i utgangspunktet. Jeg fikk nyttige innspill fra blant annet BHT, både på den opprinnelige intervjuguiden i seg selv, men også andre tema eller spørsmål de så på som relevante og nyttige i forhold til eget arbeid organisasjonen.

4.5.1 Dybdeintervju

Datainnsamlingen skjedde gjennom dybdeintervjuer, som er hensiktsmessig når en søker en dypere forståelse av hvilke motiver folk har for sin atferd, og hvilke oppfatninger og holdninger de har. Metoden kan sees på som en samtale, hvor kunnskap blir til gjennom interaksjon mellom forsøker og informant (Kvale & Brinkmann, 2010). Forskeren bruker i stor grad seg selv som verktøy, og prøver eksempelvis å oppmuntre informanten til å formulere egne følelser, holdninger og erfaringer som kan kaste lys over problemstillingen. Samtalen blir derfor et utgangspunkt for å kunne sette seg inn i andre fortellinger, og på denne måten få en økt forståelse rundt tema (Kvale & Brinkman, 2010).

Jeg utarbeidet på forhånd en generalisert intervjuguide, som jeg brukte som rettleder under hele intervjuprosessen. I mitt tilfelle ble det gjennomført et semi-strukturert intervju. Min intervjuguide ble som sagt brukt som rettleder, men rekkefølgen ble ikke fulgt slavisk, og enkelte ganger fulgte jeg opp med spørsmål utenfor intervjuguiden når jeg anså dette som hensiktsmessig. Åpne spørsmål underveis ga informanten mulighet til å trekke frem tema eller punkter de selv anså som relevant og viktig. Det gir også meg som forsker mulighet til å oppdage noe jeg i utgangspunktet ikke var klar over eller anså som relevant i utgangspunktet. Åpne spørsmål kan også være nyttig hjelp for at ikke spørsmålene du stiller skal bli for ledende. En av fordelene med strukturerte intervjuer er at analyseprosessen kan bli enklere, fordi utgangspunktet er likt for samtlige intervjuer, og informantene har vært gjennom noenlunde de samme spørsmålene (Johannesen, Tufte & Kristoffersen)

Dybdeintervjuets styrker ligger i stor grad i muligheten til å gripe fatt i, og følge opp utsagn informantene kommer med. Samtidig er det en utfordring å skulle fortolke svarene som blir gitt. Andre svakheter knyttet til dybdeintervju er det relasjonelle. Føler informanten seg trygg på å fortelle hva han eller hun virkelig føler og mener, eller holdes det tilbake? I forbindelse med denne studien kan det oppleves som ubehagelig for informantene og fortelle om eksempelvis kritikkverdige forhold, som kan oppfattes som et brudd på den psykologiske kontrakten og lojaliteten til egen arbeidsgiver. Andersen (2006) mener det er sentralt å oppnå en god relasjon med informanten for å få best mulig resultat ut av et intervjuet, en oppfatning jeg deler. Som Jacobsen (2005) påpeker er det viktig å innta en lyttende posisjon og vise interesse for det intervjuobjektet sier, gjennom eksempelvis små nikk eller bekreftende svar for å få en god samtale. Begge deler er med å skape en relasjon i løpet av forholdsvis kort tid, noe som erfaringsmessig avgjør i stor grad hvilke data du kan samle inn. Hvorvidt man klarer å skape en relasjon og innta en lyttende posisjon avhenger naturligvis også av intervjuobjektet, og hvorvidt de forstå spørsmålene dine og gir svar. I mitt tilfelle var det heldigvis få informanter jeg måtte «dra informasjon ut av», og de fleste intervjuene hadde god flyt

4.6 Tilknytning til organisasjonen

Jeg vil kort si noe om min tilknytning til organisasjonen. For å beskrive mitt utgangspunkt i forhold til undersøkelsen, også med tanke på studiens styrker og svakheter. Jeg har selv ved tidligere tilfeller vært ansatt i korte perioder ved fabrikk. Dette har hovedsakelig vært positivt slik jeg har sett det, men også gjort at jeg har tatt noen forhåndsregler for å forsøke å minimere feil og skjevheter. Gjennom tidligere erfaring kjenner jeg til enkelte deler av drift

og rutiner ved fabrikken, dette gjorde naturligvis deler av prosessen med å sette seg inn i reglement og rutiner noe lettere for meg. Samtidig brukte jeg min tidligere erfaring som utgangspunkt for å anvende teori og utarbeide intervjuguide.

På en annen side ønsket jeg ikke å intervju personer jeg selv har jobbet mye med under min tid på fabrikken. Jeg ønsket å fremstå som nøytral og være tydelig på min rolle som forsker. Dette gikk greit da jeg kun har arbeidet i én avdeling. Ved å være bevisst på min tilknytning har jeg forsøkt å redusere sannsynligheten for at mine forutinntatte meninger skulle styre samtalen og dermed også datainnsamlingen.

4.7 Tidspunkt for intervjuer

Å velge intervjutidspunkt kan være krevende, spesielt i forhold til pågående prosesser. I mitt tilfelle kan HMS satsingen sees på som en prosess, fordi den består av ulike mål og tiltak som gjennomføres i løpet av en periode på flere år. Det kan da være lite hensiktsmessig å intervju informantene på ulike tidspunkt i prosessen. Valg av for tidlig tidspunkt kan medføre at informantene har ingen, eller lite informasjon om og oversikt over fenomenet. Når ting er mest hektisk er det ofte mange følelser i sving, og dette kan igjen prege dataene dine, og på samme måte kan et for sent intervjutidspunkt gjøre at fenomenet er noe fjernt og detaljer blir utelatt. Dog oppleves neppe bedriftens HMS-satsing som like heftig for de ansatte som en større omorganisering eller nedbemanning ville, da disse ofte kan by på større inngripen i den enkeltes hverdag. Det er likevel greit å ta hensyn for tidspunkt for gjennomføring av studien, og vurdere dette i forhold til styrker og svakheter.

I denne studien ble intervjuene gjennomført så sent som i mai. Dette skyldtes hovedsakelig at fabrikken i april befant seg midt i en revisjonsstans. På dette tidspunktet var det mye som foregikk, og det var mye ekstra personell på fabrikken. Det er derfor vanskelig å finne både tid og ro til å få gjennomført intervjuer, både av hensyn til de ansatte, men også rent praktisk. Jeg ble derfor i samarbeid med min kontaktperson enig om å la det gå en uke etter endt stans for å la ting roe seg litt og komme tilbake til normalen før jeg gjennomførte intervjuer. Da det ikke ble gjennomført intervjuer under revisjonsstansen er det vanskelig å si noe om hvorvidt dette var en fordel. Det var likevel ingen indikasjoner på at intervjuene kom på et lite beleilig tidspunkt, noe som kan tolkes positivt i forhold til valg av tidspunkt.

4.8 Intervjusetting

Gjennomføring intervjuer på en industrifabrikk var definitivt annerledes enn å gjennomføre dem i et kontorbygg, noe jeg fikk erfare. Både de praktiske forholdene knyttet til hvor de

skulle gjennomføres, men også omgivelsene ba på noen utfordringer. Heldigvis var villigheten til å låne bort kontorer- og pauserom til formålet stor. Dermed ble de fleste intervjuene gjennomført på skjermede steder, nært informantenes opprinnelige arbeidssted, og uten nevneverdig forstyrrelser. For informantens del kan det også oppleves som tryggere at en ikke føler en blir overhørt av andre, noe som jeg selv anser som viktig i forhold til konfidensialitet.

Et intervju ble gjennomført som et gruppeintervju, resten enkeltvis. Bakgrunnen for det ene intervjuet var at arbeidssituasjonen la føringer. Begge stilte seg heldigvis positive til å bli intervjuet sammen, og jeg følte ikke at dette var ødeleggende for intervjuet. Tvert imot opplevde jeg at de både bekreftet og supplerte hverandre, samtidig som de ikke var redd for å mene ulike ting.

4.8.1 Opptak

For å kunne analysere dataene på en best mulig måte var det ønskelig å kunne ta opp intervjuene for deretter å transkribere dem slik at alle detaljer kommer med og sikre at sitater kan gjengis korrekt. Det var derfor nyttig å tidlige informere om at det var ønskelig å ta opp intervjuet, slik at informantene kunne ta stilling til om de var komfortable med dette. I mitt tilfelle informerte jeg før intervjuet ble startet, og samtlige informanter samtykket, noe som gjorde at jeg kunne ha fokus på samtalen og informantens svar. Imidlertid er det ikke alltid like lett å gjøre opptak på en fabrikk da det skjer mye og er et høyt støynivå, noe enkelte opptak dessverre preges av. I disse tilfellene har jeg heldigvis kunnet supplere med viktige utsagn som jeg noterte underveis i intervjuet. For å ha samtalen friskt i minne ble intervjuene transkribert samme dag eller påfølgende dag, for å sikre at empirien skulle være så korrekt som mulig med tanke på analysen.

For å anonymisere mine informanter i størst mulig grad har jeg ikke oppgitt hvilke avdelinger de arbeider i og jeg har konsekvent ikke anvendt kjønn når jeg omtaler dem. I tillegg har jeg anonymisert uttalelser om personer eller konkrete arbeidsoperasjoner som kan kobles tilbake til de som deltok i studien der jeg anså dette som hensiktsmessig. Dette handler om at tilliten må gå begge veier, noe jeg anser som meget viktig av hensyn til begge parter.

4.9 Datareduksjon og analyse

En utfordring med kvalitative intervjuer er den store arbeidsmengden som følger med dataene. Transkribering av intervjuer er tidkrevende og gir samtidig store datamengder som må sorteres og kategoriseres. Jeg føler likevel dette arbeidet har gått nokså smertefritt og smidig.

Blaikie (2010) mener koding er den sentrale aktiviteten i en slik analyse. Koding innebærer blant annet å sortere, beskrive og koble data. Gjennom eksempelvis transkribering av intervjuer vil materialet bli mer oversiktlig, noe som forenkler den videre analysen. For å redusere dataene foretas en koding av materialet. En «åpen koding» innebærer å dele innsamlet datamateriale inn i kategorier (Blaikie 2010). Jeg lagde en utvidet intervjuguide i forkant av intervjuene til eget bruk. Her ble spørsmålene sortert inn i kategorier etter blant annet teorier og forskningsspørsmål. Hensikten var å gjøre analyseprosessen enklere for meg selv, spesielt med tanke på det sene intervjutidspunktet. Dette skjemaet ble utgangspunktet for denne kodingen, og bidro til å få oversikt over materialet på en god måte slik at jeg også så hovedtyngde og ytterpunkter i dataene på en effektiv måte.

4.10 Styrker og svakheter ved design

Når en velger forskningsdesign og strategi vil det alltid ligge muligheter og begrensninger i valgene en tar. Når en skal se på styrker og svakheter ved det valgte designet gjøres dette gjerne gjennom *validitet* og *relabilitet*. Førstnevnte går på om funnene som er gjort i undersøkelsen kan generaliseres. Dette er svært vanskelig med kvalitative data, og dermed svekkes lett undersøkelsens validitet.

Relabilitet handler om påliteligheten ved en undersøkelse, slik som minimering av skjevheter og feil ved studiet, med andre ord om prosessen har vært troverdig. I forhold til datakilder har jeg hovedsakelig anvendt primærdata, samlet inn gjennom intervjuer. I de tilfellene det er anvendt sekundærkilder har disse i hovedsak vært teori som er anerkjent, og mye av den er også brukt som pensum ved Universitetet i Stavanger. I tillegg har jeg brukt forskning og rapporter som er utarbeidet av FAFO eller Petroleumstilsynet, som også kan ansees som pålitelige kilder som følge av deres anerkjennelse. Jeg anser primærdataene mine som gode, fordi de i stor grad har kunnet besvare spørsmålene de var samlet inn for å besvare. Det vil alltid være rom for at enda flere intervjuer kunne vært utført, dette kunne vært med å skape et enda tydeligere bilde av situasjonen og oppfatningene som råder ved fabrikken, og på denne måten bidratt til å svare enda bedre på problemstillingen min.

Et annet viktig moment er at innsamling av data skjer på en måte som fremstiller den som pålitelig. Slik jeg anser det har mitt valg av en kvalitativ tilnærming vært hensiktsmessig i forhold til studiens problemstilling, og er med å styrke studiens validitet og relabilitet.

Utvalget var tilfeldig, men kriteriebasert i form av at informantene måtte jobbe på fabrikken for å ha et grunnlag for å kunne uttale seg om temaene. De hadde også ulik bakgrunn og

fartstid på fabrikken, noe jeg mener kan ha gitt god bredde i dataene med tanke på studiens omfang. Gjennom å etterstrebe en ryddig ramme for intervjusituasjon, bearbeiding av data og analyse, samt redegjort for dette har jeg forsøkt å styrke relabiliteten og validiteten ved studien.

I et kvalitativt intervju er samtalen datainnsamlingen, og forskeren bruker seg selv som instrument både i prosessen og analysen. Erfaringsbakgrunnen til forskeren vil derfor påvirke hvordan ting tolkes, og vanskeliggjøre, om ikke umuliggjøre det for andre å tolke dette helt likt, noe som er en svakhet. Sett i lys av dette vil eksempelvis min tilknytning og tidligere erfaring som ansatt på fabrikken kunne påvirke tolkningen. Likevel, gjennom å beskrive fremgangsmåten mest mulig detaljert kan man forsøke å styrke undersøkelsens pålitelighet, noe jeg forsøker gjennom metodekapitlet. Innenfor kvalitativ forskning vil det likevel aldri være mulig å etterprøve en studie fult ut, både fordi en som forsker har ulik erfaringsbakgrunn, men også fordi den er en pågående prosess. Sist men ikke minst formes studien også av det teoretiske rammeverket som legges til grunn.

Overførbarheten ved studien vil være begrenset, både av hensyn til overnevnte forhold, men også som følge av konteksten. Studien er gjennomført i en privat virksomhet innenfor industrien. Trekk ved private organisasjoner, slik som medbestemmelse og styring, vil kunne svekke overførbarheten opp mot offentlige organisasjoner. På samme måte vil fabrikkens aktiviteter og produksjon til en viss grad begrense overførbarheten til organisasjoner innenfor industri, anlegg og bygg hvor mange av de samme risikoene og utfordringene finnes. Slutt vis bør det nevnes at når en anvender en abduktiv forskningsstrategi vil det ikke nødvendigvis være noe mål i seg selv å komme frem til en absolutt sannhet (Thagaard, 2008). Som Danermark (1997) påpeker så dreier ikke samfunnsvitenskapen seg naturligvis om å oppdage ny fenomener, men heller å se sammenhenger eller gi nye fortolkninger. I denne forbindelse må en stille spørsmål ved hvorvidt det har blitt gjort gode fortolkninger av virkeligheten i studien.

5. Resultater og analyse

I denne delen av oppgaven vil data presenteres og drøftes mot blant annet presentert teori. Det vil gis en presentasjon av hovedtyngden, så vel som ytterpunktene, og dette illustreres ved hjelp av sitater fra informantene underveis. Forskningsspørsmålene utgjør drøftingsgrunnlaget for den overordnede problemstillingen og vil brukes i dette kapitlet for å gi en oversiktlig fremstilling.

5.1 Hvilke faktorer for en god sikkerhetskultur finnes i organisasjonen?

For å besvare dette spørsmålet fikk informantene spørsmål knyttet til avviksrapportering og læring av uønskede hendelser. Funnene hos Norcem er ikke entydige i lys av faktorene som bør være tilstede for en god sikkerhetskultur. Tilliten til (rapporterings)systemet oppleves som stor. Dette kommer til syne gjennom samtlige sin oppfatning av at det er enkelt og greit å rapportere, rent praktisk. Samtidig ser samtlige nytteverdien av rapportering. Dette kan tyde på at de har tillit til systemet, der tilliten skapes av behandlingen av rapporterte hendelser. Frykt for konsekvenser av rapportering virker å være ikke-eksisterende, noe som underbygger at det er stor grad av tillit til systemet blant de ansatte, samtidig som systemet oppleves som rettferdig. Manglende frykt for konsekvenser antyder også trekk av en generativ kultur, som bør etterstrebes i forbindelse med informasjonsbehandling.

Flere informanter er likevel bevisst på at de kan bli enda flinkere på å rapportere, spesielt med tanke på tilløp til hendelser eller nestenulykker. Årsakene til at tilløp eller nestenulykker ikke alltid blir rapportert er flere, men noen informanter peker på at det er lett å glemme småting i en ellers travel arbeidshverdag. En informant sier også at en ikke alltid tenker over de mulige konsekvensene av hendelser, og illustrerer dette på følgende måte: *«Hvis du holder på med noe og det ramler ned, nei det var ikke noen der, så du plukker opp igjen, men noen kunne fått det i hodet»*.

I forhold til en rapporterende kultur er det viktig at alle er innstilt på å rapportere slik at organisasjonen evner å få oversikt over potensielle risikoer den står ovenfor. Hos Norcem rapporterer de fleste ansatte i kjernedriften via nærmeste leder eller skiftleder. En informant pekte på at samtlige i organisasjonen, eventuelt også verneombud, burde ha mulighet til å rapportere tilløp for å sikre økt informasjon og læring fra uønskede hendelser. Som en informant påpeker *«en hører jo at hos andre bedrifter kan alle registrere avvik, men her er det ikke sånn»*.

Gjennom å sette kunnskap og erfaringer i system vil organisasjonen stå bedre rustet til å oppdage og reagere på faresignaler. Størsteparten av informantene viser til læring av uønskede handlinger gjennom kollektiv gjennomgang av avviksmeldinger på eksempelvis avdelingsmøter. Flere fremmer også at nærmeste leder er flink til å spre informasjon gjennom å henge opp oppsag som kan leses. Noen få informanter mener derimot at informasjonen ikke alltid kommer frem. Når slik verdifull informasjon ikke når frem forsvinner også mulighetene for potensiell læring. Dette gjelder i situasjoner som møter i etterkant av tilløp der kun involverte er representert. Dette eksemplifiseres av flere informanter «*Vi må få mer beskjed om hva som har skjedd, vi får jo ikke høre hva som har skjedd på møter*» sa en informant, mens en annen sa: «*Ved nestenulykker blir det innkalt til et møte, og da er det jo bare de involverte som er med der, mens de rundt får ikke noe informasjon*». Dette underbygger at informasjon ikke blir kommunisert tilstrekkelig, og derfor ikke når frem til alle, og viser at virksomheten har forbedringspotensial som kan sikre økt læring av uønskede hendelser, også for de som i utgangspunktet ikke var involvert.

Ved å sikre at informasjon rundt tilløp og tiltak som er igangsatt økes den kollektive læringen, som igjen kan bidra til at organisasjonen kan oppnå «safety health», gjennom kollektiv tankegang og handling. På spørsmål om hva som kan gjøres for å øke læringsutbyttet av avviksrapporing var en gjennomgående at de fleste informantene mente det var tiltak som kunne gjøres for å øke læringsutbyttet, uten at de kunne sette fingeren på hva. Dette kan være en indikasjon på at prosessen ikke fungerer optimalt, til tross for at ingen kan peke på hva som eventuelt er galt eller bør forbedres.

Funnene i studien antyder at Norcem har flere av faktorene for utvikling av en god sikkerhetskultur. Spesielt i form av tillit til rapporteringssystemet, hvor samtlige ser nytteverdien av rapportering. Innenfor læring er det flere forbedringspotensial, men også her har poengter informantene flere forhold trekk som indikerer at forutsetningene for en god sikkerhetskultur kan utvikles, eksempler på dette er bruken av oppslag og avdelingsmøter for økt læring fra uønskede hendelser. Det oppleves rettferdighet i kulturen, mens fleksibiliteten er vanskelig å si noe om, da studien ikke fokuserer på denne faktoren.

5.1.1 Diskusjon og analyse

Empirien tilsier at tilliten til (rapporterings)systemet oppleves som stor, noe som synliggjøres gjennom samtlige oppfatning om at det er greit å rapportere og ser nytteverdien av rapportering. Begge deler antyder at de har tillit til systemet, og på grunnlag av dette velger å rapportere, en oppfatning som i stor grad sammenfaller med Reason (1997) sin beskrivelse av

en rettferdig kultur. Han mener at tillit i en rettferdig kultur skapes av behandlingen av rapporterte hendelser. Frykt for konsekvensen av rapportering ser ut til å være ikke-eksisterende blant de ansatte, noe som igjen underbygger at det er stor grad av tillit til systemet blant de ansatte.

For å få en rapporterende kultur er det viktig at alle er innstilt på å rapportere, slik at organisasjonen på denne måten kan skaffe seg oversikt over potensielle risikoer den står ovenfor. Hos Norcem skjer denne rapporteringen for de fleste ansatte gjennom nærmeste leder eller skiftleder. Som det påpekes av en informant er det en potensiell svakhet at ikke samtlige ansatte kan rapportere avvik. En slikt mulighet kan potensielt sikre virksomheten økt informasjon om tilløp, og i neste omgang også økt læring av uønskede hendelser. Flere informanter vedkjenner at de ikke alltid er like flinke til å melde inn slike tilløp eller nestenulykker. Felles oppfatninger i kulturen om hva som er verdt å rapportere kan være en medvirkende faktor i forhold til hva som meldes inn. Dersom den rådene oppfatningen er at det ikke er en nødvendighet å melde inn alle tilløp vil dette lett adopteres av nye medlemmer som kommer inn i organisasjonen, i takt med deres forsøk på å tilpasse seg kulturen. Dermed vil ikke nødvendigvis dette forbedre seg over tid uten at det skjer en endring i den grunnleggende oppfattelsen av hva som skal rapporteres innad i kulturen.

Innrapportering av ulykker og tilløp er i stor grad grunnlaget for både planlegging og igangsetting av tiltak knyttet til HMS i organisasjonen, og er derfor en viktig faktor i et kontinuerlig sikkerhetsarbeid. Avviksmeldinger og rapporter fra vernerunder er blant dokumentasjonen som brukes under utarbeidelse av handlingsplaner som tar sikte på å forbedre arbeidsmiljøet. Dermed har også ansatte en stor mulighet for medvirkning når det skal utarbeides nye mål for HMS-arbeidet, gjennom rapportering. Medvirkning er et argument som potensielt kan brukes i videre arbeid for å få flere ansatte til å rapportere avvik.

Empirien sier ikke så mye om i hvilken grad virksomheten er fleksibel og evner å omstille seg til endrede krav. På mange måter kan det være vanskelig for de som arbeider i kjernevirksomheten å si noe om slike forhold, da det krever god oversikt over organisasjonens oppbygning og organisering. Slik Reason (1997) presenterer fleksibilitet omhandler det å delegere beslutningsmyndighet nedover i organisasjonen, for å kunne agere raskere ved endringer. For en stor, seig og byråkratisk organisasjon vil dette i mange tilfeller være avgjørende for hvordan de kommer ut av situasjonen. Fleksibilitet kan også være organisasjonens evne til å omstille seg til nye krav fra omgivelsene. Som nevnt innledningsvis i oppgaven er et økende fokus på systematisk arbeid med sikkerhet og forebygging av ulykker

sammenlignet med tidligere. Norcems satsing på HMS kan, i lys av dette sees på som et forsøk på å omstille seg til endrede krav fra omgivelsene, i tråd med utviklingen innenfor HMS-feltet. Men av hensyn til manglende empiri i forhold til fleksibilitet vil ikke tema diskuteres ytterligere.

Gjennom å sette kunnskap og erfaringer i system vil organisasjonens stå bedre rustet til å oppdage og reagere på faresignaler, fordi informasjon gir kunnskap om hvordan en håndterer uønskede hendelser. Flesteparten av informantene viser til at læring fra uønskede hendelser skjer gjennom en gjennomgang av avviksmeldinger på eksempelvis avdelingsmøter. Flere peker også på at nærmeste leder er flink til å henge opp aktuelle oppslag som kan leses. Slike tiltak kan sees på som informasjonsspredning og læring, som tar sikte på å fremme en felles tenke- og handlemåte i organisasjonen. Dette sammenfaller i stor grad også med hva Reason fremstiller som kollektiv læring, som i neste omgang kan resultere i en naturlig «safety health» i organisasjonen. Imidlertid peker flere informanter på at enkelte ganger kommer ikke all informasjon frem i tilstrekkelig grad, dette gjelder eksempelvis ved avviksmøter, hvor kun de involverte deltar. Informasjonen fra disse møtene når ikke alltid frem til de som ikke deltar på møtet, og blir dermed informasjon som ikke blir kommunisert til andre. Informasjon som ikke blir kommunisert er et av to punkter Turner & Pidgeon (1997) nevner som eksempler på hvorfor informasjon ikke når ut i organisasjonen og frem til mottaker. Gjennom å sikre at informasjon kommuniseres ut, og at den forstås av mottaker, kan den kollektive læringen økes, noe som øker sannsynligheten for å oppnå «safety health» i organisasjonen.

Selv om empirien antyder at flere faktorer som sammenfaller med hva Reason (1997) mener må være til stede for å utvikle en god sikkerhetskultur, er ikke dette gitt. Slik Reason presenterer det forutsetter flere faktorer harmoni i organisasjonen, i form av enighet i oppfattelsen av hvorvidt organisasjonen eksempelvis er rettferdig. Som Antonsen (2009) påpeker bør sikkerhetskultur belyses fra flere innfallsvinkler, deriblant de faktorer det ikke er enighet omkring. Det er viktig å akseptere at det finnes ulike meninger, og bruke dem aktivt for å skape diskusjoner, som er med å drive sikkerhetsarbeidet videre. Som en kan se av empirien eksisterer det ikke enighet på alle områder, og det vil alltid være nyanser i oppfattelsene, som gjør at det ikke eksisterer en fullstendig harmoni og enighet, uten at dette nødvendigvis er negativt. Gjennom å bruke de ulike oppfatningene aktivt kan arbeidet bli en kontinuerlig, kollektiv og iterativ læringsprosess (Aase, 2010). Dagens risikoutfordringer kjennetegnes i stor grad av økt kompleksitet og usynlighet. Dette medfører også i stor grad at det ikke finnes endelige løsninger på sikkerhets- og risikoutfordringer. De blir heller en

prosess som må skapes og gjenskapes hver dag (Albrechtsen & Hovden, 2013, s. 37). I lys av dette kan uenighet i organisasjonen rundt spørsmål knyttet til HMS og sikkerhet sees på som en ressurs i arbeidet, fremfor en hindring.

5.2 Hvordan påvirker ansattes risikovurderinger og barrierer sikkerheten på arbeidsplassen?

For å besvare dette forskningsspørsmålet ble informantene stilt spørsmål knyttet til deres oppfatning og holdninger til risiko og bruk av verneutstyr. I tillegg ble de stilt spørsmål knyttet til holdninger, både egne og oppfatningen av andres til eventuelle brudd på reglement og HMS. Ettersom de grunnleggende antakelsene er vanskelig å få medlemmer i organisasjonen til å uttale eksplisitt har en gjennom studien forsøkt å fange opp de tre øverste nivåene i en kultur; normer, atferd og artefakter.

5.2.1 Oppfattelse og vurdering av risiko

Gjennom informantenes respons ser en tydelig at det er ulike oppfattelser av risikoen på arbeidsplassen. Fire informanter oppfatter forholdsvis liten risiko knyttet til jobben. Denne oppfattelsen begrunnes med at det jobbes etter HMS og at det fokuseres på HMS i alt som blir gjort. En informant uttaler «*Vi jobber etter HMS, vi jobber med at det skal være sikkert rundt oss, vi skal alle hjem etter arbeidstid*». De øvrige informantene gir et annet inntrykk, og forteller om forholdsvis stor risiko knyttet til jobben. En informant svarer direkte på spørsmålet om hvorvidt arbeidsplassen oppleves som risikofylt: «*Det er en risikoplass spør du meg, tenker du ikke over hva du driver med her, så....*». Som sitatene illustrerer råder det ulike oppfatninger om hvorvidt arbeidet oppleves som risikofylt. Flere av informantene som mener arbeidet er preget av risiko trekker også frem konkrete eksempler, som roterende gjenstander, belter og høyder. Det er interessant å se at risikooppfattelsen i stor grad kan se ut til å være avdelingsrelatert, i form av at de fire informantene som oppfatter liten grad av risiko alle tilhører de to samme avdelingene. På samme måte tilhører de fire øvrige informantene som mener det er en risikoplass de resterende avdelingene.

En annen mulig forklaringsfaktor er miljøet informantene befinner seg i. Aven (2006) peker på at risikoforståelse kan være et resultat av den sosiale og kulturelle konteksten en befinner seg i. Dersom den rådende oppfatningen er en trygg arbeidsplass, preget av fokus på sikkerhet og HMS innad i avdelingen vil sannsynligheten for at majoriteten har denne oppfatningen også være stor. Dette underbygges til dels av en informant som ikke anser jobben sin som spesielt risikofylt som følger opp sitt første svar om at det jobbes etter HMS med følgende

uttalelse: «Risiko har du overalt, men det er klart, dette er ikke noen urmakerforretning, det er litt andre forutsetninger og utfordringer her enn andre plasser, men, nei, det er trygt og godt». På spørsmål om hva informantene tenker rundt hvorvidt risiko kunne være sosialt konstruert var det nok en gang delte meninger. Fire informanter mente absolutt at forståelse og håndtering av risiko kunne være sosialt konstruert til en viss grad. De øvrige anså ikke dette som sannsynlig. Dette ble som oftest begrunnet med at de var bevisst på å «tenke selv», som en sier: «Jeg skjærer litt ut av det. Jeg prøver å alltid tenke selv om andre sier det ikke er farlig og sånn så prøver jeg alltid å tenke, jo faktisk det er det, det kan skje ting». Felles for informantene som ikke delte denne oppfatningen i noen grad var at de, som sitatet illustrerer forsøkte å «tenke selv», eller at de hadde arbeidet ved fabrikken i så mange år at det heller gikk på rutine enn at den kulturelle konteksten spilte inn på deres oppfatninger knyttet til risiko.

5.2.2 Barrierer

Barrierene forstås som en forsvarsmekanisme som beskytter organisasjonen mot uønskede hendelser. På spørsmål om hvordan deres personlige verneutstyr fungerte svarte samtlige informanter at det generelt fungerte godt. To informanter nevnte imidlertid at det hadde vært enkelte problemer med dårlig kvalitet på klærne, og at ikke alt hadde vært like brukervennlig i forhold til arbeidet de skulle utføre. Utover dette fungerte verneutstyr imidlertid godt. På oppfølgingsspørsmål om informantene brukte alltid brukte alt verneutstyr, viste det seg derimot at det var større nyanser i svarene. En informant er tydelig på at vedkommende alltid bruker alt verneutstyr. De resterende informantene forteller om ulike arbeidsforhold som i visse tilfeller medfører at de ikke bruker alt verneutstyr. Dette gjelder spesielt i situasjoner der det brukes briller og støvmaske, gjerne i kombinasjon. I slike tilfeller mente flere informanter at det var mer forsvarlig å ikke anvende verneutstyret enn å faktisk ha på alt påbudt utstyr. Som en sier: «Hvis du svetter og det dugger er det jo mer hensiktsmessig å ta de av å se noe, enn å vase rundt å ikke se en dritt». En annen sier «Bedre å se noe enn å ha [verne]briller». Begge uttalelsene viser at til tross for at informantene tilsynelatende mener personlig verneutstyr fungerer godt, så brukes det likevel ikke alltid ved alle arbeidsoperasjoner, som følge av begrenset funksjonalitet.

Rutiner og opplæring er eksempler på myke barrierer, og informantene fikk spørsmål om hvilken informasjon og opplæring de hadde fått, spesielt i forhold til de mer generelle risikoene knyttet til arbeidet. Flere informanter viser her til den generelle opplæringen en får

for sitt arbeidsområde ved ansettelse, eller utførelsen av SJA i tilfeller der dette blir ansett som nødvendig. Det er opp til flere som trekker frem SJA, som i og for seg dreier seg om spesifikke operasjoner mer enn daglig drift. Det ble derfor også stilt oppfølgingsspørsmål vedrørende informasjon knyttet til de mer generelle risikoene (herunder; eksponering av støv og støy spesielt). Nyansene i svarene varierer fra «*Vil ikke si det er noe det er noen sånn kjempeopplæring*» til «*Bra, men du kan aldri få nok informasjon*», mens andre mener opplæringen er tilfredsstillende. Enkelte steder i fabrikk er mer eksponert for store mengder støv og støy enn andre. Ansatte som store deler av dagen eksempelvis sitter i egen maskin vil være mindre utsatt for slike eksponeringer enn de som jobber midt inne i fabrikk nær siloer. En informant er usikker på om informasjonen er tilstrekkelig, men er samtidig mer fremtidsrettet i sin refleksjon: «*Jeg vet ikke, får se om 20-25 år, kanskje vi får føle det på kroppen da*».

Flere trekker også frem opplæring rundt temaene støv og støy på tidligere HMS-dager. Det er også en gjenganger i intervjuer at støvmasker og briller, spesielt i områder der det er anbefalt, men ikke påbudt blir trukket frem. En sier: «*Jeg syntes for eksempel at man skal bruke støvmaske, ikke valgfritt*» en annen trekker frem hvordan påbudt fremfor anbefalt praktiseres: «*Maske og sånt er jo ikke påbudt, men det er sunt for deg. Ofte er det mange som har lettere for å droppe den enn hjelm og vernesko som er påbudt*». Slike utsagn tyder på at det finnes et forbedringspotensial innenfor opplæring i risiko. Denne opplæringen kan, i beste fall føre til at flere velger å anvende verneutstyr i neste omgang, og dermed styrke barrieren. Samtidig kan disse utsagnene vitne om at en oppfatning om viktigheten av å bruke verneutstyr er i ferd med å spre seg og internalisert blant de ansatte. Spesielt uttalelsen angående langtidsskadene kan vitne om at kunnskapen rundt tema er i ferd med å endre seg. Empirien har ikke fokusert på den mer tekniske opplæringen, og kan av den grunn ikke si spesielt mye om disse forholdene.

5.2.3 «Jeg skal bare» - om holdninger til snarveier

Informantene fikk spørsmål om hvordan de oppfattet holdningene til å ta snarveier i arbeidet. Slike forhold kan også si noe om oppfattelse av risiko, så vel hvilke vurderinger de gjør seg i forhold til risiko i eget arbeid. Dersom slike snarveier tas anses trolig risikoen for ulykker som forholdsvis liten, da det er naturlig å anta at de fleste ikke ville gjort tilsvarende om risikoen ble oppfattet som stor. Nok en gang er det ulike meninger som dominerer empirien. To informanter mener dette ikke forekommer, og at det ikke er noen kultur for å ta slike snarveier. De øvrige vedkjenner at det skjer, men at det stadig blir lenger mellom hver gang

det forekommer. En informant påpekte selv at svaret var diplomatisk da vedkommende sa «*Det forekommer*». At flere informanter svarer nølende, deretter bekræftende eller diplomatisk kan i seg selv tolkes som et tegn på at de er klar over at slike handlinger skjer, men at det ikke skal forekomme og at de gir en viss risiko for uønskede hendelser. Dette bekræftes av en informant som vedkjenner at det skjer, og sier «*Det blir jo gjort, men det skal overhodet ikke gjøres, det er jo litt ekkelt*». På spørsmål om hvorfor det tas snarveier i arbeidet sier de fleste at snarveier blir tatt for å spare tid, eller fordi det blir ansett som en enklere måte å gjøre arbeidet på. Flere trekker frem å stå på et gjerde, hoppe over et belte eller løfte på ting som eksempler på slike snarveier som anses enklere eller tidsbesparende. Flere peker som nevnt på at tendensen ser ut til å være avtakende, noe som illustreres gjennom uttalelsen til en informant som sier:

«Jeg skal bare, den er har jeg hørt noen ganger, men jeg tror folk begynner å få mer fokus på det nå. Vi har hatt et veldig stort fokus på HMS de siste åra og jeg tror folk begynner å tenke, men at det henger igjen fra gammelt av, det gjør det».

Hvilke reaksjoner som er forventet når en gir beskjed til en kollega, eller selv får tilsnakk for manglende HMS kan også gi et inntrykk av hvilke holdninger rundt sikkerhet og risiko som råder «på gulvet» i organisasjonen. På spørsmålet om hvilken reaksjon som var forventet dersom en ga en kollega beskjed om manglende HMS sa en informant «*Vi har en veldig god kultur for å si i fra*». Dette støttes av de øvrige informantene. Samtlige mente det ikke var noe problem å gi en kollega beskjed om usikkert arbeid eller manglende verneutstyr. Dette tyder på at det eksisterer en god kultur for å si i fra, og hvor folk opplever det som akseptert å gi beskjed til andre. At denne tendensen også så ut til å gjelde motsatt vei, altså om informantene selv fikk tilsnakk av en kollega er med å underbygge at det eksisterer aksept i kulturen for å si i fra.

5.2.4 HMS satsing

I forbindelse med spørsmål knyttet til fabrikkens HMS satsing ble informantene spurt om de selv hadde hatt opplevelser som hadde endret synet deres på sikkerhet, eventuelt om noen av fabrikkens tiltak i forhold til sikkerhet hadde fått dem til å endre sitt syn. Få informanter klarte å svare noe direkte på dette spørsmålet. Det ble derfor utdypet eller eksemplifisert for de fleste. På oppfølgingsspørsmål viste det seg at flere hadde lest såkalte «News alerts» fra konsernet. De fleste svarte positivt på at slik informasjon kunne få dem til å skjerpe seg litt ekstra når det kom til sikkerhet, særlig dersom andre ulykker hadde skjedd i samme avdeling,

eller med samme utstyr som de brukte selv. På samme måte skjerpet de seg gjerne litt ekstra dersom ulykker eller tilløp hadde tilknytning til eget arbeid på andre måter. En informant illustrerte dette meget godt med et selvopplevd eksempel:

«Skjer det noe farlig her tenker du deg litt mer om (...) fikk det på seg og skadet seg litt, og ingen har tenkt på det før, at det kan gå gærent å sitte foran der. Så sånn er det jo, tenker litt annerledes. Det er jo hendelser som skjer, så da tenker du annerledes på det».

(selve operasjonen er anonymisert av hensyn til informanten).

Som en kan se ut i fra empirien ser det ut til å være en god kultur for å si ifra til kolleger, og det ser fremstår som de fleste reagerer på å bli snakket til eller korrigert på en grei måte. Tillit ser derfor ut til å stå sterkt i kulturen slik den fremstår i empirien. I forhold til snarveier ser dette ut til å fortsatt forekomme, men i mindre grad enn tidligere, og oppfatningene hos informantene som har arbeidet i lenger tid tilsier at den er stadig nedadgående. På samme måte kan det se ut som det har vært en generell innstramming i forhold til sikkerhet og risiko de senere årene.

5.2.5 Diskusjon og analyse

De ansatte oppfatter risiko knyttet til arbeidet i ulik grad. Det kan være flere forklaringsfaktorer som kan kaste lys over disse forskjellene, en av dem er miljøet de befinner seg i. Flere informanter mente risikooppfattelsen til en viss grad kunne være sosialt skapt, altså at den er et resultat av den sosiale og kulturelle konteksten de befinner seg i, slik blant annet Aven (2006) peker på. Dersom det er en rådende oppfatning i kulturen om en trygg arbeidsplass, preget av HMS og fokus på sikkerhet, vil sannsynligheten for at majoriteten har denne oppfatningen også være stor. Som en informant sier regelrett er det risikoer, men det oppleves likevel som trygt og godt. Begge ytterpunktene av hvordan risiko oppfattes kan potensielt innvirke på sikkerheten i positiv grad. Der risikoen ikke anses som spesielt stor fokuserer informantene på at HMS påvirker alt som gjøres. Gjennom et slikt fokus kan risikoen potensielt reduseres, nettopp fordi HMS ligger til grunn for alt som gjøres, og et kollektiv ønske om at alle skal hjem etter arbeidstid. Også motsatt, blant de som oppfatter arbeidet som risikofyllt i ulik grad kan dette ha en positiv innvirkning, da gjennom at de er opptatt av å alltid være «på» i alle situasjoner. Risikoforståelsen skaper da et ekstra fokus på sikkerhet og reduksjon av risiko, som også kan ha en positiv innvirkning på sikkerheten. Den sistnevnte innfallsvinkelen sammenfaller i stor grad med idealmålet til Reason (1997), «safety health», som han mener kan oppnås gjennom å aldri glemme å være redd, i form av en

kontrollert frykt og redsel. Resultatet av denne kontrollerte frykten er ansatte som er skjerpet i forhold til sikkerhet.

Organisasjonens harde barrierer, i empirien hovedsakelig verneutstyr fungerer ifølge informantene godt. Dette tyder på at verneutstyr som barriere er med å beskytte organisasjoner mot uønskede hendelser. Derimot viste det seg at flere av informantene ikke alltid brukte alt verneutstyr, noe som forstås som en svekkelse av barrieren, sammenlignet med om alt utstyr alltid ble anvendt. I forhold til myke barrierer, eksempelvis opplæring viser fikk informantene spørsmål om informasjon og opplæring knyttet til mer generelle risikoer, slik som eksponering av støv og støy. Informantene mente både at opplæringen var bra, men at det aldri kunne bli nok informasjon, mens andre mente den ikke var kjempemessig. Her kan det avdelingsspesifikke for informantene naturligvis spille inn, da de opplever ulik grad av eksponering i sitt arbeid. Enkelte ansatte tilbringer store deler av arbeidsdagen i maskiner eller rom uten stor eksponering, mens andre er ute i fabrikken og vil potensielt oppleve en økt disponering. Flere trekker frem opplæring knyttet til disse temaene under tidligere HMS-dager, noe som også viser at de kan peke på konkret informasjon og opplæring knyttet til tema, og ikke minst at fabrikken har gjort tiltak som merkes hos de ansatte. Flere peker likevel på forskjellen i bruk av påbudt og anbefalt verneutstyr, utsagnene tyder på at det finnes et forbedringspotensial innenfor de myke barrierene. Samtidig kan dette også antyde at oppfatningene knyttet til viktigheten av verneutstyr er i ferd med å spre seg og bli internalisert blant de ansatte, noe spesielt uttalelsen om langtidsskader kan antyde.

Det er en vedkjennelse blant de fleste informantene om at snarveier i arbeidet forekommer. Samtidig mener flere at det er en avtakende tendens til at dette skjer, og at det er i ferd med å bli en bevissthet rundt det, som følge av et stort fokus på HMS og risikoene det medfører. En slik utvikling kan ha sammenheng med den generelle utviklingen i samfunnet med økt fokus på risiko og sikkerhet. En undersøkelse utført for Petroleumsstilsynet underbygger også denne antakelsen om avtakende tilfeller av slike snarveier (Aftenbladet, 2008). Undersøkelsen er utført i 2008 innen oljesektoren, men det er ikke usannsynlig at mange av de samme tendensene kan være gjeldene innenfor Norcem sin sektor også. Det er også et poeng av de nyutdannede som i dag kommer inn i virksomheten trolig har en annen bakgrunn og opplæring knyttet til risiko enn hva som var vanlig for noen tiår tilbake. Dette kan trolig tilskrives den forrige generasjonen som ble ansatt på fabrikken, som i stor grad ble ansatt i ung alder uten noen særlig form for formell utdanning. Dermed hadde de trolig en annen bakgrunn enn dagens nyansatte, noe som kan påvirke hvordan deres kunnskaper og

holdninger preger arbeidet. Dette samsvarer også med hva informantene som har arbeidet på fabrikken over lenger tid sier om at arbeidet i stor grad utføres på rutine og erfaring.

Aksepten for å gi kollegaer beskjed om manglende verneutstyr eller HMS-oppfølging tilsier at det eksisterer en god kultur for å gi hverandre tilbakemelding. Dette kan på mange måter anses som en forutsetning for økt sikkerhet for alle ansatte. En slik aksept bør på mange måter være en selvfølge, da den er regulert gjennom blant annet Arbeidsmiljøloven § 2-3, punkt b, hvor det beskrives at ansatte skal:

«Straks underrette arbeidsgiver og verneombudet og i nødvendig utstrekning andre arbeidstakere når arbeidstakeren blir oppmerksom på feil eller mangler som kan medføre fare for liv eller helse, og vedkommende ikke selv kan rette på forholdet» (Lovdata, 2005).

En slik plikt uttrykkes også gjennom Norcem sin egen HMS-visjon som sier at alle ansatte er ansvarlige for å forhindre ulykker, og at alle har plikt og rett til å korrigere hverandre. I lys av dette bør det være en forutsetning at det er akseptert å bli snakke til- og korrigert av andre for farlige forhold. Det finnes imidlertid nok av eksempler fra det virkelige organisasjonsliv som tilsier at formelle vedtak ikke nødvendigvis resulterer i ønsket atferd. Som Jacobsen & Thorsvik (2009) antyder, vil ikke nødvendigvis endringer i struktur, strategi og system alltid endre den faktiske atferden.

Empirien antyder at tiltak utført i forbindelse med satsingen på HMS, slik som «news alert», HMS-dagen og fokus på høyder kan ha hatt en bevisstgjørende og forebyggende effekt. Det er likevel interessant at ingen av informantene nevner ulykker og alvorlige hendelser som eksempler på hendelser eller tiltak som har endret deres syn på sikkerhet eller risiko i arbeidet. I Norcem sitt tilfelle er det ikke mange år siden de opplevde en alvorlig ulykke ved egen fabrikk, og i lys av dette er det noe overraskende at ingen av informantene trekker frem dette. Det er de felles oppfatningene og forestillingene som er rådende i kulturen som vil avgjøre hvordan medlemmene tenker, føler og handler. Dermed er det først når holdninger og oppfatninger blir godtatt og tatt opp i kulturen de vil styre medlemmenes atferd i organisasjonen. I forhold til snarveier kan det se ut til at en slik endring er i ferd med å skje, da antallet hendelser ser ut til å avta i tråd med et økt fokus på HMS, selv om tendensen til slike snarveier ikke er borte.

5.3 Hvordan kan ledelse og nullvisjon påvirke HMS-atferden i organisasjonen?

Studien har fokus på de ansatte, og ikke ledelsen og de mer formelle tiltakene som er igangsatt. Det har derfor vært fokusert på, i et symbolsk perspektiv på hvordan ledelsen oppfattes, og hvordan deres atferd potensielt kan innvirke på ansattes holdninger og oppfatninger i forhold til HMS-feltet. Verneutstyr har tidligere vært nevnt som en barriere som beskytter organisasjonen mot risiko. Bruk av verneutstyr er påbudt inne på fabrikkens område, og er omtalt i både sikkerhetsklareringen og opplæringen av nyansatte. I tillegg presiseres det gjennom fabrikkens HMS filosofi at alle ansatte har både plikt og rett til å korrigere hverandre. Den generelle oppfatningen blant informantene er at ledelsen er gode til å etterfølge egne regler når de beveger seg ute i fabrikkområdet. Og at «de øvre herrer», som de blir omtalt som er flinke til å bruke nødvendig verneutstyr når de er ute i fabrikkområdet. Dette fremstår som noe informantene ikke har reflektert over i verken positiv eller negativ retning, og kan muligens forstås som noe som anes som en selvfølge.

På spørsmål om hvorvidt ledelsen oppfattes som gode forbilder for god HMS viser empirien at det er delte meninger om dette. Nyansene er tydelige, og varierer fra «*veldig gode eksempler*» til «*elendig*». Noen av forskjellene her kan naturligvis tilskrives at enkelte informanter anser «ledelsen» som toppledelsen, mens andre anser nærmeste leder som ledelsen. Enkelte informanter trekker frem sin nærmeste leder, som de mener er flink til å ta opp avvik i avdelingsmøter og henge opp rapporter som oppslag på tavler i avdelingen. På denne måten blir informasjon spredd og delt mellom de ansatte som på sikt også kan bidra til økt læring.

Hovedtendensen i empirien i forhold til forbilder er likevel de individuelle forskjellene som flere informanter trekker frem. Hovedsakelig trekkes dette frem i forhold til at det er svært personavhengig hvorvidt lederne oppfattes som gode forbilder. Dette gjelder både nærmeste leder(e) og toppledelsen. Nettopp disse forskjellene gjør det vanskelig å svare på spørsmålet, en sier «*Alt er individuelt, ingen er like, noen tenker mer enn andre, sånn er det bare*». Dette gjenspeiles også i de ulike oppfatningene rundt ledere som forbilder i egen avdeling som varierer mye. Flere informantene syntes også det er vanskelig å ha noen formening om hvorvidt toppledelsen er gode forbilder, fordi de ikke ser noe særlig til dem, uten at dette nødvendigvis blir ansett som negativt, en forklarer det slik:

«De vaser ikke rundt i fabrikk, annet enn hvis de skal se på noe. Men, ser ikke på dette som noe problem. Det er ikke jobben deres, den er på kontoret den».

En slik uttalelse kan lett brukes som et argument på en oppfatning om manglende forståelse for det praktiske arbeidet, kanskje spesielt dersom det gjennomføres tiltak som anses som lite praktiske eller ekstraarbeid av de ansatte. Dette er et tema flere informanter også streifer innom underveis i intervjuet. En forklarer det slik *«Mye småting, som HMS er ekstremt pirkete på som er helt hull i hodet spør du meg»*. En motbør en slik oppfatning om at ledelsen kun sitter på kontoret er en annen informant som har sett ledelsen i praktisk arbeid ute i fabrikk: *«jeg har sett dem spa møkk i fabrikk jeg. Ja, det er positivt, gir jo et inntrykk av at de gjør noe for fabrikk»*. Informantene mener som vi ser at ledelsen er gode forbilder for de harde barrierene ute i fabrikkens område. De fremstår som gode til å etterleve påbudet i forhold til verneutstyr. Når det gjelder å være forbilder er variasjonene store, og knyttes til de individuelle forskjellene.

Informantene ble videre spurt hva de tenkte rundt fabrikkens HMS-satsing. På dette spørsmålet farges muligens noen svar av at flere av informantene enten er, eller tidligere har vært verneombud. Gjennom å skulle ivareta de ansattes interesser i spørsmål og saker knyttet til arbeidsmiljø er det naturlig å anta at disse kan ha noe mer kjennskap til enkelte områder innen temaet, deriblant HMS-tiltak og satsing på dette området. Dette var også noe en informant med denne tilknytningen også påpekte, at det å være verneombud hadde formet vedkommende veldig mye. På spørsmål knyttet til satsingen nevner et par informanter eksempler på konkrete tiltak som er igangsatt. Gjengangeren her er tiltakene «news alert», «HMS-dagen» og fokus på arbeid i høyder. En annen informant er av en annen oppfatning og svarer: *«Nei, vet ikke, har det vært mer fokus på det [HMS] liksom?»*. Dette utsagnet viser at det er variasjoner i oppfatningene knyttet til satsingen, og hvordan informantene har merket denne i egen arbeidssituasjon.

Solide investeringer, også når det koster økonomisk vil også være eksempler på hvordan ledelsen kan formidle sitt fokus på sikkerhet. Undersøkelsen spør ikke direkte hva informantene tenker i forhold til dette. De ble imidlertid spurt hvordan de forholdt seg til påstanden om at *«Selskapet tar HMS på alvor»*. Flere informanter mente denne påstanden stemte, og at de hadde inntrykk av at HMS var på agendaen og ble tatt på alvor. En informant mente derimot at de tok HMS på alvor, men bare til en viss grad og forklarte dette slik:

«Det er litt sånn her, hvis ting skal gjøres fordi det er farlig er det litt sånn, nei det her koster penger, så vi gjøre det ikke. Likevel sitter vi med millioner i overskudd hvert år, så har vi ikke råd til å gjøre noe med det»

Påstanden underbygges også av en annen uttalelse hvor informanten sier:

«Vi har jo et område her som er helt rustet i stykker, sagt i fra en million ganger at noe må gjøres, men kostet så mye penger at det hadde vi ikke råd til å gjøre». Slike forhold kan også sees på som latente feil som skyldes manglende vedlikehold. Til informantene som stilte seg litt uenige til påstanden om at fabrikken tok HMS på alvor ble fabrikkens holdning om at produksjon og HMS er likestilt nevnt. Som tidligere påpekt er det viktig å balansere disse behovene, noe flere informanter ser er utfordrende, en informant sier:

«Nei, altså vet ikke hvilken side jeg skal stå på, men det er litt sånn hva er verst? At produksjonen stopper eller at noen dør her? Vil jo påstå at det er verre om noen dør, sånn sett er HMS viktigere, selv om det på daglig basis er best at fabrikken går rundt. Det går begge veier»

5.3.1 Nullvisjon

Å drive risikostyring er også nært knyttet til nullvisjon. Fabrikken fremmet for noen år siden en slik visjon, *«0 skader, alle skader kan unngås»*. Dersom ikke atferden som forekommer stemmer overens med hva som kommuniseres fra ledelsens side kan dette bidra til å skape et miljø som preges av det motsatte av hva en ønsker. Meningene og oppfatningene av nullvisjonen var flere og delte. Flere mener det ikke er forenlig å ha en visjon av denne typen, fordi ulykker uansett vil skje, og at den derfor er urealistisk, et syn som sammenfaller i stor grad med perspektivene på risiko som tidligere er presentert. Andre mener det er oppnåelig med en nullvisjon, selv om de mener det vil ta tid. Det var en gjennomgående tendens at ingen av informantene var helt bastante i sine svar, og kom også med innvendinger eller oppfølginger til eget svar. Flere dreide da samtalen inn på spørsmål knyttet til hva som faktisk skal rapporteres dersom en skal oppnå null skader. Dette ble blant annet illustrert slik:

«Det er en god ting [nullvisjonen], men ikke realistisk. Eller jo, men et kutt i fingeren, skal du rapportere det, da hadde jo statistikken vært helt annerledes. Folk skjærer seg i fingrene hele tiden. Hva skal en rapportere, noe som er verdt å rapportere, eller skal du rapportere at du fikk støv i øyet? Så klart får du støv i øyet, du går jo ikke med dykkermaske hele dagen. Du kan ikke begynne å rapportere sanne ting, da må du ansette førti folk her da som kan ta seg av rapporteringer. Sånt småtteri er ikke nødvendig å rapportere i mine øyne, er som når du

gir ungene dine en kniv for å spikke, du vet de kommer til å kutte seg før eller siden, men du lar ikke være å gi de kniven likevel»

Flere informanter mener en nullvisjon kun er en visjon, ikke realistisk, uten at de nødvendigvis finner det å ha en visjon som negativt. Flere mener det er bra å ha noe å jobbe etter, noe som forklares slik av en informant i forbindelse med spørsmålet om visjonen ble oppfattet som oppnåelig: *«Kan Jesus stå på vannet? Men det er greit å ha en visjon, det er greit å ha noe å jobbe etter»*. Dette støttes av en annen som sier *«Nå ser det helt urealistisk ut, det er liksom så mye. Det er jo bra de setter seg mål, men det skal mye til å gå i null her»*. Oppsummert ser informantene ut til å være delt i sin oppfatning av hvorvidt visjonen er realistisk og oppnåelig. De fleste er likevel positive til at fabrikken fremmer en slik visjon, selv om de ikke nødvendigvis anser den som oppnåelig.

5.3.2 Andre forhold

Enkelte uttalelser som har kommet i intervjuene er ikke direkte koblet til konkrete spørsmål, men heller et resultat av små avsporinger og utdypinger. Noen av uttalelsene er likevel interessante å kommentere kort og ta med i analysen. Under enkelte intervjuer kom det frem oppfatninger rundt at både regelverk og ledelse noen ganger kan oppfattes som litt firkantet. Et eksempel på dette var en informant som sa:

«Litt sånn, vi gutta skjønner det, bedre å se noe enn å ha briller. Men tror ikke de i HMS avdelingen ser det da. Men så er det egentlig ikke korrekt å bruke briller når du ikke ser noe, og det føler jeg ikke alltid at de forstår»

Et par slike eksempler dukker opp underveis, og en kan kjenne litt oppgitthet blant informantene. De har forståelse for at regelverk finnes og skal følges, men føler enkelte ganger at ting kan bli litt vel firkantet. En informant avslutter sitt intervju på følgende måte:

«Jeg syntes det er veldig bra, fokus på HMS om dagen, det tror jeg er viktig. Det er viktig at vi får gjort jobben, men at det ikke blir for mye»

Utsagnene kommer gjerne frem i forbindelse med praktiske løsninger på arbeidet når hensynet til sikkerhet begrenser muligheten for praktisk utførelse. Et eksempel på dette er små skruer som oppleves umulig å skru i med hansker, men det er påbudt å bruke hansker i området, og derfor blir manglende bruk av hansker påpekt. Likevel ser informantene ut til å ha forståelse for begge sider av saken, samtidig som det råder en oppgitthet i forhold til et regelverk som oppleves som firkantet i visse tilfeller.

5.3.3 Diskusjon og analyse

Den generelle oppfatningen av ledelsens bruk av verneutstyr ser ut til å være positiv blant informantene. Bruk av verneutstyr er påbudt inne på fabrikkens område, og omtalt både i sikkerhetsklareringen for å entre fabrikkområdet og i opplæringen av nyansatte. At ledelsen ser ut til å være gode forbilder som er bevisst på bruken av verneutstyr ute i fabrikk kommuniseres også viktigheten av bruk ytterligere enn via formelle dokumenter og opplæring. Samtidig fremstår de som gode forbilder for hva de kommuniserer i forhold til bruk av verneutstyr. Det fremstår ikke som om noen av informantene har reflektert over hvorvidt ledelsen bruker verneutstyr når de er ute i fabrikk, noe som potensielt kan forstås som at det anses som en selvfølgelighet.

Oppfattelsen av ledelsen som forbilder varierer i meget stor grad. Som flere påpeker er det de individuelle forskjellene som gjør det vanskelig å svare konkret på spørsmålet. Hva som er en god leder eller et godt forbilde er meget subjektivt, og det er derfor forståelig at flere mener det er personavhengig hvorvidt lederne er gode forbilder, både nærmeste leder(e) og toppledelsen. Et par informanter trekker likevel frem sin nærmeste leder som et godt forbilde for god HMS, og mener dette skjer gjennom å sette sikkerhet og avvik på dagsorden, under eksempelvis avdelingsmøter. Å spre slik informasjon som oppfordrer til økt læring kan sees på som et initiativ til å sette sikkerhet på dagsorden, og på denne måten også være et forbilde på lik linje med å bruke påbudt verneutstyr. Flere har liten eller ingen formening om hvorvidt toppledelsen er gode forbilder, fordi de ikke ser spesielt mye til toppledelsen, uten at informantene selv opplever dette som negativt. Donald (2006) mener ledelsen i organisasjoner med en god sikkerhetskultur fremstår som gode forbilder, og viser at sikkerhet går først, og at handlinger som går på bekostning av sikkerhet er uakseptable. Tendensen i empirien er i flere tilfeller at ledelsen oppleves som gode forbilder, både gjennom nærmeste leder som setter HMS på dagsorden og toppledelsens bruk av verneutstyr. På en annen side mener et par informanter at ledelsen er elendige forbilder for HMS, noe som kan antyde både individuelle forskjeller og forbedringsbehov dersom lederen som forbilde skal være et symbolsk virkemiddel i HMS-arbeidet.

Flere informanter trekker frem, også utenom på konkret spørsmål at det har vært en merkbar satsing på HMS de senere årene. Noen i form av konkrete tiltak, men også på generell basis. Selv om dette er den dominerende oppfatningen stiller et par informanter seg skeptiske til om det har vært mer fokus på HMS de senere årene. I forhold til oppfatningene om at det ikke har vært mer fokus på HMS kan potensielt informantenes fartstid i organisasjonen være en

forklaringsvariabel. Det kan diskuteres hvorvidt de som har vært ansatt på fabrikkens forholdsvis få år ikke har merket satsingen på samme måte som de som har vært ansatt i 10 år eller mer. En slik forklaring kan spores til et løft innenfor HMS-området som trolig var igangsatt på ansettelsestidspunktet, og derfor ikke har blitt oppfattet som et økt fokus på samme måte som hos de som har vært ansatt i organisasjonen over mange år. Disse ulike utgangspunktene kan trolig være med å forklare deler av ulikhetene i empirien knyttet til dette temaet.

Solide satsinger og investeringer, også når det koster økonomisk er trekk som kan vise at ledelsen satser på sikkerhet. På påstanden om at «selskapet tar HMS på alvor» mente flere informanter at dette var riktig, likevel pekte andre informanter på konkrete tiltak som ikke ble igangsatt av økonomiske hensyn. Slike mangler på tiltak kan svekke tiltroen til at ledelsen setter sikkerhet først, også når det koster økonomisk. Eksemplene i empirien dreier seg om enkeltsaker, og en skal derfor ikke legge for mye vekt på, eller trekke endelige konklusjoner ut i fra den, men sett at den representerer en reell oppfatning blant de ansatte kan dette svekke tilliten til ledelsen. Manglende vedlikehold trekkes også frem som et forhold som kan forårsake latente feil, som på sikt kan gi konsekvenser. Risikostyring vil likevel, som tidligere påpekt alltid være en utfordrende balansegang mellom risiko på den ene siden, og produksjon og inntjening på den andre. Enkelte informanter viser stor forståelse for denne balansegangen, og peker på at det er hensyn som går begge veier.

Nært knyttet til risikostyringen er også nullvisjonen, som informantene hadde flere meninger om. Det er vanskelig å finne hovedtyngde i empirien, noe som stemmer overens med hva Aven (2006) sier om at nullvisjon er forenlig og uforenlig på samme tid. Flere informanter peker på at fabrikkens er en risikoplass, og at ulykker før eller siden vil skje, og at en nullvisjon derfor er urealistisk. Dette sammenfaller med altså i høyeste grad med at visse aktiviteter, under normale omstendigheter vil gi et antall skader eller tap, og at en nullvisjon derfor er uforenlig. Andre informanter mener at en nullvisjon er oppnåelig, men at det vil ta tid, som i stor grad sammenfaller med hvorfor en nullvisjon er forenlig, da gjennom å arbeide for å bli bedre enn hva nivået i en risikoanalyse tilsier, og på denne måten unngå tap og skader (Aven, 2006). En aksept om at feil er uunngåelige, sammenfallende med at nullvisjon er uforenlig kombinert med er kontinuerlig arbeid med å oppdage og lære av latente feil kan likevel skape en iterativ læringsprosess, slik at en kan forebygge ytterligere og håndtere uønskede hendelser på best mulig vis.

Det er en utbredt mening blant informantene, også de som anser nullvisjonen som urealistisk, om at det er positivt å ha en nullvisjon og arbeide mot. Også i forbindelse med nullvisjonen kan fartstid i organisasjonen være en faktor som kan spille inn. Informantene har jobbet på fabrikken i alt fra fem til 40 år, og deres ulike erfaringsgrunnlag kan derfor tenkes å spille inn på hva som anses som oppnåelig for fabrikken. De som har vært på fabrikken over flere tiår vil trolig ha opplevd andre arbeidsforhold og holdninger til sikkert arbeid enn de som har vært ansatt i kort tid, noe som potensielt kan ha preget holdninger og oppfatninger. Avslutningsvis er det interessant å påpeke at informantene som i utgangspunktet ikke anså jobben som spesielt risikofylt er majoriteten av de som ikke opplever en nullvisjon som realistisk. I utgangspunktet kunne en på flere vis se for seg at dette ville være motsatt, og at informantene som ikke oppfattet egen arbeidsplass som spesielt risikofylt skulle ha større tro på at null skader er oppnåelig, mens det faktisk ser ut til å være tvert om.

Samlet sett ser vi at ledelse og visjon er hva en regner som mer symbolske elementer i dette arbeidet, slik de fremstilles i denne studien. Deres bidrag er i all hovedsak, i symbolsk form å styrke fokuset på HMS, risiko og sikkerhet gjennom å sette temaene på agendaene på ulike nivåer i virksomheten.

6.Konklusjon

Formålet med denne studien har vært å belyse følgende problemstilling:

Hvordan kan Norcem gjennom arbeid med HMS og sikkerhetskultur bidra til å skape trygge industriarbeidsplasser?

Formålet med studien har derfor vært, gjennom empiriske funn å gi svar på hvordan arbeid med HMS og sikkerhetskultur kan bidra til trygge industriarbeidsplasser. I denne sammenhengen vil det være xxx å forsøke å identifisere tiltak og faktorer som i neste omgang kan bidra til at det skapes trygge industriarbeidsplasser. Empirien viser at organisasjonen har flere faktorer som tilsier at det kan utvikles en god sikkerhetskultur i virksomheten. Studien har gjennom diskusjonen vist til at det teoretiske i stor grad også kommer til uttrykk i den praktiske hverdagen til informantene, dette gjelder eksempelvis risikoforståelse. Gjennom empiripresentasjon og analyse fremkommer det at gjennom en aksept for at forsvarsmekanismer kan bryte sammen, og gjennom å fokusere på å forbedre de menneskelige feilmekanismene kan virksomheten stå sterkere rustet mot uønskede hendelser. For å trekke en hovedkonklusjon ut i fra studien tas det utgangspunkt empiriske funn og drøftinger i forhold til de tre forskningsspørsmålene

I forhold til sikkerhetskultur tok jeg utgangspunkt i Reason (1997) sine fire faktorer for utvikling av en god kultur, og identifisert faktorene i organisasjonen. Empirien viser at organisasjonen innehar flere faktorer for en god sikkerhetskultur. Tilliten til systemet oppleves som stor, noe som er en forutsetning for en rettferdig kultur. Det eksisterer en kultur for rapportering, men det oppleves fortsatt rom for ytterlige rapportering, spesielt av tilløp til hendelser. Empirien viser at det læring skjer, men spesielt knyttet til spredning av informasjon er det fortsatt utfordringer. Faktoren fleksibilitet har ikke studien fokusert på. Samlet sett gir alle faktorene gode vilkår for en kultur der en arbeider samlet for informasjon, slik at en gjennom bruk av den kan håndtere uønskede hendelser.

Empirien belyser ulike oppfattelser av risiko hos de ansatte, både generelt i forhold til arbeidet, men og i forhold til holdninger til å ta snarveier. Blant de med høy risikooppfattelse finnes det også tegn på «safety health», gjennom en kontrollert redsel som holder dem skjerpet. Organisasjonen har både harde og myke barrierer som beskytter den mot uønskede hendelser. Flere av dem er robuste, dette gjelder særlig de harde, mens de myke barrierene

fortsatt har et forbedringspotensial for å kunne ruste organisasjonen ytterligere mot uønskede hendelser. Samlet sett bidrar dermed ansattes risikovurderinger til at risikoen både øker og begrenses, mens barrierene som er robuste minsker risikoen for uønskede hendelser.

Studien viser at ledelsen går foran som gode forbilder for HMS gjennom sin bruk av verneutstyr ute i fabrikk. Det er store individuelle forskjeller i, hvorvidt ledelsen sees på som gode forbilder for HMS, deler av forskjellene tilskrives i drøftingen subjektive oppfatninger av hva som er et godt forbilde, samt individuelle, menneskelige forskjeller blant lederne. Det fremkommer likevel at gode ledere som setter HMS på dagsorden er med å understreke viktigheten av HMS. Samtlige ansatte er positive til at det fremmes en nullvisjon, derimot var det ulike meninger om hvorvidt den var oppnåelig for fabrikk. En nullvisjon kan styrke fokuset på HMS og sikkerhet, og dermed være en bidragsyter i arbeidet med sikker atferd.

Hovedkonklusjonen i denne oppgaven blir at Norcem gjennom å fokusere på menneskelige og organisatoriske forhold kan skape en aksept for at tekniske forsvarsmekanismer kan bryte sammen, og på denne måten skape tryggere industriarbeidsplasser. Gjennom å ha ansatte som er informert og kjenner til systemet vet de også hvilke hendelser som kan oppstå, fordi de kjenner potensielle risikoer, og vet hvordan disse kan håndteres. Arbeidet med å skape tryggere industriarbeidsplasser skjer gjennom å arbeide for en rettferdig, rapporterende, fleksibel og læringsorientert kultur – en god sikkerhetskultur. En organisasjon med en god sikkerhetskultur er en informert organisasjon, som er klar over risikoer og kan håndtere uønskede hendelser. Barrierer er med å beskytte organisasjonen mot uønskede hendelser. Ansattes risikovurderinger, fortrinnsvis gjennom kontrollert frykt er også med å redusere risikoen. Visjoner og ledelse blir symbolske midler som sette temaer knyttet til HMS og risiko på dagsorden. Det er viktig både ha temaene kontinuerlig på agendaen i det daglige, men også ha langsiktige mål og visjoner å jobbe mot. Som nevnt innledningsvis er både organisasjoner og deres omgivelser komplekse og dynamiske. Dette resulterer i stadige endringer, og gjør at en hele tiden har elementer som bør byttes ut eller fornyes. Dette sammenfaller i stor grad med et syn på sikkerhet som er fremmet tidligere: et kontinuerlig arbeid hvor det ikke finnes noen endelig løsning.

6.1 Implikasjoner og videre forskning

Ut i fra resultatene og analysen er det hensiktsmessig å forsøke å peke på noen potensielle tiltak som kan gi enda bedre forutsetninger for å kunne utvikle en god sikkerhetskultur i organisasjonen. Kulturen anses i stor grad som rettferdig, noe som utover å være positivt i seg selv trolig også har en positiv effekt på blant annet rapportering. Dette er derfor noe Norcem bør etterstrebe og beholde, eventuelt utvikle videre. Samtidig tilsier empirien at tiltak knyttet til rapportering, i form av økt rapportering, spesielt av tilløp bør fokuseres på. Som påpekt bør alle være innstilt på å rapportere, og det bør kanskje vurderes, som en informant sier om alle ansatte skal ha mulighet til å rapportere. Resultatet av underrapportering blir fort en statistikk som ikke er reell med virkeligheten ute i organisasjonen, og en risikerer derfor et feil fokus og feil prioriteringer i arbeidet med forbedringer. Generelt vil et fokus på faktorene som i dag ikke oppfylles i full grad kunne gi Norcem et bedre utgangspunkt for å stå bedre rustet mot risiko og uønskede hendelser.

Gjennom arbeidet med studien vil det for hvert besvarte spørsmål, eller i det minste hvert forsøk på å besvare spørsmål dukke opp fem nye spørsmål. Alle disse spørsmålene er naturlige inngangsporter til videre forskning på temaet, og er derfor interessant å si noe om avslutningsvis. Studien har eksempelvis ikke fokusert på de mer formelle sidene av ledelse i forhold til implementering av HMS og utvikling av sikkerhetskultur. Og det hadde således vært et interessant tema for videre forskning. En utvidelse av studien, i form av å inkludere flere informanter kunne også vært med å kaste lys over problemstillingene, og kunne også gitt en annen oppfatning av sikkerhetskulturen i virksomheten en hva denne studien har gitt. På samme måte vil fabrikker i ulike industrier eller av ulik størrelse også kunne gi flere innfallsvinkler på tema, og dermed være aktuelle for videre forskning.

7.Referanser

- Aase, K. (2010). Pasientsikkerhet – teori og praksis. Oslo: Universitetsforlaget.
- Albrechtsen, E. & Hovden, J. (2013). Godt sikkerhetsarbeid i bedrifter. NTNU.
- Alvesson, M. (2002). Organisasjonskultur og ledelse. Oversatt av K. O. Jensen basert på Understanding Organizational Culture. London: SAGE Publications. Oslo: Abstrakt Forlag.
- Andersen, S.S. (2006) Aktiv informantintervjuing, Norsk statsvitenskapelig tidsskrift, Vol. 22, 278-298.
- Arbeidstilsynet. u.d. Internkontroll. <http://www.arbeidstilsynet.no/fakta.html?tid=207426/>
Lest: 02.05.2016
- Arbeidstilsynet. (2007). Strategisk plan 2008-2011.
<http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=99322> Lest:
27.04.2016
- Arbeidstilsynet. (2013). Kompass Tema nr. 1.
<http://www.arbeidstilsynet.no/binfil/download2.php?tid=239588> Lest: 02.05.2016
- Anthonsen, S. (2009). Safety culture and the issue of power, safety science, 47, s. 183-191.
- Aven, T. (2006). Risikostyring, kap. 1-3. Oslo: Universitetsforlaget.
- Bolman, L. G. & Deal. T. E. (2009). Organisasjon og ledelse. Struktur, sosiale relasjoner, politikk og symboler. Oslo: Gyldendal akademisk.
- Donald, I. J. (2006) The role of distrust in offshore safety performance. Risk analysis, Vol.26, No 5.
- Einarsen, S. & Skogstad, A. 2011. Det gode arbeidsmiljø, krav og utfordringer. Bergen: Fagbokforlaget
- Guldenmund, F. W. (2010). (Mis)understanding Safety Culture and Its Relationship to Safety Management. Risk Analysis: An International Journal, 30(10), 1466-1480
- Hultman, M. (2005). At förstå risker – En översikt av olika kunskapsperspektiv, KBM: S Forskningsserie nr 8, 2005. Stockholm: Krisberedskapsmyndigheten.

- Hovden, J., Ingstad, O., Mostue, B.A., Rosness, R., Rundmo, T. & Tinmannsvik, R.K. (1992). Ulykkesforebyggende arbeid. Oslo: Yrkeslitteratur AS.
- Jacobsen, D. I. (2004). Organisasjonsendringer og endringsledelse. Bergen: Fagbokforlaget.
- Jacobsen, D. I. (2005). Hvordan gjennomføre undersøkelser? Kristiansand: Høyskoleforlaget.
- Jacobsen, D. I., & Thorsvik, J. (2009). Hvordan organisasjoner fungerer: innføring i organisasjon og ledelse. Bergen: Fagbokforlaget
- Johannessen, A., Christoffersen, L. & Tuft, P. A. (2011). Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag. Oslo: Abstrakt forlag
- Karlsen, J. E. (2010). Ledelse av helse, miljø og sikkerhet. Bergen: Fagbokforlaget.
- Karlsen, J. E. (2012). Med HMS på bunnlinjen. Oslo: Cappelen Damm
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2003). Psykologi i organisasjon og ledelse (3. utgave). Bergen: Fagbokforlaget
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2009). Psykologi i organisasjon og ledelse (4. utgave). Bergen: Fagbokforlaget
- Kaufmann, G., & Kaufmann, A. (2015). Psykologi i organisasjon og ledelse (5. utgave). Bergen: Fagbokforlaget
- Kvale, S. & Brinkmann S. (2015). Det kvalitative forskningsintervju. Oslo: Gyldendal
- Kvalnes, Ø. (2010). Det feilbarlige menneske. Oslo: Universitetsforlaget
- Lovdata. (2005). Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-62> Lest: 22.05.2016
- NORSOK S-001. (2000). <http://www.standard.no/pagefiles/1051/s-001-n.pdf> Lest: 29.04.2016
- NOU 2000:24. (2000) Et sårbart samfunn. Utfordringer for sikkerhets- og beredskapsarbeidet i samfunnet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/1c557161b3884335b4f9b89bbd32b27e/no/pdfa/nou200020000024000dddpdfa.pdf> Lest: 16.04.2016
- Parker, D., Lawrie, M. & Hudson, P. (2005). A framework for understanding the development of organizational safety culture. Science Direct.

- Petroleumstilsynet. (2003). HMS og kultur. <http://www.ptil.no/hms-og-kultur/category1161.html> Lest: 01.05.2016
- Reason, J. (1997). *Managing the Risks of Organizational Accidents*, England: Ashgate Publishing Limited, Hampshire.
- Richter, A. & Koch, C. (2004). Integration, differentiation and ambiguity in safety cultures. *Safety science* 42, 2004, Elsevier Ltd
- Saksvik, P.Ø. & Nytrø, K. (2001) Endringskåthet og endringsstress. Artikkel i *Psykologisk Tidsskrift*, No 2, s. 4-18
- Sandervang, A. (2006). *Humankapital & HMS økonomi*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Thagaard, T. (2008). *Systematikk og innlevelse. En innføring i kvalitativ metode*. Bergen: Fagbokforlaget
- Turner, B. A. & Pidgeon, N. F. (1997). *Man-made disasters*. Oxford: ButterworthHeinemann
- VG. (2016). <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/helikopterstyrten-i-hordaland/helikopterstyrt-i-hordaland-13-bekreftet-omkommet/a/23671189/> Lest: 04.06.2016
- Wiese, J. H. E. u.d. Organisasjonskultur. <http://hrnorge.no/assets/files/downloads/Organisasjonskulturtemaark2410132.pdf> Lest: 01.06.2016.

Vedlegg 1 – Intervjuguide

Kort om studiens formål, frivillighet og konfidensialitet.

1. Hvordan påvirker HMS regelverket arbeidshverdagen din?

2. Hvordan oppfatter du egen arbeidsplass i forhold til risiko?

I hvilken grad? Hvorfor/Hvorfor ikke?

3. Har fokuset på HMS endret ditt syn på sikkerheten på jobb?

Under spesielle forhold eller i spesielle situasjoner?

4. Hvordan fungerer ditt personlige verneutstyr?

Hva er begrunnelsen for å bruke/la være å bruke det?

5. Hvordan oppfatter du holdningen til å ta snarveier?

6. Hvordan fungerer avviksrapportering hos dere?

Hvordan følges dette opp?

(spesielt i forhold til tilløp eller hendelser som kunne ført til ulykker)

På hvilken måte lærer man av uønskede hendelser på fabrikken?

Kunne noe vært gjort annerledes for å øke læringsutbyttet?

7. Hvordan ville en kollega reagere dersom du påpekte manglende HMS oppfølging i hans/hennes jobb?

8. Hvordan vil du beskrive lederne som forbilder for god HMS?

Er det forskjell mellom avdelingslederne og toppledelsen?

9. Hva tenker du om fabrikken sin HMS satsing?

a. Hvordan har det påvirket dine kunnskaper og holdninger til HMS?

b. Anser du den som realistisk/urealistisk?

10. Er det noe du ønsker å tilføye?