



Uit

THE ARCTIC
UNIVERSITY
OF NORWAY

Fakultet for naturvitenskap og teknologi (NT-Fak), Institutt for ingeniørvitenskap og sikkerhet (IIS)

Forutsetninger/betingelser for hendelsesrapportering i luftfart og maritim næring

En kvalitativ studie om hendelsesrapportering i luftfart og maritim næring

—

Malin Jeanette Nicolaisen

Masteroppgave i Samfunnssikkerhet - Fordypning i sikkerhet og beredskap i Nordområdene Juni 2014

Antall ord: 23 174



FORORD

Endelig er tiden kommet som markerer slutten på tiden som student, og overgangen til en ny periode i livet. Masteroppgaven er en del av masterstudiet ” Samfunnssikkerhet, med fordypning i sikkerhet og beredskap i nordområdene” ved Universitet i Tromsø, Norges arktiske universitet.

Det er fint å sitte igjen med et produkt av noe man selv har skapt, og hatt muligheten til å fordype seg i et tema man har hatt interesse for. Det har vært to krevende år, med fulltids masterstudier og deltidsjobb ved siden av, allikevel er det en tid jeg aldri ville vært for uten. Jeg sitter uten tvil igjen med mer kunnskap enn da jeg startet og nye fantastiske vennskap som vi bare har sett begynnelsen på.

Selv om arbeidet er mitt eget, har mange andre bidratt til at jeg er kommet i havn. Jeg vil gjerne takke min veileder Aud Solveig Nilsen for god veiledning og som med sin ”Just do it-policy” har gitt meg en dytt når jeg har trengt det. Takk til min beste venninne Ida Jakobsen som alltid er der; ”-Du och jäg!”.

Takk til mamma og pappa som også alltid er der og støtter meg, ingen problem er for stort. Takk til mine arbeidskollegaer for god tilrettelegging av arbeidssituasjonen og alltid god stemning på jobb.

Jeg vil også gjerne takke mine klassekameratene for to minnerike år. Ingen nevnt og ingen glemt. Til slutt og ikke minst informantene som stilte opp og tok av sin tid for å bidra til oppgaven.

SAMMENDRAG

Samfunnet vi lever i er preget av mange ulike organisasjoner som benytter seg av kompleks teknologi i sitt daglige virke. I produksjonsprosessen til disse organisasjonene foreligger det ofte et samspill mellom menneskelig aktivitet og denne teknologien. Denne interaksjonen er sårbar overfor feil både fra menneskelige handlinger og teknologisk svikt.

Oppgaven fokuserer på hendelsesrapportering i to ulike deler av transportbransjen, luftfartsnæringen og maritim næring. Disse to næringene er begge karakterisert av denne typen samhandling mellom menneske og teknologi, der man er avhengige av å ha et høyt sikkerhetsfokus for å unngå ulykker. Små hendelser og avvik kan være forløpere til større ulykker, til tross for at deres aktiviteter er forskjellige er hendelsesrapportering avgjørende for å opprettholde dette fokuset, ved å rapportere om slike forhold kan man bidra til læring og dermed unngå fremtidige ulykker.

Formålet er å forstå fenomenet hendelsesrapportering fordelt på disse to bransjene ved å se på hvordan de har lagt rammene for en rapporterende kultur. Det vil også være formålstjenelig i den forbindelse å kunne identifisere eventuelle bransjetypiske utfordringer eller fordeler forbundet med rapportering.

Studien bygger på kvalitativ metode hvor en caseløsning er tatt i bruk som forskningsdesign. Ulike aktører fra begge næringer er intervjuet for å skape et generelt overblikk over hvordan rapportering oppleves og forvaltes. Det er også gjort en dokumentanalyse for å støtte opp under disse intervjuene og bidra til økt forståelse gjennom lovverk og bestemmelser for rapportering.

Problemstillingen er som følge: *”Hendelsesrapportering i maritim næring og luftfartsnæringen, hvilke utfordringer og forutsetninger finnes for å få til en god rapporteringskultur”*

Funn fra studien tilsier:

Kultur kan være varierende ut i fra arbeidsoppgaver og arbeidsplassering i både næring og hver enkelt virksomhet. Det kan derfor synes umulig å skulle definere en hel næring på et eller flere områder basert på kulturelle forutsetninger.

Funnene i oppgaven viser til at en god rapporteringskultur handler like mye om å hindre at ulykker skjer, som å gi beskjed om at de har skjedd.

Videre må det foreligge en balanse mellom menneskelige feilhandling, hendelsesrapportering og sanksjoner. Sist men ikke minst er det avgjørende med lovbestemte myndighetskrav for å angi rammene til en kultur tuftet på rapporteringsvillighet, men de kulturelle betingelsene er minst like viktige og kan være de vanskeligste å styre og forvalte.

Innholdsfortegnelse

1. Innledning	1
1.1 Tema og problemstilling.....	3
1.2 Oppgavens struktur.....	4
1.2.3 Bakgrunn og kontekst.....	4
2. Teoretisk forankring	6
2.1 Kultur.....	6
2.2 Begrepet sikkerhetskultur - Hva er det?.....	9
2.3 Definisjon på sikkerhetskultur.....	11
2.4 Rapportering og Rapporteringskultur.....	13
2.5 Forhold som påvirker rapporteringskultur.....	16
2.6 Hendelser og nesten- hendelser.....	17
2.7 En hendelse og ulykke.....	17
2.8 Nesten hendelser, ”close calls”.....	18
2.10 Rammeverk for rapportering.....	20
3. Metode	22
3.1 Forskningsdesign.....	23
3.1.1 Kritikk mot case.....	24
3.1.2 Fordeler med case:.....	24
3.2 Datainnsamling.....	25
3.2.1 Kvalitative Intervju.....	25
3.2.2 Dokumentanalyse.....	26
3.2.3 Utvelgelse av informanter.....	27
3.2.4 Fremstilling av utvalget og dets størrelse:.....	29
3.3 Metodiske vurderinger.....	30
3.3.1 Realiabilitet og validitet.....	31
3.3.2 Transkribering.....	32
3.3.3 Kunnskap fra autoriteter og eksperter.....	32
3.3.4 Forsker –informant relasjoner.....	33
3.3.5 Oppsummering metode.....	33
4.1 Maritim næring.....	35
<i>Informert kultur</i>	35
<i>Rapporterende Kultur</i>	36
<i>Isfjellteorien og alvorlighetsgraden av hendelser: tilnærming til hendelser</i>	36
<i>Underrapportering</i>	37
<i>Rapportering utenfra (obligatorisk og frivillig rapportering)</i>	38
<i>Oppfatninger utenfra</i>	38
<i>Atmosfære av tillit</i>	38
<i>Rapportering og straff</i>	38
<i>Rapportering og læring</i>	39
<i>Erfaringsdeling</i>	39
<i>Rapportering og opplæring</i>	39
<i>Tilbakemeldinger på rapportering</i>	40
<i>Oppfordring til å rapportere</i>	40
4.2 Luftfart.....	41
<i>Underrapportering</i>	42
<i>Atmosfære av tillit</i>	43
<i>Rettferdig kultur/ Rapportering og straff</i>	44
<i>Rapportering og læring -erfaringsoverføring</i>	45
<i>Erfaringsdeling</i>	45
<i>Rapportering og opplæring</i>	45

<i>Tilbakemeldinger på rapportering</i>	46
<i>Oppfordring til å rapportere</i>	46
<i>Rapporteringssystem og verktøy</i>	47
<i>Bransjetypiske forhold tilknyttet hendelsesrapportering:</i>	48
5. Drøfting og resultater	48
5.1 Lovbestemmelser omkring rapportering.....	49
5.1.2 Kategorisering og tilnærming av hendelser	53
5.1.3 Fleksibel kultur og produksjonsprosess.....	54
5.1.4 Meningsfull rapportering.....	56
5.1.5 Atmosfære av tillit.....	57
6. Funn	59
7. Oppsummering	60
8. konklusjon	61
9. Forslag til videre forskning	62
10. Referanseliste	63

Figurliste

Figur 1: Nivå av kultur (Schein 2004, s.26)	12
Figur 2: Produksjonsprosess (Reason, 1997, s. 5).....	15
Figur 3: modell for operasjonalisering.....	20
Figur 4: The failure types pyramid (Holnagel, 1988, s. 24)	23

1. Innledning

Norsk luftfart har et høyt sikkerhetsnivå for passasjertransport, både når det gjelder rutefly og offshore flygning i følge Luftfartstilsynet (2013). Dette er en av årsakene til at Luftfart ofte blir lagt fram som et eksempel på en næring med veldig god sikkerhetskultur. Også i et internasjonalt perspektiv har luftfarten stort sett et godt rykte forbundet med sikkerhet. Grönroos (2007) viser et eksempel på dette med å forklare at dersom en internasjonal flyplass, med hundrevis av avganger og landinger hver dag hadde akseptert et sikkerhetsmessig kvalitetsnivå på 99%, så ville det vært et stort antall ulykker hver dag. Naturlig nok har derfor denne næringen et fokus på å opprettholde et 100% sikkerhetsnivå. Det er vanskelig å forestille seg et mer vanskelig og komplisert teknisk og serviceproduksjonssystem enn hva en flyplass har, så om denne bransjen klarer å opprettholde en slik kultur for sikkerhetsmessig kvalitetssikring, bør det samme kunne oppnås av en hver organisasjon med komplekse moderne teknologier.

Sjøfartsnæringen er en bransje som bør søke å opprettholde samme standard i tilnærmingen til sikkerhet. Et bredt perspektiv på etterforskning av ulykker har avslørt at det sjeldent er en enkelt årsak til en ulykke, men flere årsaker som virker sammen og at mennesket ofte er den utløsende faktoren. Gjennom identifisering av mindre nesten- hendelser og faktiske hendelser kan man forstå hvorfor disse ikke utviklet seg til en større ulykke, og dermed forhindre slike i fremtiden. I følge Reason (1997) er rapporteringskultur er en underkategori av fenomenet sikkerhetskultur. Både luftfartsnæringen og den maritime næringen har begge to klare fordeler ved ulykkesrapportering, begge preges av arbeidsplasser som involverer komplekse sammenhenger blant komponenter i høyteknologiske systemer

Opgavens tema vil derfor fokusere på utfordringer og forutsetninger for kunne oppnå en god kultur for hendelsesrapportering innen disse næringene. Dette er et viktig tema å studere fordi ulykkesstatistikken for luftfart viser at det snart er 20 år siden det var en ulykke med norske rutefly med dødelige utfall for passasjerer (Luftfartstilsynet, 2013). Statistikken for sjøfart er ikke like oppløftende. Det har eksempelvis vært en merkbart økning i ulykker som berører passasjerskip i Norge med en svak nedgang fra 2012-2013. Antallet omkomne har imidlertid hatt en positiv nedgang (Berntsen, 2014). Mye tyder på at luftfartsnæringens tilpasning og tilrettelegging av hendelsesrapportering bidrar til positive sikkerhetsresultater.

En rekke nyhetsartikler belyser denne tematikken, og støtter opp antakelsen omkring luftfartens positive virke på sikkerhetsfronten; Tor E. Svensen, konserndirektør og nestkommanderende i DNV uttrykker sin bekymring for skipssikkerheten, da ulykkesstatistikken har flatet ut de siste årene, og antall ulykker fortsatt er for høyt. Han mener at shippingbransjen kan ha mye å lære fra luftfart (Teknisk Ukeblad, 2011).

Dette er noe konsernsjef Daniel Sjeldam i Hurtigruten, tidligere kommersiell direktør i Norwegian også trekker frem når han sier at luftfarten har mye større åpenhet når det kommer til ting som skjer. I en artikkel fra Sjøfartsdirektoratets magasin Navigare fortalte han om sikkerhetskulturen i Hurtigruten. Han beretter at Hurtigruten har vært i ”hardt vær” de tre siste årene, og at de nå satser spesielt på en bedre sikkerhetskultur, der de ønsker å forbedre dagens komplekse rapporteringsverktøy (Amundsen, 2013).

Nok et eksempel for å illustrere hvordan sikkerhetskulturen i luftfart blir trukket frem som et godt eksempel, er en artikkel som stammer fra Helseforum i 2011. Inger Lise Hallgren, med bakgrunn fra luftfart som på et senere tidspunktet gikk over til helsevesenet, hevdet at hun ikke var imponert over sikkerhetskulturen i helsevesenet etter at hun hadde byttet bransje. Også hun trakk frem rapportering som et viktig element i sikkerhetskulturen (SAS Institute, 2011).

Et siste eksempel er en artikkel fra E24 av relativt nyere data fra i år. Artikkelen hevder en Ryanair pilot fikk sparken etter å ha rapportert om bekymringer forbundet med flysikkerheten. Dette tyder på at sikkerhetskulturen i luftfart ikke nødvendigvis er perfekt. Men poenget i artikkelen er forbundet med at det i luftfart har vært slik at de ansatte har kunnet rapportere om feil og hendelser uten at dette har medført konsekvenser for arbeidsforholdet (E24 Næringsliv, 2013). Denne artikkelen kan tyde på at dette ikke alltid er tilfelle.

Det er betenkelig at personer med god bakgrunn fra den ene eller den andre bransjen uttrykker problematikk på dette området. Eksemplene har en assosiasjon til teori omkring sikkerhetskultur og hendelsesrapportering. Det vil derfor være interessant å belyse hvilke forutsetninger som ligger til grunn for at disse to næringene skal bygge opp en kultur for rapportering og identifisering av feil og avvik. Oppgaven åpner da opp for å skildre hvilken rot disse næringenes praksis har i et teoretisk rammeverk, og vil kaste lys over momenter som

oppleves ulike mellom disse to i en sikkerhets- og kulturmessig setting. Problematikken her aktualiserer spørsmål omkring hvilken grad næringer eller organisasjoner gjennom en kultur for rapportering kan bidra til sikrere produksjon, og hvor man får anledning til å overvåke og lære av egne og andres prestasjoner og hendelser.

Min motivasjon for å skrive denne oppgaven bygger på en interesse innenfor både samfunnssikkerhetsfaget og reiselivsnæringen, da jeg fra før av har en bachelor i reiselivsledelse. Luftfart og sjøfart er begge deltakende aktører innen en stadig voksende reiselivsnæring og det stilles høye krav til kompetanse innen både teknologi, operasjoner, sikkerhet, økonomi og ledelse.

Ved å ta for meg to aktører og den aktuelle problematikken mener jeg å omfavne store deler av innholdet i egen utdanning. For regionen vi bor i har både flyrutetilbud og cruisetrafikk blitt et stadig viktigere bidrag til verdiskapningen. Stortingsmelding 7 fremhever at *”Reiselivsnæringen skal være en av de næringene Norge skal leve av i fremtiden”* (Nærings- og handelsdepartementet, 2012). Da er det også viktig at sikkerheten som drifter disse næringene styres og forvaltes på best mulig måte. En næring med negativ ulykkesstatistikk kan ha ringvirkninger for næringen og Norge som reiselivsdestinasjon.

1.1 Tema og problemstilling

Temaet for oppgaven vil være rapporteringskultur. Kultur i seg selv er et komplekst begrep som kan forstås på ulike måter der betraktninger rundt dette vil gjennomgås senere i teorikapitlet. Det er allikevel viktig å få frem at oppgavens hensikt ikke vil være å måle kultur på noen vis.

Ulike typer teorier peker derimot på at forhold rundt hendelsesrapportering er utslagsgivende for hvordan sikkerhetskultur fremtrer. Fokuset vil være å undersøke i hvilken grad disse forholdene har en plass i næringenes praktisering av sikkerhetskultur, for at de skal kunne utføre sin virksomhet og oppnå sine mål. Med andre ord vil det utforskes hvordan sikkerhetskultur blir ivaretatt gjennom en kultur for hendelsesrapportering. I den forbindelse ble følgende problemstilling formulert:

Hvilke utfordringer og forutsetninger finnes for å få til en god rapporteringskultur ved bruk av hendelsesrapportering i maritim næring og luftfartsnæringen?

For å støtte opp om problemstillingen og bidra til utvidet kunnskap er det formulert noen forskningsspørsmål;

- Hvilke elementer forbundet med hendelsesrapportering vektlegges av næringene?
- Hvilke kulturelle problematikker indikerer hendelsesrapportering i de ulike nærings-sammenhengene?
- Hvilke kulturelle styrker er fremtredende?

1.2 Oppgavens struktur

Herunder vil jeg gjøre rede for konteksten som forskningen og empirien skal sees i sammenheng med. Først og fremst innebærer dette hvordan jeg har valgt å avgrense fokusnæringene, for deretter å presentere de litt nærmere. Videre vil det som tidligere nevnt vendes inn på temaet kultur og redegjøres for hvordan man kan forstå dette begrepet i denne oppgavesammenheng. Der vil det vises til at kultur har underliggende konsepter med forbindelser til sikkerhetsmessige forhold, derav sikkerhetskultur og rapporteringskultur. Det vil også trekkes frem forhold som påvirker rapporteringskultur, før en forskningsmodell presenteres. Avslutningsvis i dette kapitlet vil definisjonen på ulike hendelser tolkes før en kort presentasjon av næringenes rapporteringsbestemmelser presenteres.

Kapittel 3 utgjør oppgavens metodedel. Her vil det belyses hvilken tilnærming som benyttes for å svare på problemstillingen og forskningsspørsmålene. Kapittel 4 vil beskrive mine empiriske funn fra datainnsamlingen. Videre vil det gjennomgå en drøfting og analyse av disse funnene. Kapittel 5 vil være avsluttende og består av en konklusjon.

1.2.3 Bakgrunn og kontekst

Definisjon og avgrensning av fokusnæringer:

Maritim næring har i følge rapporten ”Fremtidige næringer i nord” opplevd stor vekst. I Nord Norge har eksempelvis offshore aktiviteten og spesialisert shipping hatt en gradvis økning, men fremdeles er det tradisjonell skipsfart som segment som dominerer den maritime næringen i nord, denne er spesielt knyttet til gods- og persontransport.

Når maritim sektor nevnes i denne oppgaven vil det være denne tradisjonelle rederivirksomheten innen skipsfarten som det fokuseres på, altså segmentet ”shortsea shipping” –frakt av gods og passasjerer. For å presisere maritim næring vil denne definisjonen være formålstjenlig; *“Alle virksomheter som eier, opererer, designer, bygger, leverer utstyr*

eller spesialiserte tjenester til alle typer skip og flytende enheter” (Enger, Espelien, Fjose, Gründfeld, Jakobsen, Mellbye & Ulstein, 2013).

Videre vil det i forhold til luftfartsindustrien være flyvning av typen kommersiell luftfart som består av gruppene rute, charter og annen som er fokuset i oppgaven. I følge International Air Transport Association (IATA) består luftfartsindustrien av et system for flytting av mennesker og gods ved utnytting av luftveiene. Luftfart sies å bestå av sivile luftfartøy og tilhørende tekniske og operative organisasjoner.

Begrepet bransje er synonymt med begrepet næring, disse to er betegnelsen på inndelinger av næringslivet i sektorer. Både sjøfart og luftfart er tjenesteytende næringer, hvor servicen handler om å frakte noe fra et sted til et annet. Begge to har inngående aktiviteter som krever organisering, økonomiske ressurser, kompetanse og kvalifikasjoner sett i sammenheng med ulike mål satt for de underliggende virksomhetene. Teori og forskning på begrepet sikkerhetskultur omfavner i hovedsak organisatoriske forhold, men er på bakgrunn av de nevnte forholdene ovenfor relevant som teoretisk grunnlag i denne oppgaven.

2. Teoretisk forankring

I dette kapitlet vil jeg først og fremst redegjøre for hva som menes med det overordnede begrepet kultur, og vise til hvor mangfoldig utstrakt dette begrepet er. Etterfulgt av dette vil det belyses hva som menes med sikkerhetskultur før jeg kommer inn på forhold tilknyttet hendelsesrapportering.

Det vil også rettes forbindelse til teorier som High reliability organisations og menneske, teknologi og organisasjon (MTO). Underveis vil det også fremkomme ulike definisjoner og avgrensninger som vil være hensiktsmessige. For å gjøre oppgaven og problemstillingen gjennomførbar vil jeg ta tak i teorien og bryte den opp til målbare faktorer. Jeg vil derfor i etterkant presentere en modell for operasjonalisering som illustrerer sammenhengen mellom variablene.

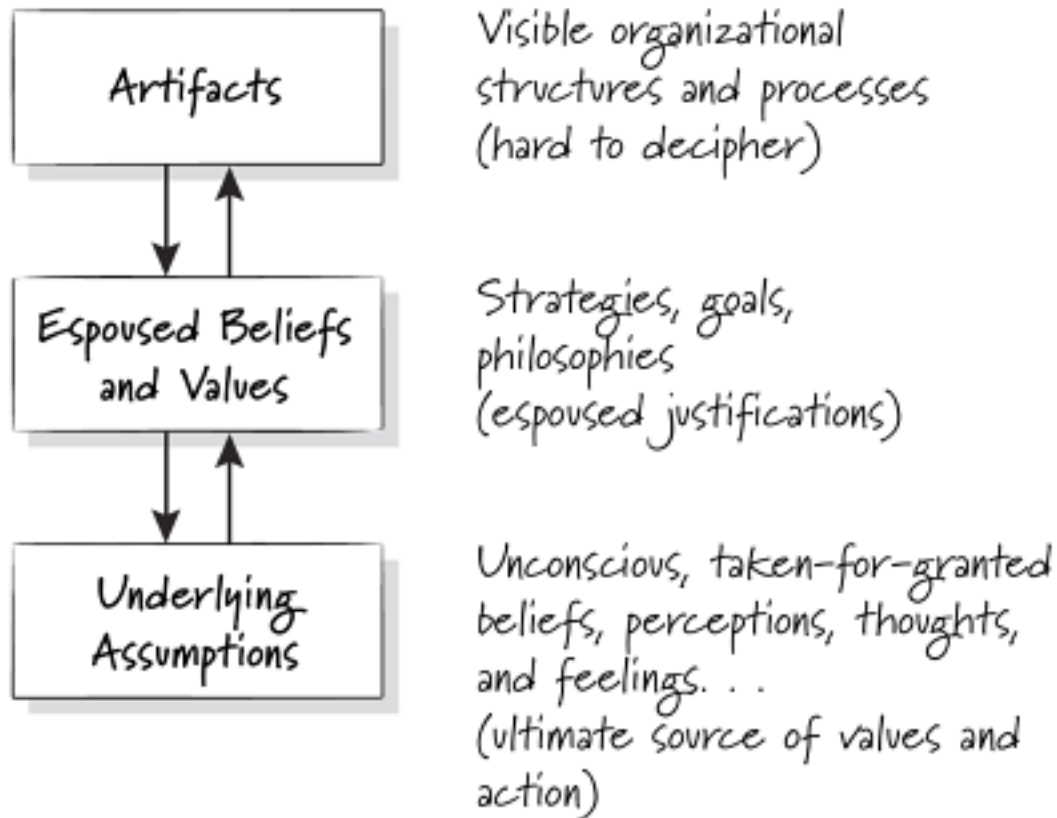
2.1 Kultur

Edgar Schein er professor i sosial psykologi fra Harvard Universitetet. Han er prisvinnende for sine skriftlige verk og har skrevet flere bøker som tar sikte på å forklare hva kultur er og hvordan det påvirker organisasjoner (Pfeiffer, 2006). Han beskriver begrepet kultur som abstrakt. Videre utdyper han at i en organisatorisk setting kan situasjoner med rot i kulturelle betingelser være kraftfulle, hvis man ikke forstår disse kreftene kan man bli fort offer for dem (Schein, 2004). Han forklarer også at enhver sosial enhet som på en eller annen måte har en delt historie, vil ha utviklet en slags kultur. Styrken på denne varierer og avhenger av flere forhold; hvor lenge den har eksistert, delte erfaringer og gruppemedlemmers stabilitet. For å gå grundig til verks kan det her presenteres hans definisjon av det sentrale ved en kultur:

”A pattern of shared basic assumptions that was learned by a group as it solved its problems of external adaption and internal integration, that has worked well enough to be considered valid and, therefore, to be taught to new members as the correct way to perceive, think, and feel in relation to those problems” Schein (2004, s. 17).

Det betyr med andre ord at grunnleggende antakelser omkring problemer er blitt en del av kulturen etter hvert som de har vist seg å fungere, som en del av ulike handlingsmønstre og tankesett. Det er disse som læres videre bort til nye medlemmer av kulturen.

Schein beskriver også hvordan kultur kan analyseres gjennom ulike nivåer. Disse nivåene kan referere til den graden kulturelle fenomen er synlige for den som observerer, og samspillet mellom disse.



Figur 1: Nivå av kultur (Schein 2004, s.26)

Dette er modellen som Schein utviklet for å illustrer nivåforskjeller mellom ulike kulturelle elementer, samspillet mellom disse og graden av hva som er synlig for den som studerer disse. Først og fremst kulturelle artefakter som vises øverst i modellen. Disse illustrerer det fysiske miljøet med synlige fenomen som man kan se, høre eller føle. De inkluderer språk, adferdsmønster, teknologi og produkter.

Underliggende nivå illustrere verdier. Verdier knyttet til kulturen handler om troen på ulike handlemåter. I møte med nye situasjoner vil løsningen på disse være hvordan gruppen velger å håndtere situasjonen, gjerne med bakgrunn i enkeltmenneskers forslag. Hvis løsningen på situasjonen er god, vil den gjentas flere ganger, på den måten kan man si at den gjenspeiler enkeltpersoners personlige forutsetninger og påvirkning på resten av gruppen.

De grunnleggende antakelsene er plassert nederst i modellen. Disse representerer det som er usynlig og vanskelig å få øye på for utenforstående. Dette er kjernen i kulturen og blir tatt for gitt. Eksempelvis handler det om hva man oppfatter og retter oppmerksomheten til og hvordan man reagerer i ulike situasjoner.

Videre referer de til hvordan man praktiserer ulike teorier i praksis, disse er ikke uten videre konfronterbare eller diskuterbare og er vanskelige å endre på. I et sikkerhetsmessig perspektiv kan de grunnleggende antakelsene si noe om hvorfor medlemmer handler slik de gjør, og man kan rette fokus dit.

Videre for å forklare modellen, så har pilene en funksjon. Disse viser oss samspillet mellom elementene. Hvis det skjer endringer i et element vil det føre til endringer i kulturen. Hvis for eksempel noe endres ved organisasjonsstrukturen, la oss si muligheter for å straffe ved rapporterer om egne feilhandlinger. Så kan dette endre de grunnleggende antakelsene. Ved å forstå bakgrunnen for menneskelige handlinger kan man finne en retning å gå for å opprette en kultur for sikkerhet -eller rapportering om man vil.

Weick og Sutcliffe (2007) beskriver også kultur forbundet med organisasjonsteori, deres skildring av kultur minner om Scheins definisjon men med et utvidet fokus på styring av det uventede. De skildrer kultur som *"...a pattern of shared beliefs and expectations, along with a repertoire of capacities for action, which shape how individuals and groups detect, manage, and learn from the unexpected"* (Weick & Sutcliffe, 2004, s.137). En kultur produserer tilstrekkelig likhet i synet, tilnærmingen og prioriteringer som er en nødvendig betingelse i gjennomføringen av en kollektiv respons til ulike omstendigheter. I følge Weick og Sutcliffe så er kultur som en usynlig hånd, men det er også en hånd med tyngde. Mennesker ønsker å høre til ulike grupper. Normer som "slik gjør vi det her" og "slik forventer vi at det gjøres her" kan derfor virke reglementert.

På en empirisk basis er det kulturelle begrepet i denne oppgavesammenhengen mest aktuelt forbundet med hvordan organisatoriske forskere og ledere ofte har tatt det i bruk; Som en referanse til et klima og handlingsmønster som organisasjoner utvikler i deres håndtering av mennesker, verdier og sikkerhet (Weick og Sutcliffe, 2007). Reason (1997) mener at det

finnes ulike sub- kulturer knyttet til de fleste gruppesammensetninger, sikkerhetskultur er for eksempel en underkategori av organisasjonskultur.

2.2 Begrepet sikkerhetskultur - Hva er det?

Historisk perspektiv på sikkerhetskultur

Barry Turner og Nick Pidgeon er sentrale i faglitteraturen på feltet sikkerhetskultur da de har gjort en del forskning på feltet. Deres funn har berørt store deler av dagens diskusjoner omkring sikkerhetskultur og risiko. Turner (1976) gjorde en kvalitativ studie hvor han observerte at det i de fleste organisasjoner finnes ulike kulturelle oppfatninger og normer knyttet til farer og hvordan man styrer og håndterer disse. Disse kulturelle forutsetningene var ofte nedfelt i regler, prosedyrer og arbeidsrutiner, elementer som i varierende grad var integrert åpenbart i organisasjonens kultur.

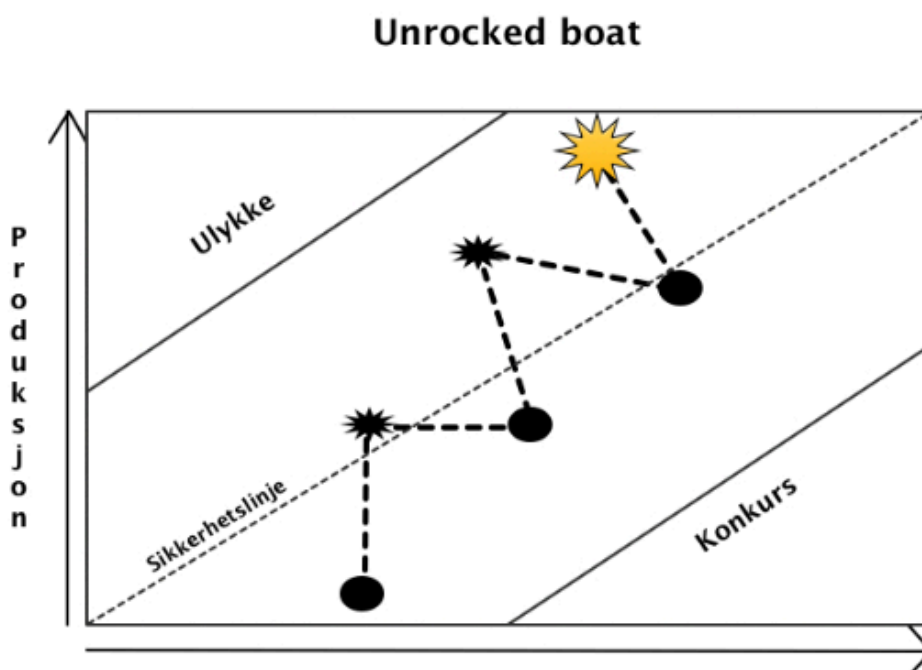
Han fant videre ut at ulykker og hendelser er forbudt med at kulturens iboende forutsetning for farer kommer på kant med en stadig oppbygging av latente feil. Latente feil kan være beslutninger eller handlinger med potensielt sett skadelige konsekvenser som blir tydelige når de kombineres med utløsende faktorer (van der Schaaf & Hale, 1991). En ulykke eller en hendelse vil kunne gjenkjennes ved at det har oppstått et sammenbrudd av kulturelt aksepterte forhåndsregler, som opp til hendelsestidspunktet var blitt sett på som tilstrekkelige.

Mange organisasjoner har produksjonssystemer som kjennetegnes av høyt potensial for ulykker, hvor sikkerhet må være forstått og akseptert som den øverste prioritet (Cooper, 2000). Etterforskning og vitenskapelige studier har pekt på at samspillet mellom de tre elementene menneske, teknologi og organisasjon (MTO) er avgjørende for sikkerheten (Petroleumstilsynet, 2003), Sikkerhetskultur kan dermed sies å bli påvirket av ikke-sikkerhetsrelaterte prosesser i organisasjoner, samtidig som det også påvirker de samme prosessene.

I enkelte industrier kreves det at mennesker må ta sikkerhetskritiske beslutninger som havner i konflikt med effektivitet og oppgavene i arbeidshverdagen. Motstridende mål mellom sikkerhet og produksjon (for eksempel mellom mål som sikkerhet og punktlighet for passasjervirksomhet) kan føre til at feil oppstår der resultatet kan bli potensielle faresituasjoner. Forskning og erfaring (se f. eks Reason, 1997; Pidgeon, 1998; Turner, 1976) peker på at en god sikkerhetskultur i slike organisasjoner kan bidra til økt sikkerhet og

reduerte ulykkeshendelser. Dette fordi mennesker til tross for å gjøre feil også er proaktive, problemløsende og uerstattelige i mange systemer (Petroleumstilsynet, 2003). Professor i psykologi James Reason (1997) viser til denne problematikken i teorien omkring High reliability organisations (HRO), den bygger på at enkelte organisasjoner og systemer utfører oppgaver innen krevende og komplekse teknologier. I forbindelse med dette møter man på perioder med høye risikokrav. Til tross for dette kan ulykker forebygges. Dette er skildrende for begge næringene og gjør denne teorien relevant/aktuell for oppgaven, da den også berører mange av aspekter innen sikkerhetskultur. Weick og Sutcliffe (2007) fokuserer også på HROs, med begrepet ”mindfulness” sentralt og som en viktig del av organisasjonskulturen, og av stor betydning for sikkerhetsmessige forhold. Med dette menes at en kollektiv forståelse og overvåkenhet angående sikkerhet og trusler er avgjørende. Mindfulness handler om kvaliteten av oppmerksomhet man anvender i arbeidssituasjonen, uten denne tilstanden kan ulike omstendigheter utvikle seg og føre til mer alvorlige utfall.

Følgende modell blir presentert av Rason (1997), den illustrerer en produksjonsprosess som kan relateres til de to næringenes virkninger. Nederst til venstre i modellen tilsvarende en tilstand hvor produksjonen innehar en logisk sikkerhetsmargin. På ett tidspunkt skjer en hendelse som etter implementering av tiltak fører til økt sikkerhetsnivå, dette igjen kan gi mulighet for økt produksjon. Før eller senere vil en ny, mer alvorlig hendelse oppstå der samme utgangspunkt for produksjonen fremtrer. Modellen viser avslutningsvis til en katastrofe. Prinsippet i modellen viser til at produksjonen med sine utfordringer (eksempelvis punktlighet) har behov for beskyttelsesmekanismer (eksempelvis i form av hendelsesrapportering) for å oppnå ytterligere produksjonsfordeler.



Figur 2: Produksjonsprosess (Reason, 1997, s. 5)

2.3 Definisjon på sikkerhetskultur

Sikkerhetskultur er et begrep som ofte nevnes i forbindelse med farlige teknologier. Samtidig er begrepet vanskelig å forstå fullt ut. Det refereres ofte til Reason (1997) for å forklare dette begrepet, da hans forskning i stor grad dreier seg omkring menneskelige feilhandlinger og organisatoriske prosesser. Hans forskning er også særlig relevant for problematikk innen luftfartsindustrien og maritime operasjoner. I følge han er sikkerhetskulturen i organisasjoner formet ut i fra en felles praksis for utføring av arbeidsoppgaver, som oppstår gradvis som et resultat av ulike praktiske tiltak. Kulturelle faktorer som tillit, omsorg, fellesskap, identitet og innflytelse vil påvirke en organisasjons sikkerhetskultur. Når disse elementene interagerer med hverandre, utvikles det ulike måter å tenke og utføre handlinger på, som en prosess bestående av kollektiv læring. Reason (ibid) presiserer at det ikke finnes noen klar definisjon av sikkerhetskultur, men at det finnes flere som fanger opp det mest essensielle ved dette fenomenet, han eksemplifiserer det ved denne versjonen:

”Shared values (what is important) and beliefs (how things work) that interact with an organization’s structures and control systems to produce behavioural norms (the way we do things around here)” (Reason, 2007, s. 192).

Det er flere ulike definisjoner på sikkerhetskultur, men de har ofte flere likhetstrekk. Definisjonene varierer også med tanke på hvilket perspektiv som brukes, hvilke teoretikere og faggrupper som bruker det og formålet med det.

Ramstad, Antonsen, Paaske, Sakshaug, Serck-Hanssen og Ytrehus (s.a.) har en lignende tilnærming, da de mener at sikkerhetskultur sees på som trekk ved organisatorisk praksis (de aksepterte reglene for interaksjon, arbeidsutførelse, handling og kommunikasjon) for hvordan mennesker og grupper i varierende grad drar veksler på, avhengig av de spesifikke arbeidssituasjoner de må håndtere. Sikkerhetskultur forstås som en dynamisk prosess, da omgivelsene er i stadig endring og derfor krever at disse praksisene kontinuerlig må gjenskapes for å opprettholdes over tid.

Locke & Latham (1990) skildrer sikkerhetskultur som den observerbare graden av handlinger som gjøres av organisasjoners medlemmer, for å fokusere på bedre sikkerhet på en daglig basis. Den observerbare graden kan refereres til hvor mye energi medlemmer bruker på eksempelvis å konfrontere andre om usikre handlinger, eller i hvilken grad de er flinke til å rapportere usikre forhold. Observerbare eksempler blir derfor: hvor raskt rapporteres det? I hvilken grad prioriteres sikkerhet foran produksjon? Dette kan igjen føre til ufallsindisier. Slike indisier kan reduseres av grunner som ikke har noe med sikkerhetskultur å gjøre. For eksempel ved at det underrapporteres som en følge av organisasjoners insentivprogrammer. Dette tyder på at en nedgang i ulykkesrater ikke nødvendigvis er en indikator på forbedret sikkerhetskultur.

Reason (1997) beskriver viktigheten av at aktiviteter knyttes til sikkerhetsinformasjonssystemer. Sikkerhetsinformasjon fra ulykker og nestenulykker samles og analyseres. Dette bidrar til informasjon og kunnskap knyttet til de menneskelige, tekniske og organisatoriske elementene som definerer et system som helhet. I den forbindelse definerer han fire subkomponenter underliggende begrepet sikkerhetskultur som danner en basis for slike systemer. Disse komponentene danner grunnlaget i operasjonaliseringsmodellen som jeg kommer tilbake til senere i oppgaven. Særlig relevant for denne oppgaven er den *rapporterende kulturen*. Her menes en kultur hvor ansatte kan rapportere om feil og avvik. Weick og Sutcliffe (2007) viser til at sikkerhetskultur er avhengig av kunnskap som stammer fra hendelser, ulykker og nesten- hendelser. Disse opplysningene beror på at arbeidsstyrken er villige til å utføre rapportering og diskutere egne feil. Dette igjen betyr at det må finnes en arena for denne type diskusjon og formidling av egne opplevelser og erfaringer. Begrepet ”mindfulness” er vesentlig tilknyttet dette kulturelle komponentet.

Disse forholdene henger videre sammen med det Reason (1997) beskriver som en ”just culture” eller *rettferdig kultur*. Den omfavner organisasjoners evne til å håndtere skyldspørsmål, og danne balanse mellom å oppfordre og eventuelt belønne de som utleverer sikkerhetsrelatert informasjon. Men som samtidig setter en grense for uakseptabel adferd. Ikke alle menneskelige handlinger kan forsvares, og må dermed følges opp. En kultur hvor feilaktige handlinger ikke får noen konsekvenser har ingen hensikt, fordi den på sikt vil miste troverdighet blant arbeidsstyrken. Viktigheten med en slik kultur er at den består av et åpent,

fritt og ikke-straffende miljø som får ansatte til å føle at det er trygt å rapportere om hendelser. En rapporterende kultur handler også om hvilke rapporter man skal stole på, og hvordan disse formidles til arbeidsstyrken. Åpenhet rundt rapporter fra hendelser tilrettelegger for tilgjengelige læringsmuligheter (Weich & Sutcliffe, 2007).

En *fleksibel kultur* innebærer at organisasjonen evner å tilpasse seg ulike typer endrede krav og nye situasjoner. Arbeidet fungerer like bra i intensive perioder som i perioder med lavere arbeidsbelastning, uten at sikkerhet settes på spill. Andre egenskaper ved en fleksibel kultur refererer til arbeidsstyrkens evner og erfaringer tilknyttet arbeidsoppgaver, nye omstendigheter kan føre til et skifte i autoritetsstrukturen i arbeidssituasjonen. Beslutninger blir gjerne gjort av førstelinjeoperatører og autoritet flytter seg til de med mest ekspertise på et område. En slik tilpasning og organisering i uventede situasjoner beror på graden av respekt for kompetanse.

En *lærende kultur* er i følge Reason kjennetegnet av at riktige konklusjoner blir tatt i samsvar med sikkerhets informasjonssystemer, på bakgrunn av en vilje og kompetanseevne til å ta slike beslutninger. I følge Weich og Sutcliffe (2007) forutsetter dette at tidsriktig og oppriktig informasjon frembringes av operatørene. En lærende kultur preges også av at det tillates å debattere rundt hendelser og avvik, fordi nye kilder til farer og løsninger på disse kan identifisere læringssituasjoner. Dette forutsetter at informasjonsdeling og læring verdsettes og at man aktivt søker tilbakemeldinger på innrapporterte hendelser.

Når disse fire komponentene interagerer med hverandre danner de til sammen en *informert kultur* som Reason (1997) beskriver er det samme som sikkerhetskultur.

2.4 Rapportering og Rapporteringskultur

Hendelsesrapportering er en del av sikkerhetsinformasjonssystemer. Utgangspunktet er å utvikle regler og bestemmelser som nedfelles i rutiner og håndbøker, for så å implementere disse i driften. Videre rapporteres uønskede hendelser og ulykker som oppstår under den daglige driften. Disse danner grunnlaget for data som videre er med på å utvikle eksisterende regler og bestemmelser. Det er fundamentalt at hendelse- og ulykkesdata samles inn, bearbeides, analyseres og gjøres tilgjengelige for å oppnå størst mulig sikkerhetsgevinst, men man er også nødt til å betrakte organisasjonenes vitale resurser (Justis- og politidepartementet, 2000b).

Ovenfor har hensikten vært å plassere rapporteringens plass innunder sikkerhetskultur. Selv om det finnes mange ulike definisjoner på sikkerhetskultur, er ikke rapportering like godt definert, til tross for at det utgjør en viktig del av organisasjoners sikkerhetskultur. Mange av de samme faktorene som gjør seg gjeldende i sikkerhetskulturen stemmer også overens med hvordan en rapporteringskultur virker.

Weick og Sutcliffe (2007) refererer en del til James Reason (1997) og dermed de overfornevnte subkategoriene til sikkerhetskultur, forbundet med dette beskrives rapportering som: ”*What gets reported when people make errors or experience near misses*” (Weick & Sutcliffe, 2007, s. 125). Forskrift om varslingsplikt og meldeplikt for både luftfart og sjøfart viser til at det med rapportering menes en skriftlig redegjørelse til den eller de myndigheter som disse bestemmelsene er gjeldende for (Forskrift om varslingsplikt ifm. Luftfart, 2006; Forskrift om melde- og rapporteringsplikt til sjøs, 2008).

Det foreligger store verdier i at hendelser rapporteres, slik at man kan identifisere problemer og ta tak i disse, for å forhindre ulykker (Reason, 2007). Å implementere ulykkesrapporteringssystemer er også fordelaktige for organisasjoner og bransjer fordi de positive fordelene i sum er høyere enn kostnadene ved å implementere. Hvordan organisasjoner tolker hendelser og nestenulykker påvirker måten de håndterer sikkerhetsrelatert informasjon på, og deres kapasitet til å forhindre uønskede hendelser. Å rapportere viser til resultater fra en produksjonsprosess. Det kan være erfaringer organisasjonen har gjort seg omkring hendelser og ulykker og tilløp til disse og hvordan organisasjonen har taklet disse omstendighetene. Det er viktig at denne kunnskapen blir tilbakeført til organisasjonen (Institutt for energiteknikk, 2004). Eksempelvis har hendelsesrapportering innen luftfarten blitt brukt blant annet til å redesigne luftfartøy, opplæring av personell, utforming og redesigning av flyplasser og systemer for flygeledelse (Barach & Small, 2000). Det vil da være viktig å se på forhold innen rapportering som er gjeldene for begge bransjene.

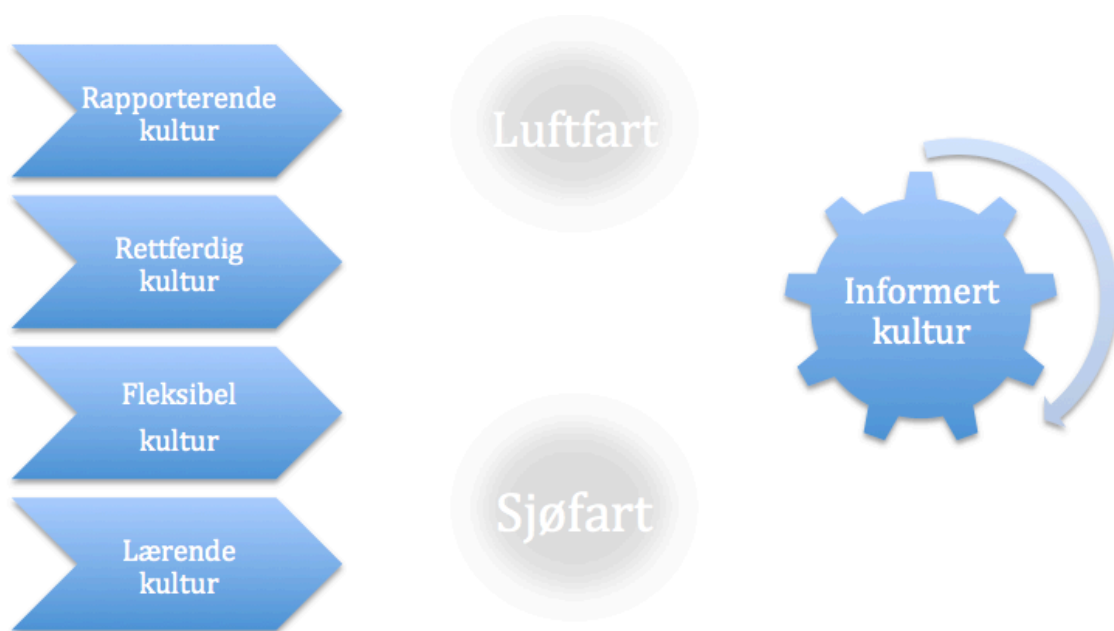
Innenfor luftfart skal alle ulykker og hendelser rapporteres til Luftfartstilsynet. Med slike hendelser menes driftsavbrudd eller en feil eller annen uregelmessige omstendigheter som kan hapåvirket flysikkerheten. Også slike hendelser og ulykker med norske fly i utlandet skal rapporteres dit (Luftfartstilsynet, 2009).

Innen sjøfart foreligger det et også krav om rapportering av ulykker. Alt fra alvorlige arbeidsulykker, forlis, kollisjoner og kontaktskader, grunnstøting, brann eller fare for noen av

disse elementene skal rapporteres muntlig og skriftlig til Sjøfartsdirektoratet.

I følge Rapport om ulykkesutvikling 2000-2010 fra Sjøfartsdirektoratet (2012) er krav til nestenulykker relativt nytt innen sjøfartsnæringen. Dette kan være en indikasjon på at alle nødvendige forhold tilknyttet rapportering ikke er på plass enda.

Følgende modell illustrerer hvordan man kan bryte opp Reasons avgrensning av begrepet sikkerhetskultur til flere uavhengige variabler i form av empiriske indikatorer og videre teste disse ulike forholdene på oppgavens to fokusnæringer.



Figur 3: modell for operasjonlisering

Informert kultur i modellen utgjør samme betydning som sikkerhetskultur. Formålet vil være å forstå fenomenet hendelsesrapportering fordelt på to bransjer, ved å se om resultatene fra datainnsamlingen tyder på at variablene korrelerer med hverandre. I tillegg er det

formålstjenlig om man kan identifisere eventuelle bransjetypiske utfordringer eller fordeler knyttet til de ulike bransjenes hendelsesrapportering. Videre har det i denne sammenhengen også blitt utviklet noen forskningsspørsmål som skal være med å støtte opp om, og bidra til svar på problemstillingen.

2.5 Forhold som påvirker rapporteringskultur

Reason og Hobbes (2003) definerer forhold innenfor rapporteringskultur som vil være viktige og relevante for begge bransjer. Disse er alle målbare faktorer som kan brukes i undersøkelsessammenheng, der spørsmålene i intervjuguiden derfor vil bygge på blant annet disse forholdene.

Først og fremst må det kartlegges; hvordan en organisasjon håndterer forholdene mellom rapportering, klandring og straff. Frykten for represalier kan hindre enkelte å rapportere. Det å kunne tilby beskyttelse og immunitet mot straffeforfølgelse, kan derfor være et alternativ, selv om det ikke kan la seg gjøre i alle tilfeller. Med referanse til en rettferdig kultur er dette forhold som må balanseres. Identifisering av de som rapporterer er et annet forhold å ta stilling til, det kan enten være full anonymitet eller konfidensialitet hvor bare spesifikke personer vet om identiteten.

Videre beskriver Reason og Hobbs (2003) at det i organisasjoner bør være separate avdelinger som håndterer analyser av rapportene og de som innfører sanksjoner. Hvor vanskelig det er å rapportere er også av stor betydning. Komplekse rapporteringsverktøy er det motsatte av lønnsomme, disse bør tilstrebe mulighetene for å kunne uttrykke seg i fritekst fremfor avkryssningsskjemaer. Det pekes også på forholdene rundt tilbakemelding av rapportene, det må føles verdifullt å rapportere, slik at en sitter igjen med noe, at rapportering har en nytteverdi. Reason (1990) poengterer også behovet for tilbakemelding på alle nivå i en organisasjon, jo mer variasjon jo bedre.

De tre første elementene er særlig viktige da disse danner grunnlaget for en atmosfære av tillit. Kjennetegn på en slik atmosfære kan være hvordan man oppfordres og belønnes til å rapportere. Rapportering av alle typer hendelser, store som små er viktige (Reason, 1997). En slikt tillitsgrunnlag er ikke noe som nødvendigvis er enkelt og raskt å opparbeide, samtidig som det raskt kan brytes ned. Allikevel er dette fundamentalt for å få ansatte til å rapportere. Spesielt når det kommer til menneskelige feilhandlinger gjort av en selv. O'Leary og Chapell (1996) bekrefter dette ved å forklare at rapporteringssystemer i organisasjoner må operere i

samsvar med de ansattes behov for tillit, negative enkeltepisoder knyttet til rapportering kan være svært ødeleggende for dette forholdet.

2.6 Hendelser og nesten- hendelser

Formålet med rapportering er at faktiske hendelser, uønskede hendelser og nesten- hendelser skal registreres slik at disse kan analyseres, samt gjør det mulig å identifisere koblinger mellom disse, for å forsikre at de ikke inntreffer igjen. En uønsket hendelse er i et sikkerhetsmessig perspektiv forbundet med fare. Fare er en egenskap ved systemer som kan føre til at uønskede hendelser oppstår og utvikler seg til en ulykke. Det er kjeder av hendelser, eller en kombinasjon av omstendigheter som fører til at uønskede hendelser inntreffer. Konsekvensene er også uønskede og kan true sikkerheten i systemet og utgjøre en fare for skade på personer, materiell eller miljø. En uønsket hendelse refererer i denne oppgaven til de nevnte begrepene som det redegjøres for i følgende avsnitt:

2.7 En hendelse og ulykke

I følge Hollnagel (2004) er forskjellen på en hendelse og en ulykke til en viss grad subjektiv og vilkårlig, men ofte forbundet med personskade. En hendelse er ofte forstått som et tilfelle eller en kjede av tilfeller som *kunne* utviklet seg til en ulykke, men som av ulike grunner ikke gjorde det. Forskjellen ligger på mange måter i alvorlighetsgraden, hvorpå en ulykke medfører at noen omkommer eller blir skadet. Det kan også bety skader på eller tap av eiendom, omgivelser, miljø eller en tredjepart. En ulykke er en kombinasjon av en uønsket hendelse og en uønsket konsekvens, begge disse forholdene må oppstå samtidig eller forbundet med samme hendelse. Hvis konsekvensene av en hendelse er mindre alvorlige kan man kalle det en hendelse, en forsinkelse eller et uhell.

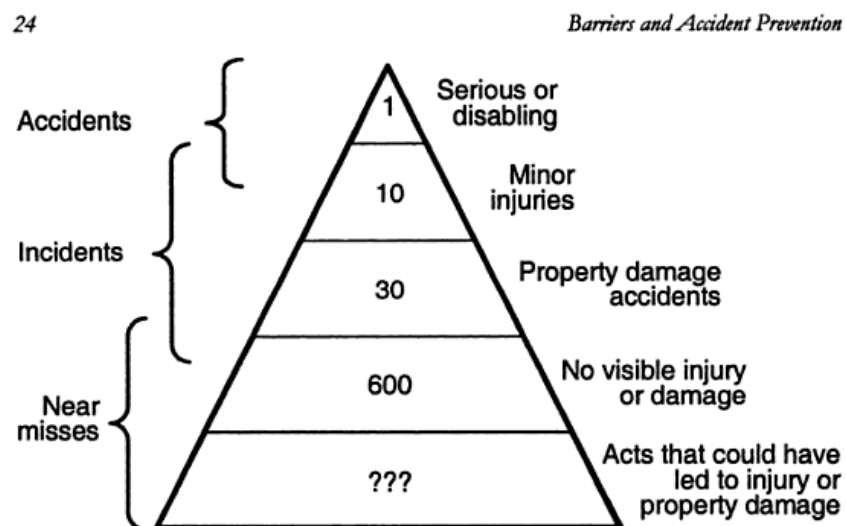
Hendelser er eksempelvis i luftfart knyttet til driftsavbrudd, feil eller uregelmessige omstendigheter som kan eller har påvirket flysikkerheten, men som ikke har medført en luftfartsulykke (Luftfartsloven, 1993). Videre vises det til at ”en luftfartsulykke er en uønsket begivenhet som inntreffer i forbindelse med bruken av et luftfartøy, og som medfører at noen dør eller blir alvorlig skadet, eller fartøyet blir alvorlig skadet” (Luftfartsloven. § 12-3, 1993) Sjøloven (1994) definerer en alvorlig ulykke etter om det har oppstått skade på fartøyet i form av brann, eksplosjon, sammenstøt eller lignende, eller situasjoner hvor ekstremvær fører til en rekke andre hendelser uttrykt videre i loven. En sjøulykke involverer også død eller skade på person eller fartøyet.

2.8 Nesten hendelser, ”close calls”

Underliggende for både hendelser og ulykker finnes det også uskyldige tilfeller som alene ikke utgjør noen fare, men disse kan under de rette eller snarere gale omstendigheter føre til både en hendelse eller en ulykke med påfølgende personskader eller skade på eiendom (Hollnagel, 2004). Barach og Small (2000, s. 8, egen oversettelse) definerer en nesten-hendelse som: ”*enhver hendelse som kunne hatt negative konsekvenser, men som ikke hadde det. Sett bort fra utfallet, er de umulige å skille fra fullverdige hendelser*”. Slike hendelser er påminnelser om systemfarer, og situasjoner hvor ansatte glemmer å være redd eller oppmerksomme (ibid). Det påpekes videre at å fokusere på data fra nestenulykker kan gi en merkbar merverdi til kvalitetsforbedring, enn fokus på uønskede hendelser alene. Også eksempler fra oljebransjen hvor to fasiliteter i Norsk Hydro ble studert tyder på at rapportering av nestenulykker kan gi ytelse i form av en forbedret sikkerhet (Phimister, Oktem, Kleindorfer & Kunreuther, 2003). Her markeres det allikevel at en nestenulykke kun har en begrenset verdi for de som eventuelt gjenkjenner en slik, med mindre hendelsen rapporteres og at den da videre analyseres og tilstrekkelige tiltak implementeres. Nesten-hendelser er mindre åpenbare i hvordan de fremstår og hva som er effekten av disse. Mye er overlatt til personlige vurderinger. Det er også her en av de største forskjellene ligger; viktige kriterier for hendelser og ulykker har å gjøre med hvor lett de oppdages og deres konsekvenser. En hendelse eller en ulykke kan lett oppdages av en eller flere personer, og konsekvensene er også ofte tydelig og umulige å overse (Hollnagel, 2004).

2.9 Hvorfor rapportere?

Figur 4 systematiserer nesten- hendelser, hendelser og ulykker, og viser forholdene mellom disse.



Figur 4: The failure types pyramid (Hollnagel, 2004, s. 24)

Figuren stammer fra Heinrichs (1980) ”Isfjellteori”. Med denne teorien tok han del i en av de grunnleggende antakelsene for viktigheten av rapportering av hendelser og ulykker.

Ideen hans bygget på en antakelse om at det for enhver alvorlig ulykke er det flere underliggende hendelser og enda flere nesten- hendelser. Ved å redusere hendelser og nesten-hendelser så ville man se en reduksjon i alvorlige ulykker. Barach og Small (2000) poengterer også dette ved å uttrykke at rapporteringssystemer er antatt å ha ført til lavere ulykkesrater i bransjer hvor katastrofepotensialet er stort, dette i form av at man da har en proaktiv og preventiv tilnærming til risikoer.

Heinrich (1980) presenterte videre en forholdsligning til modellen, tallene i denne ligningen er utfallene av en analyse han gjorde basert på industrielle ulykker. Disse har i ettertid vært mye omdiskutert og forsøkt testet gyldigheten til. Viktigheten ligger ikke i de faktiske tall forbundet med denne pyramiden, da det ansees som umulig å få til pålitelige tall. Dette er blant annet begrunnet i at hendelsesrapporter kan bygge på ulike definisjoner av hendelser og ulykker (Barach & Small, 2000).

For denne oppgaven sin del er det er ikke denne delen av hans forskning som er av relevans, mer interessant er det å fremheve hvor han mente fokuset for ulykkesforebygging burde ligge. I følge Heinrich (1980) ble det i for stor grad fokusert på årsakene som ledet til ulykker, altså toppen av isfjellet. De små og hyppigere hendelsene derimot ble for lite undersøkt.

Som nevnt tidligere kan rapportering av nesten- hendelser bidra til en merverdi forbundet med ulykkesforebygging. Barach og Small (2000) forklarer dette ved at rapportering av såkalte ”close calls” kan bidra til økt numerisk frekvens. Dette igjen kan danne grunnlaget for kvantitative analyser som igjen kan bidra til å identifisere trender og mønstre. En annen fordel med hendelsesrapportering er at det kan være en påminnelse for farer som kan oppstå, slik at man er årevåken og tankene er på oppgavene man holder på med, slik at sikkerheten opprettholdes.

2.10 Rammeverk for rapportering

Det er viktig å se temaet i oppgaven i sammenheng med de rettslige rammene som ligger til grunn for hendelsesrapportering, da disse både er med på å konstruere muligheter og begrensninger knyttet til gjennomføringen av innrapporteringer. Begrunnet i dette vil det herunder komme en kort fremstilling av disse forutsetningene:

I luftfart er det Luftfartstilsynet som forvalter regler og forskrifter tilknyttet norsk sivil luftfart, den rettslige rammen for hendelsesrapportering er som følger: Regelverket er fastsatt gjennom luftfartsloven med tilhørende forskrifter. I tillegg er EUs rapporteringsdirektiv 2003 –med krav om system for obligatorisk hendelsesrapportering i sivil luftfart særdeles viktig. Det er den internasjonale luftfartsorganisasjonen ICAO, EU- kommisjonen og Eurocontrol, - den europeiske organisasjonene for sikker flynavigasjon som har arbeidet for denne minstestandarden for nasjonale og internasjonale rapporteringsordninger. Nærstående til rapporteringsdirektivet er også Eurocontrols sikkerhetskrav ESARR 2 som pålegger medlemsstatene å ha et system for rapportering og vurdering av hendelser i tilknytning til ulykker, hendelser, driftsforstyrrelser og andre forhold som er av betydning for flysikkerheten (Samferdselsdepartementet, 2005).

De nevnte forskriftene i luftfartsloven ovenfor inngår i Bestemmelser for sivil luftfart, BSL A 1-3 -Forskrift om varsling og rapporteringsplikt ved luftfartsulykker og luftfartshendelser mv. Denne forskriften har som hensikt å sikre rask og pålitelig informasjon omkring hendelsen til de myndigheter det skal rapporteres for. Den definerer videre hvem som skal rapportere hva, når det skal rapporteres og hvordan. Det elektroniske systemet man rapporterer i er skjemaet NF-2007 (ibid). Noen av forskriftene i denne bestemmelsen er særnorske, men de aller fleste er felleseuropeiske (Luftfartstilsynet, 2012b).

På lik linje med Luftfartstilsynet så er det slik i maritim næring at Sjøfartsdirektoratet forvalter og utarbeider en rekke nasjonale lover og forskrifter, og sørger for oppfølging og tilpassning når internasjonale bestemmelser skal implementeres i norsk regelverk (Sjøfartsdirektoratet, 2014b).

Når det gjelder hendelsesrapportering så er det først og fremst regulert gjennom forskrift om melde- og rapporteringsplikt ved ulykker og hendelser til sjøs. Innen 72 timer skal skipsfører eller rederi ha rapportert hendelsen til Sjøfartsdirektoratet, på det fastsatte rapporteringsskjema KS-0197. Det er også ønskelig å få inn rapporter på nesten- hendelser

(Sjøfartsdirektoratet, 2014a). Den internasjonale sjøfartsorganisasjonen (International Maritime Organization: IMO) er et FN-organ som er ansvarlig for å utvikle og bruke internasjonale regelverk og verktøy for å fremme maritim sikkerhet. Viktige instrumenter utviklet av IMO og som har betydning for rapporteringsbestemmelser er blant annet ISM koden (International Safety Management Code). Denne rommer anmodninger til at fartøyer skal ha sikkerhetsstyringssystemer med prosedyrer for rapportering av hendelser og avvik. I tillegg til bestemmelser omkring sikkerhet og hendelsesrapportering til sjøs er det et vesentlig trekk ved ISM koden at formålet også er å bevare og verne det marine miljøet. Det kan også nevnes at ISM koden er tenkt å legge til rette for samspillet mellom mennesker, teknologi og organisasjon (Nærings- og handelsdepartementet, 2005).

Disse lovene og forskriftene er altså de som legger føringen for hvordan rapporteringskulturen i disse to næringene skal fremtre.

3. Metode

Følgende kapittel har som hensikt å redegjøres for valg som er gjort med formål å besvare problemstillingen. Disse valgene involverer metode, forskningsdesign og utvalg. I tillegg vil det utdypes hvordan materialet ble behandlet og analysert. Videre vil drøftinger rundt oppgavens reliabilitet og validitet skildres, og etiske og praktiske utfordringer som har oppstått i prosessen vil gjennomgås.

Problemstilling: ”Hvilke utfordringer og forutsetninger finnes for å få til en god rapporteringskultur ved bruk av hendelsesrapportering i maritim næring og luftfartsnæringen?”

Metode er fremgangsmåten eller redskapet man bruker for å komme frem til svar på problemstillingen og dermed innhente ny kunnskap på feltet. I følge Blaikie (2010) er det vanlig å dele forskningsmetoder inn i to overordnede, brede kategorier; kvalitativ og kvantitativ. Disse to kategoriene er assosiert med forskerens grad av involvering i undersøkelsesdeltakerne og forskningsområde. Hovedforskjellen mellom disse er i følge Jacobsen (2000) hvor åpne de er for overraskelser, hvor da den kvalitative er mer åpen enn den kvantitative. Videre beskriver han at kvantitativ tilnærming har som utgangspunkt at forskning kan gi oss resultater i form av tall, dette som følge av forskningsinstrumenter og metoder tatt i bruk. Kvalitativ informasjon på den andre siden fremkommer ved at måleinstrumentet avdekker meninger og intensjoner, gjerne uttrykt i ord fra intervjusituasjoner, eller gjennom observasjon.

Kvalitativ metode gir en annen innsikt i synet på ulike forhold, enn hva man kan oppnå via større kvantitative undersøkelser. Det vil si at kvalitativ metode går dypere ned i konteksten og problematikken på en del sosiale fenomen, det er derfor mulig å avdekke mønstre i våre forståelser og praksiser og hvordan ting henger sammen i ulike situasjoner. Eksempelvis hvilke dynamikker som foregår i arbeidssituasjoner (Neuman, 2014)

Kvalitativ tilnærming foretrekker ”myke data” i form av bilder, ord, setninger og symboler (Ryen, 2002). Vi samler kvalitative data ved å dokumentere virkelige hendelser, observere adferd, intervjuer, undersøke skriftlige dokumenter, og studere bilder fordi dette er aspekter av den virkelige verden. (Neuman, 2014). Kvalitativ metode kan også være gunstig da den blant

annet kan bidra med kunnskap som kan ha overføringsverdi og være nyttig i en annen kontekst enn hvor den foreløpig virker (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2010). Den gjennomgåtte teorien og problemstillingen kan undersøkes ved å benytte seg av flere forskningsinstrumenter. Det er helt vanlig å bruke materiale fra flere typer data (intervjuer, observasjon og dokumenter) i samme avhandling, der miksing av disse metodene har sine fordeler men samtidig vil være tidkrevende (Neumann, 2014).

Jeg har valgt å benytte meg av kvalitativ metode, der studien er gjennomført som en case, ved hjelp av kvalitative semi- strukturerte intervju og dokumentanalyse, dette danner altså datagrunnlaget.

Typisk for kvalitativ metode er at vi bruker mer kritisk eller fortolkende samfunnsvitenskap. Fenomen, sammenhenger og kulturelle forhold er ofte i fokus, og man forsøker å finne meninger ved disse i det sosiale livet. Dette betyr eksempelvis at metoden fokuserer på hvordan vi mennesker oppfatter verden og relasjonene som har betydning for våre handlinger, altså meningsinnholdet i sosiale fenomener, slik det oppfattes av de involverte selv.

3.1 Forskningsdesign

I Følge Hatch (2002) diskuteres det ofte rundt forskningsdesign og antakelser om at forskningsspørsmål, metoder og andre elementer utvikler seg i takt med studiens modning. I den forbindelse beskriver han verdien av å skissere et forskningsdesign med en fleksibel struktur for kvalitative studier. Med dette mener han at det er fordelaktig å ha et visst rammeverk med rom for endringer når visse omstendigheter i prosessen oppstår.

Forskningsdesign handler om å forme forskningsopplegget/prosjektet for å kunne svare på problemstillingen, og er dermed et hjelpemiddel for å bevisstgjøre forskeren selv før studien settes i verk. I forbindelse med oppstart av masteroppgaven skulle vi lage en projektskisse for å påbegynne denne prosessen.

Som forskningsstrategi har jeg altså valgt case. I følge Jacobsen (2000) dreier en case seg om et eller flere tilfeller som gjøres til gjenstand for studier, hvor undersøkelsesenheterne kan være et komplekst hele, med mange underenheter. Jo høyere nivå av enheter man studerer jo flere underenheter består den av. Enhetene jeg studerer består av et utvalg fra to forskjellige bransjer innen transportnæringen. Disse enhetene karakteriseres av å komme fra ulike steder, med ulike kontekster knyttet til hendelsesrapportering. Sagt på en annen måte så består

enhetene av ulike individer fra ulike aktører som alle er delaktige i den ene eller den andre bransjen. Fokuset er derfor på et høyere nivå, det Jacobsen (2000) kaller en kollektiv enhet. Case- forskning undersøker intensivt den omkringliggende situasjonen og detaljer rundt sakens interne funksjoner (Neuman, 2014). Jeg skal da undersøke omstendighetene rundt rapporteringsforhold ved å analysere mine funn fra datainnsamlingen. Undersøkelsenhetene er derfor begrunnet i et ønske om å få til en rik og detaljert beskrivelse knyttet til fenomenene hendelsesrapportering og sikkerhetskultur, men samtidig med mulighet til å gå i dybden på temaet.

Dette betyr at forskningsdesignet er smalt eller intensivt fordi det er ønskelig å få frem så mange detaljer og nyanser om fenomenet som mulig. På bakgrunn av dette viser jeg igjen til modellen for operasjonalisering, presentert ved figur 2.

3.1.1 Kritikk mot case

Kritikk rettet mot casestudier dreier seg om hvorvidt det lar seg gjøre å trekke generelle slutninger om ulike fenomen, om resultatene lar seg generalisere til andre situasjoner.

En snakker da her om i hvilken grad funnene har en overførbarhetsverdi fra en situasjon til en annen (Andersen, 2013).

Videre dreier kritikken i følge Andersen (ibid) seg om casestudiers status som vitenskapelige, og da knyttet til utfordringer omkring ulike tilstrekkeligheter i kvalitativ og kvantitativ metode. Det finnes dermed ulike syn på hvilke vitenskapelige resultater casestudier kan gi relatert til disse metodene. Casestudier har som andre forskningstilnærminger sterke og svake sider.

3.1.2 Fordeler med case:

Case kan egne seg når en ønsker å beskrive hva som er spesifikt med en kontekst, og åpner for muligheten til å oppdage elementer man ikke var klar over på forhånd. Videre kan dette gi et grunnlag for å identifisere forskjeller eller likheter mellom casens fokuselementer (Neumann, 2014).

Caser kan også måle hvordan allment aksepterte standarder og erfaringer kan være bevis på teoretiske begreper. Det betyr videre at case tillater en å knytte abstrakte forestillinger til konkrete detaljer i forholdene vi studerer (Neumann, 2014 s 42). Relatert til denne oppgaven vil det da dreie seg om hvorvidt Reasons teoretiske beskrivelse/forestilling av sikkerhetskultur harmonerer med bransjenes forhold til hendelsesrapportering. Neumann (2014) beskriver også

hvordan case- studier ofte har et detaljert fokus men samtidig tar del i en større sammenheng. Man studerer ofte dette for å utvikle kunnskap om likheter og forskjeller mellom en eller flere fenomen.

Andersen (2013) beskriver hvordan casestudier kan oppnå høy validitet i kraft av omfattende og detaljert kunnskap som reflekterer det som er meningsbærende for aktørene.

3.2 Datainnsamling

I forkant av studien var kunnskapene om næringene og hvordan de styres sikkerhetsmessig for min del helt begrenset. Men vi fikk en del tid innledningsvis til å gjøre en del undersøkelser rundt hva vi ønsket å fordype oss i.

Blaikie (2010) beskriver prosessen for utvelgelse av personer, dokumenter og andre enheter til forskningen som et kritisk steg. Videre beskriver han at enkelte forskningsprosjekter vil samle data fra en hel populasjon, mens andre kun fra enkelte medlemmer. Uansett vil det være spørsmål om utvalgsprosessen kan påvirke evnene til å generalisere funnene. For denne studiens del var det ønskelig at de aktuelle kandidatene skulle være representative for næringene som helhet, og at de hadde kunnskaper innenfor de rammene som var satt, med referanse til avsnittet om fokusnæringer.

Det ble innledningsvis tatt kontakt med representanter for de aktuelle næringen. Jeg fortalte hvilket tema jeg ønsket og studere og om de hadde noen tanker omkring dette, eventuelt om de kunne være villige til å delta. Den videre gangen for utvelgelse av personer kommer jeg nærmere tilbake til senere.

Som en del av prosessen bestemte jeg meg for å ta i bruk kvalitative intervju, da jeg ment det ville være den beste metoden for å besvare problemstillingen. Videre besluttet jeg også at dokumentstudie av offentlige dokumenter ville utgjøre et fordelaktig supplement til intervjuene, da de ville bidra med sekundærdata hvor jeg ellers ville kommet til kort.

3.2.1 Kvalitative Intervju

Intervju tillater at man som forsker får stilt spørsmål angående tidligere hendelser for å skape verdifulle sammenhenger med nåværende situasjoner. En annen fordel er at slike intervjuer kan gi en stemme til individer som i vanlig fall blir oversett eller ikke prioritert. Disse kan allikevel sitte med kunnskaper omkring ulike fenomener (Greener, 2011).

I arbeidet med å utforme intervjuguiden, er det nødvendig å bestemme seg for hvor strukturert man ønsket å være. I følge Ryen (2002) vil for mye struktur virke hemmende når hensikten er å fange opp respondentenes perspektiv, og det kan føre til at man ikke fanger opp fenomener som informanten beretter om.

Intervjuguiden jeg utformet var delvis strukturert, eller hadde en semistrukturert tilnærming. En slik utforming kjennetegnes av at spørsmålene er delt inn under ulike temaer.

Spørsmålsformuleringene er ikke fastsatt i detalj, og har som formål å kunne medvirke i en nærmest vanlig samtale (Ryen, 2002).

Spørsmålene var utformet med problemstillingen som utgangspunkt og teorikapitlet som underliggende faktorer, da det var innholdet der som dannet de målbare variablene jeg ønsket å få svar på. Fortolkningen av empirien vil da innebære at jeg sammenligner informasjon fra informantene omkring hvert tema og uttrykker funn derfra.

Ettersom utvalget skulle bestå av representanter fra ulike aktører i næringene, var det nødvendig å justere på enkelte av spørsmålene slik at de ville være passende for alle sammen.

Etter hvert som intervjuene fant sted ble informantene merket med hver sitt tall for å sikre tilstrekkelig anonymitet, men også for å systematisere hvem som uttalte hva i analysedelen, da det muliggjør å legge til direkte sitater fra informantene der det synes å være av relevans. Før selve datainnsamlingen kom i gang ble intervjuguiden sendt til Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD) for å forsikre at spørsmålene representerte lovpålagte personvernopplysninger på en tilstrekkelig måte, og at studien dermed håndterte disse utfordringene. Det ble da gitt tilbakemelding fra NSD om at undersøkelsen var godkjent, denne tilbakemeldingen er lagt ved som vedlegg. Å forsikre seg om at NSD godkjente forskningsprosjektet betydde også at jeg ble bevist på å ivareta personverninteressene til informantene, i tillegg til å publisere data på en slik måte at det ikke ville føre til konsekvenser for noen av dem i ettertid. Å sikre konfidensialitet er også viktig for å sikre at informasjonen man innhenter bare er begrenset til den som har godkjent tilgang til den.

3.2.2 Dokumentanalyse

I tillegg til de kvalitative intervjuene ble det også foretatt en dokumentanalyse.

Dokumentanalysen er brukt for å underbygge intervjuene, i denne sammenhengen vil det dreie seg om dokumenter relatert til hendelsesrapportering knyttet til maritim næring og luftfartsnæringen.

Dette betyr at fundamentet for dokumentanalysen blant annet bygger på bestemmelser, lovverk og reguleringer hvor det er mulig å identifisere de forutsetninger for hendelsesrapportering som bransjene karakteriseres av. Disse lovene er blant annet Luftfartsloven og Forskrift om melde- og rapporteringsplikt til sjøs. I tillegg var det ulike NOUer med referanse til disse lovene som var aktuelle. Siste tilgjengelige årsrapport for Luftfartstilsynet ligger også til grunn for dokumentanalysen.

Dokumentanalysen vil være beskrivende; det vil si at den forsøker å beskrive og forstå hvordan hendelsesrapportering er knyttet til regelverket og andre bestemmelser i begge bransjer (Se Blaikie 2009). I følge Blaikie kan dokumenter brukes som datakilder i tilknytning til kvalitative metoder ved at de behandles på en slik måte at de identifiserer fenomener og sammenkoblinger. Det er imidlertid viktig å stille seg en del spørsmål omkring dokumentene man velger å bruke; hvor pålitelig er kildene man velger å bruke? Hvorfor ble de aktuelle dokumentene produsert? Hvilket syn presenterer dokumentene? I tillegg er det viktig å overveie hvilket syn man som forsker tar i bruk i analysearbeidet med dokumenter.

3.2.3 Utvelgelse av informanter

I følge Ryen (2002) viser begrepet informanter til de som forskeren intervjuer, personer som gir informasjon om kulturen. Löfgren (1996) utdyper videre at dersom informasjonen en er ute etter, ikke i hovedsak er begrunnet i forhold som angår den intervjuede selv, så er begrepet informant å foretrekke fremfor ”respondent” (referert i Ryen, 2002, s.17). Det blir derfor dette begrepet som anvendes videre i oppgaven.

Ryen (2002) beretter videre at å velge ut informanter handler mye om hvilke miljøer man vil undersøke, og se på utvalgsparametrene der. Disse miljøene kan være ulike typer settinger, aktører, hendelser eller prosesser. Flere miljøer kan egne seg til samme prosjekt, men tilgjengeligheten kan være det som avgjør.

For min del startet jeg med å identifisere de to næringene, som da representerer miljøet her. Deretter var det å finne ut hvor jeg skulle finne informanter fra passende felt i dette miljøet.

Et av kriteriene var at disse informantene måtte ha kunnskaper om næringen som en helhet i tillegg til rapportering som fenomen. Dette ville bety at de ville kunne bidra med betydningsfulle data til min forskning. Innledningsvis under avsnittet for datainnsamling ble det nevnt at jeg startet ved å kontakte de jeg antok kunne si en hel del om rapportering innenfor de næringene jeg var opptatt av. Deretter valgte jeg å be disse personen om hjelp siden de er plassert inne i systemet og har bedre oversikt over mulige andre aktuelle kandidater, og dermed hadde bedre forutsetninger enn meg til å navigere frem til disse. Det viste seg å være riktig plass å starte. Representantene fra begge næringene viste seg å være behjelpelig med å lokalisere andre aktuelle informanter og kompetente til å informere om ulike forhold. I tillegg hadde de evne til å stille kritiske spørsmål og ga konstruktive tilbakemeldinger, der dette førte til at jeg fikk reflektere over ulike forhold og dermed modifisert oppgaven.

Utfordringer jeg støtte på her var blant annet at enkelte organisasjoner synes å være så populære i tilknytning til studenters oppgaveskrivning at de manglet kapasitet til å håndtere alle forespørsler. To organisasjoner jeg forestilte meg kunne kommet med verdifulle bidrag ble derfor utelukket.

Informantene kom som tidligere nevnt fra ulike miljøer innad i næringene. Erfarings- og kunnskapsnivået strakte seg da altså fra de som var plassert ute i næringen og var involvert i den operative driften og dermed utføring av innrapporteringer, til de som var plassert høyere opp i systemet hvor kjennskapen til hendelsesrapportering dreide seg omkring alt fra etterlevelse av aktørenes forpliktelser, informasjonsvirksomhet og reaksjonsmuligheter.

Grunnen til at jeg valgte å ikke konsentrere meg om utvalg basert på enkelte spesifikke aktører i bransjene var fordi, det da kan oppfattes som om jeg forsøker å måle kulturen på to områder. For det første foreligger det en diskusjon omkring kultur i det hele tatt kan la seg måle (Bjørnskau og Longva, 2009), for det andre har funnene i denne oppgaven vist at kultur ofte er karakterisert av å være stedsbestemt. Eksempelvis kan det være helt forskjellig kultur på et fartøy kontra et annet, eller på en stasjon kontra en annen. Selv om disse i utgangspunktet skal forholde seg til samme lover, regler, forskrifter og styringssystemer så er det mange ulike forhold som påvirker den lokale kulturen.

Aktører fra tilsynelatende like nivå i to forskjellige næringer har allikevel forskjellige arbeidsoppgaver og andre forhold som preger kulturen. Men forholdene rundt hendelsesrapportering kan dreie seg om de samme problematikkene. Regelverket kan være en faktor som er med på å forsterke ulike typer problematikker.

For å redusere målefeil så jeg at den mest fordelaktige metoden å benytte seg av ville vært en feltstudie der jeg kunne observert hvordan de ulike næringene jobber over tid. Med tanke på tiden vi hadde til rådighet (5mnd), så satte det en naturlig begrensning for å kunne utføre studien på denne måten.

Det kunne også vært interessant med et innblikk i flere rapporter for å danne et bilde av hvordan aktørene er fremstilt, eventuelt hvordan hendelser fremstilles. Også her foreligger det begrensninger knyttet til å få tilgang til slik sekundærdata som eksempelvis faktiske rapporter og deres innhold. Dette ville blitt vanskelig, da et stort poeng med hendelsesrapportering nettopp er forbundet med anonymisering og konfidensialitet.

3.2.4 Fremstilling av utvalget og dets størrelse:

I følge Ryen (2002) er hovedpoenget med kvalitativ metode å oppnå tilgang til handlinger og hendelser som er relevante i tilknytning til problemstillingen. Det viktige er ikke antallet man intervjuer, men den informasjonen man får ut av de. Allikevel kan det være enkelte man velger å gi langt mer oppmerksomhet til ut i fra hva de har å bidra med. I utgangspunktet så jeg for meg ca 10 informanter, dette ble imidlertid 7. 4 av disse bestod fra luftfart og 3 fra maritim næring. I tillegg hadde jeg kontakt med en ekstra person tilknyttet maritim næring, som også hadde noen synspunkter i en tidligere fase av oppgaveskrivingen.

Fra luftfart var det tre informanter fra ulike plasseringer i Luftfartstilsynet.

Informantene derfra hadde stillinger fra tilsynets kjerneområde, blant annet flyoperative inspektører, flysikringsseksjonen, og analyseavdelingen.

Flysikringsseksjonens arbeidsområder er blant annet å utarbeide forskrifter og normer på flysikringsområdet, i tillegg til å påse at leveransen av flysikringstjenester til en hver tid skjer i samsvar med gjeldende regelverk (Luftfartstilsynet, 2012).

Flyoperative inspektører har oppgaver relatert til adgangskontroll og virksomhetstilsyn overfor de ulike flyselskaper, i tillegg deltakelse i generell regelverksutforming.

Felles for disse informantene er deres allsidige bakgrunn fra luftfartsnæringen, enten i form av lang fartstid eller annen flyfaglig bakgrunn. Eksempelvis er det for flyoperative inspektører et krav om erfaring fra sivil eller militær luftfart (Herrera, Jersin & Tveiten, 2004).

Siste informant representerte et flyhandlingsselskap som da utfører bakkearbeid for ulike flyselskaper, med de oppgavene som kreves rundt slike operasjoner. Arbeidet til bakkeansatte er preget av høy effektivitet og minimal behandlingstid mens flyene er på bakken. I følge Balk (2008) skjer de fleste hendelser når flyet er parkert og det er etablert forbindelse til bakketjenestens utstyr. Urapporterte skader forbundet med slike oppgaver utgjør den største risikoen for flysikkerheten. Sikre operasjoner er i denne forbindelse avhengig av et delt ansvar mellom flyhandlingsselskapet, andre operatører og tjenesteyter (Avinor er største tjenesteyter i Norge) (Luftfartstilsynet, 2012).

Fra maritim sektor bestod informantene av blant annet en los, som i følge Kystverket (s.a) skal fungere som en rådgiver om bord i fartøyet, og tilføre nødvendig kunnskap til mannskapet om farvannet, under seilas mellom norske havner. Med andre ord skal losen trygge ferdselen på sjøen. Hovedregelen er at fartøy er lospliktige når de har en lengde på mer enn 70 meter og ferdselen foregår i farvann innenfor grunnlinjen (Midtsand, 2014).

Følgende informant var representant fra Sjøfartsdirektoratet. Sjøfartsdirektoratets kjerneoppgaver er i hovedsak relatert til at norske skip og rederier skal ha mannskap om bord med de riktige kvalifikasjonene og arbeids- og levevilkår, i tillegg til å medvirke til høye sikkerhets- og miljømessige standarder (Sjøfartsdirektoratet, 2014c). Informanten derfra hadde arbeidsoppgaver tilknyttet analyse av ulykkesdata og ulykkesoppfølging.

Siste informant representerte NHO sjøfart som da er en bransje- og arbeidsgiverforening, Sikkerhetsmessig jobber NHO blant annet for å redusere antall uønskede hendelser, grunnstøtinger og kollisjoner (NHO sjøfart, 2014). Informantens arbeidsoppgaver knyttet opp mot sikkerhet var relatert til ivaretagelse av sikkerhetskultur næringen, og da innføring av beredskap og gjennomføring av øvelser for rederier.

3.3 Metodiske vurderinger

Det diskuteres ofte rundt troverdigheten og gyldigheten til ulike studier og deres resultater, de kan ikke brukes helt ukritisk. Det må blant annet stilles spørsmål ved fremgangsmåten som er brukt for å nå fram til resultatene. I tillegg er det viktig å vurdere egen rolle som forsker. Er

man på en eller annen måte tilknyttet temaet eller emnene man studerer kan man påvirkes av en viss forutinntatthet. For min egen del er deltidsjobben jeg har ved siden av studie i tilknytning til luftfartsnæringen, uten at jeg mener det skal ha hatt noen betydning for studiene. Fra start har temaet for oppgaven vært et enhetlig ønske om lære noe fra begge noe om denne problematikken fra begge næringer.

3.3.1 Realiabilitet og validitet

Alle forskere søker reliabilitet og validitet som idealer for sin forskning, som et steg i retning troverdighet. I følge Neuman (2014) er ofte våre konstruksjoner tvetydige, diffuse og ikke direkte observerbare. Begge begrepene har flere betydninger, men i denne sammenheng er de knyttet til målinger. Å etablere validitet og reliabilitet tilknyttet egen studie er i følge Blaike (2010) å sikre at målingsinstrumentet man benytter seg av (altså intervjuguiden og dokumentene) måler det den skal måle.

Reliabilitet går ut på om undersøkelsen er pålitelig eller konsistent, om den er utformet riktig. Reliabilitet foreslår at man får samme utfall under like forhold, i en kvalitativ tilnærming da knyttet til etterprøvbarehet og at valg og beslutninger er transparent.

Undersøkelsens validitet innebærer en relevansbedømming omkring det er riktig det som blir undersøkt, en sannferdighet. Neumann (2014) presiserer at et fravær av validitet betyr at tilpasningen mellom de ideer man bruker til å analysere faktiske forhold i den sosiale verden og hva som faktisk fremtrer er dårlig. Dette betyr at validitet viser til hvor godt vi evner å måle virkeligheten ved hjelp av våre konstruksjoner av den. Enklere forklart; hvor godt en idé passer med realiteten. For å sette det i undersøkelsessammenheng, så handler det om hvorvidt spørsmålene er riktig forstått. Dette kan variere fra person til person på grunn av verdier man selv innehar. Andersen (2013) beskriver to forhold underliggende validitet da henholdsvis indre og ytre validitet. Indre validitet dreier seg om at fortroligheten med at mange ulike typer data gir detaljert innsikt i de enkelte tilfellene. Ytre validitet omhandler hvor god funnene representerer en større populasjon.

For å sikre at disse to forholdene ble ivarettat ble det innimellom nødvendig med kvalitetssikring av informantenes fremstillinger på områder jeg hadde lite forhåndskunnskaper rundt. Spesielt i tilknytning til hvordan enkelte systemer og ordninger fungerer, dette vil vise seg i empirien hvor det henvises til ulike eksterne kilder. Videre for å

sikre oppgavens validitet var en av fremgangsmåtene å observere om dokumentene samstemte med mine funn fra intervjuene. Om jeg kunne gjenkjenne samme fenomen på begge disse områdene, så ville det styrke relevansen til mine funn.

Forholdet informantene hadde til hendelsesrapportering var på en spennvidde fra nasjonal rapportering til intern rapportering i de ulike organisasjonene. På internt nivå kan rapportering i stor grad dreie seg omkring HMS problematikk, men slike forhold ble i liten grad omtalt av informantene, noe som kan tyde på at spørsmålene var vinklet i riktig retning.

Begrunnelsen for at de konkrete informantene var aktuelle handlet mye om deres generelle kunnskaper tilknyttet næringene. Det ga muligheten for at de kunne vise til ulike dimensjoner av forutsetningene for hendelsesrapportering og da med referanse til indre validitet. Flere av de følgende avsnittene under vil også berøre forbindelser til troverdighetskriterier.

3.3.2 Transkribering

I følge Greener (2011) er det ofte oppfattet som vanlig praksis å transkribere intervjuer man har foretatt under datainnsamlingen. Først og fremst fordi dette gir et tekstgrunnlag å forholde seg til. Argumenter i mot transkribering kan blant annet være at man mister mye av karakteristiske trekk ved selve intervjuet, som for eksempel atmosfæren og stemningen som kan være av betydning. Det kan også være større behov for å transkribere intervjuer i startfasen. Intervjuer gjort i sluttfasen har en tendens til å repetere hverandre. Jeg valgte å transkribere samtlige intervju, da jeg fant dette mest nyttig. Erfaringen jeg gjorde meg var at det i enkelte tilfeller ble klarere hva informanten faktisk hadde ment, i tillegg ble det klart at transkriberingen gjorde mer informasjon tydelig.

3.3.3 Kunnskap fra autoriteter og eksperter

Eksperter kan bruke mye tid på å tillære seg kunnskap og erfaring fra deres felt, forbundet med deres innsats kan man i forskningssammenheng dra fordeler av dette. Det finnes allikevel begrensninger i å basere seg på deres viten; man kan overestimere deres kunnskaper, de kan ta feil eller berette om et felt de vet lite om. Forskere eller eksperter er heller ikke alltid enige på alle felt. Og enkelte kan promotere ideer for å styrke egen posisjon (Neuman, 2014). Det syntes nødvendig å beskrive dette da informantene hadde betydningsfulle stillinger, og dermed gode kunnskaper og oversikt over eget fagfelt. Enkelte av informantene tok i tilknytning til intervju spørsmålene i bruk eksempler men presiserte videre at disse gjerne var

resultater av egne refleksjoner, og at de dermed ikke nødvendigvis var vitenskapelig forsket på.

Tanken bak valget var at informantene skulle ha en generell kunnskap om næringen og ulike aktører, i tillegg til kunnskaper om hvordan rapportering og systemene for dette fungerer. Jeg er klar over at deres kunnskaper omkring kulturen på virksomhetsnivå kan være begrenset. Men hensikten var å fange opp rammene rundt rapportering og jeg anser de dermed for relevante.

3.3.4 Forsker –informant relasjoner

Intervjuene ble i hovedsak gjort over telefon, ett ble gjort via IP-telefoni programmet Skype, mens ett annet ble gjort ved møte. Andersen (2013) beskriver hvordan alle omstendigheter er preget av spenninger og motsetninger knyttet til ulike roller. Som forsker merket jeg godt fordelene med personlig møte fremfor telefonintervju, da det opplevdes lettere å være tilstede i intervjusituasjonen.

Alle intervjuene startet i tråd med hva som var lagt til grunn for intervjuguiden, først med en del praktisk informasjon rundt oppgaven og dermed informasjon fra informantene selv. Erfaringsmessig gjorde det til at overgangen til intervjuspørsmålene gikk greit, og det dannet et utgangspunkt for en mer komfortabel start hvor jeg som forsker hadde anledning til å innrette meg situasjonen fra informantenes perspektiv.

Den fysiske avstanden til intervjuobjektet og rammene som intervjuet foregår under er i følge Andersen (2013) av betydning og kan påvirke dataene. Telefonintervju betyr at man som forsker har lite kontroll på omgivelsene til informanten, i tillegg til at den sosiale interaksjonen begrenses og dermed inntrykket av intervjuobjektet. Telefonintervju kan derfor være en svakhet ved datainnsamlingen. Videre begrensninger ved studien kan tenkes å være min rolle som forsker og da kunnskaper rundt ulike forhold som er berører næringene. Til en viss grad kunne det vært fordelaktig å hatt litt videre kunnskapsgrunnlag, for å eksempelvis kunne stilt oppfølgende spørsmål til informantene. Å unngå å stille ledende spørsmål var også en av aspektene jeg fokuserte på, for å unngå å svekke oppgavens reliabilitet.

3.3.5 Oppsummering metode

I dette kapitlet har fremgangsmåten for å besvare på problemstillingen blitt presentert. Det har involvert metodiske utfordringer man kan støtet på underveis og hvordan dette kan påvirke resultatene. Det er gitt mye plass for å beskrive metoden og forskningsdesignet og gjort en del

betraktninger for eventuelle begrensninger man møter på for å avgjøre studiens gyldighet.
Videre er det redegjort for valg av informanter og dokumenter brukt i oppgaven.

4 Empiri

Følgende kapittel vil bestå av en presentasjon fra datamaterialet som er samlet inn. Først og fremst fra de kvalitative intervjuene for fokusnæringene. Fordelt på de to metodene vil begge næringer analyseres hver for seg, med maritim næring først. Analyseringsarbeidet av intervjuene krevde omfattende arbeid for å få oversikt over materialet som var både utstrakt og unyansert. Strategien ble derfor å forsøke å gruppere deler av stoffet i temaer, for så å koble sammen eventuelle funn og deretter tolke betydningen av sammenhenger i dette forholdet. Empirien vil da fremstilles på bakgrunn av teorikapitlet og forskningsspørsmålene. Informantene kom også inn på en del ulike temaer som vil klarlegges underveis. Dokumentanalysen er blitt brukt som støttende element i drøftingen av resultater.

4.1 Maritim næring

Herunder vil funnene fra de kvalitative intervjuene med informanter fra sjøfart framstilles. Informantene ble først og fremst konfrontert med generelle spørsmål knyttet til hendelsesrapportering i den aktuelle næringen. For å kontrollere deres syn på sikkerhetskultur og rapportering ble samtlige spurt hva de mente kjennetegnet disse to fenomenene. Informantene pekte på at de organisatoriske forholdene rundt faktisk sikkerhet og forebyggende sikkerhet må være på plass innad i rederiene, men at de menneskelige forutsetningene var like viktige. Faktorer som uthvilthet, det å ikke være ruspåvirket, og årvåken i arbeidssituasjonen ble spesielt trukket frem. To av informantene trakk frem kurset Bridge Resource Management (BRM) som ble obligatorisk i 2012 som et betydningsfull innslag i arbeidet med å bedre samhandling, spesielt på skipsbroen. BRM er i følge Fiskeri og Kystdepartementet (2013) beskrevet som bruk og koordinering av all kunnskap og kompetanse i tillegg til erfaringer og ressurser som er tilgjengelig, og styrke overvåkenheten for å få en sikrere seilas. Det ble understreket av BRM kurset var av stor betydning siden mange av de foranliggende situasjonene som fører til neste- hendelser er relatert til menneskelige feilhandlinger.

Informert kultur

De nylig nevnte organisatoriske faktorene ble av en informant knyttet til de ulike rederienes praktisering av sikkerhet. Selv om regelverket for hendelsesrapportering er fastsatt gjennom ISM koden så kan trinnene fra faktisk hendelse til endelig rapport håndteres noe ulikt internt

fra rederi til rederi. En av informantene mente at dette ikke skulle ha noen betydning for rapporteringskvaliteten, mens en annen antydte at selv om en del nesten- hendelser ble fanget opp i rederienes interne sikkerhetsstyringssystemer, så hadde noen en tendens til å stoppet opp der.

En av informantene trakk frem deler av næringen som kategoriseres av et anbudsregime. Han mente at for noen kan dette ha en negativ innvirkning på sikkerhetskulturen med tanke på å samtidig oppnå punktlighet.

Rapporterende Kultur

En informantene var opptatt av at det måtte foreligge en felles forståelse mellom arbeidsstokken, rederi og myndigheter omkring hva som bør rapporteres og når det burde rapporteres. En annen informant var inne på samme problematikk men nevnte at denne felles forståelsen ikke alltid var like godt forankret, i all hovedsak dreide dette seg da om mindre hendelser. Videre la samtlige informanter vekt på at det måtte foreligge en kultur hvor feilhandlinger ikke ble straffet, da de mente det ville øke sannsynligheten for økt rapporteringsvillighet. Akkurat dette ble sett på som et problematisk forhold knyttet til menneskelige feilhandlinger. En av informantene trakk frem en nylig hendelse som hadde oppstått, hvor årsak og håndtering var blitt gjort på helt feilaktige premisser, i nær assosiasjon til det han kalte for ”dumskap”. I slike tilfeller er menneskelige feilhandlinger sentralt, der de involverte har gjerne ikke har vært klartenkt i situasjonen. Følgende kan bli vegring for å rapportere da det gjerne knytter seg følelser rundt flauhet og engstelse for represalier.

Isfjellteorien og alvorlighetsgraden av hendelser: tilnærming til hendelser

En av informantene henviste til ”hendelsespyramiden”, og hevdet at det gjerne har visst seg historisk sett, at det før eller siden vil komme en storulykke i etterkant av mange mindre hendelser.

Alvorlighetsgraden på innrapporterte hendelser ble for informantene et litt omtvistelig tema. Det var en generell enighet om at det kunne være vanskelig å avgjøre hvilke av de mindre hendelsene som kunne utgjøre noen rapporteringsmessig verdi. En av informantene mente at dette hadde medført at det rett og slett rapportertes for mye. Også de andre informantene hadde eksempler på hvor hendelsesrapportering i noen tilfeller omhandlet heller bagatellmessige episoder, men da nede på det en av de omtalte som detaljnivå. Typisk kunne dette dreie seg om større passasjerredier som hadde lagt listen for hva som skal rapporteres

veldig lavt. I den sammenheng mente samme informant at den rapporterende kulturen var varierende avhengig av hvilken rederi den var tilhørende.

Underrapportering

Informantene ble spurt om graden av underrapportering i maritim næring. En av informantene var sikker på at reelle hendelser ikke led under noen form for underrapportering i norsk sammenheng. Men samtlige var enige i at underrapportering forekommer, men da gjerne forbundet med nesten- hendelser. En annen informant nevnte selv at han hadde vært i situasjoner hvor han i ettertid kanskje hadde tenkt at det burde vært utført en rapport. Men til tross for en viss andel underrapportering så mente to av informantene at man kunne se tendenser til at innrapportere nesten- hendelser hadde hatt en økning de siste årene, grunnet økt fokus på dette.

Videre fortalte en informant at det er vanskelig å føre statistikk på underrapportering, men at det er mulig å oppdage at det forekommer. En måte å gjøre det på er når man får inn meldinger fra andre steder enn rederiene selv, det kan være reisende passasjerer, Kystverkets beredskapsavdeling og hovedredningssentralen.

Videre har teknologien kommet så langt at mange fartøy har Automatic identification system (AIS) som er innført av FNs sjøfartsorganisasjon International Maritime Organization (IMO) designet til å gi automatisk informasjon om skipet til andre skip, men også til myndighetene (International Maritime Organization, 2014). AIS bidrar til trafikkovervåking og i følge en av informantene og Miljeteig (2011) kan historiske AIS data brukes i etterkant av en hendelse for å rekonstruere og dokumentere. Hypotetisk sett kan systemet da bidra til å avsløre manglende rapportering av en hendelse. Samme informant eksemplifiserte dette ved å skildre at et fartøy kan ha vært på grunn, AIS data kan da avsløre at fartøyet lå rolig en halvtime før det fortsatte videre. AIS blir dermed et slags teknisk rapporteringsverktøy. Men slike hendelser er vanskelig å oppdage da man ikke kan ha så tett oppfølging på alle fartøy langs kysten.

En av informantene mente også at det har visst seg at forsikringsselskapene har hatt høyere tall knyttet til hendelser på sjøen enn hva næringen selv kan stå for. Dette kan også være en indikasjon på at underrapportering forekommer. Vedkommende mente imidlertid at det vil være vanskelig å få tilgang til disse tallene, da forsikringsselskapene neppe uten videre ville utlevere disse.

Rapportering utenfra (obligatorisk og frivillig rapportering)

To av informantene fortalte om hendelser hvor innrapportering skjer fra reisende, gjerne i form av bekymringsmeldinger som da både rederi og eventuelt Sjøfartsdirektoratet får spørsmål om i ettertid. En tendens har også vist seg å være at de reisende gjerne ”rapporterer” direkte til media, noe som gjerne har visst seg å være en utfordring.

En av informantene uttalte at dette kan ha positive ringvirkninger i form av at når en hendelse får oppmerksomhet i media, så kan det føre til at det kommer inn rapporter på lignende hendelser i ettertid. Dette begrunnet i at man har forstått at man har hatt en hendelse som burde vært rapportert. At utenforstående følger med på hvordan man utfører arbeidsoperasjoner kan også føre til økt rapportering, i form av at man ønsker å være føre-var, og får uttalt egne betraktninger tilknyttet hendelser.

Oppfatninger utenfra

En av informantene hadde vært med på å gjennomføre eksterne kundeundersøkelser som omfattet hurtigbåter og ferge, resultatet var en høy score på spørsmål som omhandlet sikkerhet. En annen informant mente at media spilte en rolle i forbindelse med folks oppfatninger av sikkerheten i maritim næring.

Atmosfære av tillit

Med referanse til teorikapitlet blir det beskrevet av Reason og Hobbes (2003) at en atmosfære av tillit blant annet beror på graden av konfidensialitet tilknyttet hendelsesrapportering. I den sammenheng ble det av informantene opplyst at man var interessert i å knytte hendelsen til et fartøy. Det fantes muligheter for å rapportere anonymt, men dette var ikke vidt praktisert på noen måte.

For det første vil det ikke være en umulig oppgave å resonere seg fremt til hvem som var på jobb på det aktuelle tidspunktet, for det andre vil det være av betydning for å kunne gjøre et godt arbeid i etterkant blant annet forbundet med dette å kunne gi tilbakemeldinger og innhente mer informasjon.

Rapportering og straff

Samtlige informanter var enige om at en ”no-blame” kultur var viktig, hvor innrapporterte hendelser ikke fikk noen konsekvenser.

De var også inne på muligheten for overtredelsesgebyr som finnes i maritim næring, som da Sjøfartsdirektoratet har muligheten til å innkreve. En av informantene fortalte at dette var et omstridt tema da menneskerettsdomstolen mener dette er en type straff, mens norske myndigheter ikke er av samme oppfatning. En av dem mente at Sjøfartsdirektoratets dermed hadde en dobbeltrolle, som ikke var spesielt heldig.

Rapportering og læring

Informantene ble spurt om de mente det rapportertes ofte nok til at lærings situasjoner ble tilgjengelige. Svaret var jevnt over positivt, men en av informantene mente at man noen ganger kunne se tendenser til at de samme hendelsene repeterte seg. Til tross for at det var gjort en rekke tiltak, så mente han videre at man kanskje måtte starte med å se ting fra en annen vinkel, kanskje andre mennesker måtte til for å evaluere.

Erfaringsdeling

En av informantene var klar på at man ikke konkurrere på forhold som berører sikkerhet. Mens en annen ikke utelukket at det i enkelte tilfeller kunne være en fordel å vite noe som konkurrenter ikke vet noe om, selv om alle i prinsipp jobber mot felles sikkerhetsnormer. Når det gjelder deling av erfaringer fra hendelser så mente en av informantene at det er en av fordelene med at det rapporteres inn til myndighetsinstanser. Hvis man da identifiserer likhetstrekk så gir det muligheter til å videreformidle det i form av sikkerhetsmeldinger som går ut til aktuelle aktører som kan ha interesse av det. En annen informant mente imidlertid at det fortsatt var en vei å gå når det gjaldt erfaringsdeling mellom rederier etter innrapporterte hendelser, han kunne ikke erindre å ha vært borti spesifikke sakkunnskaper fra hendelser på andre rederier.

En av informantene uttrykte at rapportering kunne føre til at man oppdaget ulike forhold som eksempelvis kunne ha betydning for søsterskip seg i mellom, og at disse da ville bli videreformidlet, selv om fartøyene allikevel kan være forskjellige.

Rapportering og opplæring

Informantene ble spurt om i hvilken grad de mente hendelsesrapportering ble vektlagt i forbindelse med opplæring. Inntrykket informantene hadde var at dette ble godt ivaretatt, men at man aldri skulle slå seg til ro med at det var godt nok. BRM ble trukket frem som en viktig

del av opplæringen. En av informantene tok opp dette som et eksempel på hvordan man har forsøkt å dra erfaring fra andre næringer, da henholdsvis luftfart hvor dette programmet stammer fra.

Tilbakemeldinger på rapportering

En av informantene mente at tilbakemeldinger fra rapporteringer var preget av en slags ukultur, hvor det var en del manglende tilbakemeldinger og man eksempelvis hadde måtte etterlyse disse tilbakemeldingene. Systemet var preget av at man etter hvert skulle lukke saker og avvik, men at man kunne finne avvik som ble brukt alt for langt tid før de var gjort noe med, og hadde status som lukket.

Også en annen informant mente at dette var maritim næring for dårlige til. Han pekte også på dette med å "lukke" saken i systemet. Men viste til at flere avdelinger muligens kan se på samme sak og at det dermed blir problematisk å bare lukke saken sånn helt uten videre. Det betyr at dersom man skal få en tilbakemelding så bør alle disse avdelingene være ferdig med saken, slik at man oppnår en ferdig, enkelt og informativ tilbakemelding. Tilbakemelding ble også knyttet til hendelsens grad av alvorlighet. Ved mange innrapporteringer så må det samtidig være et apparat til stede som har kapasitet til å håndtere disse, ikke alle mindre hendelser var nødvendig eller kapasitet til å gi tilbakemeldinger på.

Oppfordring til å rapportere

Det ble spurt spørsmål som angikk metoder for å motivere og oppfordre de ansatte til rapportering. Informantene kunne ikke peke på noen klare insentivordninger i maritim næring. Mest nærliggende var en informants beretning om The Paris Memorandum of Understanding on Port State Control (Paris MOU). Dette er en skriftlig melding om at de undertegnende nasjonene skal ha et visst antall fartøyinspeksjoner i året ved norske og utenlandske havner (Nærings- og handelsdepartementet, 2012).

"Fartøyene og rederiene blir da rangert etter flaggstat og antall registrerte ulykker disse har hatt....en går da om bord i de man kategoriserer som høyrisikofartøy først og fremst, for å luke ut de verste". Videre presiserte informanten at det kan virke som en gulrot for noen å kunne slippe slike kontroller, men at det også var knyttet en problematikk til dette; hvis dette fører til færre innrapporterte hendelser så kan det virke utløsende for en fremtidig storulykke.

4.2 Luftfart

På samme vis som informantene fra maritim næring ble også de fra luftfart konfrontert med generelle spørsmål knyttet til sikkerhetskultur og hendelsesrapportering og hva de mente kjennetenet disse to fenomenene.

Informert kultur

Først og fremst ble det trukket frem forholdet mellom avvikling av trafikken og det å opprettholde tilfredsstillende sikkerhetsnivå, og hvordan disse to forholdene henger sammen. En av informantene uttrykte det slik: *”vi lever i en bransje med liten tid. Vi leverer nærmest tid”*.

Første informant tok bevisst i bruk ordet ”Just culture” flere ganger i løpet av intervjuprosessen. Dette ga klart inntrykk av at begrepet var godt innarbeidet i relasjon til det sikkerhetsmessige arbeidet han var knyttet til. Det ble videre presisert viktigheten med et intensivt arbeid med å informere arbeidsstokken om betydningen av hendelsesrapportering. Informanten fra analyse mente at selv om man har drevet med hendelsesrapportering lenge i luftfarten, så er det noen aktører som er ferskere enn andre på dette området. Men det er observert at det stadig kommer inn flere hendelsesrapporter fra noen av disse aktørene. Dette mener han er et tegn på at deler av systemet er i en modningsfase.

Flere av informantene pekte på at sikkerhetskultur og graden av rapportering kan være stedsforskjellig og forskjellig mellom fagområdene. For å illustrere en god rapporteringskultur uttrykte en av dem: *”et eksempel er den lille flyplassen på Røst, der vil jeg si at vi vet hver gang det kommer en kråkebolle på rullebanen”*.

Rapporterende Kultur

En av informantene uttrykker *”luftfartsbransjen har jo utviklet seg til å bli kanskje den sikreste måten å operere på noensinne...med så få hendelser som er fatale som vi faktisk har. En av årsakene til det tror jeg nettopp, uten at jeg kjenner for mye til det... er fordi vi er flinke til å rapportere”*.

Tilgangen til rapporteringssystemet var en sak som informanten var opptatt av. Hvem som helst i organisasjonen skulle kunne ha anledning til å rapportere, men også til å lese statistikker i dette systemet.

Samtlige informanter poengterte at man aldri skal slå seg til ro med at sikkerhetsmessige forhold er så bra som de kan være, at man alltid må ha en innstilling om at ting alltid kan bli bedre, der man aktivt leter etter forbedringspotensialer.

Alvorlighetsgraden av hendelser

Informanten fra flyhandling var spesielt opptatt av dette med å rapportere nesten- hendelser. Tilløp til hendelser var noe han mente man kunne bruke til noe positivt. I neste omgang kunne hendelsen bli mer alvorlig med mindre man lærte av den forrige.

Selv om nesten-hendelser ble ansett som utrolig viktig i et rapporteringsperspektiv så mente en av informantene at ”*slike hendelser kan være så små at de ikke har noen betydning for andre, enn en selv*”. Men allikevel ble det antydnet at historien gjerne viser at når det har skjedd en ulykke, så har det gjerne vært mange nesten- hendelser før det.

Informanten fra analyseavdelingen forklarte at på et høyere nivå (hvor luftfartstilsynet) befinner seg så er graden av alvorlighet knyttet til hendelser av betydning for hva de registrerer. De mindre hendelsene er av større interesse for organisasjonene internt . også her er det vanskelig å sette en grense for alvorlighetsgraden av hendelser, men at denne i så fall må være forbundet med forskrifter og eksempellister.

Underrapportering

Også for luftfart var den gjennomgående enighet om at nesten- hendelser var gjenstand for underrapportering, og man ønsket gjerne flere av disse for å danne et større grunnlag for læringssituasjoner. En av informantene mente man kunne observere dette ved at noen aktører hadde anlegg for å ha flere ulykker enn innrapportere neste-hendelser og hendelser.

En annen informant pekte på forholdet mellom tilbakemelding og det å rapportere. Han eksemplifiserte det med at hvis man ikke får noen respons på rapporteringen, så kan det ta motet i fra en.

En av informantene med erfaring som pilot fortalte om implementerte tekniske rapporteringsverktøy om bord i flyene som selv varsler inn til selskapet angående ulike forhold som oppstår under en flyvning. Disse fungerer blant annet som barrierer for at hendelser ikke skal skje. Hvis ikke piloten i ettertid rapporterer om disse forholdene så kan det tyde på underrapportering. Slike situasjoner går allikevel ikke upåaktet hen, det blir iverksatt tiltak spesielt når man ser at forholdene kan bero på at pilotene trenger mer trening.

Rapportering utenfra (obligatorisk og frivillig rapportering)

Et forhold som kom til syne var en informants beretning om at ulike aktører gjerne rapporterer om andre grupper når de gjør feil. Dette kunne være begrunnet i at det er lettere å rapportere om andre i systemet, enn om nære kollegaer, man ønsket å verne om sitt arbeidsområde og til en viss grad yrkesstolthet.

Oppfatninger utenfra

To av informantene uttrykte at de hadde en oppfatning om at pilotene var de aktørene i luftfartsbransjen som var flinkest til å innrapportere nesten-hendelser.

Samtlige mente at folk flest oppfattet sikkerhetskulturen i luftfart som god, dette forbundet med blant annet sikkerhetsregimet man opplever fra man setter sine bein på den ene flyplassen, til man er ute av en annen. En av informantene viste til dette ved å bemerke at de fleste mennesker setter seg på et fly med de aller største selvfølgelighet, uten frykt for at noe skal hende.

En av informantene mente at enkelte typer forhold får ulike typer oppmerksomhet. Når laserbelysning av piloter og luftfartøys kollisjoner med fugl såkalte "birdstrikes" blir et tema i media så kan det føre til økt rapportering fra pilotenes side, men også økt forståelse omkring alvorlighetsgraden av slike handlinger hos allmennheten.

Atmosfære av tillit

En informant pekte på at sikkerhetskultur var tuftet på en rapporteringsvillighet som igjen var avhengig av åpenhet og tillit som styringsverktøy. Relatert til dette nevnte flere av informantene viktigheten av å ha mulighet til å rapportere anonymt. Men i hvilken grad dette er gjennomførbart var litt uklart. En av informantene mente at det kom inn anonyme rapporteringer fra ulike hold, men at det ikke er veldig utbredt. Det er nemlig ikke så vanskelig å finne frem til hvem som har rapportert. Informanten fra analyseavdelingen pekte på at det finnes andre beskyttelsesregler i form av taushetsplikt rundt rapporter, anonymisering av de som rapporterer og fraværende rettigheter til å sanksjonere mot vedkommende. Også at man ikke kan gå til sak mot noen som har rapportert, med hendelsesrapporten som bevis.

Informanten fra flyhandling mente de kan være mulig å rapportere anonymt, men at dette ikke er ønskelig med tanke på læringsmomenter etter hendelsesrapportering. Muligheten til å gå tilbake og dypere inn i situasjonen vil begrense seg betraktelig med anonym rapportering. Et poeng som ble trukket frem var også at man har forskjellig måte å uttrykke seg på skriftlig og muntlig. I mange tilfeller kan det være hjelpsomt å samtale med de involverte.

Rettferdig kultur/ Rapportering og straff

Flere av informantene var også videre opptatt av forholdet mellom klandring og straff forbundet med hendelsesrapportering og pekte på viktigheten av en atmosfære av tillit, hvor man ikke skal være redd for å rapportere. Det var en jevnt over enighet fra informantenes side om at rapportering og straff helst ikke skal ha noen forbindelse med hverandre. Med mindre alvorlige overtredelser ble gjort. En av informantene uttrykte at *”da skal det heller være mer skummelt å la være å rapportere...det kan få mer alvorlige konsekvenser, for eksempel i forhold til ansettelsesforholdet”*.

På spørsmål om hvor grensen går for uakseptable handlinger så var det vanskelig å svare på. En av informantene pekte på at dette må være en vurderingssak, men at helt klare overlegg måtte få en konsekvens. En formell advarsel måtte være greit å gi. En annen informant mente at den grensen man setter for uakseptable handlinger må være støttet opp av gode eksempler. Når man følger opp en sak så er man med på å sette denne grensen. Hvis man sanksjonerer mot aktører som har rapportert kan det oppleves som straff, og kan forhindre fremtidig rapportering.

Det var en generell enighet om luftfartsbransjen aksepterer feilhandlinger som en del av menneskelig aktivitet. Ulike teknikker blir brukt bransjemessig for å bearbeide, lære og tilpasse videre drift etter uønskede feilhandlinger, men disse beror på alvorlighetsgraden. På spørsmål om luftfartsbransjen støtter opp om åpenhet rundt uønskede hendelser, så ble det av en informant uttrykt at det kan være problematisk i et system preget av taushetsplikt og anonymisering. Åpenhet rundt uønskede hendelser kan ha betydning for publisiteten og konkurranseforhold, og kan i stede kan bli sett på som en kostnad. Han mente videre at åpenhet mellom aktørene i bransjen var kritisk avgjørende for sikkerheten, mens utad til allmennheten og media var det fremdeles et stykke å gå. Men han satte videre spørsmålsteget ved hvor mye man skal eksponere aktørene uten at det får negative konsekvenser.

Rapportering og læring -erfaringsoverføring

En av informantene mente at det forbundet med rapportering er viktig at rapporter fra hendelser sorteres på en slik måte at de har en hensikt i den settingen de forekommer, slik at læringselementer blir tilgjengelige. Men videre må det foreligge gode rutiner og prosedyrer hos den enkelte aktør til grunn for at slik videreformidling skal kunne foregå. En av informantene fra luftfartstilsynet mente at erfaringsoverføring var et tema som jevnt over i bransjen burde være tema for forbedring.

Erfaringsdeling:

Erfaringsdeling forutsetter blant annet videreformidling av rapporterte hendelser. En av informantene pekte på at rapporter også kan avsløre sikkerhetsmessige forhold som flere aktører har en felles interesse av å få til å fungere. I slike tilfeller hvor man for eksempel kan observere at prosedyrer er manglende eller mangelfulle, kan man da foreslå en endring eller tilføyning.

Informanten fra flyhandling mente at rapportering bidrar til læring mellom ulike aktører i luftfart, i den grad de har tverrkontakt. Dette begrunnet i at hendelsesrapporter noen ganger videreformidles til andre instanser og at man i enkelte tilfeller, i den grad det er mulig forsøker å få tilgang til rapporter fra for eksempel konkurrenter.

En annen informant mente at Luftfartstilsynet er flinke til å samle og dele de elementene som er åpenbart tverrfaglige, men at læring fra rapportering i størst grad er veldig sektorielt i luftfart.

Men utveksling av erfaring ble allikevel etterlyst som et mulig voksende behov, og det ble ikke utelukket at helt andre næringer kan dra nytte av hendelser i luftfart eller omvendt. En av informantene begrunnet dette i luftfartens velfungerende system for rapportering og en generell vilje til å gjennomføre rapportering.

Rapportering og opplæring

En av informantene mente rapportering var en del av opplæring. Men da hendelsesrapportering ikke er dagligdags, så er ikke fokuset på dette godt nok, og man kan til og med glemme hvordan man utfører rapportering. To andre informanter uttrykte samme synspunkt, og pekte på viktighetene av en rapporterende kultur hvor de ansattes holdninger til dette var avgjørende. En av dem misstente at utdanningsinstitusjonene muligens ikke har en god nok gjennomføring på dette området.

Tilbakemeldinger på rapportering

Det virket å være en viss splid omkring dette med tilbakemeldinger fra rapporter. To av informanter var enige at dette med tilbakemelding fra hendelsesrapporter er et element som gjerne må forbedres. En av informantene mente at dette kan være varierende mellom aktørene, men uttrykte allikevel at ”her tror jeg mange har en opplevelse av at det skjer veldig lite”. Informanten med erfaring som pilot mente at det absolutt var fokus på å gi tilbakemeldinger på innrapporterte forhold.

At innrapporterte hendelser blir en del av nasjonale oversiktsbilder mente en av informantene kunne være en motivasjonsfaktor, dette i form av at man selv kunne observere at man tok del i en større sammenheng.

Motivasjon kunne også knyttes til den observerbare graden av at innspill blir tatt på alvor, i form av tiltak som ble gjort. En av informantene pekte på at muligheten til å lære noe av en hendelse også vil være motiverende.

Oppfordring til å rapportere

Informant fra flyhandling påpekte at de kunne observere ulik sikkerhetskultur på de forskjellige stasjonene, men at dette var noe de jobbet aktivt med. Blant annet ble det trukket frem et pågående prosjekt hvor representanter fra ledelsen tok en rundreise og gjorde seg synlig for arbeidsstokken og informerte om blant annet hendelsesrapportering. Det ble videre påpekt at det i mange tilfeller handlet om bevisstgjøring, da man ikke alltid kan ta for gitt at alle forstår alvoret i enhver situasjon.

Å oppfordre til å rapportere ble sett på en ledelsesoppgave, men det var krevende utfordringer knyttet til hvor store arbeidsstokk man hadde å forholde seg til. Mindre stasjoner har muligheter for tettere dialog mellom arbeidsstokken. Informantene fra analyseavdelingen pekte på viktigheten av klare skikkeliser i systemet, såkalte nøkkelpersoner enten fra ledelse eller mellomledelse som evnet å formidle hvilken kultur som er ønskelig, og at rapportering er en viktig prosess i organisasjonen. En annen av informantene mente helt klart at oppmuntring til rapportering måtte være en prioritet under opplæring av ansatte.

I teorien blir det trukket frem mulige incentivorninger forbundet med hendelsesrapportering, som en motivasjonsfaktor. En av informantene hadde tanker omkring dette i form av at det ville være vanskelig å få til et rettferdig incentivsystem, særlig med tanke på organisasjoner hvor det er stor forskjell på arbeidsstokken fra sted til sted. Han stilte spørsmål omkring hva

man skal legge til grunn for å få til slike systemer. En annen informant så ikke verdien i å belønne folk for å rapportere. Det var i stede en større tro fra flere om å vise oppmerksomhet til gode resultater eksempelvis i form av hyppig rapportering, positive personskadestatistikker, og komme med skryt og takk for godt arbeid.

Rapporteringssystem og verktøy

Rapporteringssystemet for flyhandling var i hovedsak et internsystem, vidererapportering til høyere instanser (eks Luftfartstilsynet) ble gjort ut i fra vurderinger fra selskapets egen kvalitetsavdeling. Fordelen med et slikt internsystem var muligheten for å identifisere trender som kan utvikle seg på flere ulike stasjoner. I følge de andre informantene har de fleste andre aktører i luftfart det slik også.

En av informantene poengterte at rapporteringssystemet bygger på et utgangspunkt i dokumentasjon, hvor tidligere hendelser har vært et referansepunkt. Det ble fremhevd viktigheten av å alltid vurdere de systemene man har for rapportering, om de fungerer godt nok, særlig de som skal være gjeldene for flere land. Fordeler med rapporteringsverktøy er at det blir som en del av et styringssystem, da det bidrar til endringer etter hvert som rapporter kommer inn.

To av informantene mente imidlertid at for noen grupper i luftfarten, så kan rapporteringsverktøyet virke litt tungvindt. En av dem trakk da eksempelvis frem piloter, hvor det da for dem kan være tidkrevende både å logge seg inn og å manøvrere seg igjennom rapporteringssystemet. Det var ikke nødvendigvis en kilde til underrapportering, men han utelukket ikke at enklere systemer kunne bidratt til flere rapporteringer. Den andre informanten mente sortering av data hvor rapporten først kommer inn, kan på noen områder være lite effektiv.

Informanten fra analyseavdelingen fortalte om rapportering sett i det store bildet, hvor man kan se utføring av rapportering i flere ledd. Fra intern rapportering i organisasjonene hvor videreformidlinger blir gjort til et nasjonalt nivå (Luftfartstilsynet), og derfra videre til en europeisk database. Det ble beskrevet som et modent system, men fragmentert i form av enorme mengder data som kommer inn, hvor oversikten allikevel ikke alltid er like god. Videreformidlingen av internrapportering må foregå via en plattform som er lik for alle slik at mottaker slipper å bruke tid og ressurser på å fortolke og konvertere data. En løsning for noen har vært å innarbeide myndighetskravene til rapportering i eget avvikssystem. Han forklarer

også at for noen medfører dette at gjennomførelsen av hendelsesrapportering blir mindre ressurskrevende da en rapport kan sendes til flere mottakere.

Når det gjaldt sortering av data som kommer inn så mente en av informantene at systemene som eksisterer har standardiserte kodekser, som bidrar til effektiv uthenting av sikkerhetsinformasjon.

Bransjetypiske forhold tilknyttet hendelsesrapportering:

Hva angikk typiske utfordringer som luftfartsnæringen kan besitte så ble det trukket frem utskifting av personell, både på ulike fagområder knyttet til bakkevirksomhet, men luftromsaktivitet da eksempelvis innleiing av piloter. To av informantene mente innleiing av utenlandske piloter kunne ha en innvirkning på rapportering knyttet til kulturforskjeller fra hvor de kommer i fra. De mente at denne problemstillingen var høyst reel og var usikker på i hvilken grad denne problematikken ble ivaretatt og håndtert av flyselskapene.

En av informantene mente at når et selskap er i vekstperiode så kan det ha betydning for graden av rapporteringer, da fokuset gjerne er på andre ting (nye arbeidsoppgaver, omstillinger, ikke tilstrekkelig bemanning). For øvrig ble det uttrykt at man helt klart kunne se en direkte korrelasjon mellom høyt sikkerhetsnivå og høy grad av rapportering, og motsatt. I et fremtidsperspektiv ble det trukket frem noen forhold som kunne virke truende overfor hendelsesrapportering. Disse var økende grad av konkurranse og kostnader som skal kuttes. Med dette følger gjerne billigere billetter, lavere lønninger, ansettelsesforhold, lengre flyruter og dermed arbeidsforhold, nyere fly og det ble ikke utelukket at det kan gå på beskostning av arbeidsstokken og dermed deres energi til rapportering av hendelser.

5. Drøfting og resultater

I følge Samferdselsdepartementet (2005) presiseres det at menneskelige faktorer er årsak til om lag 70 prosent av alle ulykker, disse faktorene spenner over et spekter fra opplæring og erfaring, rene feilhandlinger og feil ved prosedyrer. For at myndighetene og virksomheter skal evne å gjøre noe med dette og sette inn ressurser på det, er det helt avgjørende med omfattende hendelsesrapportering, da dette gir tilgang til mer informasjon om disse menneskelige faktorene.

Fordi denne informasjonen finnes ute i arbeidsfeltet er det viktig at rammene rundt rapportering er på plass slik at arbeidsstokken utfører denne rapporteringen. Disse rammene referer til juridiske lover og bestemmelser, men minst like viktig er de kulturelle betingelsene. Det må være et logisk forhold mellom disse faktorene.

For å besvare problemstillingen: *Hvilke utfordringer og forutsetninger finnes for å få til en god rapporteringskultur ved bruk av hendelsesrapportering i maritim næring og luftfartsnæringen?* - Så vil jeg i følgende kapittel drøfte resultatene fra intervjuene og dokumentanalysen, i tillegg til å gjennomgå disse opp mot det teoretiske rammeverket. Det er viktig å avklare at de dokumentene som har vært av betydning kun vil behandles under dette kapitlet, de har altså ikke vært omtalt i eget kapitel.

Selv om jeg har valgt å legge stor vekt på de fire elementene til Reason (1997) gjennom oppgaven, så har de vist seg å være utfordrene håndtere og vanskelig å skille mellom. Mange forhold som har vist seg å representere fokusnæringene synes å ha hatt overlappende betydninger tilknyttet til disse begrepene. På bakgrunn av dette har jeg forsøkt å gjøre materialet lettere oversiktelig ved å dele det opp i 5 selvkomponerte overordnede kategorier, med hensikt å svare på forskningsspørsmålene. Begge næringer vil allikevel omtales under hver enkelte kategori.

5.1 Lovbestemmelser omkring rapportering

For å betrakte luftfartens tilnærming til forhold omkring rapportering av opplysninger tilknyttet hendelser og ulykker var det nødvendig å ta et innblikk i en del juridiske bestemmelser, et utgangspunkt var da Luftfartsloven (1993). Loven presiserer først og fremst en detaljert beskrivelse av persongrupper som representerer viktige aktører i næringen med plikt til å rapportere. En generell varslingsplikt tilsier også at allmennheten plikter til å rapportere dersom man har vært vitne til en ulykke. De mest alvorlige hendelsene skal rapporteres til både Luftfartstilsynet og Statens Havarikommisjon. Mindre alvorlige hendelser går kun til Luftfartstilsynet. I tillegg har som tidligere nevnt mange av de ulike aktørene på virksomhetsnivå egne rapporteringssystemer etablert på grunnlag av eksisterende rapporteringsbestemmelser.

Luftfartens tilnærming til det Reason (1997) beskriver som en *rettferdig kultur* synes å være definert av stikkord som Non-punitive (ikke-straffende), Just-culture og beskyttelsesregler (Samferdselsdepartementet, 2013). Beskyttelsesregler står i direkte assosiasjon til håndteringen av skyldspørsmål, og med det menes blant annet regler for anonymisering. Disse er nedfelt i Luftfartsloven (1993) og tilsier at lagring og bruk av personopplysninger fra en rapport ikke skal inneholde referanse til den som har rapportert. Også taushetsplikt forbundet med rapportering er en del av disse beskyttelsesreglene, men disse kommer jeg tilbake til.

Andre beskyttelsesregler favner over beskyttelse mot tilbaketrekning av sertifikat utstedt av Luftfartstilsynet eller overtredelsesgebyr. Overtredelsesgebyr kan pålegges i ulike alvorlige situasjoner, men ikke så lenge situasjonen er i medhold av Luftfartsloven (1993) § 12-9. Rapportering av opplysninger.

Luftfartens håndtering av skyldspørsmål forbundet med hendelsesrapportering tilsier at staten ikke skal kunne anlegge søksmål eller erstatningsansvar for uaktsomme handlinger, eller operasjoner som kommer frem av hendelsesrapporter.

Videre er man beskyttet mot sanksjoner fra arbeidsgivers side så fremst man faktisk har utført en rapportering. En av informantene uttrykte også at det skal lønne seg å rapportere fremfor å ikke gjøre det. Luftfartsloven (1993) bekrefter dette ved å formulere at handlinger som er blitt kjent på en *annen* måte enn gjennom en rapport ikke er berørt av den samme lovgivningen rundt sanksjoner fra arbeidsgivers side.

I følge Lothe (2009) har det pågått en debatt omkring sanksjonsmuligheter i norsk luftfart og da mulige nye lovbestemmelser om blant annet tvangsmulkt og overtredelsesgebyr. Det ble uttrykt bekymring rundt dette og betydningen det kan ha for rapporteringsvilligheten i luftfart. Åpenheten som har regjert tilknyttet rapportering og sikkerhetskultur er bygd opp i løpet av lang tid, og grunnpilaren til dette er bygd på tilliten til at man ikke risikerer straff. Det kan argumenteres for at det i så fall må foreligge en mulighet for å komme med en formell advarsel, kanskje til og med andre og tredjegangts advarsel før man tar i bruk strengere sanksjonsmidler. Dette vil muligens bidra til en mer allmennpreventiv virkning. Strengere reaksjonsformer kan føre til at enkelte aktører unnlater å rapportere om sikkerhetsmessige forhold av frykt for represalier. Betenkeligheter med slike sanksjonsmuligheter er blant annet at det kan ramme både enkeltpersoner og bedrifter hardt økonomisk.

Tvangsmulkt er for øvrig et middel brukes om en økonomiske forpliktelser som skal sikre etterlevelse av lover og forskrifter, formålet er oppfyllelsespress og ikke ment som en sanksjon. Overtredelsesgebyr på den andre siden er en økonomisk forpliktelse med sanksjonsformål når det har forekommet brudd på lover, forskrifter eller enkeltvedtak. Forskjellen mellom disse to knytter seg til tidsaspektet, hvor tvangsmulkt er fremoverrettet i tid og kan bety løpende dagsbøter, mens overtredelsesgebyr knytter seg til fortiden og fungerer mer som en bøtestraff (Fiskeri- og kystdepartementet, 2005).

Videre for å granske lovbestemte reguleringene av hendelsesrapportering i maritim næring, var den internasjonale sjøfartsorganisasjonen IMOs regelverk et naturlig utgangspunkt. Som tidligere nevnt er organisasjonens regelverk ISM koden vesentlig i reguleringen av hendelsesrapportering i maritim næring. Allikevel er kodens retningslinjer uttrykt på et generelt grunnlag på bakgrunn av at ingen rederier eller skip er like i utforming. ISM koden krever at rederiene selv oppretter et sikkerhetsstyringssystem, hvor rapportering er en del av dette. Systemet er ment som en hjørnestein i sikkerhetsstyringsperspektiv, tanken bak er at rederiene selv skal være ansvarlige for sikkerheten om bord. ISM kodens formuleringer kan den derfor anees for å være svært fleksibel for å kunne omslutte flere av næringens virksomheter (Nærings- og handelsdepartementet, 2005) s.84.

Melde og rapporteringsplikten som ligger til grunn for hendelsesrapportering i maritim næring beskriver i første omgang hvilke typer hendelser som er rapporteringspliktige og hvem rapporteringsplikten gjelder for. Typisk for rapporteringsbestemmelser i maritim næring er fokuset på rapportering av personskader og ved fare for skade på miljøet. Også Sjøloven (1994) presiserer at allmennheten har et meldeansvar dersom man er vitne til ulykker eller blir oppmerksom på forhold som kan indikere at en ulykke har skjedd.

I lys av sistnevnte bestemmelsene kan den naturlig nok være avgjørende ved alvorlige hendelser, men luftfarten har gjerne gått et steg lengre i prosessen. I følge Luftfartstilsynet (s.a.) er det ikke nødvendigvis all informasjon som fanges opp av de obligatoriske bestemmelsene for hendelsesrapportering i luftfart. En fremgangsmåte har vært å åpne opp for rapportering fra allmennheten og da inkludert reisende passasjerer. Opplysninger fra disse kan bidra til å fange opp forhold som er fremvoksende eller som har vært ukjente til nå. Dette kan indikere i hvilket omfang denne næringen verdsetter hendelsesrapportering. Også i dette

tilfellet vil det være nærliggende å anta at samme reguleringer rundt anonymisering bør foreligge for rapportering fra denne gruppen ”aktører”, noe det også gjør i følge Europaparlamentet (2003).

Refleksjoner rundt å tillate allmennheten ta del i rapporteringen kan dreie seg om deres grunnlag for å vurdere situasjoner. På bakgrunn av det kan det tenkes at en slik ordning kan føre til mange innrapporterte hendelser med liten sikkerhetsgevinst. Men samtidig har man ingen garanti for at disse aktørene ikke kan komme med verdifulle bidrag, det i seg selv kan være en god nok begrunnelse for å gjennomføre en slik ordning.

Maritim nærings håndtering av forhold rundt en rettferdig kultur er i følge ISM koden avhengig av at sjøfolk og landansatte forståelse av at rapportering ikke vil kunne føre til straff. IMO viser til retningslinjer mot en ”just culture” og presiserer videre at hvert rederi har et eget ansvar for å sørge for at denne forståelsen er grunnleggende (International Maritime Organization, 2014). Uten å kjenne til om det er gjort undersøkelse på dette området, kan det være rimelig å stille seg spørsmål ved om det ansvaret ISM koden legger på rederiene og deres egen utarbeidelse av sikkerhetsstyringssystemer for noen kan være for stort. Og kan det da ha noen betydning for de enkelte rederiers tilrettelegging rundt rammene for rapportering?

Fiskeri og kystdepartementet (2005) reiste problemstilling omkring forholdet mellom rapportering og straff. Det ble i så fall trukket linjer til luftfartens håndtering av problematikken, og understreket at handlinger med alvorlig grov uaktsomhet ikke kan tolereres. Det ble videre understreket at hendelsesrapporteringens viktighet er så avgjørende at dersom det i næringen foreligger en frykt for straff, tilknyttet rapportering av hendelser så er det alvorlig.

For maritim næring er det allikevel slik at det foreligger straffebestemmelser for den som på vegne av rederiet utfører alvorlige brudd på plikter i forbindelse med arbeidsoppgaver, og i enkelte situasjoner har skipsføreren og rederiet et særlig ansvar. ISM koden presiserer at det trekkes en linje mellom akseptabel og uakseptabel oppførsel. Uakseptabel oppførsel vil ikke for enhver pris garantere unnvikelse av konsekvenser. Det legges også her ansvar til de enkelte rederi om å klart definere denne grensen, og hva som fastsettes som akseptable handlinger (International Maritime Organization, 2014). Med dette tolker jeg det slik at begge næringer har erkjent at feilhandlinger kan aksepteres til et punkt som ikke uten videre er

definert, derfra avhengig av alvorlighetsgrad og konsekvens må andre virkemidler tas i bruk. Men straff har også en funksjon. Ved å vite at mulighetene for sanksjoner er tilstede slik at man ikke glemmer å være på vakt, og fokusere på sikkerhet.

5.1.2 Kategorisering og tilnærming av hendelser

For begge næringene var kategoriseringen av nesten- hendelser, hendelser og ulykker en utfordring. Det eksisterer som kjent et omfattende regelverk for å forvalte sikkerheten hos begge to, da er det viktig at det foreligger en presis definisjon av disse begrepene i dette regelverket. Dette blant annet for at data fra hendelsesrapportering skal være sammenlignbart. Funnene fra dokumentanalysen tyder på at definisjoner på disse begrepene ikke nødvendigvis er soleklart forankret innad i næringene og mellom myndigheter. Luftfartstilsynet (2011) presiserer at ”ulykke” har en internasjonal definisjon som har vært stabil over tid. Mens regjeringen uttrykker det litt annerledes, sett i forhold til rapporteringsbestemmelser, internasjonale organisasjoner (for eksempel EU- direktivet og ICAO) og undersøkelseskommisjoner, Ofte må de forstås i samsvar med hverandre. (Samferdselsdepartementet, 2005). Forståelsen for hva som er alvorlig ulykker synes å være det som er mest klart, begrunnet alvorlighetskarakteren. Men i det man beveger seg nedover på hendelsespyramiden begynner definisjonene gjerne å sprike. Også for maritim næring viser samme problematikken seg, hvor eksempelvis Sjøloven (1994) har uttrykt en bredere definisjon av ulykker enn IMO (Nærings og handelsdepartementet, 2011).

Studien viste også at hva som rapporteres er avhengig av hvordan mennesker oppfatter ulike hendelser og alvorlighetsgraden av disse, Spesielt i grensesnittet mellom en nesten-hendelse og hendelse. Med referanse til teorien kan dette ofte være et spørsmål om subjektive vurderinger og hvilken verdi man ser i at episoden rapporteres. En forutsetningene for at hendelser skal rapporteres er at de oppfattes som vesentlige av aktørene. Som tidligere nevnt var dette noe spesielt informantene fra maritim næringen belyste. Funnene derfra kunne tyde på at det hersket en forvirring rundt dette med underrapportering og for mye rapportering. Igjen var dette noe som var gjeldene for deler av næringen, gjerne rederispesifikt. Aktørenes oppfatning av hvilke hendelser som utgjorde en rapporteringsmessig verdi kunne enten føre til at de rapporterte for mye, eller i motsatt fall underrapporterte. For øvrig kan det med referanse til teorikapitlet være flere årsaker til underrapportering. Også funn fra

luftfartsnæringen viste seg at graden av rapportering var forskjellig mellom fagområdene, og at det spesielt var nesten- hendelsene som led under dette.

I følge Fiskeri og Kystdepartementet (2013) kan uriktig eller mangelfull rapportering av hendelser føre til store innvirkninger på statistikken, og kan dermed gjøre det vanskelig å identifisere trender og risikoutvikling over tid, dette betyr videre at det kan foreligge usikkerheter knyttet til ulykkesstatistikken i maritim næring.

Dette indikerer at aktørenes oppfattelse av hva som har rapporteringsmessig verdi har betydning for det statistiske grunnlaget og da videre fundamentet for læring fra hendelser. Videre forutsetninger for at aktørene skal kunne gjengjenne hendelser som bør rapporteres beror blant annet på kompetansen de har, erfaringer fra tidligere og i hvilken grad de er opplært og oppmuntret til å rapportere.

Både informanter fra luftfart og maritim næring kom inn på synspunkt tilknyttet forholdet mellom alvorlige hendelser og nesten- hendelser eller avvik. Med referanse til hendelsespyramiden i teorikapitlet kan det tyde på at denne teorien har fått en slags mytisk status i begge næringer. Kanskje ikke helt uten grunn da et faktum er at alvorlige ulykker ikke oppstår særlig ofte, til tross for at ulykkesstatistikken viser flest alvorlige ulykker i maritim næring.

5.1.3 Fleksibel kultur og produksjonsprosess

Slik jeg ser det har begge næringene tatt inn over seg viktigheten av kunnskap om menneskelige feilhandlinger. Både intervjuene og dokumentundersøkelsen streifet i retning av luftfartens treningsprosedyrer CRM og maritim nærings BRM, hvor begge disse tar høyde for å håndtere og bedre aktørenes situasjonsforståelse, samarbeid, beslutningstaking og ledelse, alt dette gjerne i pressede situasjoner. Beskrivelsen av disse to metodene kan med referanse til teorikapitlet og Reason (1997) kunne knyttes til næringenes håndtering av en fleksibel kultur. For å oppsummere er fleksibilitet knyttet til evnen til å møte endrede krav i perioder med høy arbeidsmengde, og respekten aktørene har for hverandres ferdigheter og erfaringer. Spørsmål en kan stille seg er allikevel i hvor stor grad slike systemer er effektive når det er snakk om en lite stabil gruppering av arbeidsstokken. Eksempelvis uttrykte en av informantene fra luftfart, at besetningen om bord i et fly kan ofte karakteriseres av mennesker som sjeldent jobber sammen.

CRM beskrevet av Airbus (2004) viser også til lignende aktualitet rundt denne praksisen blant annet fordi deler av næringen (da spesielt flybesetningen) også karakteriseres av multikulturelle sammensetninger av mannskapet. Mulige tverrkulturelle problemstillinger er og bør derfor inkluderes i CRM trening, eksempelvis er luftfarten på mange områder preget av et felles arbeidsspråk for å sikre effektiv og sikker kommunikasjon.

CRM bidra til å optimere den aktuelle arbeidsstokkens arbeidsoppgaver og minimere effekten av feilhandlinger. Disse treningsprosedyrene er også et viktig bidrag i hendelsesrapporteringer i form av at mannskapet, eller den som rapporterer bidrar med hva som er blitt gjort og hva som ikke er blitt gjort under en hendelse. Basisgrunnlaget handler om tenkemåte og holdninger, og bidrar til en bevisstgjøring av handlinger før, under og dermed etter ulike typer hendelser (ibid). Som nevnt tidligere i diskusjonen er innholdet og de faktiske opplysningene i hendelsesrapporter en viktig forutsetning for å kunne lære av ulykker og hendelser.

Med referanse til Reasons (1997) modell om sikkerhet og produksjon kan funn fra denne dokumentanalysen vise til Fenstad, Kongsvik og Størkersens (2013) studie av sikkerhetskultur på hurtigbåter. Der omtales ”anbudsregimet” som i maritim næring spesielt hersker blant hurtigbåter og fergevirksomhet. Den slags type virksomhet i maritim næring er på lik linje med annen passasjertrafikk forpliktet til ulike type sikkerhetsmessige krav. Men konkurranseutsetting har blitt hevdet å ha negativ innvirkning på sikkerheten fordi det maner til konkurranse mellom rederier, hvor da resultatene kan medføre lavere bemanning for å holde kostnader nede (ibid). Resultat fra deres studie viser til at dette forholdet bekreftes, effektivitetskravene oppfattes i enkelte tilfeller så høyt at det går på bekostning av sikkerheten. Dette tyder på at maritim næring har utfordringer knyttet til forholdet mellom sikkerhet og produksjon. Også i luftfarten konkurranseutsettes en rekke tjenester. I et norsk perspektiv karakteriseres denne ordningen av en kombinasjon av EU-reguleringer og fri konkurranse (Longva, Osland, Lian, Sørensen, & van de Velde, 2005). Som uttrykt i empirikapitlet hadde to av informantene fra luftfart videre tanker omkring dette med konkurranseutsetting av arbeidskraft og om det kunne ha noen påvirkning på rapporteringsvilligheten til innleide flybesetningsmedlemmer.

Forholdet mellom sikkerhet og produksjon kan også dreie seg om endringer i produksjonsstruktur. Uten å utdype det i en videre forstand pekte årsrapporten til

Luftfartstilsynet på et forhold som også en av informantene fra luftfart tok opp. Dette med omorganisering eller endring av selskapsstrukturer (Luftfartstilsynet, 2014). Under en slik prosess er det mange ulike brikker som skal på plass. Man kan stille seg spørsmål ved om hendelsesrapportering enten lider under endringer av organisasjonsstruktur, eller om det kan bidra til å fange opp sikkerhetstilstanden i en organisasjon eller en hel næring når den utsettes for omorganiseringer. Egne trefleksjoner rundt dette forteller instinktivt at hendelsesrapportering vil lide under slike forhold, da arbeidsstokken gjerne er opptatt med andre og nye oppgaver, eller ledere som skal holde driften i gang samtidig som sikker og effektiv produksjon skal opprettholdes. Det kan være nærliggende å tenke seg til at man ikke klarer å frembringe de forsvarlige rutinene for sikker arbeidsutførelse under og etter slike omorganisering uavhengig hvilken høyrisiko organisasjon det er snakk om.

5.1.4 Meningsfull rapportering

I et sikkerhetsmessig perspektiv viser de faktiske opplysningene i hendelsesrapporter til at rapportering er meningsfullt ut i fra læringsverdien de genererer. Men meningsfull rapportering handler også om hva som skal til for at det rapporteres.

Så hvordan legger næringene opp til at hendelsesrapportering skal være meningsfullt?

Resultat fra intervjuene tilsier at tilbakemeldinger på rapporterte hendelser er et forbedringspunkt for begge næringer. På det individuelle plan kan tilbakemeldinger være et synlig tegn på at rapportering blir tatt på alvor. Egen fornuft tilsier også at det muligens også kan oppleves som en forsterkning for enkelte dersom det i etterkan blir utført tiltak.

For maritim næring uttrykker ISM koden at de som har skrevet en rapport skal få en bekreftelse, med mulighet for å sjekke opp status på rapporten og tiltak som er blitt utført. Videre skal hvert rederi ha en utpekt person som har særlig ansvar for sikkerheten og rapportering av hendelser. Denne personen skal videre være kvalifisert til dette arbeidet gjennom en rekke retningslinjer fastsatt av IMO. Videre oppgaver denne personen skal ha tilknyttet hendelsesrapportering er å følge opp innrapporterte hendelser og påse at disse lukkes i systemet (International maritime organization, 2010). Som presentert i empiri kapitlet var dette sistnevnte tilfellet noe som to av informantene tok opp. Prosessene med å stenge ned innrapporterte saker i rapporteringssystemene kan synes å ikke være tilfredsstillende nok.

For luftfartens del er det ingen spesifikke krav til bruk og oppfølging av rapporter, dette kan synes å være en av grunnene til at informantene derfra uttrykte manglene behandling på dette området. Imidlertid ble det gitt inntrykk for at de interne rapporteringssystemene i virksomhetene gjerne ivaretok dette med tilbakemeldinger.

5.1.5 Atmosfære av tillit

Resultat fra intervjuene viste at samtlige informanter trakk frem taushetsplikt og anonymisering som idealer for en rapporteringskultur tuftet på tillit.

Informanter fra begge næringer mente det var muligheter for å gjennomføre anonymisert rapportering, uten at de kunne komme med konkrete eksempler på slike episoder. Rapport fra IMOs sjøsikkerhetskomité beskriver hvordan det i ettertid etter sjøulykken med hurtigbåten Sleipner (Se Justis og Politidepartementet, 2000a) ble identifisert et behov som sikret nettopp anonym rapportering, uten at dette ble implementert (Scheel, 2001). Gjentatte søk på nettet har ikke avslørt om dette er blitt gjort i ettertid, Sjøfartsdirektoratets hjemmeside har ingen informasjon om dette, noe som tyder på at det ikke er tilfelle.

I ettertid av intervjuene kan jeg se at anonymisering forbundet med rapportering handler om to ting. For det første; om den som rapporterer kan gjøre det fra et anonymt standpunkt, eller om opplysningene i etterkant blir anonymisert av mottaksgiver. Uten at jeg tror det, så kan det allikevel tenkes at betydning av begrepet har blitt omtalt om hverandre i intervjusitasjonen. Det ville i så fall vært en svakhet ved datainnsamlingen. Gjennomgang av intervjuene tyder imidlertid ikke på det.

For å gjøre noen egne tanker omkring disse forholdene så er jeg av den formening at anonymisering i etterkant at rapporten er levert inn er til det beste, spesielt med tanke på oppfølging. Dette var også noe som flere informanter fra begge næringer presiserte. En kan gjøre seg undringer om troverdigheten til hendelsesrapporter hvis de skulle vært utført av anonyme kilder. Vanlig praksis i de ulike næringene og deres undervirksomheter ser ut til å være anonymisering i etterkant.

En atmosfære av tillit i seg selv må bety at tiltro går begge veier. De to fokusnæringenes operasjoner involverer som kjent arbeidsoppgaver innen komplekse moderne teknologier. I første omgang må ledelsen ha tillit til at ansatte utfører sine arbeidsoppgaver i henhold til sikkerhetsstyringssystemer, regelverk og lover. I tillegg må de ha respekt for at menneskelige feilhandlinger kan oppstå og at de involverte da gir beskjed og rapporterer forholdet. I

teorikapitler blir det beskrevet viktigheten av en atmosfære av tillit. I den forbindelse var det mer rettet mot tilliten de ansatte har til rapporteringssystemet og ledelsen. På den måten kan det vises til at tillit gå begge veier. Men tillit kan også handle om tiltro til andre kollegaer. For noen kan det tenkes å være problematisk å rapportere om handlinger gjort av noen andre, i frykt for å bli stemplet som en tyster. Funn fra luftfartsnæringen ga indikasjoner på at det var lettere å rapportere om andre når man ikke hadde et spesielt nært forhold til disse.

Taushetsplikten er en del av beskyttelsesreglene som skal bidra til økt rapportering, og som også har betydning for tillitsatmosfæren. Sjølovens (1994) omtale av taushetsplikt er først og fremst rettet mot ansatte i undersøkelsesmyndighet, med mindre vesentlige offentlige interesser krever noe mer, eller årsaksgranskning er avhengig av det. IMOs retningslinjer omkring disse forholdene sier at personlig informasjon om den rapporteres skal holdes konfidensielt. Helt fra rapporten er utført til endelig steg i undersøkelsesprosessen er ferdig. For luftfartens del tilsier Luftfartsloven (1993) er også de som er involvert i behandling av rapporten har taushetsplikt. Opplysninger fra en slik rapport skal ikke kunne brukes som bevis i en straffesak, men kan kun bringes videre dersom det foreligger tungtveiende offentlige interesser, eller hvis opplysningene er avgjørende for å kunne forklare en hendelse.

6. Funn

For å presentere mine funn på en mest mulig ryddig måte, har jeg valgt å systematisere de gjennom en tabell, avgrenset av forskningsspørsmålene, de vil allikevel bli ytterligere kommentert i etterkant.

Luftfartsnæringen	Maritim næring
Hvilke kulturelle problematikker indikerer hendelsesrapportering i de ulike nærings-sammenhengene?	
<ul style="list-style-type: none"> -forholdet mellom sikkerhet og produksjon, endringer av organisasjonsstrukturer - Forskjell i rapporteringsvilligheten blant aktørene i næringen 	<ul style="list-style-type: none"> - forholdet mellom sikkerhet og produksjon, anbudsregimet - Varierende grad av felles forståelse for hva som utgjør en hendelse med rapporteringsmessig verdi. -underrapportering av nesten- hendelser - usikkert om det er en ”no-blame kultur” -store variasjoner i kulturen fra organisasjon til organisasjon
Hvilke kulturelle styrker er fremtredende?	
<ul style="list-style-type: none"> -”Just culture” -Informering omkring viktigheten av rapportering -rapporteringsvilligheten til ulike aktører er i en modningsfase -Fokus på dialog med ledelsen til ulike aktører -en tro på at sikkerheten blir tatt på alvor, men samtidig en innstilling på at det aldri vil bli godt nok. -åpnet opp for rapportering utenfra -støttefunksjoner i tekniske rapporteringsverktøy -oppmerksomhet rettet mot enkelte hendelser kan føre til økt forståelse omkring lignende hendelser. 	<ul style="list-style-type: none"> - Høyt belegg for rapportering av alvorlige hendelser. -oppmerksomhet rettet mot enkelte hendelser kan føre til økt forståelse omkring lignende hendelser. - anonymisering av de som rapporterer -støttefunksjoner i tekniske rapporteringsverktøy
Hvilke elementer forbundet med hendelsesrapportering vektlegges av næringene?	
<ul style="list-style-type: none"> -en rettferdig kultur -atmosfære av tillit, ulike typer beskyttelsesregler for de som rapporterer. -Å rapportere er mer akseptert, enn å ikke gjøre det 	<ul style="list-style-type: none"> -opplæring av sikker adferd BRM -

7. Oppsummering

Denne oppgaven har hatt som formål å se nærmere på hvilke faktorer rundt hendelsesrapportering som har betydning for at individer i to ulike næringer skal utføre rapportering av større eller mindre hendelser. Mine funn viser at det knytter seg ulike typer problematikk til det å skulle rapportere om egne eller andres feilhandlinger, i næringer som preges av et komplekst samspill mellom mennesker og teknologi.

Begge næringene preges av ulik grad for underrapportering av hendelser. Det kan være mange årsaker til det. Alt fra manglende enighet og forståelse for hva som utgjør en hendelser med rapporteringsmessig verdi, til frykt for å bli straffet hvis man gjør en feil.

Rapporteringsverktøyene som brukes kan også være en forklaring på hvorfor noen velger å la være å rapportere inn hendelser, ved at de er vanskelig å bruke eller tilgjengeligheten er for dårlig.

Ulike motivasjonsfaktorer har også blitt vurdert viktige for å bidra til økt hendelsesrapportering. Blant dem er viktigheten av synlige ledere, god opplæring med fokus på rapportering, tro på at man bidrar til noe positivt og tilbakemeldinger på det man har gjort.

Teorien tatt i bruk i denne oppgaven har vist seg å være beskrivende for hva som karakteriserer denne type problematikk. Underveis i forskningen har jeg lagt merke til at både luftfartssnæringen og maritim næring har benyttet seg av samme teorier, noe som tyder på at oppgaven er bygget på et anstendig grunnlag.

8. konklusjon

Jeg kan ut i fra teorien og funnene fra datainnsamlingen slutte meg til at kultur i seg selv er et omfattende tema å studere. Kultur kan være varierende ut i fra arbeidsoppgaver og plassering i både næring og hver enkelt virksomhet. Det kan derfor synes umulig å skulle definere en hel næring på et eller flere områder basert på kulturelle forutsetninger.

Når det er snakk om hendelser eller ulykker som har oppstått er ofte menneskelig aktivitet en del av årsaksbildet. Menneskelige handlinger er derfor å anse som en slags fellesnevner i denne oppgavesammenhengen. Resultat fra denne oppgaven viser at å få til en god rapporteringskultur handler like mye om å hindre at ulykker skjer, som å gi beskjed om at de har skjedd.

Å etablere en atmosfære av tillit synes å være ekstremt viktig for rapporteringsvilligheten til aktørene. Et paradoks er at man i begge næringer kan se fordelene av å tillate anonym rapportering, da dette kan føre til at flere hendelser rapporteres, men på den andre siden skal hendelsesrapportering kunne bidra til å dra læring fra ulike typer hendelser og ulykker. En nødvendig forutsetning for å oppnå dette viste seg å være muligheten til å kontakte de involverte i etterkant. Anonym rapportering er derfor ikke veien å gå. Taushetsplikt og anonymisering i ettertid var derfor alternativene som ble praktisert.

Hvordan den grunnleggende håndteringen av skyldspørsmål forbundet med feilhandlinger blir praktisert og forstått er også en kritisk faktor. Studiens funn viser til at det må foreligge en balanse mellom menneskelige feilhandling, hendelsesrapportering og sanksjoner. Det aksepteres at det gjøres feil, men et sted går grensen. En totalt klandringsfri kultur har ingen hensikt fordi straff også har en funksjon, bare ikke i kombinasjon med rapportering av hendelser. Arbeidsstokken må vite at det medfører større konsekvenser å unngå å rapportere, enn å faktisk gjøre det. Idealet er å oppnå en rettferdig kultur hvor disse elementene er i harmoni. Å oppnå denne kulturelle tilstanden er komplisert prosess, fordi det ikke er alle kulturelle fenomen man kan observere.

Lovpålagte myndighetsbestemmelser bidrar til å tilrettelegge for en god rapporteringskultur for begge næringer, men til syvende og sist er det næringene og virksomhetene selv som må forvalte disse og bygge en rapporteringskultur. Resultatet fra oppgaven tyder på at de kulturelle betingelsene kan være de vanskeligste å styre og forvalte.

9. Forslag til videre forskning

På bakgrunn av funn i oppgavene kunne det vært interessant å gjøre en mer omfattende studie for hvordan rapportering synes å bli påvirket av endringer i organisasjonsstrukturer. Eventuelt kunne det vært interessant å ta for seg en virksomhet i en av disse to næringene som er sterkt preget av aktiviteter med høyt tempo, samtidig som produksjonene skal opprettholdes, og hvordan de evner å bevare en kultur for rapportering.

10. Referanseliste

- Amundsen, B. (2013) Satser på sikkerhet -og turister året rundt. *Navigare* 1-2013 (3) 52-53
- Airbus (2004) *Flight Operations Briefing Notes. Human Performance, CRM Aspects in Incidents / Accidents*. Lastet ned 21.mai.2014 fra: http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.airbus.com%2Ffileadmin%2Fmedia_gallery%2Ffiles%2Fsafety_library_items%2FAirbusSafetyLib_-FLT_OPS-HUM_PER-SEQ02.pdf&ei=EyeHU4nGBKeA4gTMrIGQAg&usq=AFQjCNHkQqUkAOmsR_TU8_BMrg_xSjCIpQ&sig2=g5bEwSEvVHbA2NgsIx6cg&bvm=bv.67720277,d.bGE
- Andersen, S.A.,(2013) *Casestudier Forskningsstrategi, generalisering og forklaring. 2.utgave, 1.opplag*. Oslo. Fagbokforlaget.
- Balk, A.D., (2008) *Safety on ground handling*. Lokalisert 07.mai.14 på: <http://easa.europa.eu/essi/ecast/wp-content/uploads/2011/08/NLR-CR-2007-961.pdf>
- Barach, P., Small, S.P. (2000). *Reporting and preventing medical mishaps: lessons from non medical near miss reporting systems*. Lokalisert 04.februar.2014 på: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1117768/>
- Berntsen, V. (2014) Ulykkestill 2013: *Nedgang i antall omkomne i skipsfarten*. *Navigare* (1) 28-29.
- Bjørnskau, T., & Longva, F.(2009) *Sikkerhetskultur i transport. En sammenligning mellom to transportgrener*. Norges Forskningsråd. 2891 - Feilhandlinger og ulykkesrisiko i framføring og overvåking av tansp.midl. Lokalisert på: <https://www.toi.no/getfile.php/Publikasjoner/T%C3%98I%20rapporter/2009/1012-2009/1012-2009-nett.pdf>
- Blaikie, N.(2010). *Designing Social research*. (2.utg).Malden. Polity Press.
- Cooper Ph.D, M. D. (2000). Towards a model of safety culture. Lokalisert 08.oktober.2013 på: [http://dx.doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00035-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00035-7) (19.sider)
- De nasjonale forskningsetiske komiteene (2010) *En veiledning laget av Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag (NEM)*. Lokalisert 04. april.2014 på: <https://www.etikkom.no/Documents/Publikasjoner-som-PDF/Kvalitative>

[%20forskningsprosjekt%20i%20medisin%20og%20helsefag%20%282010%29.pdf](#)

Enger, A., Espelien, A., Fjose, S., Grünfeld, L.A., Jakobsen, E.W., Mellbye, C., & Heidi Ulstein. (2013) *Fremtidens næringer i nord*. Menon Business Economics (MENON-PUBLIKASJON NR. 19 2013). Lokalisert på: <http://menon.no/upload/2013/06/18/fremtidens-naringer-i-nord-sluttrapport-17-juni-2013.pdf>

Europaparlamentet (2003) *EUROPAPARLAMENTETS OCH RÅDETS DIREKTIV 2003/42/EG av den 13 juni 2003 om rapportering av hendelser inom civil luftfart*. Lastet ned fra: <http://www.transportstyrelsen.se/sv/Regler/Regler-for-luftfart/EU/Flygtrafiktjanst/EU-forordningar-for-flygtrafiktjanst/Ovriga-luftfartsforordningar-och-direktiv/Rapporteringsdirektivet/>

Fiskeri- og Kystdepartementet (2005) *Lov om forvaltning av viltlevende marine ressurser. Havressursloven (Norges offentlige utredninger. [NOU] 2005:10)*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste. Informasjonsforvaltning. Lokalisert på: 18.mai.2014 på: <http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/20052005/010/PDFS/NOU200520050010000DDDPDFS.pdf>

Fiskeri og kystdepartementet.(2013) *Med los på sjøsikkerhet*. (Norges offentlige utredninger [NOU] 2013:8) Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. Lokalisert på: <http://www.regjeringen.no/pages/38359490/PDFS/NOU201320130008000DDDPDFS.pdf>

Forskrift om melde- og rapporteringsplikt til sjøs.(2008) *Forskrift om melde- og rapporteringsplikt ved sjøulykker og andre hendelser til sjøs*. (2008.06.27) Lokalisert på: <http://www.lovdatabasen.no/dokument/SF/forskrift/2008-06-27-744>

Forskrift om varslingsplikt ifm. Luftfart.(2006) *Forskrift om varslings- og rapporteringsplikt ved luftfartsulykker og luftfartshendelser mv*. (2006.12.08). Lokalisert på: <http://lovdatabasen.no/dokument/SF/forskrift/2006-12-08-1393>

Greener, I. (2011) *Designing social research. A Guide for the Bewildered*. London. SAGE Publications Ltd.

Hatch, J.A. (2002) *Doing Qualitative Research in Education Settings*. New York. State University of New York Press. Albany

- Herrera, I., Jersin, E., & Tveiten, C.K., (2004) *Gjennomgang av Luftfartstilsynets rekrutteringsprosess våren 2004 i forbindelse med flytting av etaten til Bodø*. SINTEF teknologi og samfunn (SINTEF rapport, 2004). Lokalisert på: http://www.regjeringen.no/upload/kilde/sd/prm/2004/0054/ddd/pdfv/220740-lt_rapport_fra_sintef.pdf
- Hollnagel, E. (2004) *Barriers and Accident Prevention*. Hampshire. Ashgate Publishing Limited.
- International Maritime Organization (2014) *AIS transponders*. Lokalisert: 29.april.2014 på: <http://www.imo.org/OurWork/Safety/Navigation/Pages/AIS.aspx>
- Institutt for energiteknikk. (2004) *Systemorientert sikkerhetsarbeid. MTO-perspektivet*. (Rev.utg.) Lokalisert 18.februar.2014 på: http://www.ife.no/en/ife/ife_news/2004/mtb_brochure-pdf
- International maritime organization. (2010). *ISM Code. International safety management code and guidelines on implementation of the ISM code* (3.utg). London: CPI Books Limited.
- Jacobsen, D.I. (2000) *hvordan gjennomføre undersøkelser?*. Kristiansand. Høyskoleforlaget
- Justis og Politidepartementet. (2000a) *Hurtigbåten MS Sleipners forlis 26. november 1999*. (Norges offentlige utredninger [NOU] 2000:31). Oslo: Statens forvaltningstjeneste Informasjonsforvaltning. Lastet ned fra: http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CD8QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.regjeringen.no%2FRpub%2FNOU%2F20002000%2F031%2FPDFA%2FNOU20002000031000DDDPDFA.pdf&ei=JX6IU6GTFsnh4QS-4oGoBw&usq=AFQjCNHAQUACuAHC3yJ-D31FKzYktTkRA&sig2=_xzePCr4qtpaDH1NCbXUbg&bvm=bv.67720277,d.bGE
- Justis- og politidepartementet. (2000b). *Åsta-ulykken, 4. januar 2000 Hovedrapport*. (Norges offentlige utredninger [NOU] 2000:30). Oslo: Statens forvaltningstjeneste. Informasjonsforvaltning. Lokalisert på: <http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/20002000/030/PDFA/NOU20002000030000DDDPDFA.pdf>
- Kystverket (s.a) *Lostjenester*. Lokalisert: 07.mai.14 på <http://www.kystverket.no/Maritime-tjenester/Lostjenester/>
- Locke, E.A., Latham, G.P., (1990) *A theory of goal setting and task performance*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

- Lothe, T. (2009) *Høring – utkast til nye lovbestemmelser om ileggelse av tvangsmulkt og overtredelsesgebyr for brudd på luftfartsloven*. Lokalisert 18.mai.2014 på: <http://nholuftfart.no/uttalelser/hoering-utkast-til-nye-lovbestemmelser-om-ileggelse-av-tvangsmulkt-og-overtredelsesgebyr-for-brudd-paa-luftfartsloven-article979-185.html>
- Longva, F., Osland, O., Lian, J.I., Sørensen, C.H & van de Velde, D. (2005). *Måltrettet bruk av konkurranseutsetting av persontransporttjenester i lokal kollektivtransport, jernbane og lufthavn. Synteserapport*. (TØI rapport 787/2005) Oslo: Transportøkonomisk Institutt.
- Luftfartstilsynet. (2011). *Ulykker og rater*. Lokalisert 07.mai.2014. på: <http://www.luftfartstilsynet.no/flysikkerhet/article1263.ece>
- Luftfartstilsynet. (2012a). *Flyplass og flysikringsavdelingen*. Lokalisert 07.mai.14 på: http://www.luftfartstilsynet.no/avdelinger/Flyplass_og_flysikring/article924.ece
- Luftfartstilsynet (2012b) *Regelverk for norsk sivil luftfart*. Lokalisert 20.mai.2014 på: <http://www.luftfartstilsynet.no/regelverk/article1105.ece>
- Luftfartstilsynet (2014). *Årsrapport 2013*. Lokalisert på: <http://www.luftfartstilsynet.no/oss/article14409.ece>
- Luftfartstilsynet. (s.a.). *Frivillig flysikkerhetsrapportering*. Lokalisert 18.Mai.2014 på: http://www.luftfartstilsynet.no/selvbetjening/frivillig_rapportering/
- Luftfartsloven, LOV-1993-06-11-101. § 12-3. (2013). Lokalisert 15. mai 2014 på: http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1993-06-11-101/*#*
- Midsand, H.M,. (2014). *Losplikt*. Lokalisert: 07.mai.14 på: <http://www.kystverket.no/Maritime-tjenester/Lostjenester/Losloven-og-losplikt/>
- Miljeteig, T.I. (2011). *Automatisk identifikasjonssystem (AIS)* Lokalisert 29.april.2014 på: <http://www.kystverket.no/Maritime-tjenester/Meldings--og-informasjonstjenester/Automatisk-identifikasjonssystem-AIS/>
- Neuman, W.L. (2014). *Social Research methods; qualitative and quantitative approaches*. Edinburgh. Pearson Education Limited.
- NHO sjøfart (2014). *Helse, miljø, sikkerhet*. Lokalisert på 07.mai.14 på: <http://www.nhosjofart.no/hms/>
- Justis og Politidepartementet. (2000). *Hurtigbåten MS Sleipners forlis 26. november 1999*. (Norges offentlige utredninger [NOU] 2000:31). Oslo: Statens forvaltningstjeneste

Informasjonsforvaltning. Lastet ned fra: http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CD8QFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.regjeringen.no%2FRpub%2FNOU%2F20002000%2F031%2FPDFA%2FNOU200020000031000DDDPDFA.pdf&ei=JX6IU6GTFsnh4QS-4oGoBw&usq=AFQjCNHAQUCUAcAHC3yJ-D31FKzYktTkRA&sig2=_xzePCr4qtpaDH1NCbXUbg&bvm=bv.67720277,d.bGE

Nærings- og handelsdepartementet (2005). *På rett kjøp. Ny sikkerhetslovgivning.* (Norges offentlige utredninger [NOU] 2005:14). Lokalisert på: <http://www.regjeringen.no/Rpub/NOU/20052005/014/PDFS/NOU200520050014000DDDPDFS.pdf>

Nærings og handelsdepartementet. (2011). *Endringer i sjølova (gjennomføring av direktiv 2009/18/EF om gransking av sjøulykker mv.)*. Oslo: Departementene. Lastet ned fra: <http://www.regjeringen.no/nn/dep/nfd/Dokument/proposisjonar-og-meldingar/prop/2010-2011/prop-143-1-20102011.html?id=649588>

Nærings- og handelsdepartementet. (2012). *Rett om bord. Ny skipsfartslov.* (Norges offentlige utredninger [NOU] 2012:18) Oslo: Departementenes servicesenter, Informasjonsforvaltning. Lokalisert på: <http://www.regjeringen.no/pages/38107752/PDFS/NOU201220120018000DDDPDFS.pdf>

Nærings- og handelsdepartementet. (2012). *Destinasjon Norge*. Lokalisert: 25.februar.2014 på: http://www.regjeringen.no/upload/NHD/Vedlegg/Rapporter_2012/reiselivsstrategien_april2012.pdf

O'Leary, M., & Chappel. S.L. (1996) *Confidential incident reporting systems create vital awareness of safety problems*. ICAO Journal 51, 1996, s. 11-13

Petroleumstilsynet (2003) *HMS OG KULTUR*. (Hefte fra Kompetanseprosjektet HMS- kultur) Lokalisert på: <http://www.ptil.no/getfile.php/z%20Konvertert/Produkter%20Og%20Tjenester/Publikasjoner/Dokumenter/hmskulturnorsk.pdf> 27.01.2014

Pfeiffer (2006) *About Edgar Schein*. Lokalisert 20.mai.2014 på: <https://www.careeranchorsonline.com/SCA/ESabout.do?open=es>

Phimister, J.R., Oktem, U., Kleindorfer, P.R., & H, Kunreuther., (2003) *Near-Miss Incident Management in the chemical Process Industry*. Risk Analysis, Vol.23, No 3. S 445-459

Pidgeon, N. (1998) *Safety culture: Key theoretical issues*, Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisations, 12:3, 202-216, DOI: 10.1080/02678379808256862

- Ramstad, L.S., Antonsen, S., Paaske, B. J., Sakshaug, K., Serck-Hanssen, C., Ytrehus, I. K., (s.a) *Beskrivelse og forbedring av sikkerhetskulturen innen transportsektoren*. (SINTEF Veg og Samferdsel, Det norske Veritas, Studio Aertura ved NTNU Samfunnsforskning AS: RISIT).
- Reason, J. (1990) *Human Error*. New York. Cambridge University Press.
- Reason, J. (1997). *Managing the Risks of Organizational Accidents*. England. Ashgate Publishing Limited.
- Reason, J., Hobbes, A. (2003) *Managing Maintenance error: A practical guide*. Aldershot. Ashgate Publishing Ltd
- Rolfesen, J., Sæthre, A., (2009) *Airport/Ramp Safety Culture: A practical Approach For Diagnosis and Development*. 21st annual European Aviation Safety Seminar.
- Ryen, A., (2002). *Det kvalitative intervjuet: Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke.
- Samferdselsdepartementet (2005) *A. Om lov om varsling, rapportering og undersøkelse av jernbaneulykker og jernbanehendelser m.m. B. Om lov om endringer i lov 11. juni 1993 nr. 101 om luftfart. C. Om lov om endringer i lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk*. (Ot.prp. nr. 50, 2004-2005). Lokalisert på:
<http://www.regjeringen.no/Rpub/OTP/20042005/050/PDFS/OTP200420050050000DDDPDFS.pdf>
- Samferdselsdepartementet (08.april.2013) *Rapporteringsforordningen*. Lokalisert 18.mai. 2014 på: <http://www.regjeringen.no/nb/sub/europaportalen/eos/eos-notatbasen/notatene/2013/feb/rapporteringsforordningen.html?id=721739>
- Schein, E.H. (2004) *Organizational culture and leadership. -3rd. Ed.* Lokalisert 23.mai.2014 på: http://www.google.no/books?hl=en&lr=&id=xhmezDokfnYC&oi=fnd&pg=PR11&dq=culture+%2B+schein&ots=m5NR2Rf9jN&sig=QZa9v1JGJOrvk9Y-DG6fe4lY3Js&redir_esc=y#v=onepage&q=culture%20%2B%20schein&f=false
29.01.14
- Scheel, T. (2001) *IMOs sjøsikkerhetskomité MSC 74*. Lokalisert 21.mai.2014 fra: http://www.google.no/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CC0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.sjofartsdir.no%2FGlobal%2FOm%2520Sdir%2FIMO%2520rapporter%2520og%2520internasjonalt%2520arbeid%2FSj%25C3%25B8sikkerhetskomiteen%2FMaritime_Safety_Committee_MSC_74.pdf&ei=OXqIU7nnMebl4QSC6YHACg

[&usg=AFQjCNGTB_oDBLb4z8YRvVA7mQ_PWvkrwA&sig2=CaIvoUesuRkPewG
Gbdn1Tw&bvm=bv.67720277,d.bGE](http://www.sjofartsdir.no/ulykker-sikkerhet/melde-og-rapporteringsplikt-ved-ulykker/)

Sjøfartsdirektoratet (2014a) *Melde- og rapporteringsplikt ved ulykker*. Lokalisert 20.mai.2014 på: <http://www.sjofartsdir.no/ulykker-sikkerhet/melde-og-rapporteringsplikt-ved-ulykker/>

Sjøfartsdirektoratet (2014b) *Om direktoratet – inklusiv strategiplan 2012-2015*. Lokalisert 20.mai.2014 på: <http://www.sjofartsdir.no/om-direktoratet/>

Sjøfartsdirektoratet (2014c, 31.januar) *Presentasjon av direktoratet*. Lokalisert 07.05.14 på: <http://www.sjofartsdir.no/om-direktoratet/presentasjon-av-direktoratet/>

Sjøloven (LOV-1994-06-24-39) (2014) Lokalisert 11.mai.2014. på: <http://lovdata.no/dokument/NL/lov/1994-06-24-39>

Turner, B. A. (1976), *The organizational and interorganizational development of disasters*, Administrative Science Quarterly, 21, 378-397. Lokalisert 03.april.2014 på: <http://www.jstor.org/stable/2391850>

van der Schaaf, T.W., Lucas, D.A., & Hale, A.R. (1991). *Near miss reporting as a safety tool*. Oxford: Butterworth-Heinemann Ltd

Weick, K.E., & Sutcliffe, K.M. (2007). *Managing the unexpected: resilient performance in an age of uncertainty*. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass.

11. Vedlegg

Intervjuguide:

Informasjon:

Fortell kort om meg selv

Fortell om prosjektet og hva intervjuet skal brukes til

Fortell ca hvor lang tid intervjuet vil ta

Fortell om at intervjuet blir tatt opp på lydbånd, anonymisert og slettes etter transkribering

Oppfordrer til å komme med konkrete eksempler underveis i samtalen

.....

Kan du fortelle litt om deg selv?

- Bakgrunn?
- Arbeidserfaring?
- Hva din nåværende stilling går ut på? Arbeidsoppgaver?
- Hvordan er arbeidet ditt knyttet til rapportering?
- Noe annet som er relevant i denne sammenhengen

.....

Rapportering:

- Hva mener du kjennetegner en god sikkerhetskultur?
- Hva kjennetegner rapporteringskulturen i luftfart/sjøfart?
- Kan du si noe om hvordan rapporteringssystemet fungerer i bransjen? Er det ulike/ forskjellige rapporteringssystemer for ulike aktører?
- Detaljert beskrivelse (smart rapportering → papir vs digitale verktøy?)
- Hva rapporteres? (Faktiske hendelser, uønskede hendelser, nesten hendelser?)
- Er rapporteringsverktøyet godt nok?
- rapporterer alle aktører i bransjen til dere?
- Hvordan foregår hendelsesrapportering når det kommer til samhandling mellom ulike aktører?
- Identifiseres de som rapporteres eller skjer dette anonymt? Tilbys det i så fall en mulighet for dette?
- Hvilken rolle spiller målsettende styringssystemer (rutiner, prosedyrer) i arbeidet med å få til gode rapportering?

- mener du rapportering av hendelser er godt nok vektlagt forbundet med opplæring av sikker adferd? (hos alle aktører)
- Hva er bra med rapporteringssystemet slik det er nå?
- Finnes det forbedringsområder tilknyttet rapportering?
- Er det enkelte typiske hendelser som rapporteres gjentakende?
- Har du eksempler på at rapportering har ført til endringer?

Bransje/Sektor:

- Ved å se bransjen som helhet; Er du kjent med/ser dere tendenser for at enkelte aktører er flinkere/dårligere til å rapportere enn andre?
- Hvilken type (varslings) problematikk knytter seg til det å rapportere?
- Er det grunn til å tro at det hos enkelte aktører underrapporteres? Hva kan i så fall dette komme av?
- Har dere lokalisert enkelte (tids) perioder hvor det skjer mindre rapportering?
- Hva mener du/Er det storulykker eller alle små hendelser som man sikter seg inn på i forbindelse med ulykkesrapportering?
- I hvilken grad er det opp til en selv å velge sikkerhetsnivå forbundet med arbeidsoppgaver? Tillit og rettferdig kultur:
- Hvordan forholder man seg til feilhandlinger i denne bransjen?
- Hva med forholdet mellom straff forbundet med feilhandlinger?
- mener du bransjen preges av en kultur der de ansatte kan rapportere om feil?
- I hvilken grad er det en felles forståelse for hva som er akseptable og uakseptable handlinger?
- Har du kjennskap til konsekvenser etter uakseptabel oppførsel?
- Hva mener du er de mest effektive tiltak for å fremme en god sikkerhets/ rapporteringskultur?
- kjenner du til tilfeller hvor man har tilbudt immunitet?
- organisatorisk, hvordan håndteres forholdet mellom analyser av rapporter og det å implementere tiltak?
- Mener du bransjen tilrettelegger og støtter opp om åpenhet rundt uønskede hendelser?

Meningsfullt

- Vet du i hvilken grad de som rapporterer får tilbakemeldinger ang forhold de har rapportert om?
- Kjenner du til hvilke tiltak som gjøres for å oppfordre til rapportering?
- Hva tror du kan motiverer ansatte til å rapportere om nesten- hendelser?
- Kjenner du til noen incentivordninger (bonuser) forbundet med rapportering? Hvilke effekt tror du disse har? Hemmende eller fremmende?

Rapportering og læring:

- Hva mener du skal til for at bransjens aktører skal bli flinkere til å rapportere?/ rapporterer hyppigere? ← Er dette et mål?
- Mener du det rapporteres ofte nok til at læringssituasjoner blir tilgjengelige?
- I hvilken grad mener du rapportering bidrar til læring mellom aktører i bransjen?
- Hvilken elementer i bransjens rapporteringskultur mener du kan ha en verdi for andre næringer? - fokuseres det på å lære av andre industrier?
- Rapportering bidrar ofte til at man identifiserer trender og tendenser, hvilke tiltak forbundet med slike funn blir foretatt?
- Mener du at graden av opplæring, informasjon og identifisering av problemområder er tilstrekkelig i bransjen?
- I hvilken grad er hendelsesrapportering en del av opplæring av personell?

Avsluttende spørsmål:

- Hvordan tror du ulykkesstatistikken henger sammen med rapporteringskulturen i denne bransjen?
- Har du noen formening om hvordan samfunnet som sådan ser på sikkerhetskulturen i bransjen?
- Kjenner du til diskusjoner som pågår/har pågått ang rapportering i bransjen?
- Er det noe som du avslutningsvis ønsker å tilføye som kan være av relevans for oppgaven?
- Hva vil du si er de største utfordringene knyttet til rapportering i fremtiden?



Aud Solveig Nilsen
Institutt for ingeniørvitenskap og sikkerhet UiT Norges arktiske universitet

9037 TROMSØ

Vår dato: 13.03.2014

Vår ref: 37935 / 3 / AMS

Deres dato:

Deres ref:

TILBAKEMELDING PÅ MELDING OM BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 02.03.2014. Meldingen gjelder prosjektet:

37935	<i>Sikkerhetsmessige kulturforskjeller mellom to transportgrener – om rapportering</i>
Behandlingsansvarlig	<i>UiT Norges arktiske universitet, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Aud Solveig Nilsen</i>
Student	<i>Malin Nicolaisen</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet og finner at behandlingen av personopplysninger er meldepliktig i henhold til personopplysningsloven § 31. Behandlingen tilfredsstiller kravene i personopplysningsloven.

Personvernombudets vurdering forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i melde skjemaet, korrespondanse med ombudet, ombudets kommentarer samt personopplysningsloven og helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/meldeplikt/skjema.html>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://pvo.nsd.no/prosjekt>.

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2014, rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen

Katrine Utaaker Segadal

Anne-Mette Somby

Kontaktperson: Anne-Mette Somby tlf: 55 58 24 10

Vedlegg: Prosjektvurdering

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved NSDs rutiner for elektronisk godkjenning.

Avdelingskontorer / District Offices:
OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo. Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uia.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim. Tel: +47-73 59 19 07. kjune.svarva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø. Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.no



Utvalget informeres skriftlig og muntlig om prosjektet og samtykker til deltakelse. Informasjonsskrivet er godt utformet.

Personvernombudet legger til grunn at forsker etterfølger UiT Norges arktiske universitet sine interne rutiner for datasikkerhet. Dersom personopplysninger skal lagres på privat pc, bør opplysningene krypteres tilstrekkelig.

Forventet prosjektslutt er 01.06.2014. Ifølge prosjektmeldingen skal innsamlede opplysninger da anonymiseres. Anonymisering innebærer å bearbeide datamaterialet slik at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes. Det gjøres ved å slette direkte personopplysninger (som navn/koblingsnøkkel) og slette/omskrive indirekte personopplysninger (identifiserende sammenstilling av bakgrunnsopplysninger som f.eks. bosted/arbeidssted, alder og kjønn) samt slette lydopptak