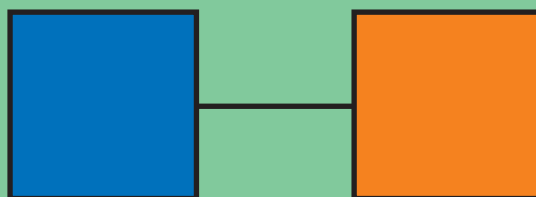




Ulykkesforebyggelse gennem
ændring af holdninger og adfærd

-Et idékatalog til procesindustrien





INDUSTRIENS
BRANCHEARBEJDSMILJØRÅD

Industriens Branchearbejdsmiljøråd

Postboks 7777
1790 København V
Telefon: 70 23 15 43
Telefax: 70 23 15 40
E-mail: i-bar@i-bar.dk
Web: www.i-bar.dk



Medarbejdersekretariatet:

Vester Søgade 12, 2.
1790 København V
Telefon: 33 63 80 00
Telefax: 33 63 80 91
E-mail: i-bar@co-industri.dk
Web: www.co-industri.dk



DANSK INDUSTRI

Arbejdsgiversekretariatet:

H.C. Andersens Boulevard 18
1787 København V
Telefon: 33 77 33 77
Telefax 33 77 33 70
E-mail: di@di.dk
Web: www.di.dk

Kataloget kan rekvireres ved henvendelse til ovennævnte partssekretariater samt hos Lederne.

Den kan ligeledes downloades på www.i-bar.dk, eller købes hos Videncenter for Arbejdsmiljø "Arbejdsmiljø-butikken" www.arbejdsmiljoebutikken.dk, varenr. 102179. Tlf. 39 16 52 30.

Tekst: Center for ArbejdsMiljøUdvikling (CAMU) og Procesudvalget under Industriens Branchearbejdsmiljøråd

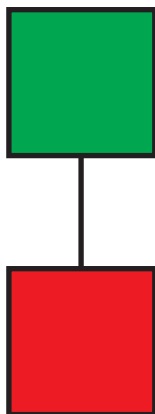
Tegninger: Yogi
Layout: EF Kommunikation
Tryk: Arco Grafisk A/S

Oplag: 2500 stk.
Februar 2006

ISBN: 87-91537-57-6

Ulykkesforebyggelse gennem ændring af holdning og adfærd - Et idékatalog til procesindustrien

Indledning	4
Hvordan kommer vi i gang ?	5
1. Metoder til ændring af holdning og adfærd	6
1.1 Videnstest – f.eks."Find fem fejl"	7
1.2 Holdningsundersøgelse	8
1.3 Historier med billeder	9
1.4 Fælles risiko/-årsagsanalyse.....	10
1.5 "Gæstekort " – nye øjne ser bedst	12
1.6 Fælles afdækning af potentielt farlige forhold vha. Mind-map	13
1.7 "Markedspladsen" – afdækning af risici	15
1.8 Historier fra det virkelige liv	16
1.9 Forebyggelse af ulykker – hvad skal den enkelte Kende-Kunne-Beherske.....	17
1.10 Visualisering af risici ved hjælp af tegninger	19
1.11 Russisk roulette – "det sker ikke for mig"	20
1.12 Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?	21
1.13 Tegneserier/plakater.....	22
1.14 "Det halve trappetrin i mørket" - et spil om ikke at tage ansvar.....	23
1.15 Dilemmaspil om viden og holdninger	26
1.16 "Hvor galt kan det gå" – filmen "Skyldig"	29
1.17 Temauger f.eks. "Snubleugen"	30
1.18 Uddannelse af sikkerhedsorganisationen	31
2. Afprøvning af metoder på de 3 deltagende virksomheder	32
2.1 Virksomhed A	33
2.2 Virksomhed B.....	38
2.3 Virksomhed C.....	40
3. Hvor kan jeg hente hjælp og mere viden.....	43
Bilag	44



Indledning

Mange ulykker opstår på grund af en ugenomtænkt handling – ”fordi det går hurtigere”, ”er nemmere” eller ”det plejer at gå godt”. I procesindustrien kan en sådan handling f.eks. få fatale følger på grund af arbejdet med eller tilstedeværelsen af farlige stoffer og materialer. Derfor er det vigtigt, at både ledere og medarbejdere opnår en fælles forståelse for, at deres holdninger og adfærd er vigtige for at undgå ulykker.

I dette idékatalog finder I forslag til forskellige metoder, som I kan bruge til at påvirke holdninger og adfærd med henblik på at forebygge ulykker indenfor procesindustrien. Selvom kataloget er målrettet procesindustrien, kan metoderne også anvendes på andre typer virksomheder.

Idékataloget er udarbejdet af Center for ArbejdsMiljøUdvikling (CAMU) i samarbejde med 3 virksomheder indenfor procesindustrien samt procesindustriens arbejdsmiljøudvalg og er finansieret af Industriens Branchearbejdsmiljøråd. Industriens Branchearbejdsmiljøråd er et fælles forum for arbejdsmiljøaktiviteter for arbejdsmarkedets parter indenfor industrien.

I første del af kataloget finder I en nærmere beskrivelse af de forskellige metoder, og hvordan I kommer i gang. Der er lagt vægt på ”light”-metoder, som kan kombineres eller bruges hver for sig. Metoderne er desuden udviklet/udvalgt ud fra følgende kriterier:

- De skal direkte eller indirekte kunne påvirke holdninger og adfærd
- De skal være egnede som gør-det-selv metoder
- De skal involvere bredt - både ledelse og medarbejdere

Der er hentet inspiration til idékataloget fra en lang række steder, herunder ”30 gode metoder til at forebygge arbejdsulykker” (www.arbejdsulykker.dk) fra Arbejdstilsynet og Industriens Branchearbejdsmiljøråd. Øvrige kilder er angivet under de enkelte metodebeskrivelser.

I anden del af kataloget er forløbet for hver af de 3 deltagende virksomheder nærmere beskrevet i caseform. Her kan man således læse om, hvilke af metoderne de valgte at arbejde med - og hvorfor - samt deres erfaringer.

I tredje del finder I oplysninger om, hvor I kan hente hjælp og få mere viden.

Dette katalog og andre værktøjer om et godt og sikkert arbejdsmiljø findes også i elektronisk form på Industriens Branchearbejdsmiljøråds hjemmeside www.i-bar.dk.

Rigtig god fornøjelse !

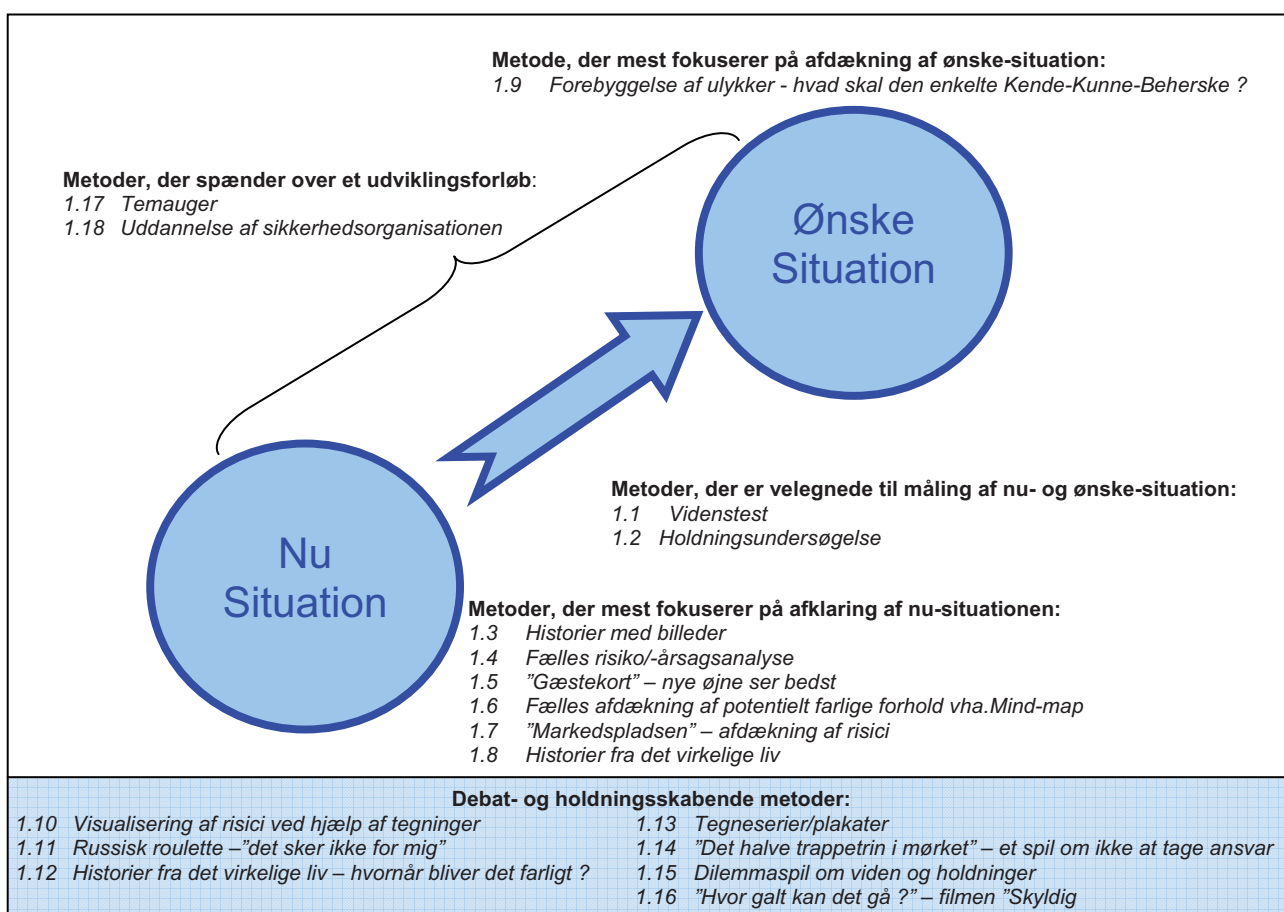
Hvordan kommer vi i gang ?

For at få et optimalt udbytte af metoderne i idékataloget er der en række forhold, som bør være afklaret og på plads, inden man går i gang:

- Hvad er formålet ? Hvad er det, vi ønsker at opnå ?
- Hvad er det for et udviklingsforløb vi ønsker at sætte i gang ? Hvem er målgruppen ? og hvilke metoder vil vi så vælge ?
- Har vi ledelsens opbakning og engagement ?
- Har vi de nødvendige ressourcer, der skal til for at fuldføre det, vi har planer om at sætte i gang ?
- Hvem er den drivende kraft, der sørger for at holde liv i processen og få fulgt op ?
- Har vi en plan for, hvordan det skal foregå i praksis ?

Som beskrevet i indledningen kan metoderne bruges hver for sig eller kombineres. Men vælg ikke flere metoder end I er sikre på, at I kan gennemføre. Det er meget demotiverende for alle, at sætte noget i gang som aldrig bliver fuldført.

Metoderne opererer på forskellige steder i et udviklingsforløb. Nogle har f.eks. meget fokus på afklaring af nu-situationen, andre er mere beregnet til at skabe debat og andre igen spænder over et helt udviklingsforløb – se Figur 1



Figur 1 Metoderne set i forhold til et udviklingsforløb fra en Nu-situation til en Ønske-situation

1.1 Videnstest – f.eks. ”Find fem fejl”

Formål: At skabe motivation for at lære om forebyggelse af ulykker gennem test, hvor man kan blive ”bedømt” / ”score points”.

Fremgangsmåde: Der udarbejdes en test, som f.eks. berører de typer af ulykker, som er relevant for virksomheden og/eller det man finder er vigtig viden indenfor ulykkesforebyggelse generelt. Testen kan være udformet som multichoise-spørgeskema eller fotos med indbyggede fejl, som man skal finde eller begge dele. Uanset testens udformning, så får alle, der udfylder testen, en tilbagemelding om, hvordan man har klaret opgaven, f.eks. i form af points, det rigtige svar osv.. Det samlede resultat af testen kan også bruges til at udvælge nogle områder, hvor man kan se, at der er brug for at formidle noget mere viden. Testen kan herefter evt. gentages efter et passende tidsrum for at se, om man har opnået den ønskede viden hos deltagerne.



1.2 Holdningsundersøgelse

Formål: At afdække hvilke holdninger der er fremherskende i forhold til at forebygge ulykker. Dernæst at få diskuteret og fastlagt, hvilke holdninger ønskes, og er der behov for en indsats i forhold til at komme derhen ?

Fremgangsmåde: Holdningsundersøgelsen gennemføres som en spørgeskemaundersøgelse, som alle medarbejdere deltager i. Til spørgeskemaet udarbejdes en række spørgsmål med flere svarmuligheder, som afspejler holdninger. Der er således ikke direkte rigtige eller forkerte svar. Men erfaringer viser, at folk ofte alligevel godt ved, hvad de "burde" svare, men det er ikke det, der er interessant. Så for at få de gældende holdninger "frem i lyset", er det vigtigt, at der informeres om, at man ønsker "ærlige" svar og ikke "burde" svar, og at holdningsundersøgelsen derfor gennemføres som en anonym undersøgelse, hvor ingen efterfølgende vil kunne blive personligt hængt ud. Besvarerne opgøres som en slags profil, som efterfølgende diskuteres i ledelsen/sikkerhedsorganisationen:

- Hvilke holdninger er fremherskende ?
- Hvilke holdninger ønskes vi skal være fremherskende ?
- Er der behov for en indsats ?
- Hvilken indsats skal vi sætte i gang ?
- Og i givet fald – hvem gør hvad ?

Se eksempel på holdningsundersøgelse i Bilag 2.



1.3 Historier med billeder

Formål: Formålet er at få nye vinkler på risikosteder, som afdelinger i virksomheden ikke lægger mærke til i hverdagen. Den bærende idé er at sætte fokus på virksomhedens egne erfaringer om uheld og næved uheld ved hjælp af to besøg med billeder og historier. Historier om uheld og lige ved og næsten uheld åbner op for en dialog om, hvad der er farligt, og hvad man kan gøre for at undgå uheldene. Billeder, der illustrerer historierne om uheld, og som viser konkrete risikosituationer, fastholder fokus på farestederne og giver ideer til forbedringer.

Fremgangsmåde: Ved første besøg går arbejdsmiljøkonsulenten og/eller sikkerhedslederen samt en sikkerhedsrepræsentant gennem afdelingen. Undervejs spørges til historier fra dagligdagen om uheld eller andre former for forstyrrelser i produktionen, der kunne have udviklet sig til noget farligt. Arbejdsmiljøkonsulenten/sikkerhedslederen tager fotos, der illustrerer de historier, der kommer frem, så vidt det er muligt. Desuden tages fotos af de steder, som deltagerne fra virksomheden hver især udpeger som risikable samt de steder, som arbejdsmiljøkonsulenten/sikkerhedslederen selv finder risikable. På et senere tidspunkt holdes et personalemøde for berørte medarbejdere af en times varighed. På mødet diskuteres billederne med risikostederne, og arbejdsmiljøkonsulenten/sikkerhedslederen samler ideer til, hvordan sikkerheden kan forbedres. Der tages beslutninger på mødet om de væsentligste forslag til forbedring af sikkerheden. Øvrige beslutninger tages på et senere tidspunkt af sikkerhedsgruppen.



1.4 Fælles risiko-/årsagsanalyse

Formål: En risikoanalyse kendt som "de 5 M-er"¹ (mennesker, maskiner, metoder, materialer og miljø) giver et godt afsæt for fælles holdning til hvilke farer og risici, der er til stede på virksomheden. Kombineres denne øvelse med "Årsags/konsekvens-træet" – se næste side - giver det et optimalt afsæt for at sætte ind på bagvedliggende årsager til problemer eller mulige konsekvenser.

Fremgangsmåde: Risikoanalysen tages trin for trin:

1. Tag udgangspunkt i en kortlægning, der viser risikobetonede aktiviteter. Lav en liste over aktiviteter omfattende bygninger, inventar (herunder værktøj, maskiner mv.) medarbejdere og procedurer og saml oplysninger om aktiviteterne.
2. Vurder de alvorlige farer, som hver aktivitet frembyder. Tænk over hvad der kan gå galt, hvem der kan komme til skade og hvordan, hvilket miljø der kan forurenes og med hvad.
3. Lav et skøn over de risici der er forbundet med hver fare under forudsætning af, at planlagte /eksisterende forholdsregler er på plads. Forholdsreglerne bør også vurderes – er de hensigtsmæssige? – og hvilke følger kan det få, hvis de ikke virker?
4. Beslut om I kan tolerere risikoen. Bedøm om planlagte eller eksisterende arbejdsmiljø- og miljømæssige sikkerhedsforanstaltninger er tilstrækkelige til at styre risikoen og til at opfylde lovens krav.
5. Udarbejd om nødvendigt en plan for, hvordan de punkter, som ved vurderingen har vist sig at kræve handling, skal behandles. Det bør sikres, at nye og eksisterende forholdsregler opretholdes og er hensigtsmæssige.
6. Vurder igen risikoen på grundlag af de ændrede forholdsregler og undersøg, om risikoen kan tolereres.

Alternativt eller som supplement:

Brug en tavle eller en flipover så alle kan følge med, og start så med at skrive det konstaterede problem midt på tavlen/flipoveren jf. Figur 2.

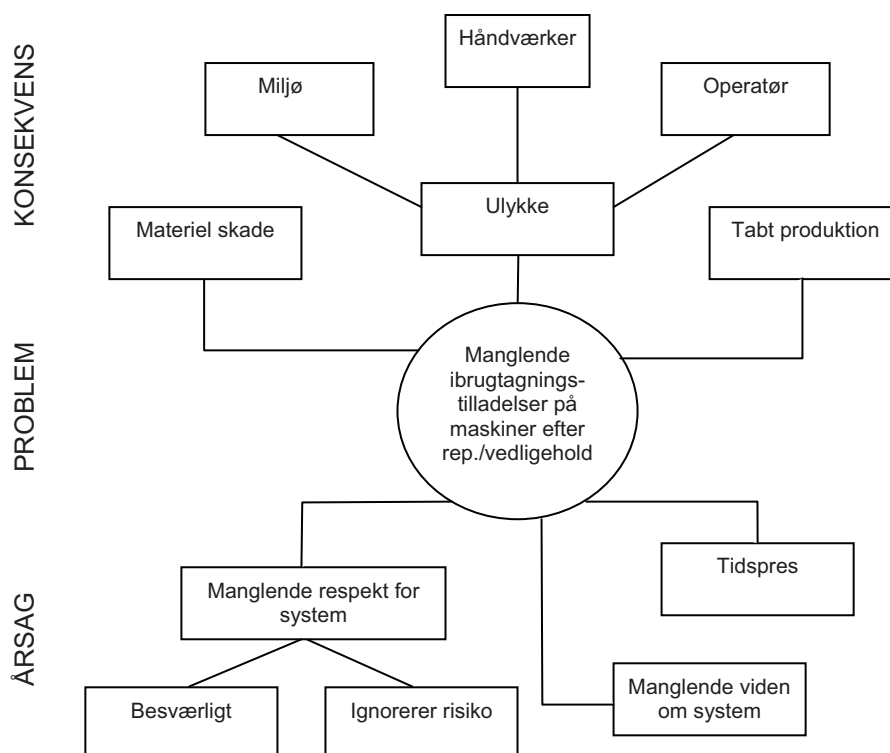
Opgaven kræver styring.

Fortsæt derefter med at finde så mange forskellige typer af årsager (og årsager til årsager) som muligt.



¹ Kirsten Jørgensen, Arbejdstilsynet

Skriv disse under problemet – jo flere forgreninger og niveauer jo bedre.



Figur 2 "Årsags/konsekvens-træet"

Brug evt. hjælpeordene "hvorfor" og svar med "fordi" for at trænge dybere ned til problemets kerne (årsager). Brug evt. også side 3 og 4 i Bilag 1 som inspiration.


Over problemet kan der arbejdes med konsekvenserne efter samme princip, og her kan ordene "føre til" måske være til en hjælp.

Træet foldes ud i takt med, at I kommer i tanke om flere årsager og konsekvenser, og træet giver derved et nuanceret overblik over problemets omfang, og en fælles forståelse af problemkomplekset. Problemtræet er derfor et godt udgangspunkt for at lave målsætninger og finde løsninger. Der kan i princippet sættes ind med foranstaltninger overfor hver af de identificerede årsager, men jo tættere ved kilder til problemet jo bedre.

1.5 "Gæstekort" – nye øjne ser bedst

Formål: At personer "udefra" udpeger risici/farlige situationer, som man måske ikke selv har været opmærksom på i den enkelte afdeling.

Fremgangsmåde: I en bestemt periode beder man i den enkelte afdeling "gæster" om at "spotte" situationer, som de vurderer som farlige og at beskrive situationerne på nogle kort (se eksempel i Figur 3), som man får udleveret. Afhængig af hvad der passer til den enkelte virksomhed, kan "gæster" være både interne folk, som blot kommer fra en anden afdeling eller reelle gæster, som kommer udefra. Man kan evt. udlevere en form for checkliste til "gæsten" eller man kan lade det stå helt åbent, hvad "gæsten" skal kikke efter. Men fælles for begge måder er, at "gæsten" afleverer et eller flere kort (ét kort for hver situation) hvorpå, han/hun har beskrevet den eller de farlige situationer. Kortene indsamles og behandles herefter i sikkerhedsorganisationen.

Firma A/S	Firma A/S OBSERVATION
	Dato: _____ Tid: _____ Sted: _____ Hændelse: _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ Navn: _____ Afdeling: _____ Afleveres til XX i receptionen
Forside	Bagside

Figur 3 Eksempel på "gæstekort"

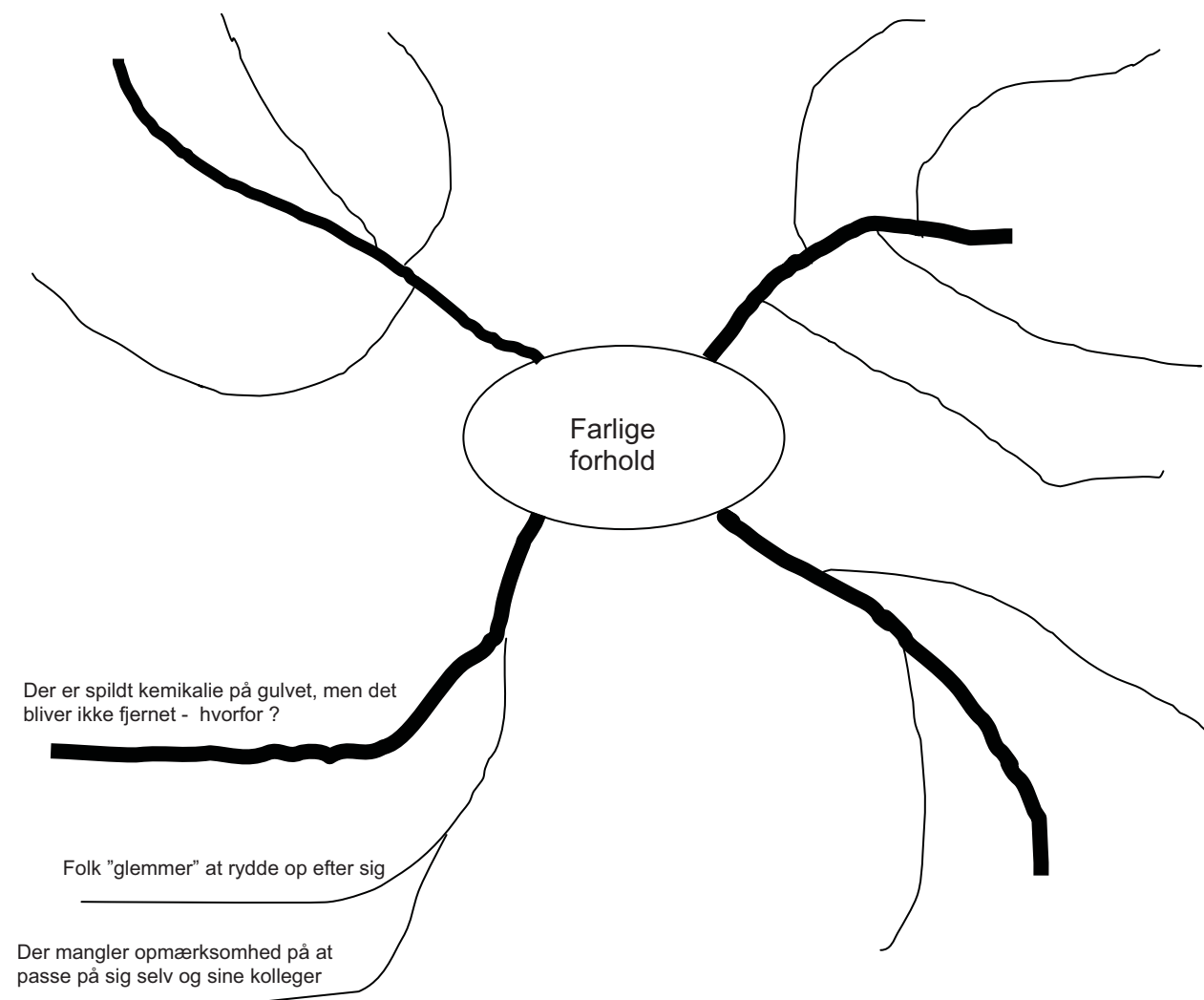


1.6 Fælles afdækning af potentielt farlige forhold vha. Mind-map

Formål: Formålet er at påvirke holdninger ved at synliggøre og afdække problemer og farlige forhold i fællesskab over en nærmere fastlagt periode f.eks. 14 dage. Og derefter i fællesskab samle op på afdækningen og fastlægge en handlingsplan for, hvad man gør fremover for at undgå de farlige forhold.

Fremgangsmåde: "Mind-Map metoden" kan f.eks. anvendes i pauserum, kantine eller lignende fællesrum. Der kan tegnes som vist i Figur 4 eller bruges "gule sedler" som vist i Figur 5.

Mind-Mappen sættes i gang ved at ophænge eller skrive ordene "Farlige forhold" i midten af f.eks. en opsalgstavle eller en whiteboard. Start med selv at skrive et eksempel og nogle årsager som inspiration til, hvordan mind-mappen skal bruges. Introducér herefter mind-mappen for medarbejderne. Bed dem om løbende at tilføje andre farlige forhold, som de kan se eller uddybe de farlige forhold, som allerede er nævnt samt årsagerne hertil. Man må således gerne tilføje årsager og uddybende beskrivelser til farlige forhold, som andre har skrevet.



Figur 4 Tegnet "Mind map" til fælles afdækning af farlige forhold



Figur 5 Fælles afdækning af farlige forhold vha. "gule sedler" efter mind-map metoden

Efter 14 dage eller den periode, som man har besluttet at mind-mappen skal bruges, diskuteres resultatet i fællesskab, og der fastlægges handlingsplaner/træffes aftaler for, hvordan de farlige situationer fremover skal undgås.



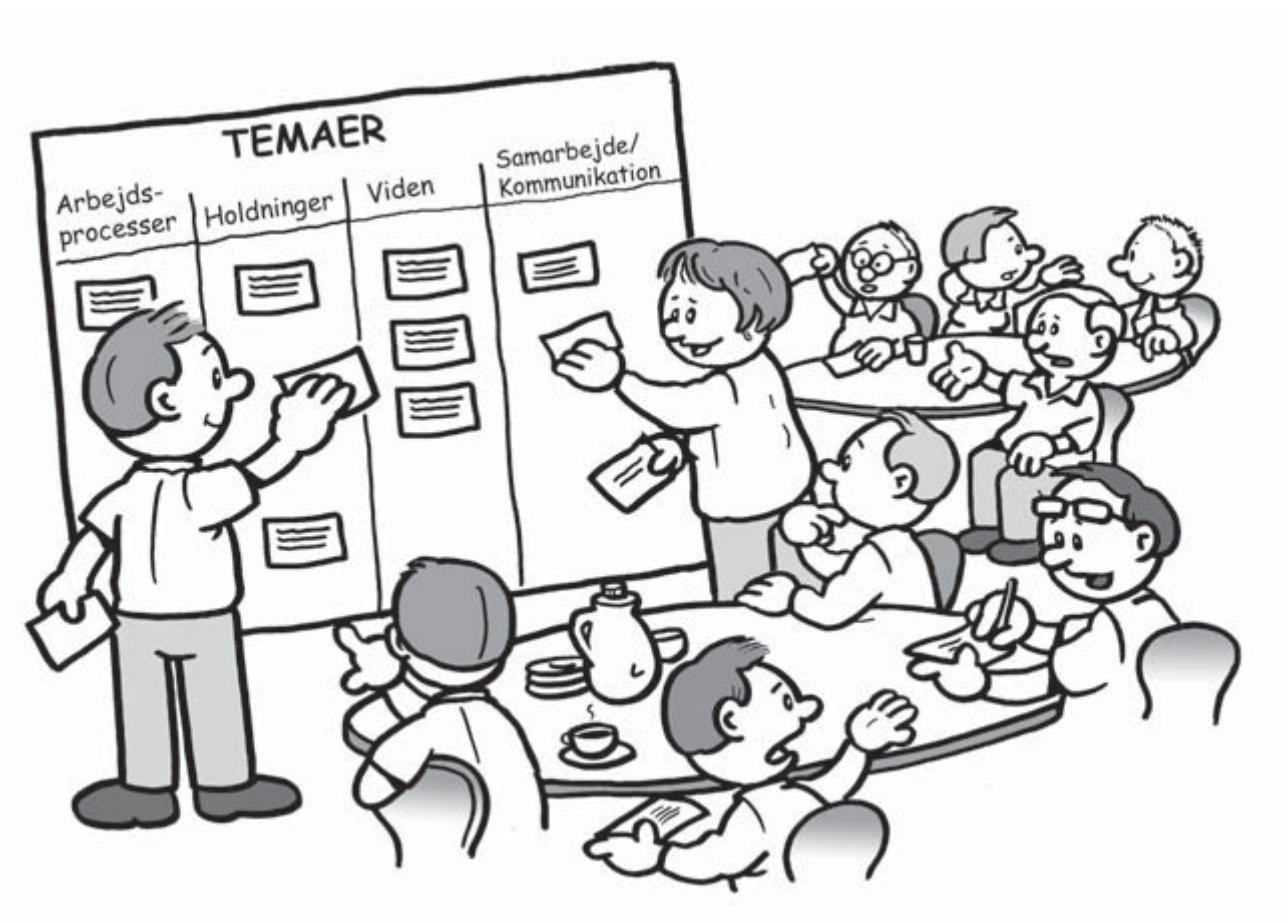
1.7 "Markedspladsen" – afdækning af risici

Formål: At få alle oplevede risici frem og diskuteret, og dermed få afdækket de holdninger og den adfærd, som ligger bag.

Fremgangsmåde: "Markedspladsen" kan bruges til f.eks. en afdeling eller den samlede sikkerhedsorganisation. Alle deltagere får udleveret en seddel (evt. flere), hvorpå de skal skrive en ulykkesrisiko, som de finder er vigtigt at få gjort noget ved. Inddel evt. tavlen i temaer, som risiciene kan grupperes i. Temaerne kan f.eks. være:

- Arbejdsprocesser/arbejdsstedets indretning
- Holdninger
- Viden
- Samarbejde/kommunikation

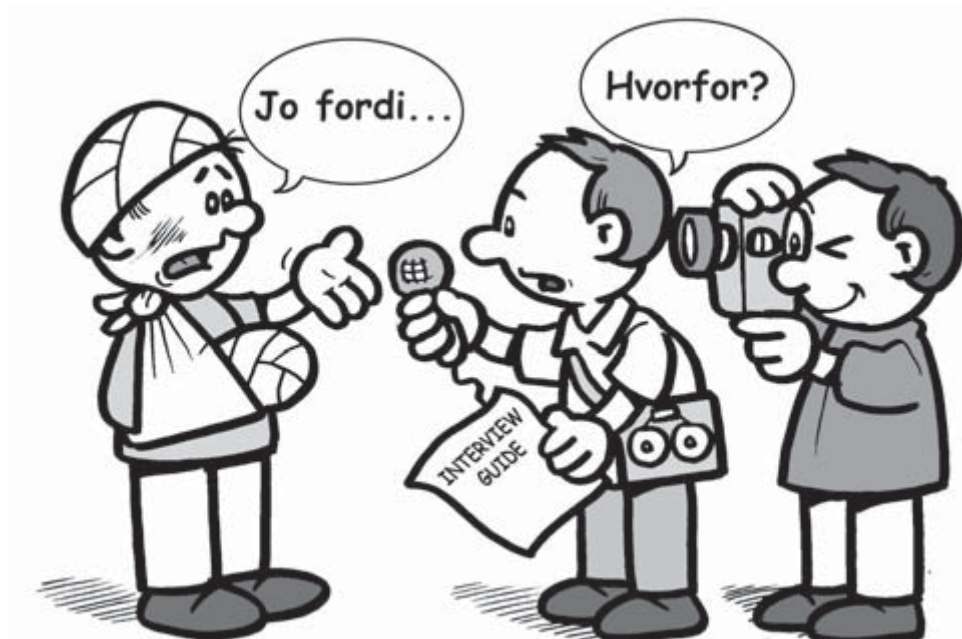
Bed herefter deltagerne selv vurdere, hvilket tema deres risici hører til i og at placere deres seddel under det valgte tema. Herefter tages en runde, hvor hver af deltagerne uddyber den risiko, som de har skrevet på deres seddel. Der må gerne stilles spørgsmål, men ellers skal udsagnene ikke vurderes nærmere endnu. Dernæst vælger deltagerne sig ind på det tema, som de har mest interesse for. Temagrupperne går herefter videre med at diskutere risiciene under deres tema nærmere. F.eks. ved at visualisere/tegne den enkelte risiko – se 1.10 eller ved at bruge årsags/konsekvens-træet – se 1.4. Til sidst diskuteres, hvordan man kan fjerne eller minimere de diskuterede risici, og der udarbejdes et oplæg til en handlingsplan, som godkendes af ledelsen/sikkerhedsorganisationen.



1.8 Historier fra det virkelige liv

Formål: At få gjort historier om ulykker, nærvæd ulykker og farlige situationer nærværende ved at lade de direkte involverede selv fortælle om dem, således at den enkelte tænker "Det kunne også ske for mig", og derved få skabt motivation for at lære af andres ulykker, nærvæd ulykker eller farlige situationer.

Fremgangsmåde: Personer, som har været direkte involveret i en ulykke, nærvæd ulykke eller farlig situation, interviewes ud fra interviewguiden – se Bilag 1, således at man får alle de lærende aspekter med. Interviewet optages på enten video eller lydband og afspilles herefter for relevante personer, som en optakt til det videre arbejde med at diskutere og iværksætte handlinger, som kan forebygge en lignende ulykke, nærvæd ulykke eller farlig situation. Metoden er meget afhængig af, at de personer, som interviewes er "gode til at fortælle en historie" ellers kan historiefortælling nemt få den modsatte effekt. Det giver således ingen mening, hvis historien blot bliver brugt til at konkludere, at "Jens er da også et fjols". Brug derfor også interviewguiden, når I i fællesskab diskuterer årsager og finder løsninger.



1.9 Forebyggelse af ulykker – hvad skal den enkelte Kende-Kunne-Beherske

Formål: At diskutere og sætte sig nogle specifikke mål for, hvilken viden den enkelte skal have for at kunne forebygge ulykker på virksomheden. Dernæst at tilrettelægge et læringsforløb der sikrer, at alle medarbejdere har eller får den nødvendige viden.

Fremgangsmåde: Først afdækkes de ulykkestyper/risici, som er relevante på virksomheden (f.eks. ved hjælp af mind-map metoden – se 1.6). For hver ulykkestype/risiko vurderes herefter, hvad man skal:

- Kende (kan udpege eller kan udvælge)
- Kunne (kan forstå og gengive eller kan anvende)
- Beherske (kan forudse eller kan foregribe)

for at undgå den type ulykke

Dernæst tilrettelægges et læringsforløb, der sikrer, at alle medarbejdere har eller får den nødvendige viden. F.eks. ved hjælp af nogle af de andre metoder i idékataloget.

Eksempler:

Ulykker med fald fra stiger.

- Man skal kende mærket på en godkendt stige
(en godkendt stige er mærket med DS/INSTA 650 eller EN131)
- Man skal kunne forstå, hvordan en stige opstilles og anvendes korrekt
(f.eks. opstilles på et plant og skridsikkert underlag med en vinkel på ca. 75°, altid én hånd til stigen, der må maksimalt arbejdes 30 minutter på en stige, man må højst stå på tredjeøverste trin på stigen osv.)
- Man skal kunne forudse, hvornår en stige står eller anvendes på en usikker måde, som vil kunne forårsage en ulykke
(f.eks. en situation, hvor man har opstillet stigen på et plant og ellers skridsikkert gulv, men ovenpå gulvet ligger der afdækningspap, som kan glide på gulvet)



Ulykker med farlige kemikalier.

Eksempel på faremærke



- Man skal kende de forskellige faremærker på kemikalier samt vide, hvad et sikkerhedsdatablad og en arbejdspladsbrugsanvisning er (Et sikkerhedsdatablad er den brugsanvisning, som leverandøren af et farligt kemikalie, har pligt til at udarbejde og levere sammen med produktet. Heri er produktets farlige egenskaber beskrevet, samt hvordan man generelt kan arbejde med produktet på en sikkerheds- og sundhedsmæssig forsvarlig måde. Arbejdspladsbrugsanvisningen er arbejdspladsens anvisning på, hvorledes man mere konkret skal bruge produktet på arbejdspladsen for, at det kan foregå sikkerheds- og sundhedsmæssig fuldt forsvarligt ud fra leverandørens oplysninger og anbefalinger)
- Man skal kunne forstå betydningen af faremærket og de oplysninger, som er angivet i både sikkerhedsdatabladet og arbejdspladsbrugsanvisningen
- Man skal kunne forudse konsekvenserne af at fravige de sikkerhedsforanstaltninger, som er beskrevet i arbejdspladsbrugsanvisningen (f.eks. en situation, hvor man blander produktet med noget forkert, og der derved udvikles giftige dampe)

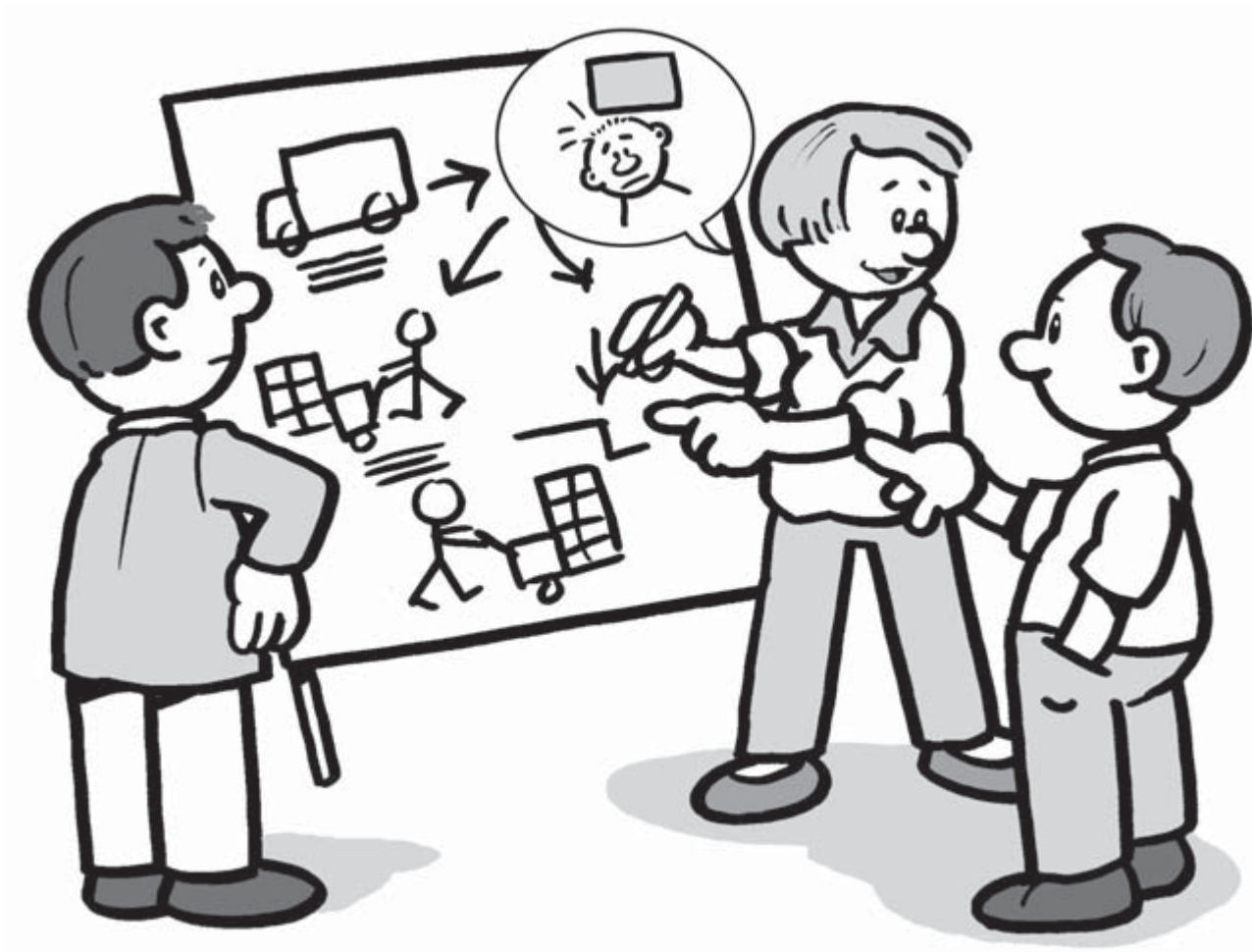


1.10 Visualisering af risici ved hjælp af tegninger

Formål: Ved at tegne det, som man oplever som en risiko, får man

- både formidlet budskabet som et billede, som langt de fleste er mere modtagelig overfor end ord
- og samtidig bliver det tydeligt, hvilke årsager man mener, der ligger til grund for problemet.

Fremgangsmåde: Når en risiko er blevet identificeret, så beder man den eller de personer, der har identificeret risikoen, om i fællesskab at tegne risikoen som et supplement til en beskrivelse med ord. Det er ikke nogen betingelse, at man skal være god til at tegne – også "tændstikmænd" duer – se eksempel i Figur 6. Under tegneprocessen vil man ofte opleve, at man kommer til at diskutere årsager. Og efterfølgende vil mange tegninger også være velegnet til at hænge op, som et middel til at påvirke andre.



Figur 6 Eksempel på visualisering af risiko

1.11 Russisk roulette – ”det sker ikke for mig”

Formål: At få skabt opmærksomhed og en bevidsthed om, at ulykker rammer tilfældigt, dvs. at det kan ramme alle, hvis man ikke gør noget bevidst for at undgå/forebygge dem. Oplevelsen af tilfældighed skabes gennem spil.

Fremgangsmåde: Der udarbejdes/designes et spil, hvor indsatsen er personens helbred. Spillet kan f.eks. være en roulette, et ”lykke”-hjul eller et skrabelod. Som udgangspunkt tegnes/ beskrives/vises et foto af en farlig situation, herefter er det spillet, som afgør, hvad der sker.



3	6	9	12	15	18	21	24	27	30	33	36
2	5	8	11	14	17	20	23	26	29	32	35
1	4	7	10	13	16	19	22	25	28	31	34
(Hvide felter)				(Gule felter)				(Røde felter)			
HELDIG				PYH HA!				SHIT!			

1.12 Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?

Formål: Med udgangspunkt i en historie fra det virkelige liv at få en debat om:
- hvornår man betragter noget som potentielt "farligt"
- hvornår man skal sige til – og hvordan
- hvem har ansvaret ?

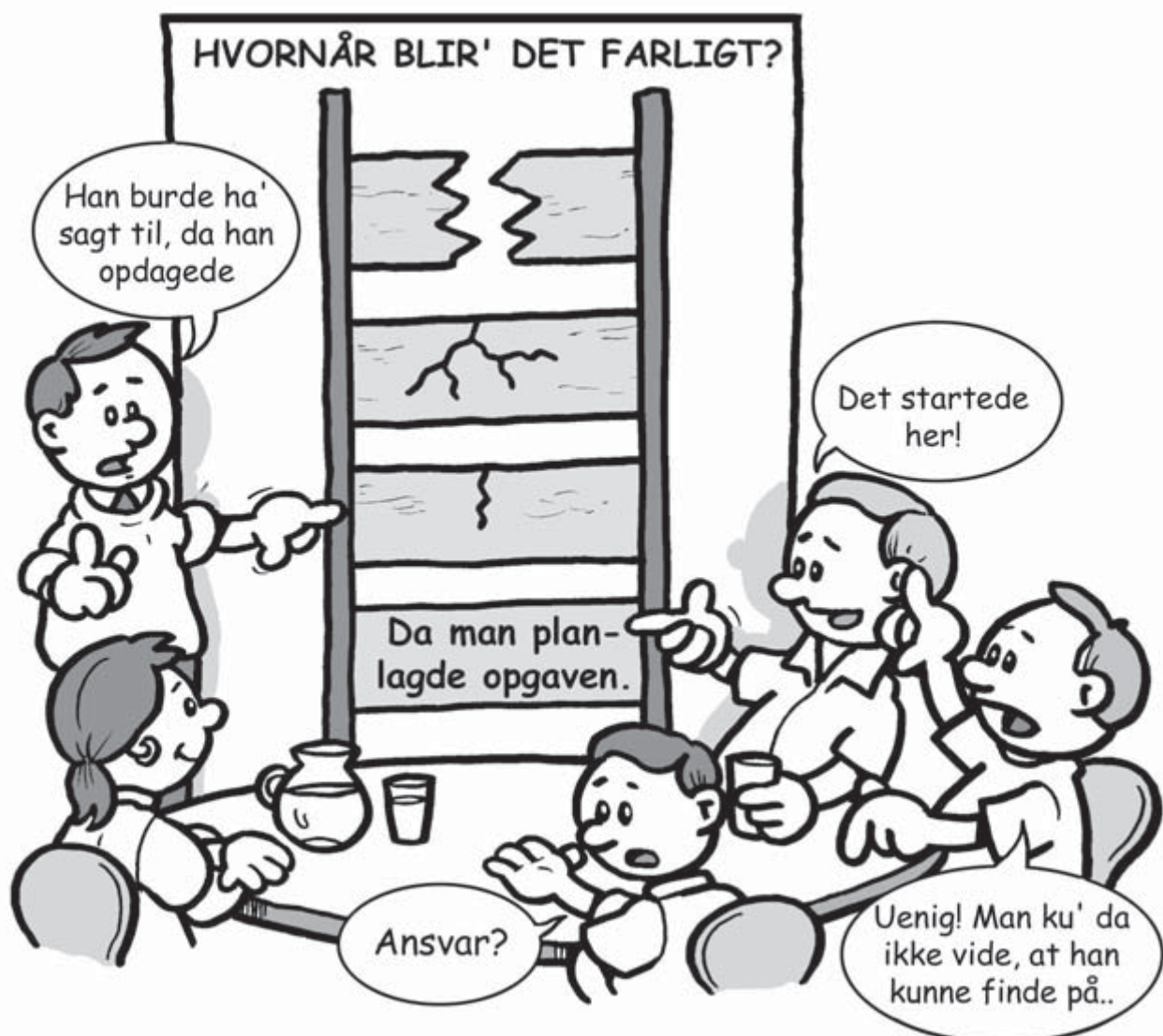
Fremgangsmåde: Metoden er en variant af 1.8. Dvs. man benytter samme fremgangsmåde, når man skal have "fortalt historien" for en gruppe personer. Men i stedet for at gruppen diskuterer årsager, så diskuterer gruppen ud fra følgende spørgsmål:

Gennemgå de arbejdsstrin, der gik forud for hændelsen

Hvornår (ved hvilket arbejdsstrin) betragter I situationen som farlig ?

Diskutér hvornår man selv skal sige til – og hvordan

Hvem har hvilket ansvar og hvornår



1.13 Tegneserier/plakater

- Formål:** Sjove tegneserier eller plakater, som alligevel har et alvorligt budskab, kan skabe opmærksomhed i hverdagen – og kan være den daglige "stikpille", som hjælper med til at sætte og holde fokus på sikkerheden og på den måde bearbejde holdninger.
- Fremgangsmåde:** Sjove tegneserier eller plakater med de ønskede budskaber udarbejdes/fremstilles og ophænges på relevante steder i virksomheden, f.eks. kantine, toiletter og pauserum. Plakater/tegneserier med specifikke budskaber omkring nogle bestemte ulykkestyper hænges også op, der hvor ulykkerne kan opstå. Tegneserier kan evt. uddeles, således at de kan tages med hjem og på den måde måske give anledning til en snak med familien om sikkerheden på arbejdet.



Figur 7 Eksempel på plakat til påvirkning af adfærd og holdning

Du kan finde eksempler på plakater og tegneserier til at påvirke holdninger indenfor andre brancher – se under 3 "links til de materialer..." pkt. 2-4.

1.14 "Det halve trappetrin i mørket" - et spil om ikke at tage ansvar

Formål: At deltagerne med denne øvelse bliver opmærksomme på, hvorfor de andre deltagere vælger at handle, som de gør.

Fremgangsmåde: Deltagerne sættes i grupper af 2-3 svarende til navne på deltagerne i stykket.

Én gruppe er arbejdslederen, én gruppe er sikkerhedsrepræsentanten osv.

Historien læses op, og deltagerne forholder sig under oplæsningen til det at være den person, de repræsenterer. Grupperne snakker om historien og drøfter det at være den person, de repræsenterer.

Historien kan i korte træk genfortælles for grupperne, hvis det ønskes.

Én af deltagerne i hver gruppe fortæller "sin historie" med egne ord i "jeg-form".
–"Nu skal I høre, hvad jeg har oplevet!"

Til fælles refleksion:

- Hvilket tema handler historien om ?
- Refleksioner under fortællingen, hvad tænkte I ?
- Hvordan var det at være de enkelte personer i historien ?
- Tanker fra fortællerne ?

Gruppe 1: Kirsten, den uheldige nattevagt

Gruppe 2: Per, sikkerhedsrepræsentant

Gruppe 3: Hans, teamleder

Gruppe 4: Egon, maskinmesteren

Gruppe 5: Hr. Jørgensen, dir. og formand for sikkerhedsorganisationen.



Historien om ”det halve trappetrin i mørket”

Der var engang en virksomhed. Det var en produktionsvirksomhed og den hed Egely. Her arbejdede der mange kvinder og mænd på skiftehold.

I kælderetagen havde man indrettet nogle dejlige omklædningsrum. For at komme ned til rummene kunne man enten tage den udvendige trappe eller gå ind ad bagindgangen i stueetagen og så benytte en indvendig trappe, der lå et stykke fra indgangen.

Alle ansatte ville helst benytte den udvendige trappe. Det var det letteste, da det var den korteste vej fra P-pladsen og cykelskurene.

Det var alt sammen meget fint bortset fra et par ting. Et af trappetrinnene midt på trappen var halvt ødelagt efter en frostperiode i starten af vinteren, og trappen lå fuldstændig mørk hen, når dagslyset forsvandt. Lampen ved trappen var defekt.

Nogle af de ansatte havde talt om det halve trappetrin, og at det var umuligt at se om aftenen og om natten. Men det var ligesom blevet ved snakken i lang tid.

Da Kirsten en sen aften i februar skulle møde ind på arbejde, var det lige ved at gå galt. Hun mistede balancen på det ødelagte trin, men fik på forunderlig vis reddet situationen og endte på begge ben i bunden af trappeskakten. Det må der gøres noget ved i en fart, tænkte hun.

Hun henvendte sig til Per, der var hendes sikkerhedsrepræsentant, og forklarede ham problemet.

”Ja”, sagde Per, ”egentlig kan I jo bare lade være med at tage trappen, indtil den bliver lavet”. Det var godt, der ikke skete noget. Du var heldig.

”Jo”, sagde Kirsten, ”men du ved jo, hvordan det er. Folk tager den korteste vej, og alle tror, at der ikke sker dem noget. Det er jo ikke sikkert alle er så heldige som mig.”

Det kunne Per godt forstå, så han gik til Kirstens teamleder, Hans, som han for øvrigt var i sikkerhedsgruppe med og forklarede ham problemet.

”Ja”, sagde Hans, ”egentlig kan de jo bare lade være med at tage trappen, indtil den bliver lavet”. ”Jo”, sagde Per, ”men du ved jo, hvordan det er. Folk tager den korteste vej, og alle tror, at der ikke sker dem noget”.

Det kunne Hans godt forstå, så han gik over til Egon, der var maskinmester og havde til opgave at klare reparationsarbejder, belysning, osv.

”De kan sgu da bare tage bagindgangen og trappen indenfor!”, sagde Egon.

”Jo”, sagde Hans, ”men du ved jo, hvordan det er. Folk tager den korteste vej, og alle tror, at der ikke sker dem noget. Det handler vel bare om en klat beton og en ny lampe.”

”En klat beton her og en lampe der!”, sagde Egon. ”Du vil jo også gerne have støjdæmpet maskinerne, monteret de nye rullebaner, justeret de gamle maskiner, som I efterhånden har kørt helt i smadder?”

Og det ville Hans jo gerne.

”Når det hele er færdigt”, sagde Egon, ”skal jeg alligevel have blandet noget beton til reparationsarbejde et andet sted, og så bliver trinnet lavet og lampen sat op. Jeg gider ikke lave dobbeltarbejde først med det ene og så det andet.” – og så gik han.

Men Hans kendte udmærket Egon og vidste, at han bare skulle have lov til at brokke sig, og efter et par dage blev tingene som regel lavet alligevel.

Så Hans hængte en seddel på opslagstavlen, hvor der stod: ”Indtil trappen er lavet, skal man benytte bagindgangen og den indvendige trappe”. – Så nu havde han løst det.

Der gik en uge, der gik næsten to. Folk blev ved med at bruge den udvendige trappe og bang! – så skete det. Kirsten, der igen var på natarbejde faldt på trappen og forstuede foden.

Kirsten blev sur og sagde: ”Per, hvorfor fanden er der ikke sket noget? Du er da sikkerhedsrepræsentant eller hvad? Hvor mange af os, synes du skal brække benet eller få kraniebrud?”

Men Per mindede hende om, at Hans havde sat en seddel op, hvor der stod ...

"Ja, ja, ja", sagde Kirsten, "det har jo hjulpet fedt. Er du bange, eller hva'? Gør dog noget."

Det mente Per jo ikke han var, så han gik til Hans igen. Og Hans gik til Egon, og Egon sagde: "En klat beton her og en lampe der!"

Og så besluttede Per og Hans at tage sagen op i sikkerhedsudvalget.

Nu var der ingen af dem, der selv sad i sikkerhedsudvalget, så Per talte med Hanne, som var sikkerhedsrepræsentant i blå fløj, om hun ikke kunne tage det op på næste møde. Det ville hun gerne – nu var der godt nok lige udsendt dagsorden, men hun kunne jo altid tage det op under eventuelt.

Og det gjorde hun.

"Er der noget under eventuelt?" spurgte hr. Jørgensen, som var formand for sikkerhedsudvalget.

"Ja!" sagde Hanne, og så fortalte hun om det halve trappetrin, og at nogen var faldet.

"Faldt denne 'nogen' på grund af det ødelagte trappetrin?" spurgte formanden.

Det mente Hanne vist nok, at det var.

"Vist nok", sagde formanden, "har du ikke noget papir på det?"

Det havde Hanne jo ikke, og så blev punktet udskudt til næste møde.

"Det er løgn!" sagde Per og blev meget knotten. Så han talte med Hans, og han talte med den tilskadekomne, og så skrev han 2 fulde A4-sider, som i detaljer beskrev hele hændelsesforløbet, og til næste møde i sikkerhedsudvalget var brevet på under punkt 7.

"Så er vi nået til punkt 7", sagde hr. Jørgensen, formanden.

"Det er mig", sagde Hanne. "Jeg ved ikke, om jeg skal starte med at læse Per's brev op....?"

"Det behøver du ikke", sagde hr. Jørgensen, "vi har læst det, og sagen må afvises".

"Afvises?", sagde Hanne.

"Ja, i sikkerhedsudvalget aftaler vi principperne for sikkerhedsarbejdet på virksomheden. Vi diskuterer ikke bagateller!" Og derved blev det.

Per blev rasende, da han hørte om det.

"Hvad er der galt?" spurgte Hans.

"Hvad der er galt? Det skal jeg sige dig. Nu har det her med trappen været oppe i sikkerhedsudvalget 2 gange. Jeg har beskrevet det hele forfra og bagfra, og ved du, hvad de svarer? At det ikke er noget, de kan tage stilling til. Og ved du hvorfor? Fordi de kun beskæftiger sig med principper!"

"Nåh", sagde Hans, "du har nok bare formuleret brevet forkert!"

Og så skrev Per det om, så det klart fremgik, at det var en principalsag. Men i mellemtiden var det blevet sommerferie, og på første møde efter ferien var der så meget, så punktet blev udskudt til mødet i september. Men lige præcis d. 20. september, hvor der skulle være møde i sikkerhedsudvalget, kunne Børge fjerne afspærringen ved trappen, for nu var betonen hærdet og lampen sat op.

Det var i øvrigt også den dag, Kirsten vendte tilbage efter at have været sygemeldt en uge. Hun viklede elastikbindet af foden, så alle kolleger rigtig kunne beundre de flotte blå og gule farver:

"Ja", sagde Kirsten, "hvor heldig kan man være, - jeg nåede det lige, inden den halve trappe blev hel, og der gik et lys op for Egon!"

Historien er opdigtet og stammer ikke fra de deltagende virksomheder.

1.15 Dilemmaspil om viden og holdninger

Formål: Formålet med øvelsen er med baggrund i forskellige dilemmaer at få forståelsen for forskellige holdninger og opfattelser og se arbejdsmiljøet fra forskellige vinkler i sikkerhedsorganisationen. Samtidig er målet med udgangspunkt i de valgte eksempler at søge relevant viden på relevante internet-sider.

Fremgangsmåde: Metoden er meget velegnet til at anvende på et fællesmøde for den samlede sikkerhedsorganisation. Men den kræver en mødeleder, som har sat sig ind i det arbejdsmiljøstof, der behandles i dilemmaspillet og som kan opleves som neutral i forhold til ledelse og medarbejdere.

Deltagerne deles i 2 grupper – en ledergruppe og en medarbejdergruppe. Mødelederen læser op af dilemmaspillet og med baggrund heri drøftes de forskellige problemstillinger på den måde, at når én gruppe får et spørgsmål af mødelederen, så tænker de højt og modgruppen lytter. Når tænkegruppen har tænkt situationen igennem, meldes tanker eller svar ud til modgruppen og omvendt.

Dilemmaspillet

Hvor omfattende er fald og snuble ulykker?

Fald og snublen til samme niveau giver årligt anledning til mange arbejdsulykker i Danmark. De hyppigste ulykker i xxxx skyldes også snublen.

Henvendt til ledergruppen:

Hvor omfattende er fald/snubleulykker til samme niveau hos jer i forhold til de samlede arbejdsulykker i Danmark? - og oplever I det som et problem?

Henvendt til medarbejdergruppen:

Er I enige?

Der kan evt. suppleres med... men det må ikke blive bedrevidende..

(Fald og snublen til samme niveau giver årligt anledning til ikke færre end ca. 8.000 arbejdsulykker. Det svarer til næsten hver 6. af alle anmeldte arbejdsulykker (17%))



Der var vi vist heldige.

Der lyder et brag i hal 5. Der er tale om en eksplosion. Heldigvis kender alle forholdsreglerne. Alt kører efter planen, alle kommer ud i tide, og ingen kommer tilsyneladende til skade. Den er dog gal med Jens. Han får nedsat hørelse i flere dage efter ulykken.

I frokoststuen diskuteres der, hvor højt støjniveauet må være på en virksomhed. Nogen mener der er noget med 80 db(A) - andre mener også godt, at støjen må komme op på 130 db(A) engang i mellem. Der var nu også noget med 90 db(A) engang husker en af sikkerheds-repræsentanterne, at han lærte på §9 for mange år siden. For pokker, det kan da ikke passe, at det var 90 db(A) for 10 år siden og så pludselig kun 80 db (A). Det er der jo stor forskel på.

Til medarbejdergruppen:

Hvornår er støj høreskadeligt. Hvordan er det nu, at støjgrænserne er. Hvornår er støjen skadelig. Hvor stor forskel er der på at gå i 80 db(A) og 90 db(A) ?- og hvornår kan man få en akut høreskade ?

Til ledergruppen:

Hvis Jens's hørelse igen vender tilbage, skal han så tilbydes løbende kontrol af hørelsen ?

(mødeleder supplerer evt. med viden fra www.at.dk – vejledning om støj)

Samarbejdet i sikkerhedsgruppen.

Jens står på 1. sal og suger solvent op iført både friskluftmaske, handsker og heldragt, helt som foreskrevet i proceduren. Nu ser han pludselig, at en reparatør fra et andet firma arbejder helt uden værnemidler på re-posen lige ved siden af. Han er i gang med et reparationsarbejde. De står i samme rum, og Jens tænker på reparatørens ve og vel. Han stopper sit arbejde og får fat i sikkerhedsrepræsentanten.

Jens beder sikkerhedsrepræsentanten stoppe reparatørens arbejde eller sikre, at han blive udstyret med maske, alternativt nægter Jens at genoptage arbejdet.

Til medarbejdersiden:

Har Jens kompetence til at stoppe arbejdet ?

Har sikkerhedsrepræsentanten kompetence til at stoppe arbejdet ?

Hvad siger ledergruppen ?

Sikkerhedsrepræsentanten taber ansigt.

Sikkerhedsrepræsentanten Jens kontaktes af maskinoperatøren Kaj, der klager over træk og kulde fra porten. Jens tjekker hvor slemt det er og aftaler med Kaj, at han vil gå til sin lederrepræsentant Hans i sikkerhedsgruppen, så de kan få gjort noget ved problemet. Hans og Jens bliver enige om at få sagen bedre belyst sammen og henvender sig sammen til Kaj.

Da de henvender sig har Kaj helt glemt problemet eller det har aldrig været der. Nej, siger han. Det er da meget værre med støjen.

Til medarbejdergruppen.

Hvordan synes I sikkerhedsgruppen skal reagere ?

Hvor meget skal man lade sig forstyrre.

Sikkerhedsrepræsentanten Jens er godt træt af hele tiden at blive forstyrret af Kaj. Han har stort set et eller andet mere eller mindre relevant i hver uge.

Til ledergruppen:

Hvordan synes du, at sikkerhedsrepræsentanten skal forholde sig ?

Det er for banalt

Til medarbejdergruppen:

Du er sikkerhedsrepræsentant på kontoret og ser chefsekretæren Sonja bære rundt med en kaffebakke på vej til et møde. Hun går i højhælede – meget højhælede sko. Bakken er proppet med papirer, kopper, kaffe. Du tænker, lidt kaffe på gulvet og bummm.

Du ved, det vil blive opfattet som utidigt, hvis du blander dig. I øvrigt er der også fine gæster fra udlandet, og sidste gang du bemærkede de højhælede sko overfor Sonja, fik du at vide, at du bare var så klog, og det bestemt ikke var noget, du skulle blande dig i. Skal du overse problemet ?

Nå der skete heldigvis ikke noget denne gang. Du vælger at tage problemet op med lederrepræsentanten i din gruppe. Du siger til lederen, at I bliver nødt til at drøfte det med de højhælede sko. Det er livsfarligt siger du.

Til ledergruppen:

Kan og skal sikkerhedsgruppen blande sig i kontorpersonalets fodtøj ?

Evt. afsluttende rollespil om Sonjas højhælede sko

Der vælges en leder, Sonja og en sikkerhedsrepræsentant.

Der skal nu gennemføres et rollespil, hvor leder sammen med sikkerhedsrepræsentant har indkaldt til et møde med Sonja, hvor hendes højhælede sko og den risiko, som det kan give, skal vendes med hende.

Rollespillet igangsættes med de øvrige deltagere som tilskuere. Når lederen har afsluttet mødet, er spillet slut.

Opsamling efter spillet:

- Var der tale om en vinder/vinder situation eller en vinder/taber situation ?
- Hvem vandt og hvorfor ?
- Fælles drøftelse af, hvordan der kan gives påtaler, og hvordan skabes en vinder/vinder situation ?
- Evt. efterfulgt af spil med flere eksempler på påtaler.



1.16 "Hvor galt kan det gå" – filmen "Skyldig"

Formål: At få sat fokus på "Hvem har ansvaret for sikkerheden på arbejdspladsen, og er man som ansvarlig altid skyldig, hvis der skulle ske en ulykke?"
Det er netop temaet for en ny film med titlen "Skyldig?"

I filmen følger man Henrik, spillet af Søren Sætter Lassen, der er en vellidt leder på en virksomhed.

Henrik har et fint samarbejde med både direktør og sikkerhedsrepræsentant. Men en dag sker der en arbejdsulykke med dødelig udgang, som rejser spørgsmålet, hvem der har ansvaret for sikkerheden. Det har bl.a. Henrik. Men er han også skyldig? Besvarelsen af det spørgsmål er ikke enkelt, og ulykken vender op og ned på Henriks liv - både på arbejdspladsen og i familien.

Filmen er tænkt som oplæg til at diskutere ledelsesansvar i forhold til sikkerhed på arbejdspladsen og supplerer juridisk stof om det strafferetlige ansvar og filmen er bestemt også egnet til en drøftelse af holdninger til sikkerhed. Der fokuseres i filmen på rammer og omstændigheder for en ulykke og på de personlige omkostninger for en leder, så det samlede billede er mere nuanceret end ud fra en rent juridisk betragtning.

Filmen, der varer 25 minutter, er produceret for Arbejds miljørådets Service Center, ASC.



Fremgangsmåde: Filmen præsenteres kort ud fra ovenstående og vises herefter for deltagerne. Udover det stof til eftertanke, som filmen i sig selv giver, kan man efterfølgende diskutere f.eks.:

- Hvilke umiddelbare årsager er der til ulykken ?
- Hvad kunne Henrik have gjort anderledes ?
- Hvordan kan virksomheden og Henrik komme videre ?

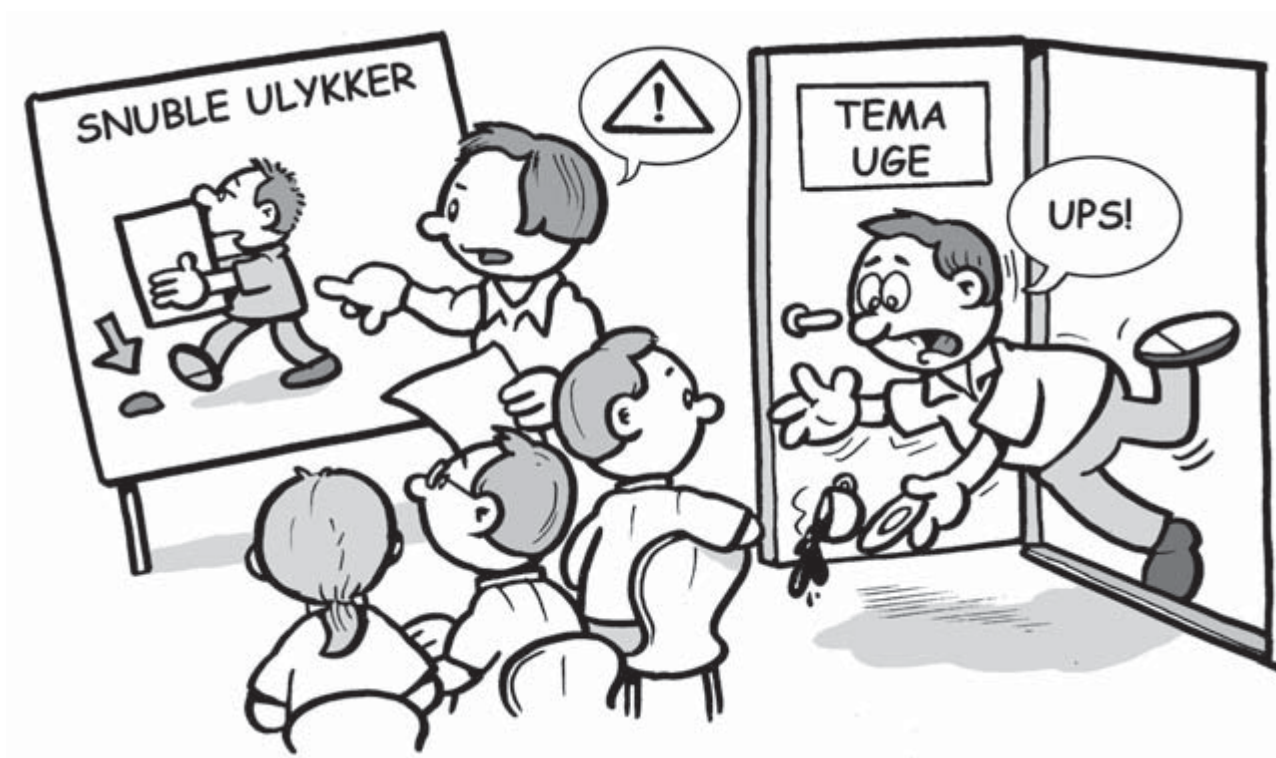
I en ledergruppe vil det desuden være naturligt at drøfte ledelsesansvaret og muligheden for at udfylde lederrollen på skifteholdsvirksomheder.

1.17 Temauger f.eks. "Snubleugen"

Formål: At sætte nogle specifikke ulykkestyper på dagsordenen – og derved få både opmærksomhed og handling rettet mod en bestemt type ulykker. Gerne de mere banale, som f.eks. snubleulykker, der som oftest ikke rigtig regnes for noget, men som fylder meget i ulykkesstatistikkerne for alle brancher og som forårsager både mindre alvorlige og meget alvorlige skader.

Fremgangsmåde: Virksomheden udpeger et fælles ulykkestema, som alle sikkerhedsgrupperne skal arbejde med i en nærmere aftalt periode. Den enkelte sikkerhedsgruppe beslutter herefter selv, hvordan de i temaugerne vil sætte fokus på netop den type ulykke. Der kan f.eks. vælges andre metoder fra idékataloget. Når temaugerne er afsluttet, fremlægger hver sikkerhedsgruppe resultatet af deres indsats for de øvrige sikkerhedsgrupper og den øverste ledelse.

Se eksempel i kapitel 2.1, hvordan en af pilotvirksomhederne gennemførte en temauge på hele virksomheden, hvor temaet handlede om udvalgte holdninger fra en holdningsundersøgelse.



1.18 Uddannelse af sikkerhedsorganisationen

Formål: Påvirke holdninger gennem en målrettet indsats.

Fremgangsmåde: Der arrangeres kursus for sikkerhedsgrupperne over 1 eller 2 dage. På kurset afprøves og udvælges forskellige metoder fra idékataloget, som efterfølgende anvendes ude i de enkelte afdelinger. Undervisningen afsluttes med, at man i hver sikkerhedsgruppe afstemmer sine forventninger til hinanden, og træffer aftaler om hvem, der efterfølgende gør hvad gennem en "kontrakt":

1. *Hvilke forventninger har du som arbejdsleder i sikkerhedsgruppen til vores arbejde med de udvalgte metoder til ulykkesforebyggelse gennem ændring af holdninger og adfærd i afdelingen ?*
2. *Hvilke forventninger har du som sikkerhedsrepræsentant i sikkerhedsgruppen til vores arbejde med de udvalgte metoder til ulykkesforebyggelse gennem ændring af holdninger og adfærd i afdelingen ?*
3. *Hvilke fælles holdninger har vi ?*
4. *Hvor har vi i øjeblikket forskellige opfattelser ?*
5. *Hvilke mål vil vi nå for ulykkesforebyggelsen i vores afdeling ?*
6. *På hvad og hvordan vil vi måle vores succes ?*
7. *Hvordan vil vi synliggøre, informere og medinddrage de øvrige i afdelingen ?*
8. *Hvilke opgaver vil jeg som arbejdsleder især koncentrere mig om ?*
9. *Hvilke opgaver vil jeg som sikkerhedsrepræsentant især koncentrere mig om ?*
10. *Hvilke opgaver vil vi være fælles om ?*
11. *Konkret handlingsplan – hvem gør hvad og hvornår f.eks.*
 - mødetid og -sted
 - tidsforbrug til opgaverne
 - gensidig information af hinanden
12. *Hvilke forventninger har vi til vores samarbejde om ulykkesforebyggelse*
13. *Andre aftaler*

Figur 8 Sikkerhedsgruppens "kontrakt" omkring ulykkesforebyggelse



2. Afprøvning af metoder på de 3 deltagende virksomheder

Alle 3 virksomheder har deres egen sikkerhedsleder, som har været primus motor for afprøvning af metoder fra idékataloget på deres virksomhed. Indledningsvis blev der afholdt et opstartsmøde på hver af de 3 virksomheder, hvor CAMU præsenterede² metoderne i idékataloget. Ud fra præsentationen valgte sikkerhedslederne de metoder, som de fandt relevante for deres type virksomhed og sammen med CAMU blev der truffet aftale om, hvorledes metoderne skulle bringes i anvendelse og evt. justeres på hver enkel virksomhed.

På alle 3 virksomheder valgte man uddannelse af/kursus for sikkerhedsgrupperne, som en overordnet metode. Men derudover var der stor forskel på, hvor mange ressourcer, man havde mulighed for at bruge på projektet. Og som det står i indledningen til idékataloget, så er det vigtigt, at man vælger metoder, der matcher de ressourcer, der er til rådighed. Ellers risikerer man at igangsætte noget, som man ikke kan fuldføre. Hellere små sikre succeser end store kuldsejlede projekter.

Hvilke metoder de i øvrigt valgte at afprøve, og hvordan de blev anvendt i praksis, kan du læse mere om under de 3 virksomheder.



² Der er tale om afprøvning af metoder, blev der her anvendt proceskonsulenter. Men det er ikke nødvendigt for at igangsætte et forløb. For som det står beskrevet i indledningen til dette idékatalog, så er der lagt op til "gør-det-selv"-metoder, som man selv udvælger og anvender.

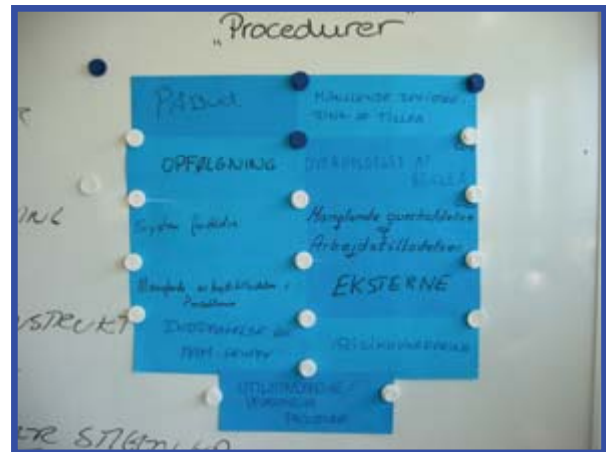
2.1 Virksomhed A

Virksomhed A er en større producent af aktivstoffer til medicinalindustrien. Produktionen er præget af risikobetonede kemiske processer, og virksomheden har været udsat for både store og små ulykker. Derfor har virksomheden stor fokus på sikkerhed og en velfungerende sikkerhedsorganisation og er blandt andet også DS/OHSAS 18001 certificeret. På den baggrund er der mange sikkerhedsregler og nedskrevne procedurer, som skal følges. Den daglige produktion varetages hovedsageligt af specialarbejdere, mens ledelse og administration fortrinsvis er ingeniører, akademikere og HK'ere.

Den øverste ledelse var med fra starten

Virksomhed A valgte at gennemføre et helt udviklingsforløb, som var meget omfattende. De afsatte således mange ressourcer, men opnåede også

meget positive og synlige resultater. Allerede fra starten af var den øverste ledelse engageret i arbejdet. Den øverste leder og sikkerhedslederen kørte således parløb gennem hele forløbet med sikkerhedslederen som indpisker, inspirator og "praktiske gris" og den øverste leder som den, der hele tiden fulgte op med officielle optrædener og udmeldinger samt traf de nødvendige beslutninger, der støttede processen og det udviklingsforløb, der blev igangsat. Det samlede forløb er skitseret i Figur 9.



- Holdningsundersøgelse - før-måling
- Test
- Uddannelse af sikkerhedsorganisationen – kursus over 2 dage med
 - Dilemmaspil om viden og holdninger
 - "Det halve trappetrin i mørket" – et spil om ikke at tage ansvar
 - "Hvor galt kan det gå?" – filmen "Skyldig?"
 - "Markedspladsen" – afdækning af risici
 - Visualisering af risici ved hjælp af tegninger
 - Fælles risiko-/årsagsanalyse (Årsags/konsekvens-træet)
 - Russisk roulette – "det sker ikke for mig"
 - Temauger
 - Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt?
- Handlingsplaner i de enkelte sikkerhedsgrupper
- Temauger for alle medarbejdere, hvor
 - der blev arbejdet med 4 udsagn fra holdningsundersøgelsen, blandt andet vha. visualisering
 - ledelsen rundede af med en opsamling og et budskab om at "Intet arbejde er værd at komme til skade for!"
 - Gule kort ("Gæstekort") blev introduceret og indført
 - den tidligere jægersoldat Nicolai Moltke-Leth rundede af med en peptalk om det at passe på sig selv og sine kolleger
- Holdningsundersøgelse - efter-måling
- En del af metoderne anvendes nu som en del af den daglige drift

Figur 9 Forløb for virksomhed A

Holdningsundersøgelsen – rammen for forløbet

Som det fremgår af Figur 9 valgte virksomhed A, at holdningsundersøgelsen skulle være rammen for forløbet. Man ville således lave en før-måling af holdningerne, inden man igangsatte aktiviteter. Ud fra resultatet ville man vælge fokusområder, som de efterfølgende aktiviteter skulle rette sig imod. Når de planlagte aktiviteter var gennemført, skulle holdningsundersøgelsen gentages for at se, om aktiviteterne havde haft den ønskede effekt.

Fælles opstart på stormøde

Projektforløbet blev skudt i gang med et stormøde for alle. Her blev forløbet og formålet med at deltage præsenteret af den øverste leder. Derefter blev der givet en introduktion til både en videnstest og spørgeskemaet til holdningsundersøgelsen, som alle efterfølgende skulle udfylde og aflevere inden man forlod stormødet. Det betød, at besvarelsesprocenten blev næsten 100.

Huller i viden omkring forholdsregler ved brand

Testen blev gennemført, som en konkurrence om viden i forhold til forebyggelse af ulykker. Hver medarbejder blev stillet de samme 10 spørgsmål med en række svarmuligheder. Man skulle så afkrydse de 10 svar, som man mente var rigtige, sætte sit navn på skemaet og aflevere det til sikkerhedslederen. Blandt de personer, som havde svaret rigtigt på alle spørgsmålene, blev der trukket lod om en "Sikkerhedspakke til havegrillen". Ud over at testen skabte en god interesse for det igangsatte projekt, så afslørede den også, at der blandt andet var overraskende mange, som ikke kunne svare rigtigt på spørgsmålet om, hvordan man skulle forholde sig, hvis brandalarmen lød. Det gav således anledning til en genopfriskning af forholdsreglerne på dette område.



Holdninger til ansvar og sikkerhedsregler

Samtidig med videnstesten blev den anonyme holdningsundersøgelse (før-måling) gennemført. Her var der ikke direkte rigtige eller forkerte svar, men ledelsen havde sammen med sikkerhedsudvalget diskuteret sig frem til ønskede og uønskede svar/holdninger. Følgende punkter blev udvalgt som fokusområder, hvor man ønskede en holdningsændring:

- Undersøgelsen havde vist usikkerhed omkring retten til og ansvaret for at sige fra. Her ønskede ledelsen en klar holdning til, at "intet arbejde er værd at komme til skade for".
- Mange mente, at ulykker sker, fordi folk dummer sig – her var ledelsens ønskeholdning, at man gik efter "bolden og ikke manden", dvs. ingen burde svare som ovenfor.
- På spørgsmålet om, hvornår det er i orden at afvige fra sikkerhedsreglerne, havde flere angivet "når man er rutineret og kender grænsen" eller "når ens leder giver grønt lys". På dette område ønskede ledelsen en hel klar holdning til, at det aldrig er i orden at overtræde sikkerhedsreglerne.
- Ligeledes var der også en del, som ikke mente, at det skulle have alvorlige konsekvenser, hvis man overtrådte sikkerhedsreglerne. Her ønskede ledelsen en større opbakning til de mere alvorlige konsekvenser.

Hele sikkerhedsorganisationen på fælles kursus

Efter videnstesten og den første holdningsundersøgelse blev der afholdt et 2-dages kursus for hele sikkerhedsorganisationen. Formålet med kurset var at præsentere udvalgte metoder fra idékataloget og lade sikkerhedsorganisationens medlemmer afprøve dem på kurset med henblik på at vurdere, hvilke af metoderne sikkerhedsgrupperne efterfølgende kunne bruge ude i deres afdelinger i indsatsen mod ulykker gennem holdnings- og adfærdsændring. I det følgende beskrives erfaringerne med de metoder, som blev præsenteret/afprøvet på kurset:

Dilemmaspil om viden og holdninger

"Det er mere et holdningsspil end et vidensspil. Det er specielt sjovt og lærerigt at høre hhv. ledelsens og medarbejdernes holdninger til de forskellige dilemmaer omkring ulykker - og hvordan man også indbyrdes har forskellige opfattelser. Det kan vi bruge til internt i sikkerhedsorganisationen at få diskuteret og skabt fælles fodslag i forhold til resten af organisationen på de områder, hvor vi har nogle dilemmaer"

"Det halve trappetrin i mørket" – et spil om ikke at tage ansvar

"Rollespillet synliggør, hvordan ulykker kan opstå, fordi man har travlt med at "flytte aber" og "vaske hænder" i stedet for at tage ansvar. Den er et godt eksempel på, hvordan vi ikke ønsker at arbejde sammen i sikkerhedsorganisationen"

"Hvor galt kan det gå?" Filmen "Skyldig"

"Det er en meget stærk og tankevækkende film, som vi nu bruger på vores interne arbejdsmiljøuddannelse."

"Markedspladsen" – afdækning af risici

"Rigtig god kortlægningsmetode, hvor alle bliver involveret. Og når man grupperer inputtene i temaer får man både overblik og et godt afsæt for at arbejde videre."

Fælles risiko-/årsagsanalyse

"Det var meget inspirerende at arbejde flere sammen om at lave en risiko-/årsagsanalyse. Der kom mange spændende og relevante ting frem. Vi har siden brugt metoden til at analysere nærmere på årsagerne til en ulykke og vi vil måske også tænke modellen ind i vores APV."

Visualisering af risici ved hjælp af tegninger

"Umiddelbart kan metoden lyde lidt for simpel og skal man ikke kunne tegne "rigtigt" for at bruge metoden? Men nej – med amatør streger og tændstikmænd oplevede vi metoden som en af de mest effektive måder at få diskuteret og synliggjort risici og den vej rundt få arbejdet med folks holdninger. Og vi brugte metoden igen i den store temauge for alle virksomhedens ansatte med samme gode erfaringer."

Russisk roulette – "Det sker ikke for mig"

"Vi så et eksempel på et elektronisk "lykkehjul", som var lavet på en hjemmeside for en anden branche. Det gav stof til eftertanke, når man så en mand kravle rundt på gavlen af et tag i 4. etages højde uden nogen form for faldsikring, hvorefter "lykkehjulet" kunne afgøre om manden faldt ned. Det viser på glimrende vis, at det er tilfældighedernes spil, hvornår der sker noget alvorligt, når man udsætter sig selv for fare. Vi havde dog lidt svært ved på kurset at finde en måde, hvorpå vi i praksis kunne udforme et spil, der passede til os. Men der er ingen tvivl om, at metoden er effektiv – så måske vi senere kommer på en idé til et spil."

Temauger

"Vi valgte at gennemføre en temauge, som handlede om nogle udvalgte holdninger fra holdningsundersøgelsen, som vi gerne ville ændre."

Se beskrivelsen på næste side

Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?

"Metoden afslørede, at der kan være meget forskellige opfattelser af, hvornår en situation bliver farlig, og hvornår hvem skal forudse det farlige – meget interessant. Den snak kunne vi også have glæde af ude i afdelingerne og rent faktisk brugte vi efterfølgende metoden til at se nærmere på en konkret ulykke, således at vi sammen fandt ud af, hvordan en tilsvarende ulykke kunne undgås i fremtiden."

Kurset blev afsluttet med, at de enkelte sikkerhedsgrupper udarbejdede en handlingsplan for, hvordan de ville arbejde videre – herunder en afstemning af forventningerne til hinanden.

Revision af "Regelkatalog" som ét af indsatsområderne

Udover de risici, som var blevet afsløret i videnstesten og holdnings-undersøgelsen, så kom der under afprøvningen af metoderne en række andre interessante forhold frem på kurset, som sikkerheds-grupperne valgte at arbejde videre med. F.eks. fandt man ud af, at der var et behov for at få lavet en gennemgribende revision af regler for at sikre:

- at der kun var regler på de områder, hvor det fortsat var relevant
- at reglerne var praktisk gennemførlige samtidig med at sikkerheden var i orden
- at baggrunden for reglerne var klar for alle



Derudover blev der i de forskellige afdelinger arbejdet med indsatsområder som:

- Generel oprydning
- Temamåned, hvor der blev sat målrettet ind i forhold til værnemidler, arbejdstilladelser og faldsikring
- Førstehjælp
- Forstærket fokus på det daglige sikkerhedsarbejde

Der blev således arbejdet videre ude i de enkelte afdelinger samtidig med at en lille arbejdsgruppe med bla. sikkerhedslederen og den øverste leder planlagde en temaug for alle medarbejdere på tværs af afdelinger.

Temaugen "Vi passer på hinanden"

Temaugen kørte fra mandag til fredag og blev indledt med et stort fællesmøde for alle på virksomheden. Ved indgangen til mødelokalet blev 4 forskellige farvekort uddelt til deltagerne. De blev brugt til at inddele folk i 4 grupper. Herefter præsenterede den øverste leder de 4 udsagn fra holdningsundersøgelsen, som man gerne ville sætte fokus på. Hver gruppe skulle herefter tegne eller beskrive "Hvad betyder disse udsagn for dig?" på plancher, som efterfølgende blev hængt op. Derefter gik man tilbage til sin afdeling og her skulle man så sammen med sine afdelingskolleger også drøfte de 4 udsagn samt diskutere og beskrive "Hvad er vi gode til som afdeling i forhold til ulykkesforebyggelse". Hver afdeling skulle herefter melde resultatet af diskussionerne tilbage til den øverste leder.

På det ovennævnte fællesmøde blev også de "gule kort" lanceret. De "gule kort" skulle bruges til at opsamle farlige situationer eller hændelser og rapportere dem tilbage til sikkerheds-organisationen. Alle fik udleveret de "gule kort" og det var ikke kun observationer i egen afdeling man skulle indberette, men også hvis man stødte på ting, man oplevede som farlige, i andre afdelinger. Brugen af de "gule kort" skulle fortsætte udover temaugen. Erfaringerne med de "gule kort" beskrives nærmere på næste side.

Selve temaugen blev afsluttet om fredagen med endnu et stort fællesmøde, hvor den øverste leder gennemgik resultatet af både arbejdet i "farve"-grupperne på det første stormøde og det efterfølgende arbejde i afdelingerne. Konklusionen var, at viljen til at passe på sig selv og hinanden generelt var rigtig god samtidig med, at man oplevede sig selv som god til at skabe resultater (være effektiv og levere kvalitet) – også i pressede situationer. Alligevel blev der efterlyst klare regler for konsekvenserne, hvis sikkerhedsregler blev overtrådt og udtrykt usikkerhed om det evt. kunne få negative konsekvenser, hvis man altid sagde fra overfor at udføre arbejde, der var i strid med sikkerhedsreglerne. Til disse 2 punkter var tilbagemeldingen fra den øverste leder blandt andet:

- Du kan risikere dit job ved at overtræde sikkerhedsregler – ikke ved at overholde dem
- Vi skal hjælpe hinanden til at overholde reglerne

Derefter gik den tidligere jagersoldat Nicolai Moltke-Leth på scenen og rundede det hele af med en peptalk om det at passe på sig selv og sine kolleger. Det var et både underholdende og tankevækkende indlæg med både sjove og alvorlige indslag, hvor alle blev aktiveret. Alle kunne således forlade mødet og ugen fyldt med energi. Selve temaerne for Nicolai Moltke-Leths indlæg var blevet aftalt med sikkerhedslederen og den øverste leder, således at der var en rød tråd fra temaugens øvrige aktiviteter og til dette indlæg.

I alt blev der brugt ca. 8 timer pr. medarbejder i temaugen, men virksomheden betragtede det, som en meget god investering. Der blev skabt en meget stærk fællesskabsfølelse omkring ulykkesforebyggelse, og der blev taget fat om væsentlige ting, som man ikke tidligere havde fået talt om, og endelig som det også fremgår af nedenstående afsnit, så var det med til at give den ønskede effekt i forhold til at få ændret nogle holdninger.

De "gule kort"

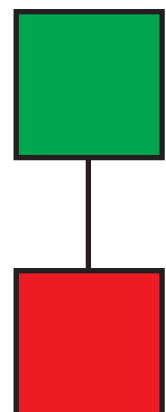
Efter temaugen og frem til projektforløbets afslutning (ca. 8 uger) blev der afleveret omkring 30 "gule kort". Størstedelen af disse handlede om tilløb til ulykker, som man dermed fik lejlighed til at følge op på. Virksomheden har derfor besluttet at fortsætte med de "gule kort".

Meget positive resultater - holdningerne blev ændret

Som en afslutning på hele projektforløbet blev holdningsundersøgelsen gentaget. Den viste en klar ændring på de områder, som man havde ønsket. Derudover viste efter-målingen, at fokus på det at arbejde sikkert og tage vare på egen og andres sikkerhed var steget. Ligeledes var tilfredsheden med både ledelsens og medarbejdernes holdning til og indsats for at forebygge ulykker steget. Det var således lykkedes at få skabt en holdnings- og adfærdsændring gennem

- Sikkerhedsgruppernes indsats ude i afdelingerne efter 2-dages kurset
- og
- Temaugen "Vi passer på hinanden"

Og ved projektforløbets afslutning så det også ud til, at holdnings- og adfærdsændringen havde betydet et fald i både antallet og alvorligheden af ulykker. Men virksomheden er samtidig meget opmærksom på ikke at "hvile på laurbærerne". "For at sikre en varig effekt er det nødvendigt med jævne mellemrum at puste liv i indsatsen og skærpe opmærksomheden omkring forebyggelse af ulykker" siger sikkerhedslederen.



2.2 Virksomhed B

Virksomhed B er en produktionsenhed i en mellemstor medicinalvirksomhed. Virksomheden har arbejdet en del med forebyggelse af ulykker – blandt andet fordi produktionen tidligere har været præget af ensidigt gentaget arbejde (EGA) og tunge løft med de arbejdsbetingede lidelser og ulykker, som kan følge heraf.

På virksomhed B var det alene sikkerhedslederen, som var primus motor for valg og afprøvning af metoder fra idékataloget. Selvom alle sikkerhedsgrupperne gerne ville være med, så var det svært at frigøre folk fra produktionen til et større udviklingsprojekt. Derfor valgte man her at fokusere på metoder, som hvilede mest på sikkerhedslederen, og dermed krævede relativt få ressourcer at gennemføre for resten af sikkerhedsorganisationen. Valget faldt således på følgende metoder fra idékataloget:

- Videnstest
- Holdningsundersøgelse
- Inspirationsmøde for sikkerhedsorganisationen³ med præsentation af "light" metoder fra idékataloget:
 - o Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?
 - o "Markedspladsen" – afdækning af risici
 - o Visualisering af risici vha. tegninger
 - o Russisk roulette – "Det sker ikke for mig"

Videnstesten og holdningsundersøgelsen udarbejdes

I samarbejde med CAMU udarbejdede Sikkerhedslederen en videnstest og en holdningsundersøgelse, som passede til deres type virksomhed. Testen og holdningsundersøgelsen blev uddelt til alle ansatte. Både testen og holdningsundersøgelsen indeholdt en introduktion, der kort fortalte om, hvordan den skulle udfyldes, og hvad den skulle bruges til. Holdningsundersøgelsen skulle udfyldes og afleveres anonymt. Testen skulle derimod afleveres med navn på. Den indeholdt 10 spørgsmål med rigtige og forkerte svarmuligheder og blandt dem, som havde svaret rigtigt på alle 10 spørgsmål, skulle der trækkes lod om en præmie. Lidt over 60 % deltog i undersøgelsen og testen.

Hvad er en arbejdsulykke og hvornår skal den anmeldes ?

Videnstesten viste, at der var relativt mange, som ikke kendte definitionen på en arbejdsulykke og ikke vidste, hvornår en arbejdsulykke skulle anmeldes til Arbejdstilsynet.

Er EGA godt eller skidt ?

Ligeledes viste testen også, at forkortelsen EGA (ensidigt gentaget arbejde) ikke var kendt hos næsten halvdelen af de produktionsansatte. De havde derimod angivet, at EGA betød "Ergonomisk godt arbejde". Umiddelbart kan det jo undre, at viden om begreberne arbejdsulykker og EGA ikke var særlig udbredt, eftersom det er områder, som virksomheden har arbejdet meget med. Men i praksis er det sikkerhedslederen, der har sikret, at der blev taget hånd om både arbejdsulykker og EGA. Derfor har den enkelte medarbejder ikke følt, at det var nødvendigt at sætte sig ind i disse forhold. Men for at sikre, at alle kan bidrage til det forebyggende arbejde og passe på sig selv i hverdagen, er det mest hensigtsmæssigt, at alle kender de grundlæggende begreber. Så her var et område, hvor der skulle formidles noget viden.

³ Inspirationsmødet er en variant af metoden "Uddannelse af sikkerhedsorganisationen."

Tidspres og chance-tagning er vigtige årsager til ulykker

I holdningsundersøgelsen havde de fleste angivet, at ulykker sker, fordi man arbejder under tidspres, og fordi folk tager chancer. Det var således den fremherskende holdning, dvs. det folk oplevede. Om det også reelt var nogle af de indirekte årsager til de ulykker, der havde været, var noget, der måske skulle undersøges nærmere.

Afprøvning af metoder på fællesmøde for sikkerhedsorganisationen

Efter testen og holdningsundersøgelsen blev et af de halvårige møder for hele sikkerhedsorganisationen udvalgt til at skulle være et inspirationsmøde, hvor sikkerhedsgrupperne fik præsenteret og lejlighed til at afprøve udvalgte metoder fra idékataloget. Mødet blev indledt af sikkerhedslederen, som gennemgik resultatet af holdningsundersøgelsen og testen. Derefter var der ca. 1½ time til afprøvning af metoderne.

Nedenfor kan du læse om erfaringerne med de enkelte metoder:

Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?

"Øvelsen viste, at der internt i sikkerhedsorganisationen er meget forskellige meninger om, hvornår det i vores historie begynder at blive farligt - og hvornår hvem burde have gjort hvad. Hvis sikkerhedsorganisationen skal arbejde videre med en sådan snak ude i afdelingerne, så er det vigtigt, at vi bliver enige om en fælles linie i sikkerhedsorganisationen"

Visualisering af risici ved hjælp af tegninger

"En primitiv, men meget stærk metode til at få diskuteret risici og årsagerne til, at de er der – og hos os betød den også en stor diskussion af om man kan have en "acceptabel risiko" ? og hvornår den i givet fald er acceptabel ?

Russisk roulette – "Det sker ikke for mig"

"Det faktum, at det er tilfældighedernes spil om en farlig situation udvikler sig til en ulykke eller ej, hvis man ikke gør noget bevidst for at forebygge situationen, blev glimrende illustreret gennem en film, som blev hentet ned fra nettet. Vi tog filmen med ud i afdelingerne for at vise vores kolleger den og den vej rundt få skabt en bevidsthed herom."

"Markedspladsen" – afdækning af risici ?

"Vi skrev 3 overskrifter på tavlen:

- Viden
- Holdninger
- Handlinger

Derefter blev der spredt 3 forskellige farvede sedler ud på bordene blandt deltagerne. Én farve til hver overskrift/kategori. Herefter skulle hver deltager selv:

- vurdere hvilke risici de mente var de vigtigste på virksomheden
- vælge om det hørte ind under viden, holdninger eller handlinger eller evt. flere kategorier
- og derefter beskrive problemet på den farve seddel, som hørte til kategorien

Ligesom holdningsundersøgelsen blandt alle medarbejdere havde vist problemer omkring chancetagning, så var der også mange af sikkerhedsorganisationens medlemmer, som mente at følgende holdninger var et problem:

"Lad os lige prøve, om det her virker"

"Det har vi altid gjort"

"Det er der andre, der tager sig af"

"Det har vi gjort så tit så....."

"Der sker ikke noget"

"Når en arbejdsinstruks ikke er opdateret, så gør jeg bare som de andre "

På samme måde som sikkerhedsorganisationen fik fokus på dette problem, da denne metode blev afprøvet, så kunne samme effekt opnås ved at bruge metoden ude i afdelingerne. Og det ville ikke kræve de store ressourcer at gennemføre.

Efter mødet var det op til de enkelte sikkerhedsgrupper at arbejde videre.

2.3 Virksomhed C

Virksomhed C er en større forsknings- og administrationsenhed af en koncern indenfor procesindustrien. Næsten halvdelen af de ansatte arbejder indenfor forskningsdelen og der er fortrinsvis tale om laboratoriearbejdspladser. Derudover er der en lille vedligeholdelsesafdeling, en pilotplan og et applicationcenter. Resten er kontorarbejdspladser.

Ligesom på virksomhed B var det også sikkerhedslederen, som var primus motor på både valg og tilrettelæggelse af afprøvning af metoder fra idékataloget på virksomheden. Valget faldt på et 1-dagskursus for hele sikkerhedsorganisationen, hvor medlemmerne fik lejlighed til at få præsenteret og afprøvet udvalgte metoder. Kurset blev afsluttet med, at hver sikkerhedsgruppe skulle aflevere en handlingsplan. Herefter var det op til de enkelte sikkerhedsgrupper selv at vælge, hvordan de ville arbejde videre.

Vigtigt at fokusere på noget, som opleves relevant og vigtigt

Specielt på kontorarbejdspladserne har virksomheden få arbejdsulykker og meget sjældent nogen, der er alvorlige. Ulykker og risikoen herfor er således ikke noget, som fylder meget i den enkeltes bevidsthed. Af samme grund var sikkerhedslederen fra starten af meget opmærksom på, at man her stod overfor en gruppe, som måske først og fremmest skulle blive opmærksom på:

Forebyggelse af ulykker er også noget, som er relevant for mig

Derfor blev der sammen med programmet for kurset udsendt en lille "appetitvækker" – se Figur 10 på side 42. Appetitvækkeren skulle skærpe deltagerens opmærksomhed inden de kom på kurset. Eksemplerne i appetitvækkeren er hentet fra Arbejdstilsynets rapporter under indsatsen "Det tilsyneladende ufarlige" – se nærmere henvisning i kapitel 3.

Til trods for forsøget med appetitvækkeren omkring ulykker så oplevede repræsentanterne for kontorarbejdspladserne fortsat efter kurset, at det for dem var langt mere relevant at arbejde med de belastende arbejdsmiljøforhold fra APV'en, som på længere sigt kunne betyde nedslidningsskader, f.eks. ensformige og fastlåste arbejdsstillinger, musearbejde, stress osv.. Dvs. den gruppe af skader, som kan komme ind under begrebet arbejdsbetingede lidelser, som jo er lidt i familie med arbejdsulykker. Det blev derfor besluttet at lave en speciel seance med dette tema for kontor sikkerhedsgrupperne ved siden af afprøvningen af metoderne fra idékataloget. Denne del er dog ikke beskrevet nærmere her, idet det falder udenfor idékatalogets rammer. Historien er blot medtaget her for at fortælle, at det kan være svært at sætte fokus på ét projekt – her ulykker, hvis man har andre projekter, som opleves som mere presserende.

I forhold til de medlemmer af sikkerhedsorganisationen, som repræsenterede laboratoriearbejdspladserne og vedligeholdelsesafdelingen, var der et helt andet billede. Her oplevede man temaet som meget relevant, og der kom mange spændende ting frem under kurset. På næste side kan du se de metoder, som blev afprøvet og læse om erfaringerne hermed.



Dilemmaspil om viden og holdninger

"Vi fik meget fokus på de spørgsmål, som vedrørte viden. Det blev nærmest en konkurrence mellem ledergruppen og medarbejdergruppen om at kunne svare rigtigt på vidensspørgsmålene. Det var måske lidt synd, for det havde været meget interessant, hvis vi allerede her havde fokuseret mere på de spørgsmål, hvor det handlede om holdninger. Dem fik vi til gengæld masser af fokus på, da vi lavede "Markedspladsen" – se nedenfor. Dilemmaspiilet er dog ganske udmærket til at få diskuteret viden og holdninger, men vi vil blot anbefale, at man sikrer, at der også bliver en god diskussion af holdningsspørgsmålene.

"Det halve trappetrin i mørket" – et spil om ikke at tage ansvar

"Det var vældigt underholdende med dette rollespil og det blev klart for enhver, at hvis en sikkerhedsorganisation har mere travlt med at placere ansvar – end at gøre noget ved tingene, så risikerer man, at der opstår ulykker som følge af manglende handling. Derudover kan den manglende vilje til at tage ansvar være dræbende for motivationen for de personer, som forsøger at gøre noget. Sådan må det aldrig blive hos os"

Historier fra det virkelige liv – hvornår bliver det farligt ?

"Det var meget lærerigt at prøve at beskrive de arbejdsstrin, der gik forud for en bestemt ulykke. De første byggesten til en ulykke bliver lagt på et meget tidligere tidspunkt end man ofte tænker over."

"Markedspladsen" – afdækning af risici ?

"Vi uddelte gule sedler til alle. Herefter kunne vi hver især beskrive de risici, som vi mente var relevante, på en gul seddel. Alle sedler blev ophængt på tavlen og grupperet efter:

- Viden
- Holdninger
- Handlinger (arbejdsprocesser og samarbejde/kommunikation)

Der var specielt mange under kategorien "holdninger". Blandt andet:

*"Holdninger til påbudsskilte"
(nogle mener, at det ikke er nødvendigt at overholde påbudene)*

*"Påklædning"
(mange tager ikke deres kitler på, når de går i laboratoriet og af igen, når de forlader laboratoriet selvom man skal eller skal man nu også det ?)*

Disse 2 holdningsrisici fyldte meget og blev også diskuteret grundigt, da de blev visualiseret (tegnet). Se eksempel med kitlen nedenfor.

Visualisering af risici ved hjælp af tegninger

"Vi tegnede de risici, som var blevet afdækket i "Markedspladsen". Derefter blev der arrangeret fernisering, på den måde at alle tegningerne blev hængt op på væggene i mødelokalet. Derefter gik vi en runde, hvor hver "kunstner" fortalte om sin tegning. Det var både underholdende og gav anledning til nogle gode diskussioner og idéer til indsatsområder"



Fælles risiko-årsagsanalyse

"Da vi brugte metoden til at diskutere årsager til kittel-problematikken blev det tydeligt, at der var flere årsager til problemet. Metoden er specielt god, når man bruger den i fællesskab. På den måde bliver det en fælles viden og accept i stedet for at analysen laves af nogle få, og man så efterfølgende skal ud og "sælge" budskabet."

Russisk roulette – "Det sker ikke for mig"

"Spændende tankegang at vise, at det er tilfældighedernes spil, om en farlig situation udvikler sig til en ulykke eller ej, hvis man ikke gør noget bevidst for at forebygge situationen. Det eksempel vi så var ganske fint, men hvis vi skulle bruge samme koncept hos os, så skulle det være et andet eksempel, som folk kunne forholde sig til – det skal der tænkes lidt nærmere over"

Kender du det ?

Fare for ulykker – næh
nej det må vist være
mere aktuelt på andre
arbejdspladser end
min



Det tilsyneladende ufarlige – historier fra den virkelige verden

En laboratoriearbejder skifter indblæsningsposer og står derfor på en "elefantfod". Han mister fodfæstet og vrider om på foden, da han stiger ned på gulvet. Han forstøver foden og er sygemeldt i 3 dage.

En kontoransat vil bære en papkasse ned i kælderen. Hun overser det sidste trin på trappen, vrider om på foden og falder ned. Hun pådrager sig lukket knoglebrud og er sygemeldt i 14 dage.

En medarbejder stabler stole, der skal sættes i depot. Han tager 3 stole på én gang og løfter dem op øverst på stablen. Da han slipper dem, mærker han en skærende smerte nederst på ryggen. Han forstøver ryggen og er sygemeldt i 3 uger.

Kunne det også ske på din arbejdsplads ?

Er der andre tilsyneladende banale ting på din arbejdsplads, som kunne medføre en ulykke ?

Figur 10 "Appetitvækker" til kursus om metoder til ulykkesforebyggelse

3. Hvor kan jeg hente hjælp og mere viden

Dansk Industri

H.C. Andersens Boulevard 18
1787 København V
Tlf. 3377 3377
www.di.dk

Ledernes Hovedorganisation

Vermlandsgade 65
2300 København S
Tlf. 3283 3283
www.lederne.dk

CO-industri

Vester Søgade 12
1790 København V
Tlf. 3363 8000
www.co-industri.dk

Her finder du links til de materialer, der er henvist til i idékataloget:

1. "Nul arbejdsulykker – 30 gode metoder til forebyggelse af arbejdsulykker", Arbejdstilsynet og Industriens Branchearbejdsmiljøråd
Beskrivelse af metoderne kan læses og downloades på www.nul.arbejdsulykker.dk
2. "Introduktion til arbejdsmiljø – Bygge og Anlæg" (samling af plakater til undervisning i arbejdsmiljøet generelt på bygge og anlægspladser – er også meget velegnede til at hænge op på byggepladsen mhp. at påvirke holdninger), Branchearbejdsmiljørådet for Bygge og Anlæg
Pjece, hvor plakaterne kan ses kan downloades på [www.bar-ba.dk/upload/UniC/Bygge og Anlæg/PDF/KURSUS/BAR-BA-pjece.pdf](http://www.bar-ba.dk/upload/UniC/Bygge%20og%20Anlaeg/PDF/KURSUS/BAR-BA-pjece.pdf)
3. "Sjove tegninger skaber opmærksomhed i hverdagen", Branchearbejdsmiljørådet for service- og tjenesteydelser
Videoklip kan downloades på www.forebygulykker.dk/erfaringer
4. "Bare rolig, der er stress nok til os alle" (tegneserie), Grafisk BAR
Interaktiv tegneserie kan afprøves og papirudgaven ses på www.grafiskbar.dk
5. "Skyldig ?" – en film udgivet af Arbejdsmiljørådets Service Center 2003.
Filmen kan bestilles på www.arbejdsmiljoebutikken.dk
6. 5 At-rapporter fra indsatsen "Det tilsyneladende ufarlige – 2003/04"
- "At-rapport 2 – 2004 Ulykker med stationære arbejdsmaskiner"
- "At-rapport 3 – 2003 Ulykker ved fald til lavere niveau"
- "At-rapport 4 – 2003 Ulykker ved manuel håndtering af mennesker og emner"
- "At-rapport 5 – 2003 Ulykker ved fald og snublen til samme niveau"
- "At-rapport 6 – 2003 Ulykker ved brug af interne transportmidler"
Rapporterne kan downloades på www.at.dk/sw9970.asp

Bilag

Bilag 1 Historier fra det virkelige liv – Interviewguide

Bilag 2 Eksempel på spørgeskema til holdningsundersøgelse



Historier fra det virkelige liv

Spørgsmål til interview af person om erfaringer med ulykker

Udgangspunktet for interviewet er, at interviewpersonen/-personerne har en hændelse at fortælle om:

- det kan være en ulykke/farlig situation, de selv har været involveret i
- det kan være en ulykke/farlig situation, de har været vidne til
- det kan være en ulykke, der var lige ved at ske for dem selv eller en anden

Forslag til spørgsmål

Rækkefølgen er ikke afgørende. Det kan afhænge af, hvordan personen fortæller samt af den historie, der skal fortælles.

Det kan også være, at nogle af spørgsmålene er irrelevante i forhold til historierne – så pluk ud i dem efter situationen.

Fortæl kort om hvad der skete ?

Hvilket stykke arbejde skulle der udføres ?

Hvorfor skulle dette stykke arbejde udføres ?

Hvem var involveret i at udføre opgaven ?

Hvem var involveret i hændelsen ?

Hvilke maskiner, redskaber, materialer blev brugt i forbindelse med hændelsen ?

Hvilken instruktion havde du fået i forhold til opgaven ?

Historier fra det virkelige liv

Hvad mener du selv var årsagen ?

– her kan man med fordel spørge "hvorfor" mange gange for at komme længere tilbage i årsagskæden. Hvis der på et tidspunkt bliver svaret – jeg/en anden dummede sig – så spørg om hvorfor mon han/hun dummede sig

Hvis der skal hjælpes lidt på vej, kan der spørges til, om årsagen f.eks. hænger sammen med:

- indretningen af arbejdsstedet
- instruktion eller mangel på samme
- planlægningen af arbejdet
- materialer
- maskiner
- personens kendskab til opgaven og maskiner
- værnemidler
- kulturen – hvad gør man, og hvad gør man ikke på stedet

Se flere stikord til mulige årsager i skemaet på næste side. Her er mulige årsager placeret på 2 niveauer (arbejdsprocessen og organisationen) i følgende kategorier:

- Arbejdsstedet
- Arbejdets udførelse

- Personlige og sociale faktorer
- Organisering og planlægning

Hvad har vedkommende lært af hændelsen ?

Har han/hun ændret praksis – hvorfor/hvorfor ikke ?

Hvad skal der til for at undgå noget lignende i fremtiden ?

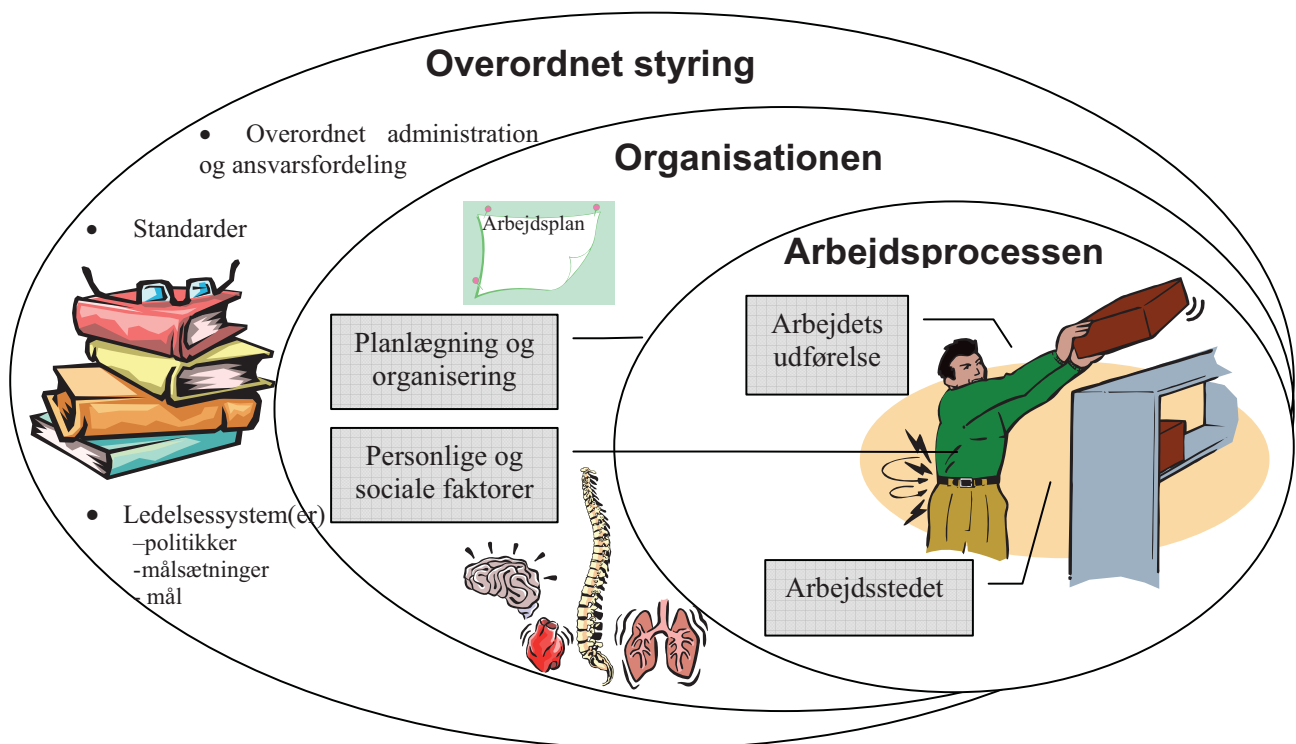
Historier fra det virkelige liv

Egentlige årsager (Organisationen)	Direkte årsager (Arbejdsprocessen)
<p>”Organisationen”, som er den måde man organiserer og planlægger arbejdet på og de personer, som arbejder der, kan indeholde svagheder, som kan føre til/forklare, hvorfor arbejdsprocessen giver anledning til ulykker</p>	<p>I arbejdsprocessen kan det både være arbejdsstedet og den måde, arbejdet udføres på, som forårsager ulykken</p>
<p>Organisering og planlægning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uhensigtsmæssig arbejdsledelse • Uhensigtsmæssig organisering og planlægning af arbejdet • Manglende fare-risikovurdering • Manglende kontrol med arbejdets udførelse • Manglende udarbejdelse af procedurer og regler • Dårlig vedligeholdelse • Indkøbsfunktionen (manglende indkøb – indkøb af mangelfuldt udstyr) • Manglende kravspecifikationer • Manglende instruktion (nyansatte, processer) • Ringe informationsarbejde <p>Personlige og sociale faktorer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manglende erfaring • Manglende fysiske evner og dårligt helbred • Ringe psykiske evner • Ringe social status på arbejdspladsen • Mangelfuld viden • Negative holdninger • Ringe motivation • Mentalt og psykisk stress • Frustration og aggression 	<p>Arbejdsstedet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uhensigtsmæssig indretning • Manglende hjælpemidler • Defekt/dårligt fungerende værktøj/udstyr • Højt støjniveau • Farlige stoffer og materialer • Manglende forebyggende tekniske foranstaltninger • Manglende eller defekte værnemidler • Manglende varslingsystem, afmærkning osv. • Uorden – rod • Udsættelse for stærk kulde/varme • For dårlig belysning <p>Arbejdets udførelse</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uhensigtsmæssig arbejdsprocedure • Forkert arbejdsteknik • Fejlagtig betjening af maskiner, værktøj, installationer og hjælpemidler • Uhensigtsmæssig betjening af forebyggende teknisk foranstaltning • Beskyttende foranstaltninger sættes ud af funktion • Anvendelse af defekt/dårligt fungerende udstyr • Manglende anvendelse af værnemidler • Manglende varsling • Sjusk med kemikalier

Bearbejdet udgave af Tabsårsagsmodellen fra Det Norske Veritas

Se figur på næste side

Historier fra det virkelige liv



Holdningsundersøgelse

vedr. ulykkesforebyggelse
på Virksomhed A

Ulykkesprojekt i procesindustrien for BAR Industri

Holdningsundersøgelse – forebyggelse af ulykker

Formålet med denne undersøgelse er at se hvilke holdninger, der er fremherskende i forhold til ulykker og forebyggelse af ulykker på Virksomhed A.

Holdningsundersøgelsen indgår som en del af det ulykkesprojekt, som gennemføres på Virksomhed A i 2004. Projektet gennemføres i samarbejde med Industriens Branchearbejdsmiljøråd og Center for ArbejdsMiljøUdvikling (CAMU).

Undersøgelsen gennemføres 2 gange. Første gang i juni 2004 (dette spørgeskema), som en ”før”-måling inden projektaktiviteterne igangsættes. Dernæst i slutningen af 2004 som en ”efter”-måling for at se, om projektet har påvirket holdningerne i forhold til ulykker og forebyggelse af ulykker.

Derudover vil resultatet af før-målingen blive brugt af de enkelte sikkerhedsgrupper til at udvælge netop de projektaktiviteter, som er relevante for den gruppe af medarbejdere de repræsenterer.

Det er vigtigt, at du afkrydser efter din personlige mening. Derfor er undersøgelsen også anonym, dvs. du skal ikke skrive dit navn på. Men for at vi kan se, om der er forskel på de forskellige jobgrupper, som findes på Virksomhed A, vil vi bede dig om at afkrydse, hvilken gruppe du tilhører nedenfor.

Resultatet af undersøgelsen vil blive hængt op i kantinen umiddelbart inden sommerferien.

Tak for din deltagelse.

Med venlig hilsen

Projektgruppen:

Sikkerhedsleder XX
Sikkerhedsudvalget
CAMU

Hvilken jobgruppe tilhører du ? (sæt ét kryds)

- Afdelingsledere / sektionsledere
- Øvrige ledere
- Øvrige funktionærer
- Timelønnede

Holdningsundersøgelse – forebyggelse af ulykker

H.1 Hvorfor sker ulykker ? – vælg de tre vigtigste (sæt kryds)

- 1. fordi folk dummer sig
- 2. fordi folk tager chancer
- 3. fordi folk mangler viden
- 4. fordi folk mangler rutine
- 5. fordi der mangler planlægning
- 6. fordi man arbejder under et tidspres
- 7. fordi sidemandsoplæringen er for dårlig
- 8. fordi arbejdspladsen er dårligt indrettet
- 9. fordi de andre roder
- 10. skæbnen

H.2 Er det alene dit valg og ansvar, om du vil foretage dig noget som kan være farligt på arbejdspladsen ? (sæt ét kryds)

- Ja
- nej

H.3 I hvilke situationer synes du, at det er i orden at afvige fra sikkerhedsreglerne ? (sæt ét kryds)

- 1. når man er rutineret og kender grænsen for, hvornår det er uansvarligt
- 2. aldrig
- 3. når det går hurtigere og noget skal være færdigt til en bestemt tid
- 4. når ens leder har givet grønt lys for det
- 5. hvis det ikke bliver opdaget

H.4 Hvad synes du en god Virksomhed A-ansat skal kunne ? – sæt tre krydser

- 1. planlægge sit eget arbejde
- 2. være effektiv
- 3. levere noget kvalitetsarbejde
- 4. arbejde hurtigt
- 5. arbejde sikkert
- 6. kunne holde orden
- 7. lære fra sig
- 8. tage vare på sin egen og andres sikkerhed

Holdningsundersøgelse – forebyggelse af ulykker

H.5 Hvad er det vigtigste for dig i dit arbejde ? - sæt tre krydser

- 1. en god løn
- 2. gode kolleger
- 3. korte arbejdstider
- 4. gode muligheder for at udvikle sig
- 5. indflydelse på planlægningen af arbejdet
- 6. at der er en effektiv sikkerhedsorganisation
- 7. at det er et godt forhold mellem ledelse og medarbejdere
- 8. at ledelsen interesserer sig for arbejdsmiljøet og forsøger at forbedre det løbende
- 9. at kollegerne interesserer sig for arbejdsmiljøet

H.6 Hvilke konsekvenser bør der være ved overtrædelse af sikkerhedsregler ? (sæt ét kryds)

- 1. ingen – vi er voksne mennesker. Hvis det går godt, så er det jo fint nok, og hvis det går galt, så har han/hun selv bedt om det
- 2. overtrædelser bør altid påtales af leder eller sikkerhedsrepræsentant, men så heller ikke mere
- 3. advarsel, men kun ved alvorlige overtrædelser
- 4. advarsel, uanset alvorligheden af overtrædelsen
- 5. øjeblikkelig bortvisning/fyring ved alvorlige overtrædelser og advarsel ved mindre alvorlige overtrædelser
- 6. øjeblikkelig bortvisning/fyring, uanset overtrædelsens alvorlighed

H.7 Hvordan synes du ledelsens holdning til og indsats for at forebygge arbejdsulykker er ? (sæt ét kryds)

- 1. meget tilfredsstillende
- 2. tilfredsstillende
- 3. mindre tilfredsstillende
- 4. utilfredsstillende

H.8 Hvordan synes du medarbejdernes holdning til og indsats for at forebygge arbejdsulykker er ? (sæt ét kryds)

- 1. meget tilfredsstillende
- 2. tilfredsstillende
- 3. mindre tilfredsstillende
- 4. utilfredsstillende

H.9 Hvordan synes du sikkerhedsorganisationen fungerer ? (sæt ét kryds)

- 1. meget tilfredsstillende
- 2. tilfredsstillende
- 3. mindre tilfredsstillende
- 4. utilfredsstillende



INDUSTRIENS
BRANCHEARBEJDSMILJØRÅD

Industriens Branchearbejdsmiljøråd

Postboks 7777
1790 København V
Telefon: 70 23 15 43
Telefax: 70 23 15 40
E-mail: i-bar@i-bar.dk
Web: www.i-bar.dk



INDUSTRI

Medarbejdersekretariatet:

Vester Søgade 12, 2.
1790 København V
Telefon: 33 63 80 00
Telefax: 33 63 80 91
E-mail: i-bar@co-industri.dk
Web: www.co-industri.dk



DANSK INDUSTRI

Arbejdsgiversekretariatet:

H.C. Andersens Boulevard 18
1787 København V
Telefon: 33 77 33 77
Telefax 33 77 33 70
E-mail: di@di.dk
Web: www.di.dk

Industriens Branchearbejdsmiljøråd

Postboks 7777
1790 København V
Telefon: 70 23 15 43
Telefax: 70 23 15 40
E-mail: i-bar@i-bar.dk
Web: www.i-bar.dk



INDUSTRIENS
BRANCHEARBEJDSMILJØRÅD