

# Integreret ulykkesforebyggelse

AM2011, Workshop nr. 114  
7. November 2011

ved

**Kent Nielsen, cand.psyk. ph.d.**

Souschef

Arbejdsmedicinsk Klinik  
Regionshospitalet Herning

[kennie@rm.dk](mailto:kennie@rm.dk)

[www.amkherning.dk](http://www.amkherning.dk)

**Pete Kines, cand.psyk. ph.d.**

Seniorforsker

Det Nationale Forskningscenter  
for Arbejds miljø

[pki@arbejdsmiljoforskning.dk](mailto:pki@arbejdsmiljoforskning.dk)

[www.arbejdsmiljoforskning.dk](http://www.arbejdsmiljoforskning.dk)

**midt** Arbejdsmedicinsk Klinik  
Regionshospitalet Herning



DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER  
FOR ARBEJDS MILJØ

## Plan for workshoppen

- Hvad er integreret ulykkesforebyggelse?
- Hvordan arbejdes der med integreret ulykkesforebyggelse?
- Præsentation af 'Sikkerhedskassen'

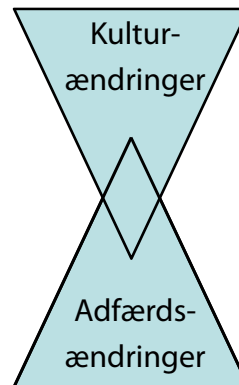


*Forskning til praksis*



## Hvad er integreret ulykkesforebyggelse?

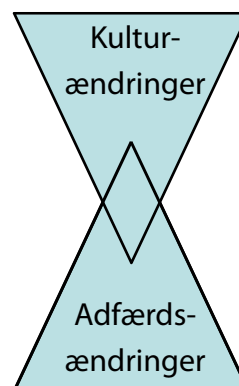
Hovedpointen er, at skabe en integration af 2 velkendte og succesfulde tilgange til ulykkesforebyggelse



## Teoretisk baggrund

Organisationsteori og antropologi

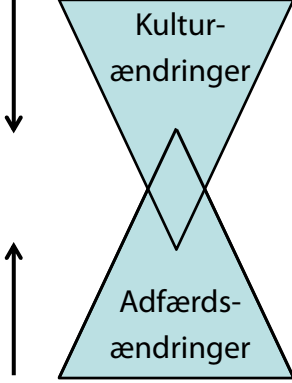
Operant psykologi/  
adfærdsmodifikation



### Centrale elementer

- Oppefra og ned
- Drevet af fornemmelser og forståelser
- Selvopretholdende

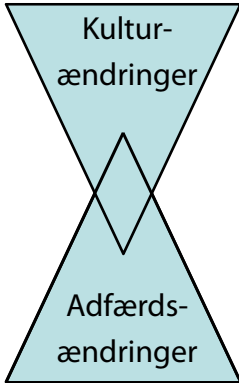
- Nedefra og op
- Drevet af analyse og data
- Behov for vedvarende fokus



### Typisk fremgangsmåde

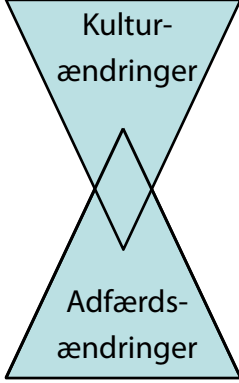
- Måle aspekter af kulturen (fx værdier og holdninger)
- Opstille ny vision for kulturen
- Arbejde med ledelsen (og medarbejdere) for at skabe ændringerne

- Identificere og definere kritisk sikkerhedsadfærd
- Opstille adfærdsmål
- Observere adfærd
- Give feedback baseret på præstation



## Styrker

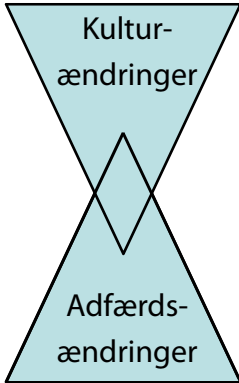
- Fokus på organisationsændringer
- Fokus på bagvedliggende årsager
- Involverende (ofte)
- Vidtfavnende
- Konkret teknik
- Objektiv
- Fokus på gulvniveau
- Involverende (normalt)
- Positiv



The diagram consists of two overlapping triangles. The top triangle is inverted and light blue, labeled 'Kultur-ændringer'. The bottom triangle is upright and light blue, labeled 'Adfærds-ændringer'. They overlap in the center, forming a diamond shape.

## Svagheder

- Diffus metode
- Subjektiv/intuitiv
- Indirekte
- Syndebukke
- Ser ikke på andre påvirkninger
- Fokus på de umiddelbare årsager

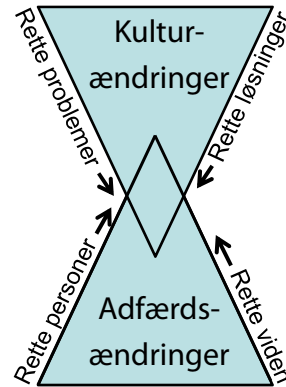


The diagram consists of two overlapping triangles. The top triangle is inverted and light blue, labeled 'Kultur-ændringer'. The bottom triangle is upright and light blue, labeled 'Adfærds-ændringer'. They overlap in the center, forming a diamond shape.

## Integration af de to tilgange

### Sikre at:

- Det er de rette problemer, der løses
- At det er de rette løsninger, som laves
- At det er de rette personer, der får viden
- Det er den rette viden, som sendes videre



## To centrale processer

- En vidtfavnende **problemløsningsproces**, som identificerer, udbedrer og overvåger kritiske sikkerhedsmæssige problemer på alle niveauer.
- **Kulturforandringsprocessen** skal gøres konkret. Den skal udpensles noget mere i form af forskellige trin, som kan verificeres og bruges til at måle fremskridt.
- Processerne skal **køre parallelt** så de tilsammen sikrer et gennemgribende arbejde med sikkerhed fra top til bund i en organisation.

	Adfærdsbaseret	Kulturbaseret
<b>Teoretisk baggrund</b>	Operant psykologi/ adfærdsmodifikation	Organisationsteori og antropologi
<b>Centrale elementer</b>	Nedefra og op Drevet af analyse og data Kontekstspecifik Behov for vedvarende fokus	Oppefra og ned Drevet af intuition og forståelser Kontekstspecifik Selvopretholdende
<b>Typisk implementering</b>	Identificere og definere kritisk sikkerhedsadfærd Opstille adfærdsmål Observere adfærd Give feedback baseret på præstation	Måle aspekter af kulturen (fx værdier og holdninger) Opstille ny vision for kulturen Arbejde med ledelsen (og medarbejdere) for at skabe ændringerne
<b>Styrker</b>	Konkret teknik Objektiv Fokus på gulvniveau Involverende (normalt) Positiv	Fokus på organisationsændringer Fokus på bagvedliggende årsager Involverende (ofte) Vidtfavnende
<b>Svagheder</b>	Syndebukke Ser ikke på andre påvirkninger Fokus på de umiddelbare årsager	Diffus metode Subjektiv/intuitiv Indirekte

Oversat fra DeJoy (2005)

## Diskussion

- Bruger I integreret ulykkesforebyggelse?
  - Diskuter ved bordene hvilke ulykkesforebyggende tiltag I anvender i jeres organisation (10 min)
    - Hvilken tilgang bygger de på?
    - Er deres primære fokus adfærd, kultur eller noget andet?
    - Hvordan arbejder I med adfærd og kultur?
  - Plenumdiskussion

## Hvordan har vi arbejdet med integreret ulykkesforebyggelse?

Erfaringer og resultater fra et forskningsprojekt med 22 virksomheder

16 mindre - 4 mellemstore - 2 store

*Finansieret af Arbejds miljøforskningsfonden*

**midt** Arbejdsmedicinsk Klinik  
Regionshospitalet Herning



## IU – i praksis

- **Problemidentifikation**
  - Kortlægning ud fra spørgeskema, interviews, observation, audit, maskingennemgang

## IU – i praksis

- **Problemløsningsprocessen**
  - Seminarer/-møder med ledere og medarbejdere
  - Tilbage melding af data fra kortlægningen
  - Diskussion og udpegning af problemer, hvor der anvises ansvarlige og tidsfrister

## IU – i praksis

- **Kulturændringsprocessen**
  - **Lederseminar** med individuelle data fra kortlægningen og teori om sikkerhedsledelse. Gennemførelse af en prioriteringsøvelse og opstilling af konkrete personlige fokusområder og aktiviteter
  - 4-5 individuelle sessioner med **coaching** á 30 min varighed med opfølgning på aktiviteter og diskussion af egen rolle
  - Løbende **seminarer (-møder)** med både ledere og medarbejdere. Diskutere virksomhedens arbejdsmiljø, identificere problemer, finde mulige løsninger, og fordele opgaver og ansvar

## IU – i praksis

- **Arbejds miljøseminarer og coaching**
  - **Nøgleord:** Egerskab, involvering og forankring
  - Skabe bevidsthed og ansvarlighed
  - Fokuspersonerne definerer selv mål og løsninger
  - Afklare problemer, inden der opstilles aktiviteter
  - Afklare muligheder, barrierer og ressourcer
  - Fastholdelse og forbedringer af sikkerhed

## IU - projektdeltagere

- IU forskningsprojekt 2008-2011
- 22 virksomheder

	Mindre	Mellemstore	Store
Virksomheder (case/kontrol)	8/8	2/2	1/1
Brancher	Jern & metal	Jern- & metal Træ- & møbel	Træ- og møbel
Ansatte per virksomhed	10-19	20-49	Over 100
Ansatte totalt (Case/kontrol)	Ca. 100/100	Ca. 70/70	Ca. 130/130

## Sikkerhedstemaer

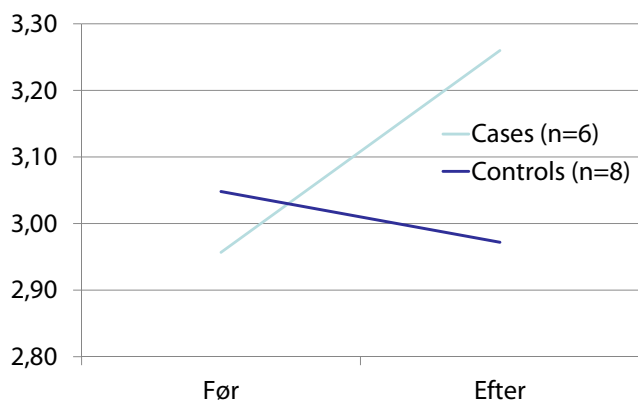
Tema	Coaching %	Seminarer %
Administrative opgaver	36	23
Kommunikation	29	19
Sikkerhedsadfærd leder	25	3
Fysiske/tekniske forbedringer	9	31
Anskaffelser	2	8
Sikkerhedsadfærd medarbejdere	0	17

Coaching opgaver: n = 383, 68 % løst, 16 % i gang

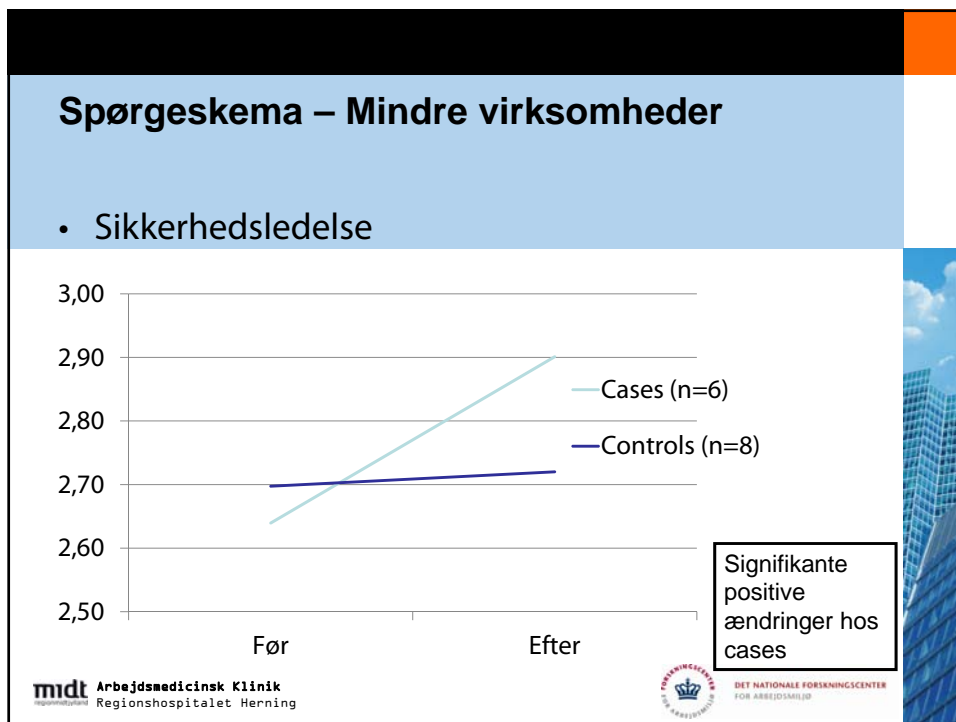
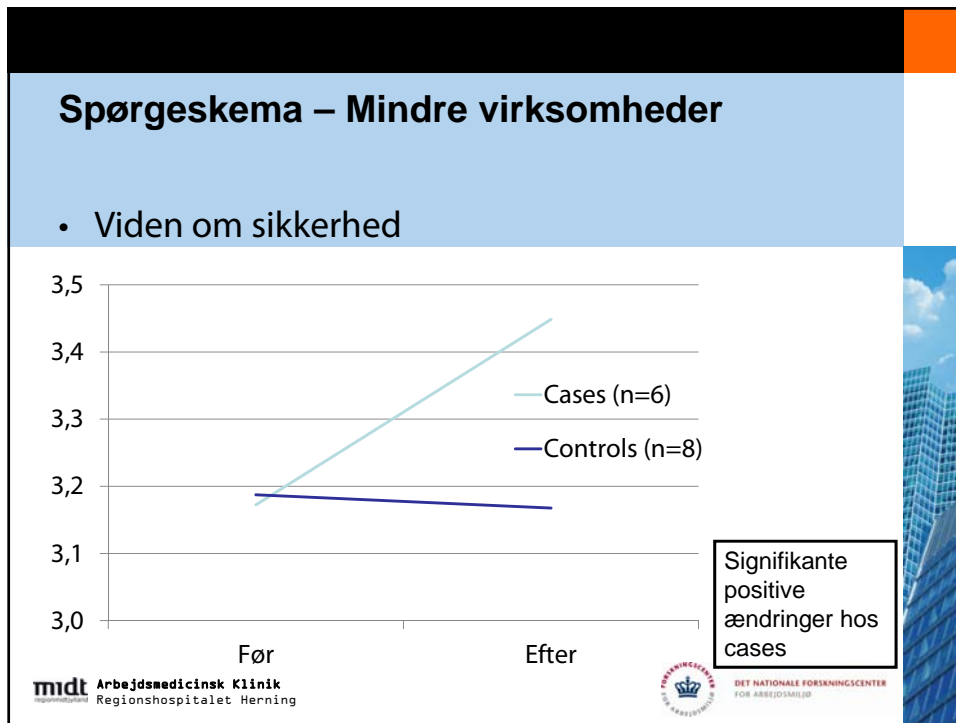
Seminar opgaver: n = 397, 80 % løst, 12 % i gang

## Spørgeskema – Mindre virksomheder

- Involvering i sikkerhed



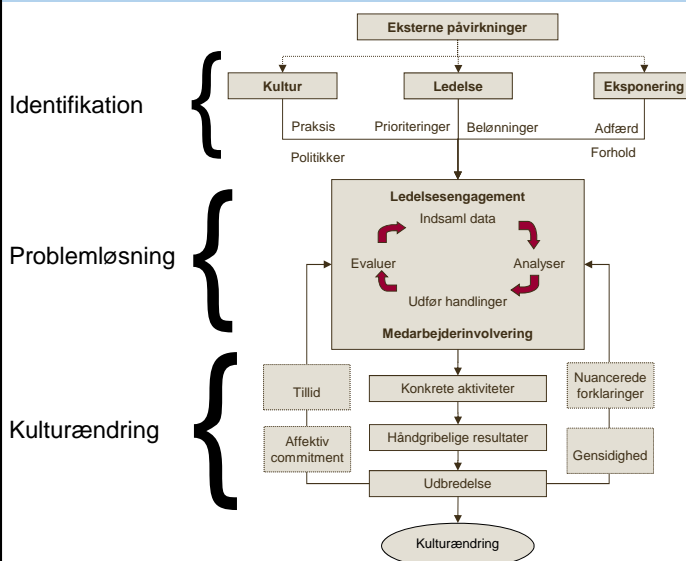
Signifikante positive ændringer hos cases



# Er der kun positive erfaringer?

Et kig på faktorer, der betyder noget for succes med IU

## IU – den teoretiske model



## 2 virksomhedseksempler

- To produktionsvirksomheder med hver ca. 35 produktionsmedarbejdere
  - Direktør, Produktionschef, Arbejdsmiljørepræsentant og hhv 1/5 værkførere
- Kortlægningen er stort set identisk:
  - Høj forekomst af ulykker
  - Høj forekomst af usikker adfærd
  - Medarbejderne oplever ikke, at der er noget ledelsesmæssigt fokus på sikkerhed
  - Manglende synlighed af arbejdsmiljøorganisationen

## 2 virksomhedseksempler

- Begge virksomheder igennem interventions-forløbet:
  - Seminar, workshop og coaching
- Resultatet dog vidt forskelligt
  - Virksomhed A viste **ingen** forandringer fra før til efter, mens virksomhed B viste fremgang på 4 af 5 mål for sikkerhedskultur
    - Sikkerhedsledelse, viden om sikkerhed, involvering i sikkerhed, arbejdsmiljørepræsentantens engagement
- Hvorfor denne forskel?

## Hvor kommer forskellen fra?

- Procesmålene viste forskellige grad af implementering
  - Virksomhed A løser 48% coachingopgaver og 59% seminaropgaver
  - Virksomhed B løser 80% coachingopgaver og 74% seminaropgaver
- Ledelsesengagementet varierede
  - Virksomhed A:
    - **Adm Dir:** "Jeg har stort set ikke været involveret i det"
    - **Linjeleder:** "Der er ting, som bare ikke er blevet lavet"
  - Virksomhed B:
    - **Adm Dir:** "Skeptisk i starten, men jeg blev overrasket over hvor seriøst lederne er gået ind i det"
    - **Linjeleder :** "Jeg synes vi er blevet frygtelig gode i min afdeling. Alle de punkter vi havde, dem overholder vi. Jeg synes selv, jeg er blevet en fandens karl!"

## Hvor kommer forskellen fra?

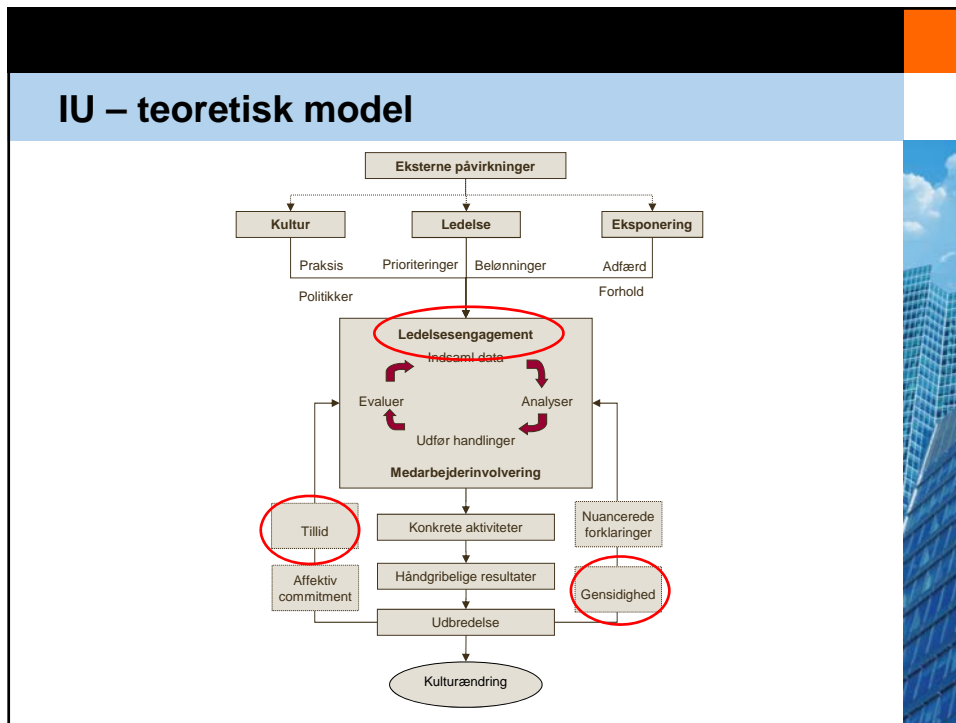
- Gensidigheden varierede
  - Virksomhed A
    - **Med:** "De ting vi skulle arbejde med i medarbejdergruppen, de er blevet lavet. Men hvis vi ikke selv gjorde noget, så var der ikke sket noget. Fra ledelsens side er der ikke sket ret meget"
  - Virksomhed B
    - **Linjeleder:** "Vi har selv ændret adfærd"
    - **Med:** "Lederen påpeger det, hvis vi mangler værnemidler. Det gjorde han ikke før"

## Hvor kommer forskellen fra?

- Tillidsniveauet også forskelligt
  - Virksomhed A
    - **Med:** "De småting som er vigtige for os i produktionen, dem bliver der set stort på. Når ledelsen ikke en gang kan løse sådanne små opgaver, hvordan kan de løse noget stort?"
  - Virksomhed B
    - **Med:** "Ledelsen har forholdt sig til, at det ikke er et fy-ord at tale om arbejdssikkerhed. Det er blevet legitimt at tale om det. Tidligere blev der set lidt ned på folk, der fokuserede på sikkerhed"

## Hvor kommer forskellen fra?

- Der er sket ting på begge virksomheder
  - Problemer identificeret og løst
- Men på virksomhed A havde medarbejderne ikke tillid til, at lederne var engagerede og ydede det de skulle
- Derfor fejlede kulturændringsprocessen på virksomhed A



## Hvordan kan andre gøre?

Præsentation af sikkerhedskassen

Kan downloades fra  
[www.amkherning.dk/sikkerhedskassen](http://www.amkherning.dk/sikkerhedskassen)

**Arbejdsmedicinsk Klinik**  
Regionshospitalet Herning

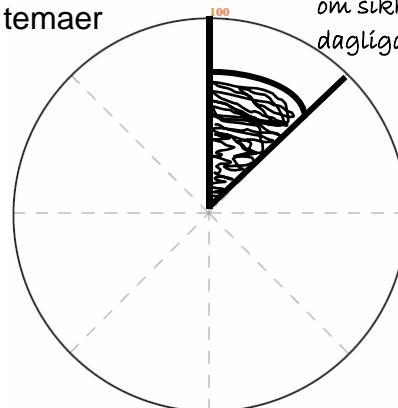
**DET NATIONALE FORSKNINGSCENTER FOR ARBEJDSMILJØ**

## Sikkerhedskassens indhold

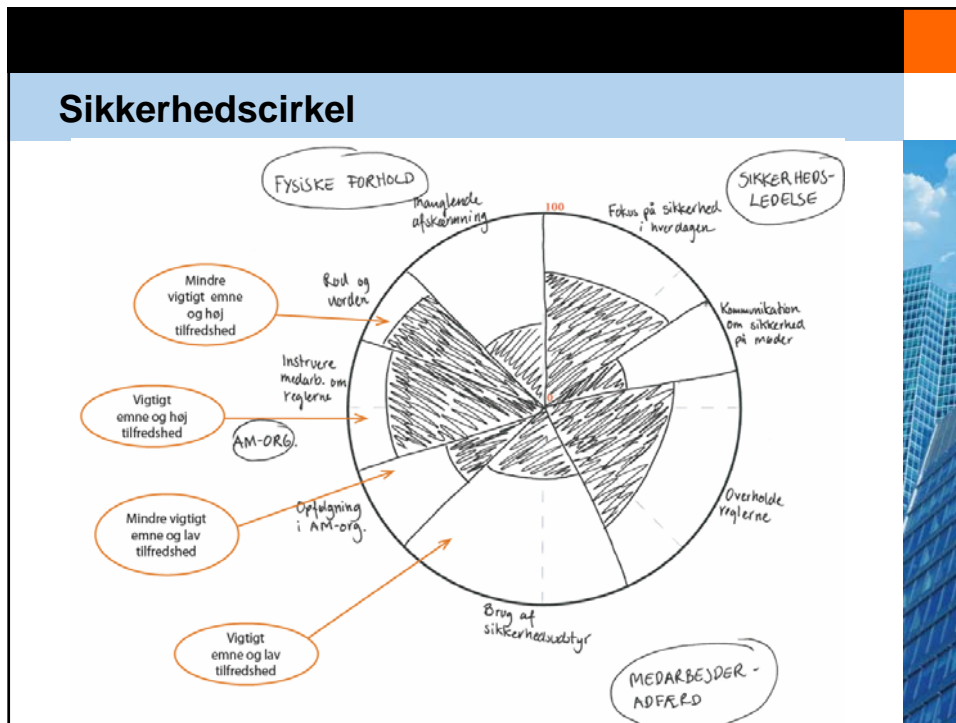
- Problemidentifikation – **let tilgængelige Værktøjer**
  - Sikkerhedsmåling, Sikkerhedscirkel & Sikkerhedstest
- Problemløsningsprocessen - **Aktiviteter**
  - Arbejdsmiljøseminar & Arbejdsmiljømøde
- Kulturændringsprocessen - **Aktiviteter**
  - Sikkerhedskoaching (gruppe og individuel)

## Sikkerhedscirkel

- Overblik over vigtige temaer
- Tilfredshed
- Fokusområder



Ledernes  
kommunikation  
om sikkerhed i  
dagligdagen



### Sikkerhedsmålning

- Et øjebliksbillede af sikkerhedsforhold
- Åben eller struktureret gennemgang
- Fastholdelse og forbedringer

## Sikkerhedstest

- 8 spørgsmål om sikkerhed
- En til ledere og en til medarbejdere
- Viden, involvering, deltagelse, holdning til regler, prioritering, tillid, forandingsparathed og AM-reps. engagement

## Øvelse

- Udfyld sikkerhedstesten hver især
- Diskuter ved bordene resultaterne og anvendeligheden af testen
- Opsamling i plenum

## Sikkerhedskassen

- Kan frit downloades fra:

[www.amkherning.dk/sikkerhedskassen](http://www.amkherning.dk/sikkerhedskassen)



## Integreret ulykkesforebyggelse

AM2011, Workshop nr. 114

7. November 2011

ved

**Kent Nielsen, cand.psyk. ph.d.**

Souschef

Arbejdsmedicinsk Klinik  
Regionshospitalet Herning

[kennie@rm.dk](mailto:kennie@rm.dk)

[www.amkherning.dk](http://www.amkherning.dk)

Louise Møller Pedersen

Lars Peter Andersen

Dorte Raaby Andersen

Kurt Rasmussen

**Pete Kines, cand.psyk. ph.d.**

Seniorforsker

Det Nationale Forskningscenter  
for Arbejds miljø

[pki@arbejdsmiljoforskning.dk](mailto:pki@arbejdsmiljoforskning.dk)

[www.arbejdsmiljoforskning.dk](http://www.arbejdsmiljoforskning.dk)

Kim Lyngby Mikkelsen