

Rapportering av farlige forhold

SfS Anbefaling 037N/2020



SfS
Samarbeid for Sikkerhet

Utarbeidet av SfS Arbeidsgruppe August, 2020	Revisjon: Rev 01	SfS Prosjekt leder: <i>Hugo Halvorsen</i> Hugo Halvorsen (Sign. on file)
Gjelder fra dato: 1. November 2020	Revisjonshistorikk: Rev 00: April 2014	Godkjent av Styret i SfS v/leder: <i>Dag Yngve Johnsen</i> Dag Yngve Johnsen (Sign. on file)

Innhold:

Innledning.....	1
Formål	2
Endringer fra forrige revisjon.....	2
Begrepsapparat og definisjoner	3
Risikoforståelse og identifikasjon av farer	4
Hva skal rapporteres?	4
Ivareta anonymitet	5
Prosess for rapportering av farlige forhold	5
Oppfølging og læring.....	7
Referanser	7
Appendix A: Rapporteringskort, Observasjon farlig forhold	8
Appendix B: Noen metoder	10

Innledning

Rapportering av farlige forhold er viktig for å sikre kontinuerlig forbedring og for å redusere hendelser og tilløp til hendelser. I Petroleumstilsynet sin Styringsforskrift § 20 er det også krav om at fare- og ulykkes-situasjoner som kan medføre eller har medført akutt forurensning eller annen skade, blir registrert og undersøkt for å hindre gjentakelse og sikre læring.

I Petroleumstilsynet sin Teknisk og operasjonell forskrift § 53 stilles det krav til informasjon om helserisiko og risiko for ulykker ved arbeidet som skal utføres. Arbeidsmiljøloven og forskrift om Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften) stiller krav til arbeidsgiver om å:

- holde oversikt over farer i arbeidsmiljøet
- vurdere risiko for helseskader og ulykker
- sette i gang aktiviteter og tiltak for å forebygge og redusere risiko
- følge opp, rette opp og forbedre feil og mangler

For de som er ansatt og har sitt arbeid på norske skip gjelder Skipssikkerhetsloven og Lov om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip (skipsarbeidsloven), med tilhørende forskrifter, herunder Forskrift om arbeidsmiljø, sikkerhet og helse.

Formål

Formålet med anbefalingen er å:

- skape en felles forståelse av HMS-risiko knyttet til farlige forhold
- skape en kultur der det forventes at den som observerer et uønsket eller farlig forhold tar personlig ansvar og griper inn, dersom det ikke medfører fare for observatøren eller andre
- skape en felles forståelse av begrepsapparat og arbeidsprosesser for rapportering, oppfølging og læring av «Farlige forhold»
- gi eksempler på metoder for identifisering av farer og ulykker
- skape en felles forståelse av at farlige forhold systematisk følges opp, korrigeres og analyseres slik at grunnlag for læring er til stede.
- bidra til en standardisert måte for rapportering av farlige forhold.

Endringer fra forrige revisjon

Referanser til andre SfS anbefalinger relatert til uønskede hendelser er inkludert og andre referanser oppdatert. For øvrig er det mindre endringer i form av retting av skrivefeil og forbedrede formuleringer.

Begrepsapparat og definisjoner

Risiko

En vanlig definisjon er å se på risiko som en kombinasjon av mulige konsekvenser og tilhørende sannsynligheter. Mer generelt kan risiko defineres som kombinasjonen av mulige konsekvenser og tilhørende usikkerhet.

I denne anbefalingen benyttes Ptil's definisjon: «Med risiko forbundet med en aktivitet menes kombinasjonen av mulige fremtidige hendelser og konsekvenser av disse, og tilhørende usikkerhet»

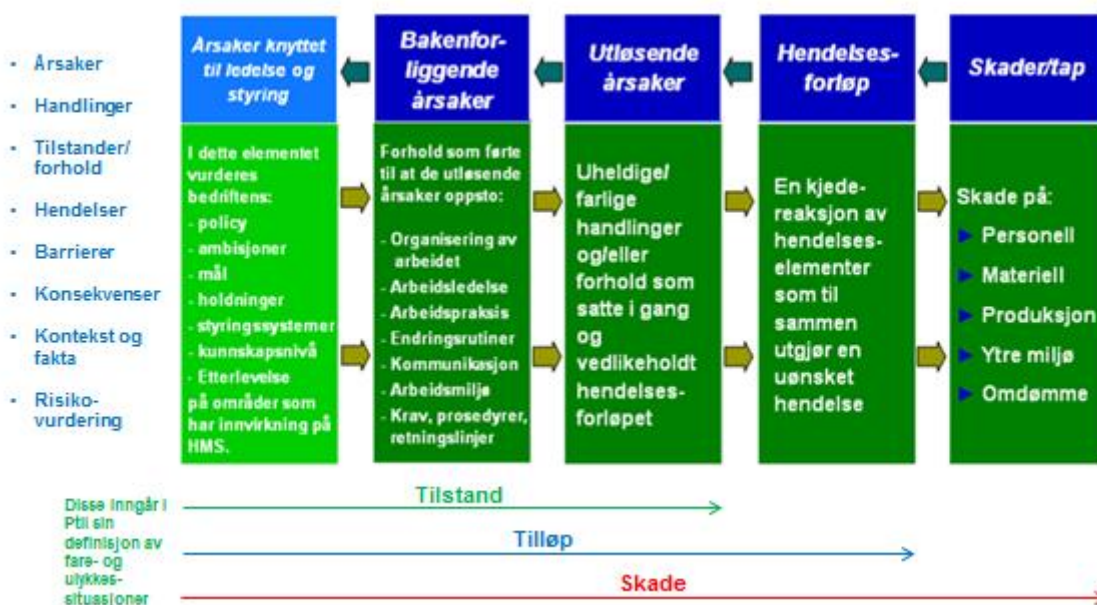
HMS-risiko kan omfatte:

- Fare for at en fare- og ulykkessituasjon kan oppstå
- Faktisk og mulig konsekvens av hendelsen (tapspotensialet i hendelsen - trussel mot mennesker, miljø, materiell, sårbarhet i anlegget/virksomheten)
- Usikkerhet om at det uforutsette kan skje

Fare- og/eller ulykkessituasjon

Ptil benytter fare-og ulykkessituasjoner som et samlebegrep både for tilløp til ulykker og inntrådte ulykker, samt andre uønskede tilstander eller forhold som kan føre til skade. Dette kan illustreres ved figuren nedenfor.

Fig.1. Taps-årsaksmodell (Kilde: SfS anbefaling 035 «Statistikk og analyse»)



Farlige forhold

Farlige forhold knyttes i denne sammenheng til farlige tilstander/situasjoner der energi ikke er utløst, eller andre situasjoner som ennå ikke har utløst en kjede av hendelser der det er fare for skader eller tap.

Tilløp/nestenulykke

Fare- og ulykkes-situasjoner som ikke har ført til en faktisk ulykke, men som under ubetydelig endrede omstendigheter kunne ha ført til skader eller tap.

Risikoforståelse og identifikasjon av farer

Det bør arbeides systematisk og målrettet med sikte på å:

- etablere en forståelse for at man kan utsette seg selv og andre for farer ved de handlinger og arbeidsmønstre man praktiserer
- etablere en praksis og en kultur som tar sikte på at man implementerer og etablerer en observasjonspraksis, årvåkenhet og åpenhet som bidrar til at farlige forhold blir håndtert umiddelbart og rapportert snarest
- skape en HMS kultur der det er naturlig og forventet at man griper inn dersom en ser en handling eller forhold som kan medføre risiko for en hendelse

Dette innebærer at man:

- finner farekilder - observerer, sanser og erkjenner faresignaler (latente feil og mangler) på et tidlig tidspunkt
- har fokus på hva som kan skje og hvor sannsynlig det er - foretar en vurdering av risiko knyttet til tilstanden/situasjonen man observerer
- vurderer hva som kan gjøres for å hindre eskalering "der og da" – griper inn (intervenerer) og rapporterer forholdet og tar dette opp med nærmeste overordnede, verneombud og/eller andre med roller knyttet til rapportering
- identifiserer tiltak og videre arbeid – foreslår tiltak, korrigerer feil, sørger for læring

Hva skal rapporteres?

Det følger av arbeidsmiljøloven at arbeidstakere plikter "å aktivt medvirke ved gjennomføring av de tiltak som blir satt i verk for å skape et godt og sikkert arbeidsmiljø". Inkludert i dette er å ta eierskap til de feil og mangler en observerer, griper inn (intervenerer) der det er mulig og rapportere feil og mangler.

Eksempler på hva man kan rapportere er:

- Feil og skader på instrumenter, utstyr (inkl. sikkerhetsutstyr), materiell, anlegg, verktøy etc

- Fare for olje- og gasslekkasjer (f. eks. ved korrosjon eller mekanisk skade på HC-førende komponenter og systemer)
- Mangler og feil i prosedyrer og retningslinjer
- Brudd på bruk av prosedyrer / retningslinjer (for eksempel «stille avvik»)
- Dårlig orden og renhold på arbeidsplassen som medfører en sikkerhetsrisiko
- Fare for fallende gjenstander
- Uheldig menneske-/ maskin grensesnitt
- Andre ergonomiske forhold, f. eks. gjenstander som kan utgjøre en risiko mht. snubling/fall, støt-/stikkskader etc.
- Feil arbeidsutførelse / manglende opplæring
- Utilfredsstillende planlegging / ledelse / kommunikasjon

Dette innebærer at man ivaretar hele MTO-perspektivet ved identifisering av latent risiko (tilstedeværende men skjulte feil og mangler).

Det kan være vanskelig for uerfarne/nye arbeidstakere å rapportere farlige forhold – det er derfor viktig å gi alle en god innføring- alle kan bidra. Det er imidlertid viktig at observasjoner fra nye arbeidstakere blir rapportert – de har «friske øyne» og ser gjerne farlige forhold som de mer erfarne har vent seg til og tolererer. Verneombud kan være til god hjelp for å sikre rapportering i slike tilfeller.

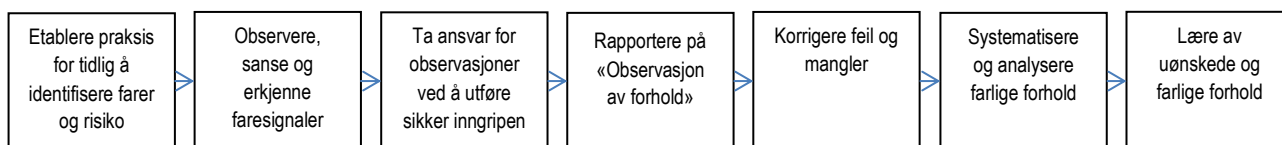
Ivareta anonymitet

Dersom en bruker observasjonskort ved uønsket atferd på individnivå skal en sikre anonymitet for involvert personell. Rapportering av farlige forhold utføres for å hindre gjentakelser, forebygge og lære. Formålet er ikke å foreta «straffetiltak» på individnivå.

Observasjonskortene skal ikke benyttes til rapportering av forhold som inneholder sensitive personopplysninger. Personalsaker rapporteres iht. selskapenes egne rutiner, og følges opp i personalsystemene på en slik måte at personvernet og GDPR regelverket ivaretas.

Prosess for rapportering av farlige forhold

Figur 2: Arbeidsprosess, farlige forhold



De forskjellige selskaper har utviklet metoder og aktiviteter for å sikre at farlige forhold blir identifisert. I tillegg til de formelle aktivitetene knyttet til Arbeidstillatelse og Sikker Jobb-Analyser (AT/SJA) bør man sørge for at alle ansatte får tilstrekkelig opplæring, slik at man

daglig kan observere, identifisere og forstå farer samt identifisere aktuelle farer i det pågående arbeidet.

Det bør skapes en kultur der det legges til rette for at alle ansatte tar eierskap til observasjoner av uønskede forhold, griper inn dersom det ikke medfører fare for en selv eller andre og gir anledning til å rapportere farlige forhold. Dette kan gjøres på et rapporteringskort. Eksempel på et slikt rapporteringskort «Observasjon av forhold» er gitt i Appendix A.

Det er en erkjennelse i bransjen at fare- og ulykkessituasjoner forårsakes grunnet manglende oppmerksomhet. I denne sammenheng kan man for eksempel gå fra å være uoppmerksom til en tilstand der man er mer årvåken; man kikker nøye i stedet for å se, lytter i stedet for å høre sanser i stedet for å lukte og griper inn i stedet for å gå videre. Man erkjenner at man står overfor et farlig forhold.

Rapporteringskortene må gjøres lett tilgjengelig på arbeidsplassen. De mottatte kortene vil inngå i de systemer som den enkelte operatør / arbeidsgiver har etablert. Det vanlige er at man leverer kortene til sin arbeidsleder, verneombud eller HMS fagperson på innretningen/anlegget.

Anbefalinger for håndtering av mottatte observasjonskort

Elementer som bør inngå:

- Rapporterte forhold bør løses på lavest mulig nivå
- Hver enkelt virksomhet bør ha rutiner og systemer som sikrer at alvorlige forhold tas opp på et høyere nivå
- Med mindre den som rapporterte har gjort det klart at han/hun ikke ønsker tilbakemelding, må man legge til rette for at innmelder har mulighet til å følge saksgangen videre.
- Virksomheten bør ha rutiner som sikrer informasjon om iverksatte og planlagte tiltak for å bedre sikkerheten basert på mottatte observasjonskort.

Hvert enkelt kort må vurderes i forhold til selskapenes egne krav om det skal overføres til andre systemer for håndtering av fare og ulykkessituasjoner (eksempelvis Fontaine, IMPACT, Synergi, SAP, PIMS etc.).

Som et minimum bør man, for en grundigere oppfølging, vurdere å overføre følgende forhold til andre systemer:

- Forhold som krever en grundigere evaluering/vurdering for å identifisere årsaker og tiltak
- Observasjoner av forhold som er vurdert å ha allmenn nytteverdi for læring på tvers
- Forhold som er relatert til mangler/svakheter på utstyr må deles med produsent.

Oppfølging og læring

- Det bør foretas en jevnlig gjennomgang av de registrerte forholdene for å vurdere om ytterligere tiltak kan være nødvendig.
- Gjennomgangen/vurderingen kan vise at det er behov for videre analyse av de registrerte forholdene, det bør da gjennomføres en årlig analyse, ref. SfS Anbefaling 35N Statistikk og analyse av HMS-hendelser og -data
- Relevante anbefalinger og tiltak fra ovennevnte gjennomganger og analyser bør inngå i virksomhetens HMS-program/handlingsplaner.
- For mer informasjon om god læring, vennligst se SfS anbefaling 043 «Læring»

Referanser

- Styringsforskriften
- Teknisk og operasjonell forskrift
- Arbeidsmiljøloven
- Forskrift om Systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter (internkontrollforskriften)
- SfS Anbefaling 029 Undersøkelse og gransking
- SfS Anbefaling 035 Statistikk og analyse
- SfS Anbefaling 043 Læring
- Skipssikkerhetsloven
- Lov om stillingsvern mv. for arbeidstakere på skip (skipsarbeidsloven)

Appendix A: Rapporteringskort, Observasjon farlig forhold

Dette er et eksempel på hvorledes et rapporteringskort kan utformes, inkludert en kort veiledning. Man står fritt til å benytte dette kortet med egen logo.

Observasjon av forhold			SfS Samarbeid for Sikkerhet
Dato :	Kl.:	Navn/Firma(blokkbokstaver):	
Nøyaktig stedsangivelse (Plattform/Sted /område /modul, laveste nivå)			
Beskrivelse av forholdet som er observert			
Hva tror du er årsaken(e) til at forholdet har oppstått?			
Tiltak		a. Hvilke tiltak har blitt utført (hvis noen)? b. Hva kan hindre at forholdet oppstår igjen?	
Navn/e-post nærmeste leder:		Ønsker tilbakemelding:	
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ikke nødvendig	
----- Signatur:			

Rapporteringskort – Observasjon farlig forhold. Veiledning for innmelder.

- Rask og presis rapportering er nødvendig slik at forhold kan lokaliseres og utbedres.
- Dato/klokkeslett – angi når du observerte forholdet. Vær så nøyaktig som mulig.
- Navn/Firma – skriv ditt eget navn og firma du jobber i.
- Nøyaktig stedsangivelse – beskriv stedet/utstyret så nøyaktig som mulig for å gjøre lokaliseringen av forholdet lettest mulig for andre. (Modul nr, TAG nr. etc.)
- Beskrivelse av forholdet som er observert - gi en kort og presis beskrivelse. Husk at mottaker ikke kjenner saken så godt som du.
- Årsaken - beskriv kort og presist din vurdering/analyse.

- Tiltak – oppgi hva du eller andre har gjort for å rette opp forholdet. Foreslå hva som kan forhindre at lignende forhold kan oppstå.
- Navn på nærmeste leder – oppgi navnet og e-post på den du rapporterer til om bord/på anlegget.

Rapporteringskort – Observasjon farlig forhold. Veiledning for mottaker.

- Sikre at riktig informasjon er fylt ut.
- Er saksbeskrivelsen god og dekkende? Vil andre skjønne forholdet? Hvis ikke, korriger. Er du usikker, ta kontakt med innmelder dersom dette er mulig.
- Avgjør hvem som har ansvar for eventuell rapportering og sørg for rask prosessering.
- Vurder og eventuelt distribuer rapport til andre mottakere, ledelse etc.
- Ved behov, registrér i bedriftens system for oppfølging av uønskede hendelser.
- Gi tilbakemelding til den som har rapportert forholdet.
- Vurder å dele tilbakemelding med andre slik at de kjenner til arbeid som gjøres for å bedre sikkerheten.

Appendix B: Noen metoder

De forskjellige selskapene har utviklet en rekke metoder og verktøy/aktiviteter for å sikre at farlige forhold blir identifisert. I tillegg til de formelle aktivitetene knyttet til Arbeidstillatelser og Sikker Jobb-Analyser (AT/SJA) bør man sørge for at alle ansatte får tilstrekkelig opplæring slik at det kan forstå og identifisere de farene som er aktuelle for det arbeidet som skal utføres og den arbeidsplassen der dette skjer.

Det er 3 hovedmetoder som kan brukes for å identifisere og håndtere farlige forhold:

- 1) Generell oversikt: Samle de mest alvorlige farene i en oversikt og beskrive hvordan de skal håndteres. Disse lister generelle farer av typen; entring, arbeid i høyden, kjøring, isolering, etc og beskriver tiltak som kan gjøres.
- 2) Erfaringsbasert: Bruke erfaringen til arbeidslaget + tidligere hendelser til å identifisere farer. Før arbeidet starter diskuteres farer og tiltak iverksettes. Dette kan gjøres formelt og skriftlig (eks. SJA, 4-punkts sjekk etc.) eller muntlig (eks. Før jobb-samtale (FJS), «Ta to» etc.). Se også Etterlevelse og Lederskapsmodellen som er vedlegg 1 til Norsk olje og gass sin retningslinje 088 (AT)
- 3) Kompetansebasert: Her gis det opplæring i hvordan man kan identifisere farer. Det kan være opplæring i forskjellige typer observasjonsteknikk, eller identifisering av farer ved å se på energiene som finnes i arbeidsområdet. Når mulige farer er identifisert må en sørge for å ha barrierer på plass mellom faren og sårbare objekter.