



Dato	Utgave	Utarbeidet av	Gjennomgått	Godkjent
2021-12-31	1	HR	SNG	LH

1 BRANSJESTANDARD 47: UNDERSØKELSE

2 FORMÅL/HENSIKT/OMFANG

Formålet med denne bransjestandarden er å beskrive når og hvordan det skal gjøres undersøkelser av alvorlige hendelser. Undersøkelsen skal ta ut læring av alvorlige hendelser, i den hensikt å unngå gjentakelser av tilsvarende hendelser.

Det kan gjøres undersøkelser der det faktiske tapet er livsendrende. Det kan også gjøres undersøkelser der det faktiske tapet er alvorlig, eller der tapspotensialet er livsendrende.

Det er også utarbeidet en bransjestandard for årsaksanalyse på hendelser med høyt tap, med høyt tapspotensiale, eller der det er gjengangere.

Pkt 5.2 angir når det er aktuelt med undersøkelser eller årsaksanalyser.

Læringen fra både undersøkelser og årsaksanalyser skal innføres, og bidra til målet om en skadefri bransje.

3 REFERANSER/AVGRENSNING/FORUTSETNINGER

En viktig kilde for sikkerhetsarbeidet innen feiling og tilsyn er basert på en risikovurdering utført av FLF. Bransjestandarden er retningsgivende for arbeidsgivere, som kan velge å bruke strengere krav enn angitt her.

Gjennomføring av risikovurderinger i egen organisasjon er arbeidsgivers ansvar.

Behovet for lokale, stedlige risikovurderinger vil reduseres ved bruk av resultatene av risikovurderingen fra FLF, slik de bl.a. fremkommer i bransjestandardene utarbeidet av FLF.

Det ovenstående er en del av det forebyggende HMS-arbeidet.

En undersøkelse/gransking, er grunnlaget for læring etter hendelser, og ikke å finne skyldige.

Den som leder undersøkelsen, må ha tilstrekkelig kompetanse og erfaring.

Denne bransjestandarden baserer seg på at det er behov for ekstern assistanse ifm. undersøkelser, og dekker derfor innleie av nødvendig ressurs for å kunne gjennomføre en undersøkelse.

4 HOVEDINNHOOLD/PROSESS/METODE

4.1 Formål

- finne grunnlag for læring, dvs. kartlegge hendelsen
- finne aktuelle årsaker og tiltak som motvirker disse
- ikke å finne syndebukker, eller hvem som har skylden

4.2 Triggere, årsaksanalyser igangsettes ved (se tabell under):

- livsendrende personskader, som faktisk tap
- alvorlige nesten-ulykker, med stort tapspotensiale, livsendrende, og utløst bevegelse, energi eller eksponering

Undersøkelser og årsaksanalyse kan gjøres som vist i tabellen under. Ref. egen bransjestandard for årsaksanalyse.

Kriterium Konsekvensklasse	Faktisk tap	Tapspotensiale ved utløst energi eller eksponering	Gjengangere
K4 - Livsendrende	Undersøkelse	RÅA eller undersøkelse	
K3 - Alvorlig	RÅA eller undersøkelse	RÅA	
K2 - Medisinsk			Pivot + RÅA
K1 - Førstehjelp			

4.3 Kvikkrapport

Så langt som det er mulig, så snart som mulig etter hendelsen, innhentes denne informasjonen, f.eks. av kollega eller VO, som en innledning til undersøkelsen, uten å analysere årsaker eller finne skyldige

- dokumentere hendelsesforløpet, vitner, vitnerapporter, utstyr, gjenstander, omstendighetene og annet underlag, spesielt det som er "ferskvare"
- ser om det er kameraer som kan ha gjort opptak
- grunnlag for utarbeidelse av mandatet
- kan inngå i beredskapsopplegget

4.4 Prosess

Innmeldte hendelsesrapporter gjennomgås av ansvarlig leder for å avklare faktisk tap og tapspotensiale, og for å se om det skal gjøres en undersøkelse, alternativt årsaksanalyse (se egen bransjestandard)

Ansvarlig leder søker råd, f.eks. hos FLF, for å finne ressurser som kan assistere med å gjennomføre undersøkelsen. Leder utpeker den som skal lede undersøkelsen, om andre skal være med, og utformer mandatet, som er oppdragsbeskrivelsen for den som utfører undersøkelsen.

Proessen er normalt som vist i vedlegg.

4.5 Utarbeidelse av mandatet

Ansvarlig leder utarbeider mandatet, aktuelle momenter er angitt i vedlegg.

Ansatte og andre som blir berørt informeres, og det utpekes om nødvendig en koordinator/kontakt for leder for undersøkelsen, for å hjelpe til med å varsle de som skal intervjues, skaffe informasjon og annet praktisk.

Mal for innholdet i rapporten er gitt i vedlegg.

En foreløpig rapport presenteres i kommentarmøtet, der det skal avklares om det er tilstrekkelig underlag til å konkludere. Ved evt. videre undersøkelser kan det ved behov holdes et nytt kommentarmøte.

Rapporten sendes ansvarlig leder for kommentarer på fakta.

Rapporten er et beslutningsunderlag for ansvarlig leder, som beslutter videre tiltak.

Læringsark fra hendelsen, og informasjon om læring fra hendelsen (forslag er gitt i bransjestandard for årsaksanalyser) distribueres i egen organisasjon og kopieres FLF.

5 INTERESSENER/ROLLER/ANSVAR

Det vises til de generelle beskrivelsene av roller og ansvar i Sikkerhetshåndboken

Spesifikt for denne bransjestandarden gjelder også dette:

Arbeidsgiver:

- Gjennomføre vurderinger av innmeldte hendelser, og sørge for å gjennomføre undersøkelser som angitt.
- Følge opp, følge med, og bidra til at undersøkelsen blir gjennomført.
- Ta stilling til og gjennomføre nødvendig tiltak fra rapporten
- Holde egen organisasjon og FLF orientert om aktuelle undersøkelser

Den som leder undersøkelsen:

- Gjennomføre iht. mandat og god undersøkessesskikk, med tanke på læring

Arbeidstakere:

- Bidra til undersøkelsen ved behov

Verneombud (VO):

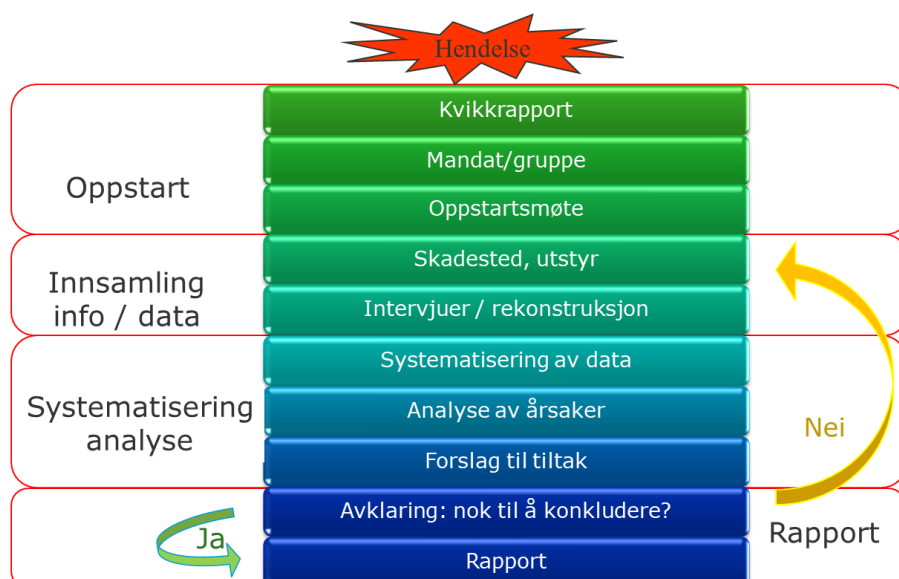
- Følge opp og bidra ved behov

Bedriftshelsetjenesten:

- Bidra ved behov

6 VEDLEGG/DIAGRAM FOR PROSESSEN

6.1 Prosessen





6.2 Mandat

Bakgrunn: dd.mm.åååå skjedde en uønsket hendelse der xxx ble yyy, eller utslipp til grunn/vann/luft, eller driftsstopp, eller kvalitetsfeil på viktig del etc.

Mandat: Hendelsen skal undersøkes, og taps-årsaksmodellen benyttes.

Dette inngår i undersøkelsen:

- Kartlegge og beskrive selve hendelsesforløpet
- Vurdering av tap og tapspotensialet
- Kartlegge og beskrive evt. brudd på eller fravær av prosedyrer, tiltak og/eller barrierer, og det som fungerte ifm. hendelsen
- Vurdering mot relevant lovverk, forskrifter og standarder tilstander, handlinger, utstyr og personell
- Kartlegging av direkte-, bakenforliggende og organisatoriske/styringsårsaker
- Beskrive forhold som er håndtert riktig i forbindelse med hendelsen
- Forslag til tiltak/barrierer på kort og lang sikt
- Forslag til evt. ytterligere oppfølging
- Gruppesammensetning, fremdrift og praktisk info
- Gruppen består av ... (leder), ... (medlem). (HVO/VO utenfra inviteres, andre...)
 - (Kompetanse på xxx, yyy eller zzz, ved evt. behov hentes dette inn som ekstern ressurs)
 - (HMS- og styringssystemer, sikkerhetskultur)
 - Leder for undersøkelsen er ansett å være kompetent og uavhengig.
- Gruppen skal presentere en foreløpig rapport (kommentarmøtet) dd.mm.åååå.
- Rapportformat: powerpoint på norsk
- Kontakt underveis xxx (oppdragsgiver)
- Fullmakter, evt. sikkerhetsklareringer?
- Prosjektnr/kontonr/koststed

Oppdragsgivers navn, signatur og dato

Før undersøkelsene igangsettes skal det gjennomføres en vurdering av hendelsens karakter og alvorlighet, samt de involverte og berørtes roller, sett i lys av hva som skal opplyses omkring bruken av rapporten og informasjon som skal opplyses om ved gjennomføring samtaler mv. Dette vil særlig være av betydning ved alvorlige hendelser der politi og/eller Arbeidstilsynet engasjerer seg, og de involverte og berørte kan risikere å bli ansvarliggjort eller straffeforfulgt.

6.3 Oppstartsmøte, agenda

Avholdes med oppdragsgiver og undersøkelsesgruppen, for å gjennomgå:

- Mandat
- Roller, deltagere, evt. hjelpere
- Fremdriftsplan, inkludert dato for kommentarmøtet (ta stilling til om det er tilstrekkelig grunnlag for å konkludere)
- Underlag og kilder
- Evt. utfordringer
- Status og kontakt underveis
- Ressursinnsats,



- Egen
- Andres
- Koststed

6.4 RAPPORTMAL

1. Sammendrag
2. Innledning
 - 2.1. Bakgrunn
 - 2.2. Mandat og formål med undersøkelsene, eventuelle avgrensinger
 - 2.3. Sammensetning av granskningsgruppen/personell, metodikk,
3. Beskrivelse av den uønskede hendelsen
 - 3.1. Omstendighetene forut for den uønskede hendelsen
 - 3.2. Beskrivelse av den uønskede hendelsen
 - 3.3. Illustrasjoner og bilder
4. Konsekvenser
 - 4.1. Beskrivelse av faktisk tap og tapspotensialet
5. Årsaker
 - 5.1. Barriere/prosedyrebrudd
 - 5.2. Direkte årsaker
 - 5.3. Bakenforliggende årsaker
 - 5.4. Organisatoriske/styringsårsaker
6. Relevante lover, forskrifter og standarder
 - 6.1. Ressurser
 - 6.2. Personell
 - 6.3. Teknisk utstyr
 - 6.4. Organisatoriske forhold
7. Observasjoner
8. Generelle observasjoner fra granskingen, hva gikk bra, forhold som er håndtert riktig i forbindelse med hendelsen
9. Forslag til tiltak
 - 9.1. Forslag til tiltak på kort og lang sikt
10. Eventuelt erfaringer fra granskingen med tanke på forbedringer av granskingsprosessen