

Handledning för händelse-utredning i bussbranschen

Om handledningen

Den här handledningen hjälper er att förbereda arbetet med händelse-utredningar innan en olycka eller ett tillbud inträffar. Genom att gå igenom materialet tillsammans kan ni skapa en gemensam förståelse för processen och tydliggöra roller, ansvar och arbetssätt.

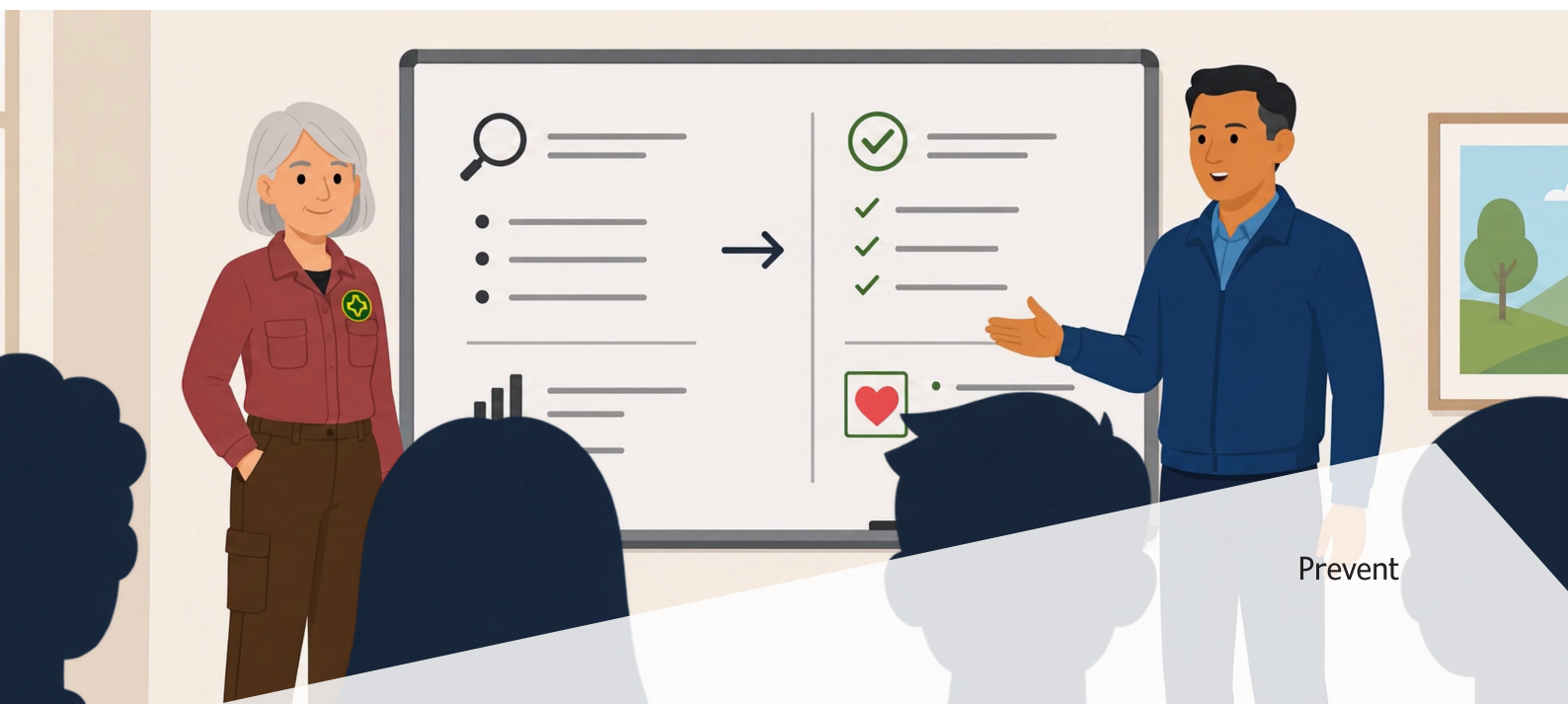
Handledningen vänder sig till chefer, arbetsledning, skyddsombud och andra som kan medverka i en utredning. Syftet är att ni ska vara bättre rustade att förstå och utreda

- varför en händelse inträffade
- ta lärdom av det som hänt
- och förbättra förutsättningarna så att det inte händer igen.

Material att använda tillsammans

Utgå från webbsidan “Utreda olyckor i bussbranschen” på Prevents hemsida. Där hittar du

- texter om de fem stegen i en utredningsprocess och filmer där en expert på olycksutredningar kommenterar varje steg
- den animerade filmen “Ett lärande exempel” som visar ett fiktivt exempel på en utredning
- en samtalsguide som är ett stöd vid utredande samtal om olyckor.



Förslag på upplägg

För att arbeta med frågorna på just er arbetsplats kan du använda hela eller delar av detta förslag på upplägg.

En eller flera träffar

Ni kan jobba i längre eller kortare pass. Gör det som passar er. Går ni igenom alla moment vid ett enda tillfälle så kan det handla om kanske 90 - 120 minuter som behövs.

Moment

Varje moment bygger på en del av innehållet på sidan och kräver mer eller mindre diskussion och reflektion av arbetsgruppen.

- **Moment 1-5**

De fem stegen i en händelseutredning ger er en möjlighet att steg för steg titta på hur ett utredningsarbete går till och hur det kan se ut på just er arbetsplats.

- **Moment 6**

Övningen sist i handledningen låter er pröva resonemangen på ett gemensamt exempel i form av ett fiktivt filmexempel.

Utse någon som leder samtalet och gärna någon som dokumenterar. Frågorna är ett stöd för samtalet. Ni behöver inte besvara alla vid samma tillfälle.

Moment 1-5: utredningsprocessens steg

Steg 1. När något har hänt

Det första steget handlar om att rapportera händelsen och skapa förutsättningar för utredningen. Genom att förbereda organisationen och arbetssättet kan ni komma igång snabbare när något inträffar.

Läs och se filmen

Läs motsvarande steg på webbsidan och se filmen med experten. Hon lyfter att även en mindre händelse kan ge viktiga lärdomar. Hon betonar också att roller, resurser och en struktur för arbetet behöver finnas på plats.

Samtala om

- Hur rapporteras olyckor och tillbud hos oss, och vem tar initiativ till en utredning?
- Hur bedömer vi lärandepotentialen, det vill säga vad vi kan lära av händelsen och om ni över huvud taget ska utreda den? Kom ihåg att omfattningen på själva händelsen inte nödvändigtvis säger något om hur mycket ni kan lära.
- Hur omfattande behöver utredningen vara? Hur fångar vi upp händelser som kunde ha blivit allvarigare eller kan återkomma?
- Det är arbetsgivaren som ansvarar för att tid frigörs så att utredningen får tillräckliga resurser. Samtala om hur tidsbehovet kan se ut beroende på vilken typ av händelse det handlar om, om ni kanske skulle ha behov av att ta in extern hjälp eller på vilket sätt just ni kan behöva prioritera.
- Vilka ska medverka, och hur säkerställer vi samverkan mellan chef eller arbetsledning och skyddsombud?
- Vem tydliggör utredningens syfte, användning och avgränsning?
- Har den eller de som ska utreda tillräckliga kunskaper?
- Hur informerar vi berörda om varför utredningen görs, hur de kan bidra och hur deras uppgifter ska användas?

Fundera också på

Finns det risk att vi redan från början tror oss veta orsaken eller lösningen? Hur skapar vi förtroende för att utredningen ska leda till lärande och förbättring, utan att leta efter en syndabock?

Sammanfatta och dokumentera

Anteckna vilka roller, mandat, resurser och rutiner för rapportering och information som behöver tydliggöras.

Steg 2. Samla in fakta

En bra utredning bygger på flera källor. Ni behöver förstå både vad som hände och vilka förutsättningar som påverkade situationen: platsen, fordonet, tekniken och hur arbetet var organiserat.

Läs och se filmen

Läs motsvarande steg på webbsidan och se filmen med experten. Hon betonar att de inblandades berättelser är färskvara. I samtalet behöver personen först få berätta med egna ord utan avbrott. Därefter kan ni ställa kompletterande frågor.

Samtala om

- Hur fångar vi tidigt de inblandades berättelser och observationer från platsen och fordonet?
- Hur skapar vi en trygg samtalsmiljö och förklarar hur informationen ska användas? Hur tar vi hänsyn till att personen kan ha upplevt något obehagligt?
- Hur låter vi personen berätta ostört och följer sedan upp med öppna frågor om hur situationen uppfattades, vilka beslut som togs och vilka förutsättningar som fanns?
- Vilka andra kan vi behöva prata med för att få fler perspektiv, till exempel kollegor, trafikledning eller personer som sett händelsen?
- Vem kan ta fram teknisk information om fordonet, funktioner, larm och andra system?
- Hur får vi fram rutiner, schema, raster, bemanning, utbildning och tidigare liknande händelser?
- Hur jämför vi berättelser med observationer, foton, eventuella inspelningar och dokument? Hur kompletterar vi när något är oklart?

Fundera också på

Ta fram samtalsguiden som länkas från steg 2 på webbsidan. Vilka råd behöver vi särskilt träna på för att få fram personens egen berättelse och undvika att styra svaren?

Sammanfatta och dokumentera

Lista viktiga faktakällor, vem som har tillgång till dem och vad som behöver samlas in tidigt. Notera vilket stöd ni behöver för samtalen.

Steg 3. Förstå varför det hände

Analysen ska göra händelseförloppet begripligt och visa hur flera faktorer kan ha samverkat. Utgå från människa, teknik och organisation, MTO, och undersök också trafikmiljön. Ett misstag eller stress behöver undersökas vidare för att ni ska förstå varför situationen kunde uppstå.

Läs och se filmen

Läs motsvarande steg på webbsidan och se filmen med experten. Hon beskriver analysen som ett pussel. Berättelser kan skilja sig åt, inte minst om ordningsföljden. Hon lyfter värdet av att tidigt stämma av händelseförloppet med de inblandade och komplettera analysen i flera omgångar.

Samtala om

- Hur bygger vi ett tydligt händelseförlopp före, under och efter händelsen? Hur skiljer vi det som var förväntat från det som faktiskt hände?
- Hur hanterar vi motstridiga uppgifter och kontrollerar detaljer och tidsföljd? När låter vi de inblandade stämma av beskrivningen?
- Vilka avvikelser behöver vi undersöka? Hur fångar vi också risker i det vanliga sättet att arbeta?
- Hur går vi från direkta orsaker i situationen till bakomliggande förutsättningar, till exempel planering, bemanning, teknik, rutiner eller utbildning?
- Hur fortsätter vi ställa varför-frågor utan att låsa oss vid en enda förklaring eller en enskild persons agerande?
- Vilka barriärer kunde ha hindrat händelsen eller minskat följderna? Vilka fungerade, vilka brast och varför, och vilka saknades?

Fundera också på

Barriärer kan till exempel vara fordonsfunktioner, miljöns utformning, varningar, arbetssätt eller planering. Hur undersöker vi samspelet mellan dem och kontrollerar våra egna antaganden?

Sammanfatta och dokumentera

Anteckna hur ni vill dokumentera och stämma av händelseförloppet, pröva möjliga orsaker och undersöka barriärerna. Här kan ni använda det stöddokument för analys som finns på sidan.

Steg 4. Ta fram åtgärder

Åtgärderna behöver följa av analysen och stärka sådant som kan hindra liknande händelser eller minska konsekvenserna. Beskriv vad som behöver bli bättre och vilken effekt ni vill uppnå, så att det går att följa upp resultatet.

Läs och se filmen

Läs motsvarande steg på webbsidan och se filmen med experten. Hon skiljer mellan uppgiften att utreda och lämna rekommendationer och uppgiften att besluta om åtgärder. Även om samma person har båda rollerna behöver det vara tydligt när personen gör vad.

Samtala om

- Hur visar vi sambandet mellan orsaker, brister i barriärer och föreslagna åtgärder?
- Vilka åtgärder kan förbättra förutsättningarna i arbetet, till exempel teknik, planering, bemanning, rutiner eller utbildning?
- Hur undviker vi att stanna vid allmänna uppmaningar till enskilda förare om analysen visar att förutsättningarna behöver förändras?
- Hur beskriver vi önskad effekt så att vi senare kan bedöma om åtgärden har fungerat?
- Vem beslutar om åtgärder, och vem ansvarar för genomförandet?
- När behöver vi lämna en fråga vidare till exempelvis trafikplanering, fordonsansvarig, HR eller ledning för att ta fram en lösning?
- Vad gör vi om underlaget inte räcker för ett åtgärdsförslag? Hur ser vi till att frågan utreds vidare?

Fundera också på

Under en utredning kan ni upptäcka andra problem som inte har en tydlig koppling till händelsen. Hur dokumenterar ni dem separat och ser till att de tas om hand i rätt forum?

Sammanfatta och dokumentera

Tydliggör vem som lämnar förslag, vem som beslutar och vem som genomför. Bestäm hur ni dokumenterar kopplingen till analysen och den effekt som ska uppnås.

Steg 5. Genomför och följ upp

Utredningen behöver leda till att åtgärder genomförs och att ni undersöker om de har haft avsedd effekt. Planera för ansvar, tid och uppföljning så att arbetet fortsätter även när själva utredningen är färdig.

Läs och se filmen

Läs motsvarande steg på webbsidan och se filmen med experten. Hon betonar att någon behöver ta ansvar för det fortsatta arbetet. Hon lyfter också värdet av att regelbundet jämföra flera utredningar för att upptäcka mönster och se vilka åtgärder som fungerar.

Samtala om

- Hur dokumenterar vi vad som ska göras, varför, vem som ansvarar och när åtgärden ska vara genomförd och följas upp?
- Vem säkerställer att det finns tid och resurser för att genomföra åtgärderna och följa upp dem?
- Hur återkopplar vi till de inblandade och andra berörda om vad vi har lärt oss och vad som ska förändras?
- Hur följer vi upp om åtgärden gett de effekter som vi tänkt oss?
- Vilka andra uppgifter behöver vi för att bedöma effekten, till exempel om liknande händelser eller tillbud återkommer?
- Vem tar initiativ till att justera en åtgärd som inte fungerar som tänkt?
- När och av vem jämförs flera händelser och utredningar för att hitta återkommande mönster och sprida lärdomar i organisationen?

Fundera också på

Vad behöver fungera hos oss för att genomförande, återkoppling och uppföljning inte ska falla bort när vardagen blir pressad?

Sammanfatta och dokumentera

Beskriv hur ansvaret följer med från beslut till genomförande och uppföljning. Anteckna hur ni vill återkoppla och samla lärdomar över tid.

Moment 6: övning med exempelfilm

Se "Ett lärande exempel" tillsammans. Filmen visar ett fiktivt exempel där föraren Sarah bromsar kraftigt när en bil dyker upp vid avgång från en hållplats. En resenär som fortfarande rör sig i bussen faller och slår sig.

Utredningen går vidare från Sarahs stress till hur flera faktorer samverkar: återkommande förseningar, en trång hållplats, konkurrerande information och en otydlig avgångsrutin. Chefen Amir får tid frigjord och utreder tillsammans med skyddsombudet Lena.

Utfå från filmen och välj frågor

Utgå från det filmen visar. Skilj på uppgifter i berättelsen och sådant ni själva skulle behöva undersöka vidare. Välj gärna någon fråga per steg.

- När något har hänt: Arbetsgivaren gjorde det möjligt för Amir att ta sig an utredningen. Hur kan tidsbehovet se ut beroende på vilken typ av händelse det handlar om?
- Samla in fakta: Vad bidrar Sarahs berättelse med, och vad tillför kollegan Johan och de andra faktakällorna? Vad skulle ni vilja veta mer om? Finns det andra faktakällor som ni tycker skulle vara användbara?
- Förstå varför det hände: Varför räcker inte förklaringen att Sarah var stressad? Hur samverkar människa, teknik, organisation och trafikmiljö? Vilka barriärer skulle ni vilja undersöka?
- Ta fram åtgärder: Välj ett förslag från filmen. Vilket problem ska det lösa och vilken effekt vill ni uppnå? Vem skulle behöva besluta om en sådan åtgärd hos oss? Har ni kanske andra förslag på åtgärder?
- Genomför och följ upp: Hur skulle ni återkoppla till förare och skyddsombud om åtgärder som ska genomföras? Hur skulle ni därefter undersöka om den valda åtgärden fungerar i vardagen?

Syftet är att träna på hur processen fungerar och koppla den till er verksamhet. Ni behöver inte komma fram till en fullständig utredning av filmens händelse.

Sammanfatta och dokumentera

Resonera utifrån exemplet kring er egen organisation. Vad fungerar redan hos er och vad behöver ni förbereda bättre innan något händer? Välj det viktigaste att ta vidare och dokumentera:

- Vad behöver tydliggöras eller förbättras, och varför?
- Vem ansvarar för nästa steg och när ska det vara gjort?
- När och hur följer vi upp det vi har kommit överens om?
- Med en gemensam förståelse för processen blir det lättare att komma igång, samverka och ta vara på lärdomarna när en olycka eller ett tillbud inträffar.