

ARBETSMILJÖ

FONDENS

SAMMANFATTNINGAR

1040

Utveckling av nya rutiner i det lokala olycksfallsförebyggande arbetet – utvidgad försöksverksamhet

För innehållet i sammanfattningen svarar Carin Sundström-Frisk, projektledare Arbetspsykologiska enheten, Forskningsavdelningen, Arbetarskyddsstyrelsen, (ASS), 171 84 Solna, 08-730 90 00.

Pnr 83-0453 Olycksfall, allmänt (45)

Mars 1987

Bakgrund

Kunskaper om olycksfallen och dess uppkomst får vi företrädesvis via noggranna analyser och dokumentation av rapporterade olycksfall och riskfyllda händelser. Erfarenheten visar dock att det många gånger är svårt att få rapportering och utredning av olycksfall att fungera tillfredsställande i företagen. En angelägen uppgift är därför att finna nya arbetsrutiner för att stimulera och effektivisera denna väsentliga del i det olycksfallsförebyggande arbetet.

I syfte att finna effektivare rutiner genomförde forskare från ASS under åren 1980–82 ett forskningsprojekt på ett större företag i Stockholm (ASS Undersökningsrapport 1982: 16). Projektet bedrevs i form av en försöksverksamhet. Nya rutiner introducerades på företaget och utvärderades i två omgångar, efter 1 respektive 2 år.

De nya rutiner som prövades var:

- en speciell **utredningsgrupp med uppgift att bistå arbetsledarna vid analys av inträffade olycksfall**. Gruppen bestod av företagssköterskan, huvudskyddsombudet samt företagets representant i skyddsfrågor,
- en uppföljande **granskning av inkomna arbetsskadeanmälningar** framför allt med sikte på åtgärdssidan. Granskningen gjordes av skyddskommitténs arbetsutskott.

Utvärdering visade på en rad förbättringar. Själva utredningsförfarandet hade snabats upp, orsaksanalysen blivit fylligare och åtgärdsförslagen fler. Och – vad viktigare är – det hade blivit en nedgång i så väl olycksfallens frekvens som svårhetstal.

Som alltid då man gör försök ute i den ständigt föränderliga verkligheten, var det svårt att bestämma exakt hur stor del av

förbättringarna som var en direkt följd av de nya arbetsrutinerna och hur stor del som måste tillskrivas andra insatser i skyddsarbetet. Dessutom var det svårt att sätta fingret på vilken eller vilka ingredienser i de nya arbetsätten som bidragit till framgången. Var det utredningsgruppens arbete eller var det granskningsförfarandet? Eller måste bägge till för att få effekt. Fanns det speciella förutsättningar i just detta företag som bäddade för framgång? Med andra ord; det var svårt att dra generella slutsatser från detta enda försök. Försöksverksamhet i fler företag var därför önskvärd.

Syftet

Syftet med föreliggande undersökning var att pröva om införandet av en speciell utredningsgrupp samt ett uppföljande granskningsförfarande av arbetsskadeanmälningar kan leda till förbättringar i det olycksfallsförebyggande arbetet i företag med olika förutsättningar.

Uppläggning

16 företag erbjöds att delta i försöket. Fyra beslöt att delta; två bryggerier (härefter benämnda Bryggeri 1 respektive 2), en tillverkningsindustri (Gummi) och ett lager (Lager).

Undersökningens uppläggning var densamma i de fyra företagen. Den genomfördes i fyra steg.

1. **Kartläggning:** En kartläggning genomfördes dels för att kunna bedöma vilka nya rutiner som var lämpliga för de olika företagen dels med syfte att få fram baslinjedata inför utvärderingen av försöksverksamheten. Via intervjuer med och frågeformulär till de anställda samt via en genomgång av arbetsskadeanmälningar, skyddskommittéprotokoll och olycksfallsstatistik erhöles en beskrivning av:

- olycksfallssituationen,
- existerande rutiner för att rapportera och åtgärda olycksfall. Svagheter i rutinerna identifierades och i samråd med skyddskommittéerna drogs riktlinjer för försöksverksamheten upp.

2. **Försöksverksamhet:** Försöken pågick under ett år. Forskarna informerade sig under denna tid kontinuerligt om vad som hände på företagen.
3. **Utvärdering:** Efter 1 år utvärderades försöket dels i termer av olika inblandade personers bedömning av verksamheten (intervjuer) dels genom en jämförelse av situationen före och efter försöket.
4. **Avrapportering:** resultaten sammanfattades i företagsrapporter som förelades respektive skyddskommitté. Vid ett avslutande möte på arbetskyddsstyrelsen samlades forskarna och representanter för de fyra företagen för gemensam diskussion om resultaten och de gjorda erfarenheterna.

Resultat

1. Kartläggningen

Företagens rutiner för att rapportera och utreda olycksfallen varierade något medan de svagheter som fanns i rutinerna var desamma:

- lång tid mellan tidpunkten för olycksfallet och tidpunkten för utredningen,
- knapphändiga orsaksanalyser,
- få åtgärdsförslag.

Orsakerna till dessa brister ansågs enligt intervjuavaren bl a vara att arbetsledarna är orutinerade i att göra utredningar samt att skyddsombuden inte deltar i önskvärd utsträckning.

Utgående från det enskilda företags problem och specifika förutsättningar valde de olika företagen att pröva följande nya arbetsätt:

- endast utredningsgrupp (Bryggeri 1 och 2)
- endast granskningsförfarande (Lager)
- både utredningsgrupp och granskningsförfarande (Gummi)

2. Försöksverksamheten

I praktiken kom de beslutade förändringarna att endast delvis genomföras. Företagen som införde utredningsgrupp hade klara svårigheter att få grupperna att fungera. I Bryggeri 1 deltog delar av gruppen i 12 av 18 utredningar i Bryggeri 2 utreddes 14 av 23 olycksfall. I inget fall deltog hela grupperna. De skäl som angavs till att grupperna

i sin helhet aldrig samlades var desamma i bägge företagen; det var svårt att få fram och nå fram med information om att ett olycksfall inträffat och man upplevde tidsbrist till följd av andra konkurrerande planlagda eller akuta arbetsuppgifter.

I gummiföretaget upplöstes utredningsgrupper efter 6 månader under vilken tid endast 2 gemensamma utredningar gjordes. Vid 3 tillfällen granskades inkomna anmälningar vilket i några fall ledde till begäran om kompletterande utredningsunderlag och till diskussioner och förekomst av likartade risker samt möjligheter till motsvarande åtgärder vid olika platser i företaget.

I lagret granskades ca 45 % av alla inkomna anmälningar vid 5 olika granskningstillfällen. Urvalet gjordes gemensamt av huvudskyddsombudet och företagets representant. Även här inkrävdes kompletterande uppgifter. I några fall besöktes olycksfallsplatsen.

3. Utvärderingen

Försöken utvärderades med hjälp av såväl kvalitativa som kvantitativa mått. Flera olika datainsamlingstekniker användes.

Frågeformulär.

En jämförelse av svaren på de identiska frågor som ställdes till skyddsombud och arbetsledare före och efter försöket visar att bägge grupperna är överens om att utredningsarbetet förbättrats. Däremot bedöms åtgärdsarbetet vara oförändrat. Svarmönstret är detsamma oberoende av vilken ny rutin som provats.

Genomgång av arbetsskadeanmälningarna. En jämförelse gjordes mellan uppgifter på blanketten "Anmälan om arbetsskador" före och under försöksverksamheten. De mest markanta förbättringarna hade skett i Bryggeri 2 (utredningsgrupp) där man ordentligt förkortat tidsrymden mellan tiden för skadan och tidpunkten för utredningen, dubblat antalet avgivna åtgärdsförslag (räknat i procent av antalet olycksfall) och kraftigt höjt andelen utredningar i vilka skyddsombuden medverkat. Det andra företaget som använt utredningsgrupp uppvisade förbättring i endast ett avseende; ut-

redningsarbetet gjordes inom kortare tid efter olycksfallet.

I företagen med granskningsförfarande har antalet åtgärdsförslag ökat och skyddsombuden blivit aktivare. Förbättringarna är dock jämförelsevis små.

Vad gäller typ av åtgärdsförslag har det ej skett någon förändring i något av företagen. Detsamma gäller innehållet i utredningarna.

Olycksfallsstatistiken.

Alla fyra företagen har ett lägre antal olycksfall för 1984 jämfört med 1983 (se fig 1). Antal arbetstimmar har varit stabilt vid alla företagen under de aktuella åren. Minskningen i Bryggeri 1 är dock mycket liten. De övriga företagen har de lägsta siffrorna någonsin. Den största minskningen står Bryggeri 2 för. Vad gäller olycksfallens svårighet har förbättringar skett i företagen som haft granskningsförfarandet. Att dessa förändringar endast beror på de nya rutinerna är naturligtvis omöjligt att hävda. Intressant är dock att det företag som uppvisat största förbättringarna vad gäller utredningsarbetet även är det företag som haft den största minskningen av olycksfallen (företag 2, som införde utredningsgrupp).

Intervjuer.

I intervjuerna med de medverkande och andra berörda fick granskningsrutinen flest positiva omdömen. Den ansågs enkel att införa och tillämpa. Den gav bättre överblick över olycksfallsriskerna i företaget och över de hinder som fanns i skyddsorganisationen. Den underlättade komplettering av uppgifter och olika former av stödinsatser.

Utredningsgruppernas medlemmar hade som tidigare påpekats haft betydande svårigheter att genomföra gemensamma arbetsplatsbesök och utredningar. Redan planlagda och/eller akuta arbetsuppgifter hindrade medverkan i arbetet. Tiden räckte således inte till och dessutom hade man haft svårigheter med att överhuvudtaget få reda på att olycksfall inträffat. Detta till trots uppgav flera av de ökat sina kunskaper om olycksfallsriskerna, en kunskap som sedan kommit till användning bl a i utbildning inom företagen.

4. Vad händer efter försöksverksamheten? Alla företagen har valt att fortsätta med de rutiner de prövat. Bryggeri 1 och 2 behåller sina utredningsgrupper med den förändringen att dessa endast skall medverka vid vissa utredningar. En rutinmässig gransk-

ning av arbetsskadeanmälningarna kommer också att införas. Gummi och Lager behåller sina granskningsrutiner. Gummi diskuterar också att införa en utredningsgrupp, som skall fungera vid svårare olycksfall och tillbud.

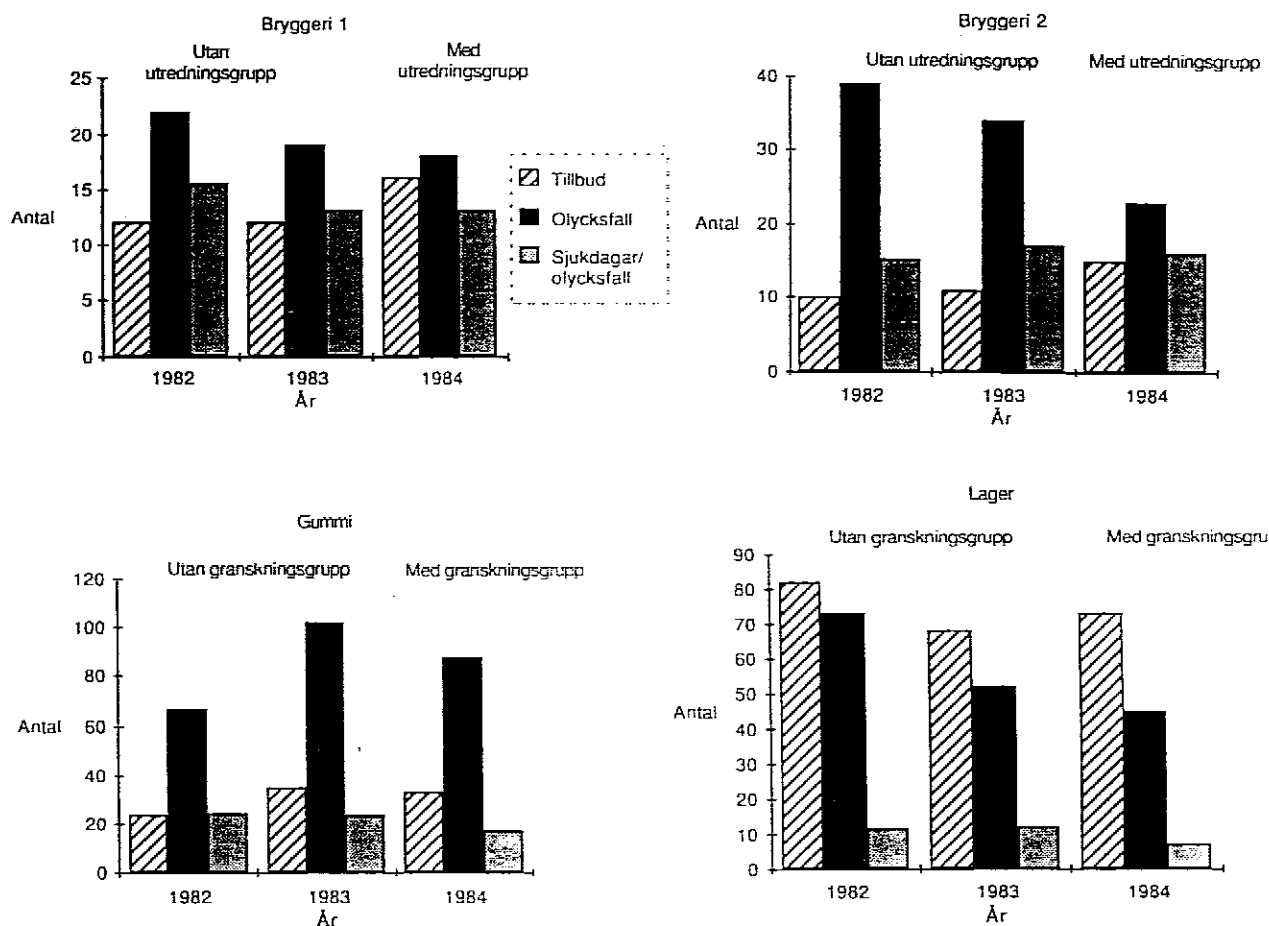


Fig 1 a–d. Antalet tillbud, olycksfall och sjukdagar/olycksfall vid de 4 företagen utan (1982–83) och med (1984) utrednings- eller granskningsgrupp.

Diskussion

De rutiner som i ett tidigare försöksföretag givit mycket goda resultat visade sig svåra att överföra i sin helhet till andra företag. Olika praktiska svårigheter ledde till att de kom att tillämpas på olika sätt. Rapporten kan sägas illustrera det (i och för sig självklara) förhållandet att det inte är rutinerna i sig utan hur engagerat och systematiskt de tillämpas som avgör deras effekt.

Resultaten tyder på att de nya arbetsätten haft positiva effekter – trots att de ej

alltid fungerat som avsett. Förutom det positiva gensvaret från de inblandade och de direkta förändringar som fångats upp via de olika utvärderingsmåten har en rad indirekta effekter rapporterats. Försöksverksamheten har i sig givit upphov till diskussioner om hur skyddsarbetet kan förbättras, tex hur rutinerna vid skyddsronder skall effektiviseras. Den har också lett till framtagning av nya sammanställningar av uppgifter om olycksfall och till diskussioner om vilka skyddsaktiviteter som bör prioriteras.

En grundtanke med de rutiner som använts har varit att ett systematiskt arbetsätt, som utnyttjar kompetensen hos företagets anställda, skall leda till minskade olycksrisker. Rutinen med utredningsgruppen har bedömts som mer resurskrävande än granskningsrutinen. Inget av de företag som prövade den tillskapade mer resurser för att få rutinen att fungera. En rimlig bedömning är att om tillräckliga resurser satsats för ett systematiskt utnyttjande av utredningsgruppen så hade de positiva effekterna blivit än tydligare.

Vad gäller granskningsrutinen visar resul-

taten att en regelbunden granskning av arbetsskadeanmälningsblanketterna ökar möjligheterna till överblick, prioriteringar till uppföljning i skyddsarbetet – utan nämnvärd resursförstärkning.

Rapporten

Arbetarskyddsstyrelsens Undersökningsrapport 1986: 23 Nya rutiner i det olycksfallsförebyggande arbetet – Försöksverksamhet vid fyra företag, Ned Carter och Ewa Menckel, beställs från, Publikations-service, tel 08-730 90 00, Pris 30 kr.

Arbetsmiljöfonden

Box 1122, 111 81 Stockholm
Tel 08-796 47 00 (vx)