

Organisasjonspsykologisk forståelse som intervensjon ved større ulykker: Togulykken ved Åsta stasjon 2000

Renate Grønvold Bugge

Ved store ulykker er det ofte problemer knyttet til varsling, kommunikasjon og mangelfull ledelse, og ytre strukturer bryter sammen. Et organisasjonsperspektiv på oppfølgingen bidrar til at alle aktører fungerer hensiktsmessig i sine roller.

Først på slutten av 80-tallet begynte vi å ta i bruk kunnskap om intervensjon ved større ulykker i den nærmeste tiden etter ulykken. Oppfølgingstiltak på kollektivt nivå er under stadig utvikling. Ved flere av de større ulykkene i Norge har jeg vært med som ressursperson. I 1986 ledet jeg det psykososiale oppfølgingsarbeidet i forbindelse med Caledonien-brannen (Bugge, 1993). Jeg var med i oppfølgingsarbeidet for redningspersonell etter Brønnøysund-ulykken i 1988 og bisto ved Partnair/Wilhelmsen-flyulykken i 1989, der Gjermund Tveito ledet det psykososiale innsatsarbeidet (Schjander, 1990). Jeg fikk litt innblikk bak kulissene ved Estonia-ulykken og var med i den faglige rådgivningsgruppen etter Åsta-togulykken. Utover klinisk arbeid med individer og grupper har jeg vært opptatt av det organisatoriske aspektet ved ulykker (Bugge, 1996, 2004).

Min teoretiske referanseramme er forankret i «human relation»-tradisjonen slik den benyttes ved Tavistock Human Relation Institute (Bion, 1956; Miller, 1978; Obholzer & Roberts, 1994). Wilfred Bion har bidratt sterkt til å forstå gruppeprosesser og hva som skiller en emosjonelt styrt gruppe fra en arbeidsgruppe med fokus på arbeidsoppgaver som skal løses. En gruppe eller organisasjon som mister perspektivet på hovedmålsettingen, blir ofte preget av emosjonelt styrte prosesser, som kan virke destruktive. Kjennetegn er stor grad av alliansebygging i motsetning til helhetstenkning, handling ut ifra innstillingen «angrep er det beste forsvar» i stedet for å være lyttende, og en ansvarsfraskrivende atmosfære, der man gir fra seg innflytelse i stedet for å ta ansvar. De samme prosessene kan også brukes for å fremme målrettet arbeid. Grupperelasjonskonferanser er en metode utviklet gjennom de seneste 50 år innenfor denne tradisjonen. Metoden legger vekt på å undersøke og forstå betydningen av lederskap, mandat, delegering og informasjons- og tilbakemeldingsrutiner. Disse strukturene er viktige for å kunne opprettholde arbeidet, og de bidrar til at emosjonelle reaksjoner kan håndteres og holdes innenfor arbeidets rammer. Med denne teoretiske referanserammen og praktisk erfaring har jeg forsøkt å forstå organisatoriske sammenhenger både i kriseorganisasjonen som etableres når ulykken er der, og i forhold til organisasjoner som er berørt. Dette kan være permanente organisasjoner, som transportselskaper, rederier og flyselskaper, og midlertidige interesseorganisasjoner som opprettes spontant av dem som er berørt av ulykken.

Kjennetegn på dysfunksjon i organisasjoner under stress er sydebukk-mentalitet, fragmentering, etablering av allianser og ulik oppfatning av hva som er hovedoppgaven. Disse symptomene forsterkes ofte ved konfrontasjon mellom permanente organisasjoner, som til vanlig har fokus på sin virksomhet, og de midlertidige organisasjonene som er etablert på grunn av ulykken. I dette feltet ligger grobunn for konflikter, men også store muligheter til å etablere samarbeid mellom partene der prosessene utnyttes i konstruktivt samarbeid.

Togulykken

Den 4. januar 2000 forlot det ene toget Trondheim klokken 0745. Det var 75 passasjerer om bord. Det andre toget forlot Hamar klokken 1230 med 11 passasjerer. Klokken 1308 varslet signalene på kontrollstasjonen FARE, men det ble ikke oppdaget av vakthavende før tre minutter senere. Det var ingen direkte kommunikasjon med togene. Vakthavende måtte bruke mobiltelefon. Togpersonalet hadde gitt beskjed om hvilket telefonnummer som skulle benyttes, men disse numrene var notert på en annen liste enn den ordinære varslingslisten. Vakthavende fant ikke disse telefonnumrene og var dermed forhindret fra å varsle lokomotivførerne. Togene kolliderte ved Åsta stasjon. En eksplosjon ble utløst og alle vognene ble rammet. Nitten personer døde i kollisjonen, og 67 overlevde. Den siste overlevende ble reddet ut klokken 1700. Ingen av de overlevende var dødelig skadet.

I denne ulykken «eier» NSB (Norges Statsbaner) ulykken, en permanent organisasjon hvis primære oppgave er å sørge for transport av passasjerer og gods. NSB var rammet både som organisasjon som var delaktig i en så stor ulykke, og som arbeidsgiverorganisasjon som hadde mistet ansatte i togkollisjonen. Støttegruppen for etterlatte er en midlertidig organisasjon som ble etablert på grunn av togulykken. Dessuten var jurister, psykososialt rådgivningspersonell, politi, hotell og kirke blant aktørene i ulike faser. De overlevendehadde ikke organisert seg. Rett før ulykkeskommisjonen skulle avgi sin rapport, ble faggruppen oppmerksom på at disse passasjerene ikke hadde fått tilbud om noen form for oppfølging. Dette forteller noe om hvor lett det er å miste helhetsperspektivet ved større ulykker. Det er viktig å analysere situasjonen helt fra starten av: Hvem er involvert på individ-, gruppe- og organisasjonsnivå?

Etableringen av den faglige rådgivningsgruppen

Lederen av Støttegruppen for de etterlatte ringte og spurte om jeg var villig til å være faglig rådgiver for dem sammen med Atle Dyregrov. I denne første kontakten gikk det fram at Støttegruppen ikke var tilfreds med oppfølgingen som NSB hadde lagt opp til, med professor Lars Weiseth som rådgiver. Støttegruppen ønsket sine egne faglige rådgivere (Henriksen, 2001).

Det var umiddelbart klart at det kunne føre til en alvorlig polarisering, dersom begge parter skulle ha separate faglige rådgivere. Dette kunne føre til store motsetninger som kunne forhindre et konstruktivt oppfølgingsarbeid. Vi hadde en diskusjon om hva som var hensikten med en faggruppe. Hva skulle være primæroppgaven? Var det en maktkamp om riktige tiltak, eller var det spørsmål om å skape gode forutsetninger for intervensjoner?

Forskning om samhandling i grupper viser at identifikasjon spiller en viktig rolle for å fremme samarbeid, spesielt i vanskelige situasjoner. Tillit bygges opp over tid, mens mistillit har en dramatisk kvalitet der tillit som er bygd opp over lang tid, kan rives ned umiddelbart (Mishra, 1996). Mistillit kan forstås som en projeksjonsmekanisme, som vender seg mot de som antas å ha skylden for ulykken. Dette kan være lokale autoriteter, virksomhetsledere eller nasjonale myndighetsorganisasjoner, som ikke har sørget for adekvat sikkerhet og informasjon. Etter Åsta-ulykken var det allerede mye mistillit preget av bebreidelse, syndebukkleting og frustrasjon.

Tydeliggjøring av mandat

Styret for Støttegruppen tok kontakt med sine jurister, et velkjent advokatfirma med forsikring som spesialitet. Det ble avtalt et møte mellom styret, juristen og oss to forespurte kolleger. Vi drøftet om det var noe til hinder for å etablere en felles faggruppe. Konklusjonen var at en felles faggruppe ikke ville komme i konflikt med den juridiske erstatningsprosessen. Juristene ba om å få være til stede

i fellesmøtet med NSBs ledelse. Jeg fikk mandat av støttegruppen, juristene og Atle Dyregrov til å presentere en modell for videre samarbeid.

Møtet konkluderte med at NSBs ledelse også godtok denne modellen under den betingelse at konsernlegen var med i gruppen. Faggruppen ble således bestående av fire medlemmer: Opprinnelig rådgiver for NSB Lars Weiseth, to som var utpekt av støttegruppen, Atle Dyregrov og meg selv, og NSBs konsernoverlege, som fikk oppgaven som sekretær. Meningen var at han skulle utgjøre forbindelseslinjen mellom faggruppen og de to involverte organisasjonene. Hans dobbeltrolle som NSBs representant og sekretær skapte noe frustrasjon i støttegruppens ledelse. Det oppsto situasjoner der støttegruppen ga tilbakemeldinger om at kommunikasjonen sviktet, ettersom linjen fra sekretæren var mer direkte til ledelsen i NSB. I ettertid kan en se at tilbakemeldingsrutiner og støttegruppens representasjon burde vært tydeligere. Men intensjonen var å skape en forutsigbar organisatorisk ramme for samarbeidet (se tabell 1).

| Tabell 1. Organisatoriske forutsetninger for å holde fokus på hovedoppgaven og gi rammer for konstruktivt samarbeid |
|--|
| Fremdriftsplaner |
| Tydelige ansvarslinjer |
| Gode tilbakemeldingsrutiner |
| Evaluering |
| Tilbakeføring av kunnskap for å gi mulighet for læring |

Mitt ansvar i det påfølgende året var å ha fokus på organisasjonsperspektivet. Det innebar å ha oppmerksomhet på primæroppgaven, holde grenser mellom oppgaver og organisasjoner og være oppmerksom på ulike roller i ulike sammenhenger. Støttegruppens ledelse opprettholdt tilliten til at jeg ville være i stand til å beholde det organisatoriske perspektivet uten å «ta parti» i ansente situasjoner. De hadde tro på at jeg i denne rollen støttet og korrigerer begge organisasjonssystemer. Pågående interaksjon og et stabilt nettverk forsterker tillit. Dette kan være noe av grunnlaget for at faggruppen oppnådde tillit fra begge organisasjonene. Det var viktig å arbeide aktivt for å opprettholde denne. Dersom tillit avtar, er de involverte stadig mer uvillige til å ta risiko, de krever mer beskyttelse mot faren for å bli sviktet og insisterer på beskyttelse av egne interesser (Meyerson, Weick & Kramer, 1996).

Primæroppgave vs. sekundæroppgave

Lawrence (1985) påpeker at ideen om primæroppgave kan brukes som et redskap for å forstå hvordan organisasjonen håndterer ulike situasjoner. De som jobber i virksomheten, kan ha høyst ulik oppfatning av hva som er hovedoppgaven. Lawrence skiller mellom to begreper: Den normative primære oppgaven er den formelle og offisielle forståelsen av oppgaven, som regel definert av eierne og den som styrer daglig drift. Den eksistensielle oppgaven er det som de ansatte tror de jobber mot, en oppfatning som får konsekvenser for hvordan roller og aktiviteter forstås. En analyse ut fra dette perspektivet kan avdekke motsetninger mellom de offisielle målene og det som egentlig blir gjort. Denne teoretiske modellen kan være nyttig for å forstå hvordan aktiviteter, roller og erfaring på individnivå og gruppenivå forholder seg til hverandre og til organisasjonen som helhet.

Hovedoppgaven for NSB er å sørge for transport av passasjerer og gods. Det innebærer å holde tidtabeller, sørge for god service og å være forutsigbare. Da ulykken skjedde, tok konsernsjefen sitt ansvar og endret deler av sin organisasjon til en sentral for å koordinere støttearbeidet. Organisasjonskulturen var først og fremst å yte service. Dette ble videreført i den etablerte krisesituasjonen.

Deler av organisasjonen flyttet sitt fokus fra virksomhetens hovedoppgave til ad hoc-oppgaver. Det skjedde et skifte fra normative primæroppgaver til eksistensielle primæroppgaver. Den normative hovedoppgaven ble svekket. Ulykken førte til at noen av delsystemene i NSB ble omorganisert til en midlertidig kriseorganisasjon. Dette kan ha bidratt til dysfunksjon i den permanente organisasjonen siden personalressurser ble brukt til eksistensielle målsettinger. Utover våren ble det en opphoping av driftsproblemer og alvorlige hendelser. Dette toppet seg ved begynnelsen av sommeren, da det viste seg at det ikke var nok personell til å betjene togene. På samme tid måtte også konsernsjefen forlate sin stilling. Alt dette kan ha sammenheng med at NSB ble rammet som organisasjon, og at ledelsen endret fokus. Man rettet sin oppmerksomhet mot den eksistensielle oppgaven, som egentlig var en ad hoc-oppgave. Det var et stort og dedikert engasjement for å tilrettelegge så optimalt som mulig, men eierorganisasjonen hadde ikke forutsetning for å bedømme de mest relevante tiltakene. Ulikt teoretisk ståsted i fagmiljøet vil ha konsekvenser for definisjon av primæroppgave ved en krisesituasjon, og kan føre til at viktige tiltak ikke blir satt ut i livet. Dersom brukerne er misfornøyde og opplever at de ikke får den oppfølgingen de har behov for, vil de rette kritikk mot den ansvarlige organisasjonen, selv om avgjørelser er basert på faglig rådgivning.

Etter at faggruppen ble opprettet, var det mulig å diskutere ulike tilnærminger og beslutte oppfølgings tiltak. Det ble lagt en årsplan for kollektive samlinger. På det tidspunktet hadde Senter for Krisepsykologi erfaring fra Sleipnerulykken som kunne anvendes i det psykososiale oppfølgingsarbeidet (Dyregrov & Straume, 2003).

Mandat – funksjon – rolle

De kollektive weekend-samlingene kan forstås som en midlertidig organisasjon under felles ledelse. NSB hadde det administrative ansvaret, som innebar å sende ut invitasjoner, registrere påmeldinger, lage avtaler med hotellet og sørge for transport. Lederen for støttegruppen og NSBs konsernsjef åpnet og avsluttet samlingene. Dette var en viktig symbolsk handling for å vise at opplegget var forankret i begge organisasjonene, og at de sammen var faggruppens oppdragsgivere. Etter den formelle åpningen ble det delegert til faggruppen å gjennomføre dagene i tråd med den forutgående planleggingen.

Innenfor rammen av weekendsamlingene hadde vi flere delsystemer: Plenumssamlingene hadde ulike funksjoner, som minnesamling for de omkomne, informasjonsmøter og faglige forelesninger. Temaene var tilpasset prosessen i et sorgforløp etter seks måneder, ni måneder og ett år etter ulykken (Dyregrov & Straume, 2003). Det var gruppesamlinger der gruppene var satt sammen ut fra sitt forhold til avdøde. Det ble også opprettet et møterom for representantene for NSB. Der var konsernsjefen tilgjengelig for samtaler, klager og forespørsler. Det var teammøter hver dag, møte mellom representant for faggruppen, lederen for Støttegruppen og konsernsjefen for NSB. Representanten for faggruppen hadde også møter hver dag med hotellets administrasjon for å sikre at rammene rundt samlingene var tydelige og forutsigbare. Disse møtene ga verdifull informasjon om det dukket opp spesielle forhold i deltakergruppen som kunne tas hånd om av faggruppen.

Etterlatte

Noen ganger var det vanskelig, vondt og frustrerende å være etterlatt og samtidig ha et lederansvar for Støttegruppen for etterlatte med mandat til å representere alle etterlatte. Det var tidvis spenninger innad i gruppen mellom dem som var avventende og dem som ønsket raske avgjørelser og tiltak. Etter traumatiske hendelser er dette en vanlig reaksjon innenfor

interessegrupper (Webb, 1996). Det kan være uttrykk for ulik toleranse og mestringsstil, men forteller også noe om reaksjoner på gruppenivå. Det er viktig å være klar over dette, slik at reaksjonen kan normaliseres som en vanlig gruppereaksjon etter dramatiske hendelser, der mange liv går tapt. Da er det bedre forutsetninger for å bedømme situasjonen, om den krever handling, eller om det er hensiktsmessig å være avventende. En slik forståelse kan dempe konflikter og redusere presset på enkeltpersoner, som blir brukt av sine respektive grupper til å fronte kritikk og krav.

Faggruppen

Innad i faggruppen var det ulik oppfatning av hvilken tilnærming som skulle velges i støtteprosessen, den diagnostiske psykiatriske tilnærmingen på individuelle reaksjoner eller normaliseringen av menneskers sårbarhet i traumatiske situasjoner. Det var også diskusjoner om forskningens plass i en krisesituasjon. Vi endte med et kompromiss. Innsamling av forskningsdata ble lagt utenfor tidsrammene for pågående samlinger. Informasjon om forskningsprosjekter ble gitt etter at samlingen var avsluttet, og det ble presisert at det var et frittstående prosjekt. Dette var viktig for å unngå sammenblanding av oppfølgingstiltak og forskning. Et spørreskjema kan bli misforstått og virke provoserende dersom det ikke blir presentert i en meningsfylt sammenheng for dem det gjelder. I faggruppen differensierte vi roller. Jeg fikk mandat til å være i rollen som organisasjonskonsulent i forhold til den overordnede kriseorganisasjonen og i forhold til weekendsamlingene. For å kunne utføre denne oppgaven var det viktig at jeg hadde direkte tilgang til lederne både for Støttegruppen og for NSB. Jeg var ikke involvert i klinisk oppfølging, verken på individnivå eller gruppenivå.

Fagteamene

Til weekendsamlingene ble det lagt stor vekt på rekruttering til fagteamene fra ulike organisasjoner som privatpraktiserende psykologer og psykiatere, firmaer, sykehus og Kirken. Alle ble forespurt på bakgrunn av erfaring og kompetanse.

Vi brukte tid sammen kvelden før samlingene for å definere oppgaver, roller, funksjon og tidsrammer. Vi klargjorde prosesser som vedrørte beslutninger, kommunikasjon og informasjon. Dette ga oss optimale forutsetninger for å fungere både på teamnivå og på organisasjonsnivå. Strukturen var utarbeidet gjennom samarbeidet mellom faggruppen, NSBs ledelse og ledelsen for Støttegruppen for etterlatte.

Det var nødvendig å styrke grensene rundt dette utvidete fagteamet, skape et samhold, en identitet og definere hovedoppgaven. Vi hadde stabsmøter hver morgen for å definere dagens oppgaver og dele refleksjoner, og hver kveld for å samle informasjon for å forstå prosesser og problemstillinger, både i møtene med de etterlatte og ut fra faglige spørsmål. I tillegg hadde vi utvidete stabsmøter, der både lederen av Støttegruppen og konsernsjefen for NSB deltok. Disse møtene sikret helhetsperspektivet om at begge organisasjonene sto bak samlingene, og ga mulighet for å avstemme tillitsforholdet mellom lederne og faggruppen.

Målet var å bygge strukturer som kunne gi forutsigbarhet og trygghet for de impliserte ledere, fagpersoner og deltakere på samlingen. Dersom rammene er forutsigbare, bidrar det til økt toleranse for emosjonelle belastninger i komplekse situasjoner.

Kjennetegnet på en velfungerende arbeidsallianse er at man er i stand til å definere og redefinere mål, er beslutningsdyktig, har gode strukturer og rutiner og utvikler gruppeidentifikasjon. Det er en felles forståelse av målet, hensikten og hovedoppgaven, og en optimal utnyttning av ressurser, etablering og håndtering av grenser.

Konklusjon

Det er viktig å støtte de ansvarlige ledere i den permanente organisasjonen til å holde fokus på den primære virksomheten. I akuttsituasjonen kan dette virke kynisk og ubarmhjertig, men på lang sikt er det viktig at virksomheten ikke svekkes i det den egentlig skal levere. Dersom for eksempel lederen engasjerer seg maksimalt i oppfølging etter ulykker, må det settes inn en tydelig ansvarshavende for den pågående virksomheten.

Det kan oppleves som provoserende dersom organisasjonen som «eier» ulykken, involveres i oppfølgingsarbeid. Men min hypotese er at det kan øke frustrasjonen betraktelig dersom denne organisasjonen ikke foretar seg noe i det offentlige rom. Da er det fritt frem for negative projeksjoner som kan vedvare over år. Denne dynamikken kan også i stor grad påvirke individers og familiers sorgprosess. Ofte utvikler det seg splittingsmekanismer innad og mellom de involverte grupper og organisasjonene.

Støttegrupper bør være representert når oppfølgingsarbeid planlegges, for å sikre et eierforhold til opplegget. Dette krever mye, ettersom styremedlemmer også har sorg over tap av sine pårørende. Da er det viktig at de som har fagkompetanse, kan støtte representanten i hans eller hennes rolle, samtidig som det sikres rom for sorgen.

Fagpersoner bør i så stor utstrekning som mulig være samlet i en gruppe, for å unngå splitting, som det er mer enn nok av i kaotiske situasjoner. Til tross for spenninger og motsetninger maktet vi å samarbeide for å gjennomføre den kollektive oppfølgingen etter Åsta-togulykken. Det var til stor hjelp å kunne ha det organisatoriske perspektivet på det som foregikk. Det ga oss muligheten til å forstå prosesser, støtte ledere i deres roller, avgrense oppgaver og definere oppgaver i det interne samarbeidet i den rådgivende faggruppen, i samarbeidet mellom Støttegruppen og NSB og i teametableringen mellom fagpersonene som ble rekruttert til de kollektive samlingene.

Renate Grønvold Bugge
KOL AS Krise/Organisasjon/ Ledelse
Snorresgt. 36
4632 Kristiansand
Tlf 38 09 33 42
E-post bugge@kriseledelse.no

Referanser

- Bion, W. (1961). *Experiences in groups*. London: Tavistock Publications.
- Bugge, R. G. (1993). International handbook of traumatic stress syndromes. I J. P. Wilson & B. Raphael (Eds.), *Temporary organization for crisis intervention* (ss. 965–974). New York: Plenum Press.

- Bugge, R. G. (1996). Den svårfångade organisationen. I S. Boalt Bethius & S. Jern (red.), *Tillfällig organisation för krisintervention: När en katastrof drabbar et samhälle* (ss. 161–186). Stockholm: Natur och Kultur.
- Bugge, R. G. (2004). Perspectives on an accident. *The Scandinavian Shipping Gazette*, May 21, 18–19.
- Dyregrov, A. & Straume, M. (2003). Kollektiv ivaretagelse etter katastrofer. *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, 40, 92–101.
- Henriksen, J. (2001). Når blinde skal hjelpe halte – en beretning om norsk katastrofehandtering sett fra brukersiden, fra www.scandinavianstar.no/nyheter/astauyikken.no
- Lawrence, G. (1985). *Group relation reader 2*, Management development – some ideals, images and realities. I A. D. Colman & Geller (Eds.), Washington, DC: A.K.Rice Institute Series.
- Meyerson, D., Weick, K. E. & Kramer, R. M. (1996). Trust in organizations. I R. M. Kramer & T. R. Tyler (Eds.), *Swift trust and temporary groups*. London: Sage Publications.
- Miller, E. J. (1978). *Task and organisation*. Chichester: John Wiley & Sons.
- Mishra, A. K. (1996). Trust in organizations. I R. M. Kramer & T. R. Tyler (Eds.), *Organizational responses to crisis: The centrality of trust* (ss. 261–287). London: Sage Publications.
- Obholzer, A. & Roberts, V. Z. (1994). The unconscious at work: *The organization of work* (ss. 29–47). London: Routledge.
- Schjander, N. (1990). *Når katastrofen rammer*. Oslo: Hjemmets bokforlag.
- Webb, E. J. (1996). Trust in organizations. I R. M. Kramer & T. R. Tyler (Eds.), *Trust and crisis* (ss. 288–301). London: Sage Publications.