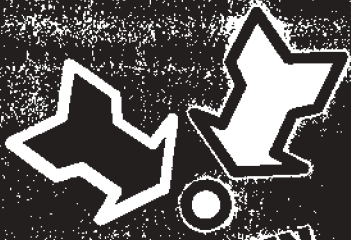


# Työpaikkakaonnettomuuksien tutkinta (TOT)



TUTKIEN  
TURVALLISUUTTA  
VUODESTA 1985

24/96

## Puunjalostus

Paperitehtaan alueella siirrettiin omalla veturilla ja miehistöllä puutavaralla lastattua vaunuletkaa. Viimeiseksi vaunuksi otettiin kloraattivaunu, joka havaittiin irrotetun letkasta ja jonka pyörien yliajamana löydettiin junamies.

**TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN LIITTO**

# TOT 24/96

## 1. TAPAHTUMAN KUVAUS

### 1.1 Junan liikkeet tehdasalueella

Paperitehtaan alueella siirrettiin omalla veturilla ja miehistöllä vaunuletkaa. Junan tullessa tehdasalueelle, siinä oli konttivaunuja alkupäässä sekä 10 kpl tukkivaunuja ja perässä säiliövaunu. Junaa ajoi veturinkuljettaja KK apunaan junamiehet V.V ja N.N.

Konttivaunut junasta oli tarkoitus viedä myöhemmin terminaalivaraston sivulle satamaraiteelle, joten juna katkaistiin ja vaunut jätettiin kakkosraiteelle (ks. piirros, kohta 1). Konttivaunut jätettyään veturi palasi ykkösraidetta pitkin hakemaan tukkivaunut, jotka oli jätetty ylikäytävän taakse.

Tukkivaunut oli irrotanut NN, jonka nähtiin jäävän niiden luokse, kun konttivaunuja vietiin.

Kun veturi tuli takaisin kohti haettavia tukkivaunuja, junamies VV näki NN:n kävelevän kohti tukkivaunujen loppupäätä, jossa viimeisenä oli kloraattivaunu.

VV kytki veturin tukkivaunuihin ja viimeiseen vaunuun jäi siis NN. Tämän jälkeen juna lähti kohti kuorimon purkuraidetta (kohta 2). NN kysyi radiolla veturinkuljettaja KK:lta, että oliko tarkoitus pukata tukkivaunuilla säiliövaunu nelosraiteelle. KK vastasi, ettei ole, vaan säiliövaunu on tarkoitus viedä lähelle purkupaikkaa ja työntää se myöhemmin yksin veturilla nelosraiteelle.

Juna jatkoi matkaansa kävelynopeudella eli noin 5 km/h:ssa. Junan ohittaessa hiomon sitä seuraa kaarre, josta näkee vedettävät vaunut (noin kohdassa 3). KK näki taakse katsoessaan, että säiliövaunu (kohta 4, kuvat 1 ja 2) olikin irrotettu junasta. KK oli ihmetelty ääneen VV:lle, että mitähän varten NN vaunun tuonne katkaisi. Enempää asiaa pohtimatta KK ajoi junan kuorimon purkuraitteelle ja jätti tukkivaunut sinne.

### 1.2 Työtaturman havaitseminen

Veturi palasi takaisin hakemaan säiliövaunua. Tullessaan säiliövaunun lähelle, tuli sinne myös hälytysajoneuvoja ja heille viittoiltiin pysähtymisen merkiksi. Veturin pysäytettyään miehet kävelivät lähemmäksi säiliövaunua havaiten, että NN makasi kiskoilla säiliö-

vaunun alla pyörien yliajamana.

Tehdasalueella siirtymässä ollut työntekijä oli nähnyt NN:n vaunun alla ja tehnyt hälytyksen.

## 2. TYÖTATURMAAN JOHTANEITA TEKIJÖITÄ

### Vaunun irrotus liikkuvasta junasta

Säiliövaunu irrotettiin liikkuvasta junasta. Tämä nk. päältä irrotus on yksiselitteisesti kielletty VR:n julkaisussa "Ratapihatyöskentelyn yleiset turvallisuusohjeet", jotka olivat voimassa myös tehdasalueella.

Työnopastuksen yhteydessä oli myös kielletty päältä irrotus liikkuvassa junassa.

### Putoaminen

NN on pudonnut vaunujen väliin ilmeisesti nostaessaan säiliövaunun lenkkiä irti tukkivaunun koukusta (ks. kuva 3). tilanteessa, jossa junan liikkeistä johtuen vaunujen puskimet painuivat vastakkain. Lenkki on täytynyt olla löysäty; liikkueessa löysääminen on lähes mahdotonta.

Vaunu jatkoi liikkeen suuntaan ja kiskon kohdalle joutunut NN tuli pyörän yliajamaksi. Putoamiseen on voinut vaikuttaa vaunun nopea pysähtyminen. Ilmajarrutus on kytkeytynyt päälle (ehkä tahattomasta) vaikutamisesta avaavasti ilmaletkun venttiiliin.

### Koulutus, työnopastus

NN oli saanut junamieskoulutuksen n. vuotta aiemmin. Ennen koulutusta NN läpäisi vaaditun lääkärintarkastuksen. Koulutus/opastus oli kestoltaan 120 tuntia ja se suoritettiin paperitehtaan vanhemman junamiehen toimesta.

NN läpäisi opastusjakson lopussa VR:n järjestämän suullisen kuulustelun.

## Kielletty työtapa opastettiin

Työtapojen opastukseen oli kuulunut myös päältä irrotus, vaikka se liikkuvassa junassa olikin kielletty.

## Väärinkäsitys vaunun jättöpaikasta.

Jostain syystä NN:lle on täytynyt muodostua väärä käsitys vaunun jättöpaikasta. Jotta säiliövaunu olisi saatu viimeisenä toimenpiteenä suoraan työnnettyä 4-raiteelle jo olleen kloraativaunun (kohta 5) eteen, piti vaunu irrottaa vaihteen 32 (kohta 6) jälkeen ennen vaihdetta 8 (ks. piirros, kohta 7).

Nyt NN irrotti vaunun kuitenkin ennen vaihdetta 32 ja ehkä kiireisesti ennättääkseen suorittaa toimenpiteen.

Lyhyt radiopuhelinkeskustelu paikasta käytiin, NN ei kysynyt lisäohjeita eikä puheyhteys irrotuksen tapahtuessa ollut auki.

KK:n mukaan ei missään vaiheessa ollut puhetta säiliövaunun jättämisestä siihen paikkaan, mihin NN sen jätti eli onnettomuuspaikalle.

## Ei edellytyksiä valvoa työmenetelmiä

Tapaturman tutkinnassa ja poliisin suorittamissa kuulustelupöytäkirjoissa on tullut esille, että ratapihalla suoritettavat vaihtotyöt on tehty ilman riittävää valvontaa.

Kaksi vuotta aiemmin tapahtuneen organisaatiomuutoksen jälkeen junamiehet siirrettiin sellutehtaan linjaorganisaatioon. Esimiehinä junamiehillä on vuoromestarit. Kuitenkaan vuoromestarit eivät ole saaneet ratapihatyöskentelyyn liittyvää koulutusta. Koska vuoromestarit eivät ole saaneet koulutusta, eivät he ole puuttuneet junamiesten töihinkään. Mahdollisesti riittämättömästä valvonnasta johtuen ovat virheelliset ja vaaralliset työtavat saattaneet vakiintua käyttöön kenenkään niihin puuttumatta esim. vaunujen irrotus liikkuvasta junasta.

Linjaorganisaatiossa on jaettu esimiehille VR:n ratapihatyöskentelyn yleiset turvallisuusohjeet ja vaihtotyötä koskevat määräykset. Ratapihatyöskentelyn turvallisuusohjeissa korostetaan ratapihatyöskentelyn vaarallisuutta luokittelemalla työ työturvallisuuslain (299/58) 34 § 4 mom. erityistä ammattitaitoa vaativaksi työksi. Edellä mainittu vaatii erityisesti valvomaan työn suoritusta, jotta työ voidaan tehdä turvallisesti ennen kuin työnsuorittaja on saanut riittävän ammattitaidon koulutuksen jälkeen työn suorittamiseksi. Näin vaihdetyössä ei oltu menetelty.

## Korostunut riskinotto

Tapaturmatutkinnan yhteydessä ja poliisin kuulustelupöytäkirjoissa on tullut esille, että tapaturman uhri olisi ollut altis tapaturmille ottaen riskejä työssään. Työtoverit ovat tuoneet asian esille esimiehilleen. Kun valvontaa ei juuri kohdistettu työmenetelmiin, eivät mahdolliset väärät työtavatkaan ole riittävässä määrin tulleet esille.

Riskialttius oli osin tunnistettu. Kun kesälomittajaksi oli tullut junamiespätevyuden omannut teknikko-oppilas, siirrettiin NN muihin tehtäviin. Alkusyksyllä NN palasi entiseen tehtäväänsä. Koulutuksen saanutta muuta junamiestä ei ollut.

## Kokemus

NN oli 39-vuotias, lähes 20 vuotta työnantajan palveluksessa eri tehtävissä toiminut.

Tehtävänimikkeitä olivat olleet mm. turvallisuustarkastaja, kurottajatrakin kuljettaja.

## 3. VASTAAVIEN TYÖTAPATURMIEN ESTÄMINEN

### 3.1 Koulutus

Koulutus ja erityisesti kertauskoulutus luo pohjan työn oikeaan ja turvalliseen tekemiseen.

Koulutuksen/opastuksen riittävyys on varmistettava kouluttajalta ja koulutettavalta.

### 3.2 Valvonta

Myös esimiehille on järjestettävä koulutusta, jolla on ratkaiseva merkitys mahdollisuuteen yleensä valvoa työn ohjeiden mukaista ja turvallista suoritusta.

Havaittaessa ohjeiden laiminlyöntejä on ryhdyttävä toimenpiteisiin ja aina silloin kun turvallisuuden todetaan vaarantuneen.

## 3.3 Vaaratekijöiden arviointi

Työtehtävät ja olosuhteet tulee analysoida järjestelmällisesti työtatapaturmavaarojen ja muiden onnettomuusriskien selvittämiseksi ennakolta.

Erilaisilla teknillisillä ja rakenteellisilla ratkaisuilla voidaan usein merkittävästi vaikuttaa ratapihaympäristön vaaratekijöihin.

## 3.4 Aikuismainen suhtautuminen työhön

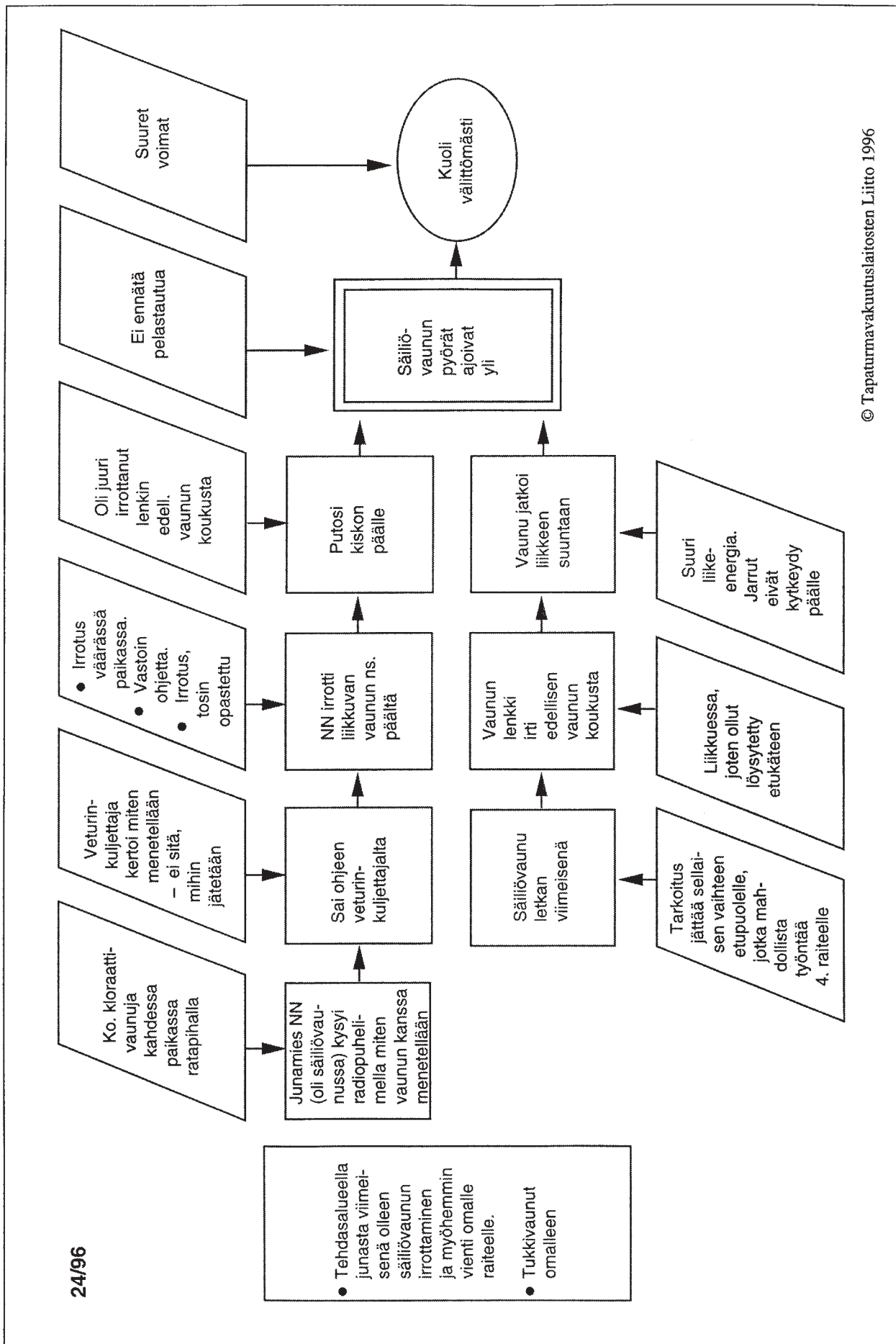
Yksilölliseen riskinottoon sisältyy kannustavia tekijöitä. Näitä ovat mm:

- saadaan aineellista hyötyä
- ajansäästö, ns. nopea tekeminen
- osoitetaan vapautta yksilölliseen suoritukseen valvonnasta huolimatta
- koetaan pätevyudeksi onnistuminen vaarallisissa työsuorituksissa.

Tulee korostaa aikuismaista suhtautumista työhön. Aikuinen ymmärtää työnsä merkityksen, ottaa huomioon vaaratekijät ja muut työhön osallistuvat, kantaa työstään vastuuta ja haluaa kehittyä työssään.

### LIITTEET

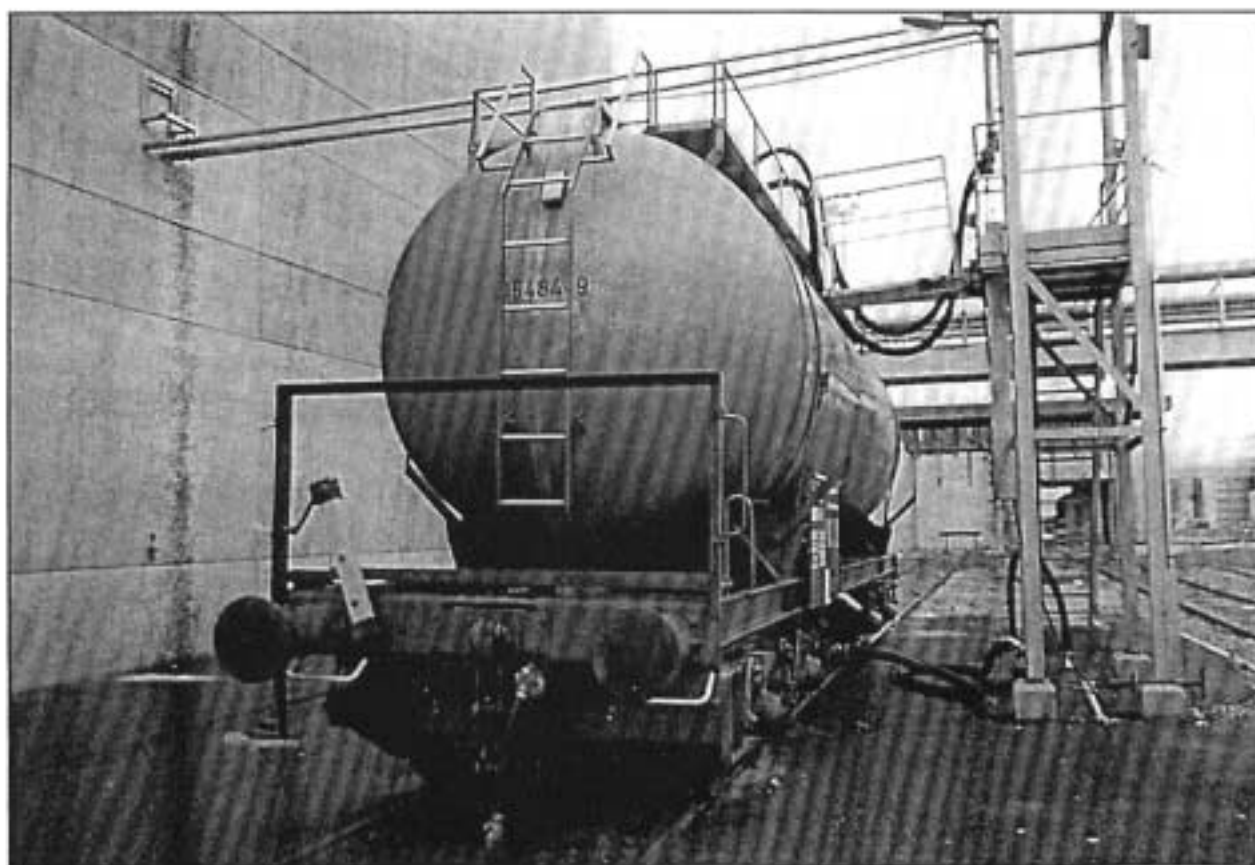
- Kaavio tapaturmasta ja tapaturmatekijöistä
- Valokuvia
- Piirros
- Otteita julkaisusta "Yhteenveto raideliikenteessä sekä rata- ja ratapihatöissä kuolemaan johtaneista työtatapaturmista. TOT-raportit vuosilta 1985-95." Tapaturmavakuutuslaitosten Liitto. Helsinki 1996. 28 s + liitt. 3 s.



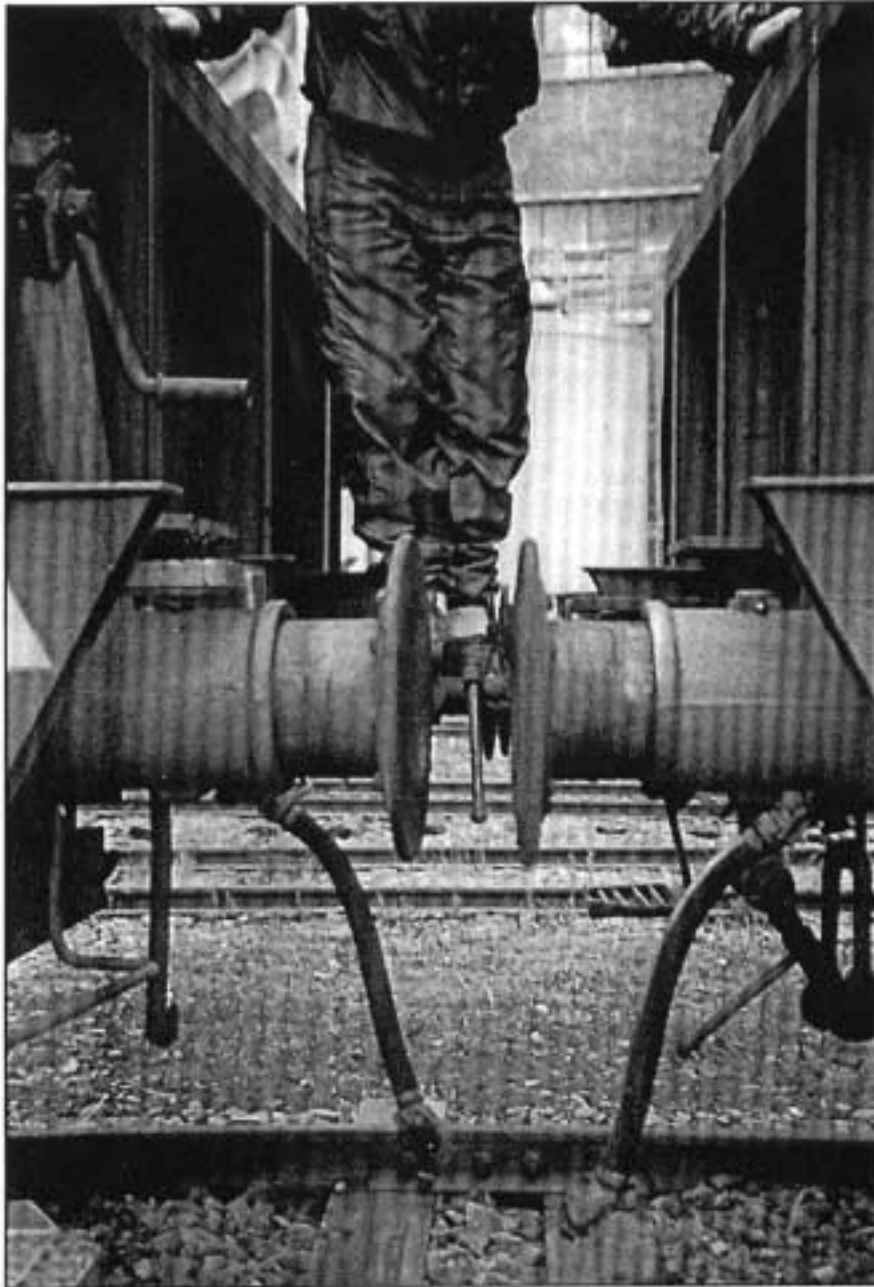




Kuva 1. Ratapihaa. Nuoli osoittaa onnettomuuspaikkaa (noin).



Kuva 2. Vastaava klooraattivaunu.



**Kuva 3.** Vastaava vaunujen väli. Ilmaletku juuri irrotettu. Lenkin (näkyv kuvassa 2) saa nostettua edell. vaunun koukusta käsin kumartumalla.





## YHTEENVETO RAIDELIIKENTEESSÄ SEKÄ RATA- JA RATAPIHATÖISSÄ KUOLEMAAN JOHTANEISTA TYÖTAPATURMISTA. TOT-RAPORTIT VUOSILTA 1985-95

### JOHTOPÄÄTÖKSET JA SUOSITUKSET

Nykyaikaiset tekniset järjestelmät - kuten raideliikenne ja siihen liittyvä toiminta - on suojattu monin eri tavoin inhimillisten virheiden, teknisten vikojen tms. häiriöiden varalta. Vahingon syntyminen on aina osoitus siitä, että järjestelmä on puutteellinen tai epäluotettava. Vahingon jälkeen on toimenpiteitä järjestelmän kehittämiseksi mietittävä mahdollisimman laaja-alaisesti koko järjestelmässä (kuva 12). Toimenpiteet ovat tavallisesti vaikutuksiltaan sitä laaja-alaisempia ja kestävämpiä, mitä kauemmaksi tapaturman välittömistä aktiivisista virheistä ja teknisistä ongelmista päästään kohti organisaation toimintatapojen ja järjestelmän rakenteiden kehittämistä.

Toimintaedellytysten analysointi auttaa suhteuttamaan ihmisen toimet tilanteessa vallinneisiin todellisiin toimintamahdollisuuksiin. Tavoitteena on välttää kohutuuttomien vaatimusten asettaminen ihmisen toiminnalle sekä siirtää tutkinnan painopiste aktiivisista virheistä ja vioista järjestelmän piileviin organisatorisiin ongelmiin.

Toimintaedellytyksiä analysoimalla löydetään ns. välittäviä tekijöitä. Niiden avulla tutkinta etenee tilannekohtaisista usein satunnaisista inhimillisistä ja teknisistä virheistä tuotantojärjestelmässä laaja-alaisesti vaikuttaviin piileviin ongelmiin. Välittävien tekijöiden kirjo on laaja. Niitä voidaan etsiä esimerkiksi koneista ja laitteista, työympäristöstä sekä käytetyistä johtamis- ja työtavoista.

Tuotantojärjestelmän toimintaedellytykset eivät ole syntyneet sattumalta. Toimintaedellytysten puutteet ovat osoitus siitä, että järjestelmästä huolehtivat organisatoriset prosessit eivät toimi tarkoitetulla tavalla. Ongelmat voivat olla satunnaisia tai systemaattisia. Olennaista on niiden piilevyys ja laaja-alaiset vaikutukset tuotantotoimintaan. Organisaation rakenteen ja toimintatapojen kehittämiseen tähtäävät suositukset eivät aina paranna turvallisuutta välittömästi, mutta ne antavat lähtökohdat laaja-alaisille ja kestäville toimille ennaltaehkäisevässä kehittämistyössä.

### 1. Onnettomuusvaarojen tunnistaminen ennakolta

Työtehtävät ja -olosuhteet tulee analysoida järjestelmällisesti työtaturmavaarojen ja muiden onnettomuusriskien selvittämiseksi ennakolta. Käytettävissä on useita erilaisia turvallisuusanalyysimenetelmiä. Työtapoihin liittyvien ongelmien selvittäminen edellyttää riittävän pitkäaikaista työn havainnointia. Analyysit tulee ulottaa myös alihankkijoiden ja -urakoitsijoiden toiminnan tarkasteluun.

Turvallisuusanalyysien tulosten hyödyntämiseen ja niistä tiedottamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Analyysitulosten jakelu on harkittava tapauskohtaisesti mahdollisimman laajoiksi. Jakelua suunniteltaessa on tulosten suoran hyödyntämisen lisäksi kiinnitettävä huomiota tiedon soveltamismahdollisuuksiin vastavälisissä tilanteissa.

Turvallisuusanalyysit ovat ennakoivaa turvallisuustyötä. Niistä kannattaa aika ajoin tiedottaa myös koko henkilöstölle, keskeisille yhteistyökumppaneille ja asiakkaille esimerkiksi VR:n asiakaslehdissä. Positiivisella tiedottamisella tuloksellisesta turvallisuustyöstä osoitetaan huolenpitoa henkilöstön ja asiakkaiden hyvinvoinnista. Samalla muokataan asenteita turvallisuudelle myönteisemmiksi.

Jokaisen analyysien tulosten hyödyntämisestä on laadittava suunnitelma, josta ilmenee kehittämistoimien aikataulu ja vastuuhenkilöt sekä toimenpiteiden toteuttamisen seuranta.

Urakoitsijoiden osalta kehittämistoimet on liitettävä urakkasopimusten hyväksymisen tai uusimisen ehtoihin. Työpaikoille on kehitettävä selkeät käytännöt urakoitsijoiden kaluston ja toimintatapojen seurantaan ja puutteisiin reagointiin.

### 2. Turvallisten työtapojen kehittäminen

Kaikki käytännön työtapoihin liittyvä kehittäminen on syytä aloittaa tuotantoympäristön arvioinnilla ja kunnostamisella, koska tuotantoympäristö vaikuttaa merkittävästi työtapoihin ja työsuorituksen onnistumiseen.

### 3. Tuotantoympäristö kattaa laajasti

- Koneet ja laitteet sekä käytettävät työvälineet,

- Rakennetun ympäristön (mm. rakennukset, työtelineet, liikennejärjestelyt), työhygieeniset olosuhteet (mm. melu, valaistus) ja ulkoyöolot sekä
- Töiden johtamisen ja organisoinnin sekä suunnitellut toimintatavat ja työmenetelmät.

#### 4. Hyvä tuotantoympäristö

- Helpottaa toimintaa. Esimerkiksi TOT-raporteissa ehdotetut puskinten päälle rakennetut seisontatasot vähentävät huomattavasti putoamisriskiä. Seisontatasot on rakennettu jo miltei kaikkiin 11 000 vaunuun.
  - Ohjaa turvallisten työtapojen käyttöön. Esimerkiksi lippusiima työmaa-alueen reunassa osoittaa turvallisen kulkureitin.
  - Estää vaaralliset toimenpiteet. Esimerkiksi betoniesteet asemalaiturilla estävät raskaan ajoneuvoliikenteen henkilöliikenteelle tarkoitetulla laiturilla.
- Myös suora vaikuttaminen työtapoihin on aina välttämätöntä. Tavallisimmat kehittämiskeinot ovat työohjeet, koulutus sekä toimintaan liittyvä valvonta ja palaute.

#### 5. Tuotantoympäristön kehittäminen

Jos tuotantoympäristö ei ole kunnossa, työskentely vaikeutuu ja virheiden mahdollisuus kasvaa.

Tutkintaraporteissa esitettiin erilaisia kuljetuskalustoon sekä muihin koneisiin ja laitteisiin tai niiden saatavuuteen ja liikenneympäristöön liittyviä suosituksia (kts luku 5.5). Osa suosituksista on laaja-alaisia ja kustannuksiltaan mittavia esityksiä, jotka on tarkoitettu tulevaisuuden suunnitelmissa ja hankinoissa huomioon otettaviksi kannanotoiksi turvallisuuden puolesta. Esimerkiksi kaikkien vaunujen varustaminen automaattikytkimillä tai tasoristeysten poistaminen.

Erilaisilla teknisillä ja rakenteellisilla ratkaisuilla voidaan usein merkittävästi vähentää tuotantoympäristön vaarallisuutta. Tällaiset tapaturman aiheuttajan tai vaaratilanteen poistavat ja onnettomuusriskiä vähentävät ratkaisut on aina asetettava etusijalle työturvallisuutta kehitettäessä.

Tuotantoympäristön muutosten vaikutukset toimintatapoihin on aina selvitettävä muutostöiden suunnittelun yhteydessä. Työohjeet on päivitettävä vastaamaan uutta tilannetta ja henkilöstö on perehdytettävä muuttuneeseen tilanteeseen ja uusiin toimintatapoihin. Esimerkiksi

seisontatasojen rakentaminen vaunuihin on otettu huomioon uusissa Ratapihatyöskentelyn turvallisuusohjeissa.

#### 6. Suojausjärjestelmät

Jos vaaratekijää ei kyetä poistamaan on erilaisin suojausjärjestelmin varmistettava turvallinen toiminta. Esimerkiksi puomein varustetut tasoristeukset estävät tehokkaasti risteysvahinkoja ja toisaalta kuittauksin varmistettu tehtävänanto ja radiopuhelinliikenne vähentävät väärinymmärryksiä vaaraa.

Raideliikenteen ja radan läheisyydessä työskentelevien henkilöiden hyvä havaittavuus sekä täsmällinen tietoliikennöintiaikatauluista ovat myös tärkeitä osatekijöitä ratapihatyön turvallisuuden varmistamisessa.

#### 7. Työnsuunnittelu

Työnsuunnittelulla voidaan merkittävästi vaikuttaa työn turvalliseen ja virheettömään onnistumiseen. Keskeisiä ovat turvalliset työtavat, mielekkäät tehtäväkokoaisuudet, töiden yhteensovittaminen sekä riittävien resurssien ja välineiden varaaminen töiden tekemiseen sekä työn turvallisen tekemisen edellyttämä tiedonkulku.

Kiire on usein oire työnsuunnittelun puutteista. Kiire altistaa virhesuorituksille ja vaikeuttaa virheen korjaamista. Satunnaista kiirettä ei voi välttää, mutta säännöllinen jatkuva kiire jossakin työtehtävässä on osoitus työnsuunnittelun ongelmasta, johon on puututtava.

Osaan tuotantoympäristön muodostamista toimintatavoista on vaikeata suoraan vaikuttaa (esimerkiksi sääolot), jolloin käytännössä toiminta on sopeutettava vallitseviin olosuhteisiin sopivaksi. Työnsuunnittelussa on ennakolta luotava selkeät pelisäännöt siitä, miten olosuhteiden muutokset arvioidaan ja voidaan ottaa huomioon käytännössä.

#### 8. Työohjeet ja koulutus

Työohjeisiin ja koulutukseen on ratapihatyössä kiinnitetty paljon huomiota. Kaikki ratapihatyöt on ohjeistettu. Ohjeissa on huomioitu tuotantoaluekohtaiset erityispiirteet sekä työturvallisuus. Koulutustoiminta kattaa

koko ratapihahenkilöstön, koulutustilannetta seurataan koulutusrekisterin avulla ja kertauskoulutusta turvallisuusasioista järjestetään kaikille vähintään viiden vuoden välein. Ammatilliseen perus- ja jatkokoulutukseen liittyy ohjattua käytännön harjoittelua. Koulutuksen riittävyys varmistetaan työnopastajalta ja koulutettavalta itseltään ja tarvittaessa harjoittelujaksoa pidennetään. Esimerkiksi veturinkuljettajilta edellytetään lisäksi veturityyppikohtaista ajokoetta ja sen säännöllistä uusimista ajo-oikeuden saamiseksi ja ylläpitämiseksi.

Työohjeiden sisältöä tai koulutuksen laatua ei arvioitu tämän selvityksen yhteydessä. Niistä saadun käsityksen perusteella voidaan kuitenkin olettaa, että ongelmalliset työtavat eivät tavallisesti johdu siitä, että työohjeissa kuvattuja oikeita työtapoja ei riittävästi tunnettaisi. Työohjeiden tai nykyisen koulutustoiminnan määrällisellä lisäämisellä ei siten ole saavutettavissa merkittävää parannusta työtappoihin.

Koska työohjeiden vastaista toimintaa esiintyy, on tapauskohtaisesti työohjeiden osalta selvittävää mm:

- Onnistuuko ohjeiden mukainen toiminta käytännössä? Onko työohjeissa otettu riittävästi huomioon paikalliset tuotantoalueen erityispiirteet?

- Vaikeuttaako jokin seikka ohjeiden mukaista toimintaa käytännössä?

- Onko turvallinen työskentely ristiriidassa työlle asetettujen muiden tavoitteiden kanssa? Onko ohjeiden mukainen toiminta esimerkiksi merkittävästi hitaampaa tai jollakin muulla tavoin hankalampaa kuin käytetty työtapa?

- Kuinka yleistä ohjeiden vastainen toiminta on? Onko ohjeiden vastaisella toiminnalla työnjohdon tai esimerkiksi työryhmän muiden jäsenten hyväksyntä?

- Miksi ohjeiden vastainen työtapa houkuttelee tai kiinnostaa (riskinoton kannustimet)?

- Ovatko työohjeet selkeitä ja yksiselitteisiä? Ovatko ne ajan tasalla?

- Työohjeiden saatavuus ja käytettävyys: kansio hyllyssä vaiko näppärä pikku kirjanen työtakin taskussa?

Työntekijöiden kuuleminen ja mukanaolo omien töiden suunnittelussa ja ohjeistuksessa on tärkeää. Hyviä kokemuksia on saatu esimerkiksi erilaisista osallistuvan suunnittelun tekniikoista (Leppänen ym. 1991). Niitä soveltamalla voidaan välttää käytäntöön sopimattomat työtavat ja helpottaa uusien työtapojen käyttöönottoa. Myös suunnittelu helpottuu, kun mukana on käytännön tekemisen asiantuntija - työntekijä. Työohjeiden mukaisen toiminnan onnistuminen käytännössä sekä työohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys on varmistettava ennen työohjeiden hyväksymistä ja julkaisemista.

Joskus työohjeen laatijan sekä käytännössä työtä

tekevien ja ohjaavien henkilöiden käsitykset turvallisuudesta poikkeavat merkittävästi toisistaan. Ongelmaa voidaan vähentää säännöllisellä yhteydenpidolla sekä esimiesten, suunnittelijoiden ja työntekijöiden yhteisillä keskustelu- ja koulutustilaisuuksilla.

## 9. Palaute ja valvonta

Jos ohjeiden vastainen toiminta on työpaikalla yleistä, on syytä olettaa, että sillä on vähintään työnjohdon hiljainen hyväksyntä. Ongelmallista on välinpitämätön tai vähättelevä suhtautuminen turvallisuuteen: ohjeiden vastaiseen toimintaan ei työpaikalla puututa tai sillä saavutetusta hyödystä - esimerkiksi nopea työsuoritus - voidaan jopa palkita tai turvallista työsuoritusta voidaan vaikkapa pienin elein vähätellä. Aina työnjohdolla ei ole rohkeutta puuttua jo vakiintuneisiin työtappoihin. Myös keinot palautteen antamiseen voidaan kokea vähäisiksi. Työnjohtajien koulutuksessa on korostettava esimiehen työturvallisuusvastuuta ja keskusteltava käytäntöön sopivista palautteen antamisen tavoista ja tilanteista.

Vaikka päivittäinen valvonta kuuluu esimiehille, kaikkien muidenkin tulee puuttua työympäristössä havaitsemiinsa puutteisiin ja epäkohtiin. Esimerkiksi jarrukengät löytyvät talvellakin, kun ne aina palautetaan niille varattuihin telineisiin. Säännöllisillä suunnatuilla työsuojelutarkastuksilla vaaratekijöitä on seurattava järjestelmällisesti. Apuna voidaan käyttää tarkistuslistoja. Havaitut puutteet on korjattava ja korjaustoimien seurantaan tulee olla dokumentoitu menetelmä.

Turvallisuudelle myönteisen ilmapiirin kehittyminen alkaa johdon näkyvästä kiinnostuksesta turvallisuutta kohtaan. Turvallisuuden tulee näkyä ja kuulua johdon arkitoiminnassa. Lehtiartikkelit, kilpailut ja kampanjat antavat näkyvyyttä turvallisuustyölle. Ohjeita kampanjoiden järjestämiseen ja kokemuksi onnistuneista kampanjoista löytyy esimerkiksi Tapaturmavakuutuslaitosten Liiton julkaisemasta oppaasta "Näin järjestämme työsuojelukampanjan" (1991).

## **TAPATURMAVAKUUTUSLAITOSTEN LIITTO**

Bulevardi 28, 00120 Helsinki • Puhelin 09-680 401 • Telefax 09-680 40 389

**Lisätietoja:** Osastopäällikkö Hannu Tarvainen, puh. 680 40 388 tai työturvallisuusinsinööri Sakari Seppänen,  
puh. 09-680 40 377 • **Tilaukset:** Osastosihteeri Terttu Kumlin, puh. 09-680 40 385