

Samordning i krise eller krise i samordning?

—

En studie av håndtering av Hatlestad-raset i Bergen kommune

Peter Lango



Universitetet i Bergen

Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap

Masteroppgave
Våren 2010

I. FORORD

Denne studien er tilknyttet forskningsprosjektet ”*Flernivåstyring i spenningen mellom funksjonell og territoriell spesialisering*” ved UniRokkansenteret, ledet av professor Per Læg Reid. Hovedproblemstillingen til prosjektet omhandler hvilke betingelser og utfordringer ulike spesialiseringsprinsipper og samordningsmekanismer vil ha for styring, demokrati og innovasjon. Temamessig er avgrensingen organisering for samfunnssikkerhet. Dette er både teoretisk relevant og aktuelt i forhold til utfordringer knyttet til flernivåstyring, samtidig er temaet velegnet for å studere spenningen og samspillet mellom vertikal og horisontal samordning, mellom spesialisering etter funksjon og territorium på ulike forvaltningsnivå og offentlig-privat samarbeid¹. I dette prosjektet er det studier av kriser og risikohåndtering, samt studier av langsiktige tendenser for samfunnssikkerhet i Norge.

Det er mange som fortjener takk for at denne oppgaven ble til. Først og fremst vil jeg takke min hovedveileder Per Læg Reid og biveileder Anne Lise Fimreite for mange nyttige og gode tilbakemeldinger og innspill. Jeg vil også takke alle som har deltatt på seminaret ”*Politisk organisering og flernivåstyring*”, og vil spesielt takke Harald Sætren, Paul Roness, Kristin Rubecksen og Lise Hellebø Rykkja. Jeg vil også takke mine informanter som stilte opp til intervju for å være åpne og imøtekommende.

Jeg vil også rette en stor takk til alle mine medstudenter og gjengen på Rokkansenteret: Bjørn Breivik, Knut Lervåg og Lena Bjørgum. Og sist, men ikke minst, en stor takk til familien og min kjære Louise.

Peter Lango, 1.mars.2010, Bergen

¹ For mer informasjon se <http://rokkan.uni.no/fniv/>

II. INNHOLDSFORTEGNELSE

I. FORORD	iii
II. INNHOLDSFORTEGNELSE	iv
1. INNLEDNING	1
1.1 Problemstilling	2
1.2 Begrunnelse for problemstilling	2
1.3 Kapitteloversikt og en gjennomgang av studien	4
1.4 Oppsummering	8
2. TEORETISK RAMMEVERK	9
2.1 Beskrivende begrep og klassifiserende teori	10
2.1.1 Kriser	10
2.1.2 Kriseforebygging	12
2.1.3 Spesialisering og samordning.....	13
2.1.4 Flernivåstyring	15
2.2 Analytisk rammeverk	18
2.2.1 Tilnærming for å studere krisehåndtering	18
2.2.2 Faseinndeling	19
2.3 Forklarende perspektiv	21
2.3.1 Det instrumentelle perspektivet.....	22
2.3.2 Det institusjonelle perspektivet	24
2.3.3 Utfylling	26
2.4 Oppsummering	27
3. METODE	28
3.1 Metodisk tilnærming - casestudie	28
3.2 Datagrunnlag	29
3.3 Metoder	30
3.3.1 Intervju	30
3.3.2 Innholdsanalyse	33
3.4 Reliabilitet og validitet	35
3.4.1 Reliabilitet	35
3.4.2 Validitet	36
3.4.3 Grunnlag for å generalisere	37
3.5 Oppsummering	38
4. KONTEKST	39
4.1 Samfunnskontekst – Den offentlige sfære	39
4.1.2 Samfunnssikkerhet og kriseberedskap i Norge	39
4.2 Flernivåstyring i den norske styringsorden	41
4.3 Generelle forutsetninger for håndtering av ras	42
4.3.1 Statlige aktører	43
4.3.2 Kommunale aktører	45
4.4 Byggetillatelse for Hatlestad terrasse og rassikring	46
4.5 Oppsummering	46
5. OPPFATNINGER OM OG FORUTSETNINGER FOR Å HÅNDTERE RASULYKKER INNENFOR BERGEN KOMMUNE	47
5.1 Aktørene	48
5.1.1 Statlige aktører	48
5.1.2 Kommunale aktører	52

5.1.3 Oppsummering	54
5.2 Samordning	55
5.3 High Reliability Theory og Natural Accident Theory	58
5.4 Oppsummering	59
6. KRISEHÅNTERINGEN	60
6.1 Kriseerkjennelse	61
6.2 Beslutningsfasen.....	63
6.2.1 Hatlestad terrasse.....	63
6.2.2 Pårørendesenteret	66
6.2.3 Stabene hos aktørene	67
6.2.4 Kommunikasjon innad hos og mellom aktører	67
6.2.5 Samordning og koordinering.....	68
6.3 Meningsdannelse og media	70
6.3.1 Presentasjon av Hatlestad-raset i media	70
6.3.2 Aktørenes bruk og forhold til media	71
6.4 Avslutning av krisehåndteringen.....	73
6.5 Oppsummering	74
7. ETTERSPILET	76
7.1 Politisk avslutning av krisen	76
7.1.1 Håndtering av beboerne	77
7.1.2 Ansvarliggjøring.....	78
7.1.3 Kommunikasjon og meningsdannelse.....	80
7.1.4 Politisk avslutning av krisen	80
7.2 Organisasjonslæring og -endring	81
7.2.1 Organisasjonslæring og -endring hos de enkelte aktørene.....	81
7.2.2 Samordning og koordinering.....	86
7.2.3 Lokal læring og endring	87
7.3 Overgang fra NAT til HRT?	88
7.4 Oppsummering	89
8. SENTRALE FUNN, ANALYSE OG FORTOLKNING	91
8.1 Sentrale empiriske funn.....	91
8.2 Type krise	93
8.3 Tolkning i lys av de teoretiske perspektivene	95
8.3.1 Før krisen.....	96
8.3.2 Krisehåndteringen	98
8.3.3 Etter krisen	105
8.3.4 Perspektivene sin forklaringskraft på forholdet mellom fasene.....	109
8.4 En sammenlikning og oppsummering.....	110
9. AVSLUTNING	113
9.1 Oppsummering av sentrale funn og fortolkning	113
9.2 Empiriske implikasjoner	114
9.3 Teoretiske implikasjoner	116
9.4 Relatert og videre forskning	119
REFERANSEOVERSIKT.....	CXX
VEDLEGG.....	CXXX

1. INNLEDNING

Natt til 14. september 2005 ble 19 hus i Hatlestad terrasse i Bergen kommune ødelagt eller gjort ubeboelige etter et jordras forårsaket av kraftig regnvær. Et vidt spekter av aktører var involvert i redningsarbeidet og håndteringen av krisen. Tre mennesker omkom i raset, ti fikk intensiv behandling på sykehus, og 225 personer ble evakuert. Hatlestad-raset var en av de tre verste rasulykkene i Norge det siste tiåret.

Raset på Hatlestad ble utløst av store vannmengder som kom i forbindelse med et uvær. Orkaner og ekstremvær er voldsomme hendelser som har potensial til å gjøre stor skade. Norge er stort sett skånet for ekstremorkaner, men høsten og vinteren er sesong for kraftige utviklinger av stormer i Nord-Atlanteren. Disse rammer Norge med varierende styrke. Høsten 2005 opplevde man at restene av tropiske orkaner fortsatt hadde kraft til å gjøre skade etter å ha krysset Atlanteren på veien nordover. Det voldsomme regnværet i Bergen 13.-14. september er et slikt eksempel. Denne situasjonen fikk navnet *Kristin* (Met.no Info 18/2005). Etter ekstremt store nedbørmengder 14. september satte en rekke stasjoner ny døggnedbørrekord. Bergen – Florida målte størst døggnedbør av værstasjonene med 156,5 mm 14. september. Dette er den største døgnerverdien som er registrert ved noen stasjoner i Bergen sentrum uansett måned, siden målingene startet i 1875 (Met.no Info 09/2005). Beregnede utbetalinger fra Norske Naturskadepool etter uværet var på rundt 100 millioner kroner og gjaldt rundt 1000 skadetilfeller på Vestlandet². Norges Geologiske Undersøkelse (NGU) har gått gjennom rasulykkene med dødelig utgang på 2000-tallet. Til sammen omkom 53 personer, og nær halvparten av døde i ras på Vestlandet. De to mest alvorlige rasene kom i 2004 og 2008. I 2004 omkom fem personer da en buss ble feid av på sjøen av snømasser i Lyngen i Troms, og like mange omkom i 2008 når en boligblokk i Ålesund ble fullstendig ødelagt da stein og jord løsnet rett bak blokken. Ras er den type naturulykke som tar flest menneskeliv i Norge (Geoextreme 2009).

Temaet i min masteroppgave er krisehåndtering i en flernivåkontekst. Begrunnelsen for at studien tar utgangspunkt i en krise er at kriser er spennende studieobjekter i forhold til flernivåstyring. I den forstand at kriser kan representere uforutsette hendelser hvor handling kreves relativt raskt, samt at mange aktører med ulike spesialiseringer, jurisdiksjoner og fra flere nivå introduseres over korte tidsrom. Ved å benytte Hatlestad-raset som case tematiserer studien særlig *krisehåndtering*, *flernivåstyring*, *samordning*, *spesialisering*, *læring*, og *endring*.

² Norsk Naturskadepool: Større naturskader 1992 – 2006 (skader over 50 millioner)

1.1 Problemstilling

Med utgangspunkt i tema og studieobjekt har jeg valgt å formulere følgende problemstilling:

Beskrive og forklare forutsetninger for håndtering, krisehåndteringen og etterspillet i forbindelse med Hatlestad-raset.

Problemstillingen er todelt, og består av en beskrivende og forklarende del. Den beskrivende delen av problemstilling tar utgangspunkt i utfordringer knyttet til flernivåstyring, samordning og organisering. Dette omfatter forutsetninger for håndteringen av krisen, selve håndteringen av krisen og etterspillet. I den beskrivende delen vil jeg fokusere på:

- Håndtering av risiko innenfor Bergen kommune.
- Forutsetninger blant aktørene for å håndtere en rasulykke.
- Håndteringen av Hatlestad-raset.
- Ansvarliggjøring, endring og læring i etterkant av ulykken.

For å svare på problemstillingens forklarende del benyttes to forklarende perspektiv: et *instrumentelt* (struktur) og et *institusjonelt* (kultur) organisasjonsteoretisk perspektiv (Christensen m.fl. 2004). I det instrumentelle perspektivet er det rettet oppmerksomhet på formelle strukturer og aktører preget av en konsekvenslogikk, her er det fokus på strukturer, hierarki og formelle regler. I det institusjonelle perspektivet er det satt søkelys på uformelle strukturer og aktører preget av en passendelogikk³, her er fokuset på regler, normer, kultur, tradisjon og historie. Disse to perspektivene vil bli brukt *utfyllende* i forhold til hverandre. Formålet med denne strategien er hovedsakelig å forstå og forklare mest mulig av det som skjer.

1.2 Begrunnelse for problemstilling

Begrunnelsen for problemstillingen kan relateres til tre hensyn: praktiske, faglige og samfunnsmessige (Grønmo 2004).

De praktiske hensynene er at problemstillingen *er mulig å svare på og nærhet*. Nærhet omfatter nærhet i tid, geografisk og nærhet til datakilder og informanter. Dette er en begrunnelse for problemstillingen som er spesielt viktig i forhold til tilgang til datakilder, ressurser og tid man har til rådighet for å svare på problemstillingen. Dette blir også behandlet i metodekapittelet.

Hensynet til fagfeltet omhandler at det er relevante emner innenfor faget som dekkes. Samfunnssikkerhet som studieobjekt har blitt veldig aktuelt siden begynnelsen av 2000-tallet i faglitteraturen, dessuten har det vært et økt fokus på kriser og kriseledelse siden 1980-tallet

³ "Logic of appropriateness" (March og Olsen 2006a)

(Læg Reid og Serigstad 2006). Spesielt hvordan offentlige organisasjoner og organ løser kriser har fått et økt fokus (Boin m.fl. 2005, 2008, Drennan og McConnell 2007). Kriser er spennende studieobjekter i den forstand at det er knyttet stor usikkerhet til hendelsene, og det kan være mangel på tid, kompetanse og ressurser. Det er således knyttet en rekke utfordringer for det offentlige å løse slike hendelser (Boin m.fl. 2005).

Samfunnsmessige hensyn innebærer at studien har relevans for andre enn forskeren selv. I løpet av de siste 10-årene har spesielt større kriser fått stor mediedekning, som *terroristangrepene på USA i 2001*, *Madridbombene i 2004*, *Tsunamikatastofen i 2004*, og ved flere anledninger har *E.coli* og *kugalskap* havnet i søkelyset. Hatlestad-raset er en case hvor krisehåndteringen ble betraktet som relativt vellykket, men det er ikke produsert noen offentlige rapporter om selve håndteringen av krisen, i motsetning til for eksempel *E.coli-saken i 2006*⁴, *rasulykken i Ålesund i 2008*⁵ og *rasulykken i Namsos i 2009*⁶. Hatlestad-raset kan dessuten relateres til andre kriser med utgangspunkt i Bergen kommune, som for eksempel *M/S Rocknes*⁷ -, *Giardia*⁸ - og *M/S Server*⁹ -hendelsene. Samtidig har samfunnssikkerhet blitt et meget aktuelt tema på sentralt politisk nivå. Flere utredninger har blitt produsert i tilknytning til nye utfordringer ved samfunnssikkerhet¹⁰, samt at en ny lov om kommunal beredskapsplikt har blitt innført i 2010. Denne studien er relevant for samfunnet i den forstand at man får et innblikk i krisehåndteringen og etterspill som følge av krisen i Bergen kommune. Spesielt siden mange aktører var involvert i håndteringen av krisen kan dette manifestere utfordringer som er knyttet til flernivåstyring.

⁴ Vinteren og våren 2006 ble flere mennesker smittet av **E.Coli**, mange barn ble svært syke (Haug 2009)

⁵ 26. mars. 2008 raste en fjellvegg ut og traff en boligblokk i **Ålesund** (Rapport om skredulykka i Ålesund 2008).

⁶ 13. mars.2009 tok gikk et skred i Kattmarka, **Namsos** (Evalueringsrapport: Raset i Kattmarka, Namsos 2009)

⁷ **M/S Rocknes** forliste 19. januar 2004 i Vatløstraumen ved innseilingen til Bergen. 18 mennesker omkom og medførte også oljeforurensning.

⁸ Høsten 2004 ble Svartediket, et av de største vannverkene i Bergen kommune, infisert av parasitten **Giardia Lamblia** (Dalheim 2009).

⁹ **M/S Server** forliste ved Fedje i Hordaland 12. januar. 2007 og medførte oljeutslipp (Reitan 2009).

¹⁰ Se for eksempel NOU 2000:24 og NOU 2001:31

1.3 Kapitteloversikt og en gjennomgang av studien

Teoretisk rammeverk

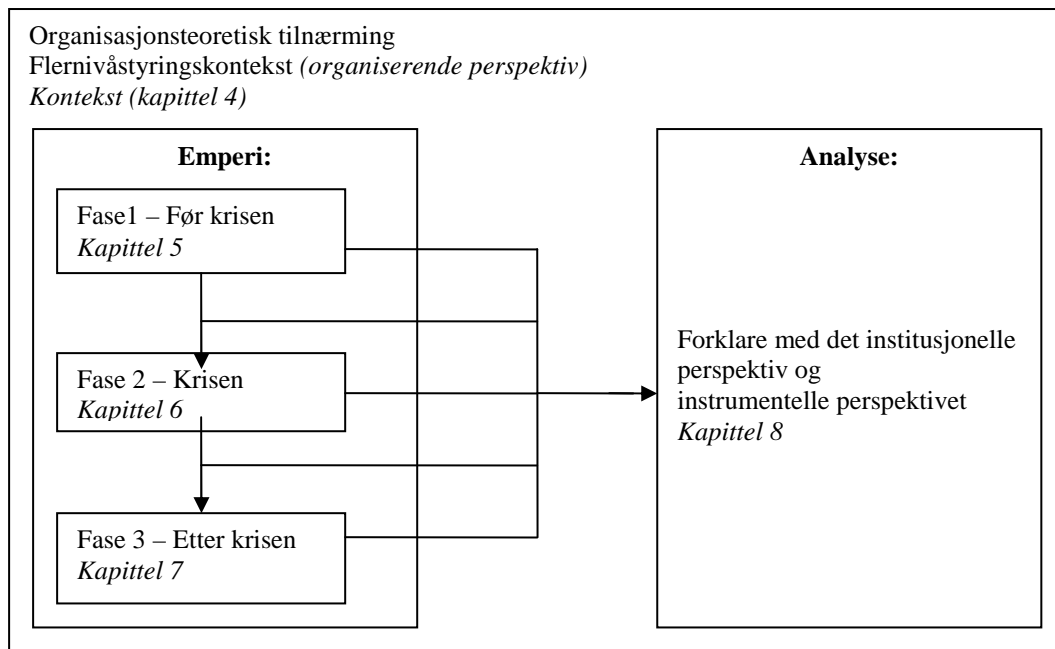
I *kapittel 2* presenteres tilnærmingen til problemstillingen i denne studien. Her vil jeg først presentere beskrivende og klassifiserende begrep og teorier, analytisk rammeverk og forklarende perspektiv.

De mest sentrale beskrivende og klassifiserende begrepene og teoriene i denne studien er *kriser og tilnærming til kriser i studier, spesialisering, samordning, og flernivåstyring*. Jeg vil her vise at det er stor variasjon i forståelse av disse begrepene og presentere hvilke tilnærming som benyttes her.

Det analytiske rammeverket og faseinndelingen i denne studien er hovedsakelig en kombinasjon av Drennan og McConnell (2007) og Boin m.fl. (2005) sine analytiske rammeverk. Disse har gitt vesentlige bidrag til litteratur og forskning om krisehåndtering. Tidsfasene er delt i tre: før krisen, krisen og etter krisen. Inndelingen her er en form for kategorisering av hendelser for å forenkle og klargjøre bildet. Under hver tidsfase er det ulike *faser*¹¹ som er relevante for problemstillingen. Før krisen er det en fase: *Oppfatninger om og forutsetninger for håndtering*. I krisen er det fire faser: *kriseerkjennelse, beslutningstaking og handling, meningsdannelse og kriseavslutning*. Etter krisen er det tre faser: *politisk avslutning, læring og endring, og redusering av risiko*. Disse fasene er bundet til tid på en slik måte at de ligger under de generelle tidsfasene, men innad i selve fasene er de ikke bundet til rekkefølge i tid, det vil si at for eksempel *kriseerkjennelse* kan skje etter *beslutningstaking og handling*. Det kan dessuten forekomme overlapp av fasene i tid innad i de generelle tidsfasene. Dette analytiske rammeverket kan passe godt for kategorisering og analyse av kriser som er over korte tidsrom og hendelsesforløpet er relativt ukomplisert, som for eksempel naturulykker. I forhold til kriser hvor det ikke er et klart tidspunkt for utløsende årsak eller kriseerkjennelse, som strekker seg over lengre tidsrom, er preget av at det ikke er klare løsninger, det er involvert læring og endring *før* krisen er avsluttet, og krisen ”går av og på” i bølger, kan det hevdes at dette rammeverket er mindre egnet. Det analytiske rammeverket gjenspeiles også i oppbyggingen av kapitlene. Faseinndelingen presenteres i *tabell 1.1, 1.2 og 1.3*. Et samlet analytisk og teoretisk rammeverk presenteres i figur 1.1. Her ser man også hvordan de generelle tidsfasene er knyttet opp mot kapittelinnndelingen i studien.

¹¹ Disse fasene kan forstås som ulike prosesser.

Figur 1.1 Et samlet analytisk og teoretisk rammeverk



Metode

I *kapittel 3* presenteres en gjennomgang av forskningstilnærming, metodene og datagrunnlag. Denne studien er lagt opp som en kvalitativ *casestudie* hvor jeg bruker *innholdsanalyse* av sentrale dokumenter og artikler fra aviser, og *intervju* med sentrale aktører.

Jeg vil i dette kapittelet presentere utvalg, tilgang og en vurdering av både intervju og innholdsanalyse som metode. Avslutningsvis vil jeg også vurdere reliabilitet, validitet og grunnlag for å generalisere ut fra denne studien. Jeg vil hevde at grunnet datamaterialets pålitelighet, datamaterialets relevans for problemstillingen og relevante teorier gjør at jeg får en tilfredsstillende grad av validitet og reliabilitet i denne studien. Selv om det ikke er mulig å foreta en statistisk generalisering, så er det mulig å foreta en *teoretisk generalisering* ut fra denne studien. Det vil si at man fremdeles kan relatere denne studien av Hatlestad-raset til andre tilsvarende hendelser.

Kontekst

I *kapittel 4* presenteres konteksten til studien. Dette kapittelet vil ta for seg de omliggende rammene for Hatlestad-raset i Bergen. Konteksten er den bredere samfunnskontekst, samt en beskrivelse av formelle strukturer. Formålet med kapittelet er å gi en dypere forståelse både av forutsetningene for håndteringen og krisehåndteringen. Det rettes her et fokus på elementer som er styrende for organiseringen av samfunnssikkerhetsfeltet i Norge, som for eksempel *nærhets-, ansvars-, likhets- og samarbeidsprinsippet* innenfor samfunnssikkerhet. Jeg vil her også vise at risikoen for ras ikke var aktualisert.

Før krisen

I denne studien er empirien delt inn i tre kapitler: før krisen, krisen og etter krisen. Det første av empirikapitlene, *kapittel 5*, omfatter i tiden før Hatlestad-raset ble utløst 14. september 2005:

Tabell 1.1 Fase 1 – Før krisen

FASE 1 – Før krisen	
Oppfatninger om og forutsetninger for håndtering	
<i>Kapittel 5 – Oppfatninger om og forutsetninger for håndtering</i>	

Oppfatninger og forutsetninger for håndtering tar for seg de praktiske løsningene og den faktiske organiseringen som et grunnlag for organisering og beslutninger i fase 2. Kapittelet viser at det var manglende rutiner og prosedyrer til å identifisere og håndtere risiko for ras, samt at risikoen for ras i Bergen kommune ble betraktet som liten. I tillegg var de involverte aktørene i liten grad forberedt på en slik hendelse, både i forhold til rutiner, øvelser og materiell.

Krisen

Det andre empirikapittelet er *kapittel 6* som i tid omfatter fasen fra raset ble utløst til den operative krisehåndteringen på selve åstedet ble avsluttet, det vil si etter at nødetatene forlot stedet og overlot arbeidet til Bergen kommune. Faseinndelingen presenteres i tabellen under:

Tabell 1.2 Fase 2 – Krisen

FASE 2 – Krisen			
Kriseerkjennelse	Beslutningstaking og handling	Meningsdannelse / media	Kriseavslutning
<i>Kapittel 6 – Krisehåndtering</i>			

I denne fasen vil jeg fokusere på organiseringen av krisehåndteringen, og blant annet se på om den faktiske krisehåndteringen samsvarer med det som blir beskrevet i forutsetninger for håndtering. I tillegg vil jeg ta for meg koordinering og samordning av håndteringen. Her vil det komme frem at håndteringen ble betraktet som vellykket til tross for svake forutsetninger. Det svake leddet i håndteringen var samordning og koordinering mellom aktørene. Dette kan ha grunnlag i at det var få rutiner og strukturer for samordning. Samtidig står *sektorprinsippet* for organisering sterkt, samt at *nærhets-*, *likhets-*, og *ansvarsprinsippet* for arbeidet med samfunnsikkerhet fordrer lite samordning før en situasjon er kritisk.

Etter krisen

I *kapittel 7* presenteres hendelsene etter den operasjonelle krisehåndteringen. I tid omfatter denne fasen alt som skjedde fra nødetatene forlot Hatlestad terrasse og frem til i dag.

Faseinndelingen presenteres i tabellen under:

Tabell 1.3 Fase 3 – Etter krisen

FASE 3 – Etter krisen		
Politisk avslutning	Læring og endring	Redusering av risiko
<i>Kapittel 7 – Etterspillet</i>		

Jeg har her valgt å dele inn denne fasen noe annerledes enn Boin m.fl. (2005) og Drennan og McConnell (2007). Jeg vil her konsentrere meg om tre ulike elementer som jeg mener trenger ulike fokus. Samtidig ville det være overlapp mellom disse elementene. Her vil jeg blant annet fokusere på ansvarliggjøring, politisk avslutning, redusering av risiko, læring og endring. I dette kapittelet vil jeg vise at det ble tatt politisk ansvar, men at administrativt ansvar i liten grad ble plassert. Graden av strukturelle endringer som en direkte konsekvens av krisen alene var også relativt små, i et større perspektiv har det forekommet endringer i ettertid både på et nasjonalt og lokalt nivå.

Sentrale funn, analyse og fortolkning

I *kapittel 8* vil jeg presentere de sentrale funnene fra denne studien, hvilken type krise dette var og fortolke i lys av de teoretiske perspektivene.

De fem empiriske hovedfunnene i denne studien er:

- Aktørene håndterte Hatlestad-raset godt i forhold til forutsetningene de hadde.
- Samordning og koordinering mellom aktørene var svak.
- Det var høy grad av læring etter krisen, men lav grad av endringer.
- Aktørene som hadde mest aktive roller i krisen hadde størst fokus på samordning.
- Hatlestad-raset, sammen med andre tilsvarende kriser, har vært agendasettende for nasjonale lovendringer.

Hatlestad-raset ble i høy grad oppfattet som en krise, og jeg vil i dette kapittelet argumentere for at krisen både er det Boin m.fl. (2008) kaller en *uforståelig krise* og *agendasettende krise*. Det vil si at man ikke forutså krisen, samtidig som den satte risikoen for ras på dagsorden både lokalt og nasjonalt i ettertid.

De forklarende perspektivene har varierende grad av forklaringskraft i studien. Som det vil komme frem av analysen forklarer de ulike perspektivene ulike elementer. Perspektivene vil bli brukt utfyllende, det vil si at jeg ønsker å forklare mest mulig ut fra begge perspektivene. Det instrumentelle perspektivet forklarer i høy grad selve krisehåndteringen, grunnet at krisen hadde en karakter som gjorde at målene var klare, samtidig som det var oversikt over tilgjengelige virkemidler. Det institusjonelle perspektivet kan forklare hvorfor ikke risikoen ble identifisert og håndtert, og at endringene i etterkant var begrenset til tross for læring.

1.4 Oppsummering

I denne studien presenteres en beskrivelse av hvordan aktørene håndterte risiko, hadde forutsetninger for å håndtere en rasulykke i et tettbebygd strøk, håndterte selve ulykken og etterspillet av den. Fokuset vil være på hva de enkelte aktørene gjorde, samt koordinering og samordning i en flernivåstyringskontekst.

Denne studien vil vise at risikoen for ras i Bergen kommune ikke var identifisert eller håndtert, og at de aktuelle aktørene for håndtering av ras i liten grad var forberedt. Samtidig ble håndteringen av Hatlestad oppfattet som vellykket blant aktørene og befolkningen. Både før og under krisen var graden av koordinering og samordning relativt liten. I etterkant av ulykken ble også den politiske avslutningen av krisen betraktet som vellykket, det vil si at oppfølging av de berørte ble betraktet som god. Samtidig var graden av administrativ ansvarliggjøring lav. Det var en høy grad av læring etter krisen. Rasfaren i Bergen ble aktualisert og en kartlegging av rasfaren ble iverksatt. Samtidig var det liten grad av konkrete endringer i forhold til strukturer og endringer i prosedyrer. Selv om det ble erkjent at graden av samordning var lav, har det i liten grad blitt iverksatt formelle ordninger for å endre dette. Studien viser at en rekke av samordningsproblemene som ble aktualisert av krisen kan relateres til utfordringer knyttet til at aktørene var på ulike nivå.

Jeg vil også vise at ved å bruke to forklarende perspektiver utfyllende vil man også få en dypere forståelse av forutsetninger for håndtering, håndtering av risiko, selve håndteringen av Hatlestad-raset og etterspillet. Perspektivene har ulike tilnærminger til aktørens handlingslogikk, noe som gjør det interessant å benytte disse perspektivene utfyllende for å forklare mest mulig.

2. TEORETISK RAMMEVERK

Utgangspunktet for et teoretisk rammeverk er å plassere studien i en bredere teoretisk kontekst. Dette kapittelet tar for seg beskrivende og klassifiserende begrep og teorier, analytisk rammeverk og forklarende perspektiv. De beskrivende og klassifiserende begrepene og teoriene gjennomgås for å klargjøre hvilke begrep som er aktuelle for min studie og hvilke perspektiv som brukes i litteraturen på feltet. Det handler om å plassere fenomener i ulike kategorier for å forenkle og klargjøre bildet. Flernivåstyring oppfattes her som et klassifiserende perspektiv¹². Deretter vil relevante analytiske rammeverk brukt i andre studier av krisehåndtering som er relevant for min studie presenteres. Til slutt vil jeg presentere to forklarende perspektiv: et instrumentelt (struktur) perspektiv og et institusjonelt (kultur) perspektiv som skal benyttes for å fortolke Hatlestad-raset. Dette kan også relateres til at det må kunne tas for gitt i de fleste studier at både strukturer og aktører teller, men i hvilken grad aktører kan løsrive seg fra strukturer eller at strukturer begrenser handlingsrommet for aktører varierer (Hanf og Jansen 1998). Jeg har derfor valgt å se på flere forklarende perspektiver. Hovedantakelsen forut for min studie er at både det instrumentelle og institusjonelle perspektivet vil kunne bidra med forklaring. Graden av forklaringskraft mellom perspektivene vil imidlertid variere.

Studien min har en organisasjonsteoretisk tilnærming. Det innebærer at organisasjonene og organisasjonsmedlemmene, og forholdet mellom dem er i sentrum for studien. Ansvar for samfunnsikkerhet og ansvar for å løse problemer som skulle oppstå ligger i det offentlige. Fokuset vil derfor være på offentlige organisasjoner. Det offentlige styringsverket er komplekst, noe som gjør det til et spennende studieobjekt. I denne studien vil jeg rette oppmerksomhet mot sammenhengen mellom offentlig organisering og konsekvenser for styring. En antakelse vil være at organiseringen av offentlig sektor, aktørenes organisasjonstilhørighet og organisasjonssammenhengen de handler innenfor vil påvirke aktørenes tenke- og handlemåte. En organisasjonsteoretisk tilnærming forutsetter videre at man ikke kan forstå innholdet av beslutninger og handlinger uten å analysere styringsverkets organisering og virkemåte (Christensen m.fl. 2004). Organisering innebærer systematisk og rutinemessig utvelgelse, der visse forhold vil bli prioritert, andre vil bli ignorert eller motarbeidet. Selv om det er offentlige organisasjoner som er sentrum for studien vil virkemåten til den enkelte offentlige organisasjon bli påvirket av andre formelle organisasjoner i offentlige sektor, i private sektor og i det sivile samfunn.

¹² Organiserende perspektiv.

2.1 Beskrivende begrep og klassifiserende teori

I forhold til denne studien vil det være nødvendig å definere sentrale begreper. Slike definisjoner innebærer ofte forskjellige syn på hvordan ulike elementer henger sammen. Samtidig kan ulike forståelser av begreper både utvide og begrense hva et begrep omfatter. Jeg vil i denne delen av studien presentere sentrale beskrivende begrep og ulike forståelser på dem som brukes i litteraturen om kriser, krisehåndtering, flernivåstyring, spesialisering og samordning, og hvordan disse begrepene benyttes i denne studien.

2.1.1 Kriser

I denne studien er det to forhold som er relevant i forhold til krisebegrepet: ulike forståelser på selve begrepet krise og ulike tilnærminger for å forstå og forhindre kriser¹³. Jeg vil ta utgangspunkt i en definisjon på kriser av Boin, Stern og Sundelius (2005:2) og plassere den i bredere kontekst av tilnærminger til studier av kriser:

«We speak of a crisis when policy makers experience a serious threat to the basic structures or the fundamental values and norms of a system, which under time pressure and highly uncertain circumstances necessitates making vital decisions».

Denne definisjonen fokuserer på kriser som *subjektive* i den forstand at kriser kan oppfattes som konstruerte trusler. Den inneholder tre hovedelementer: trussel, usikkerhet og begrenset tid. Boin (2006, Boin m.fl. 2005) tar opp at kriser etter denne definisjonen ikke er definert ut i fra utfall. Det er den destabiliserende trusselen som er kjernen i definisjonen, ikke skadene som eventuelt oppstår¹⁴. Boin (2006) mener at om man skal definere etter utfall bør man benytte seg av begrepet katastrofe. Hatlestad-raset er mer enn bare en subjektiv konstruert trussel, men jeg velger likevel å benytte denne definisjonen på begrepet krise. I hvilken grad Hatlestad-raset var en krise etter denne definisjonen vil bli diskutert i *kapittel 8*.

Ulike tilnærminger til kriser

Det eksisterer en rekke tilnærminger til studier av kriser, og det finnes mye litteratur på feltet¹⁵. Man kan skille mellom to ulike tilnærminger til krisebegrepet: *crisis-tilnærmingen* og *disaster-tilnærmingen* (Perry 2007, Boin og 't Hart 2007). En fellesnevner for de ulike

¹³ Krise er et begrep som brukes ulikt innenfor og mellom flere fagdisipliner, som for eksempel sosiologi, psykologi, økonomi og statsvitenskap (Perry 2007). Ulike fagdisipliner fokuserer dessuten gjerne på ulike aspekt med kriser. Både Perry (2007), Boin og 't Hart (2007) og Quarantelli, Lagadec og Boin (2007) tar opp den bredden som eksisterer innenfor begrepet krise og katastrofer både i og mellom fagdisipliner.

¹⁴ Boin (2006) peker på at kriser er definert subjektivt, som når forskere snakker om kriser først når folk begynner å føle en påtrengende krise. Med andre ord: det er vanskelig å analysere en krise som ingen har erfart. Det er dessuten upraktisk å definere en krise etter negative utfall, om ikke bare av den grunn at det er vanskelig å definere omfanget av skader som skal kvalifisere en hendelse som en krise.

¹⁵ Se blant annet: Quarantelli (1998, m.fl. 2007), Perry (2007), Smith og Elliot (2006), Boin (2006), Rodriguez m.fl. (2007)

definisjonene og perspektivene er at de innebærer en form for systemsvikt, men fokuserer på ulike elementer.

Et hovedskille mellom de to tilnærminger er at crisis-tilnærmingen fokuserer på selve kriseprosessen i organisasjoner, mens disaster-tilnærmingen fokuserer på utfallet av hendelser og hvordan det påvirker samfunnet (Boin 2006). Smith og Elliot (2006) oppfatter skillet mellom en organisasjonsvitenskaplig tilnærming og en sosiologisk/geografitilnærming. Dette er et skille mellom fokus på organisasjon og samfunn, og et skille mellom utløsende årsaker som teknologiske eller naturlige. Denne inndelingen kan forstås som et skille mellom om det er organisasjoner som er i fokus (crisis-tilnærmingen) eller samfunnet som blir påvirket av krisen (disaster-tilnærmingen). Definisjonen på krise som jeg har valgt faller inn i det som blir omtalt som en crisis-tilnærming¹⁶. I praksis vil imidlertid elementer fra begge tilnærmingene finnes i studier av kriser ettersom man ikke kan skille aktørene og fenomenene fra konteksten¹⁷.

Denne studien ligger i spenningsfeltet mellom disse tilnærmingene, og i den grad dette kan betraktes som to skoler kan selve raset falle inn under disaster-tilnærmingen, mens håndteringen av krisen vil falle inn under crisis-tilnærmingen. Hovedfokuset i denne studien vil gå på organiseringen og krisehåndteringen, dermed vil studien hovedsakelig falle inn under crisis-tilnærmingen. Siden den utløsende faktoren, selve raset, kan betraktes som en naturlig hendelse, men ikke er en sentral av studien vil disaster-tilnærmingen være mer tilbaketrasket. Jeg vil derfor vektlegge crisis-tilnærmingen, men begge tilnærmingene vil utfylle hverandre i min studie ettersom det kan argumenteres for at utfallet av en krise påvirker beslutninger og handlinger i etterspillet av en krise.

Forholdet mellom risiko, krise og katastrofer

Drennan og McConnell (2007:20) tar opp skillet mellom begrepene *katastrofe* og *krise*. De mener at hvis utfallet av en krise inkluderer tapte menneskeliv eller store ødeleggelser snakker man om en katastrofe. Boin (2005:163) gjør det likedan: "*[C]risis [...] pertains to the process of perceived disruptions; disaster applies to the collectively arrived-at appraisal of such process in negative terms. In this perspective, a disaster is a crisis with a bad ending.*" I dette ståstedet vil alle katastrofer være kriser, men alle kriser ender ikke nødvendigvis med katastrofer.

¹⁶ Drennan og McConnell (2007) deler inn crisis-tilnærmingen inn i flere perspektiv, utgangspunktet mitt er at kriser er *sosiale konstruksjoner*. Dette er en tilnærming som kombinerer elementer fra kriser forstått som *objektive fenomen* og *individuell oppfatning*. Denne tilnærmingen kan knyttes opp mot både et instrumentelt og institusjonelt perspektiv.

¹⁷ Raset som *objektivt fenomen*

Begrepet krise er relatert til begrepene risiko og katastrofe. Av pragmatiske grunner blir risiko her forstått som en sannsynlighet for at en krise skal inntreffe og konsekvensene av denne. Som ved begrepet krise er også risiko sosialt konstruert¹⁸. Katastrofe er et enda mer uklart begrep innenfor ulike perspektiv og ulike retninger definerer begrepet ulikt, men i denne studien vil det bli forstått som krise med et *dårlig* utfall, det vi si at krisen blir håndtert på en utilfredsstillende måte og det er relativt store tap av menneskeliv (Boin 2005)¹⁹.

Ulike typer kriser

Boin (m.fl. 2005, 2008) klassifiserer ulike typer kriser etter hvilke konsekvenser de får for samfunnet og skiller mellom *uforståelige kriser (incomprehensible)*, *agendasettende kriser (agenda-setting)* og *dårlig håndterte kriser (mismanaged)*. En *uforståelig krise*²⁰ er type krise som kommer uventet og rammer uventet, og at det ikke eksisterer sikringstiltak for å håndtere dem. Denne type kriser medfører ofte at det blir iverksatt evalueringer og det blir en sterk vilje til å lære av krisen. Dette medfører ofte et fokus på å plassere ansvar, samt å etablere nye sikringsmekanismer for å håndterer en slik risiko. En *dårlig håndtert krise*²¹ innebærer at responsen på en hendelse blir betraktet som treg eller utilstrekkelig, og at dette fører til en forverring av krisen. Denne type krise innebærer ofte at grupper føler de har blitt oversett eller neglisjert av myndighetene. En *agendasettende krise*²² er en krise som blir et symbol på en ny eller uaktualisert risiko. Dette innebærer gjerne at disse krisene blir brukt politisk. Skillet mellom de ulike typene brukes fordi det kan ventes at ulike typer av kriser vil håndteres ulikt og få ulike konsekvenser for myndighetene og deres reaksjon.

2.1.2 Kriseforebygging

Innenfor litteraturen på krisehåndtering skiller man gjerne mellom to teoriretninger når det gjelder risiko, sannsynlighet og ulykker. Disse to ”skolene” kalles *Normal Accident Theory* (NAT) og *High Reliability Theory* (HRT), og har ulike perspektiv på sannsynlighet for ulykker og muligheten for å avverge dem (Rijpma 1997)²³. NAT tar utgangspunkt i at uansett hvor hardt man forsøker å redusere risiko vil det oppstå alvorlige ulykker. Dette skyldes komplekse systemer og en tett kobling mellom ulike elementer i risikofylte systemer. HRT tar

¹⁸ Se blant annet Olsen (2007) for en diskusjon rundt oppfatning, håndtering og identifisering av risiko. Dette kan også relateres til NAT og HRT som presenteres senere i kapittelet.

¹⁹ Som med begrepet krise er det også et stort spekter av ulike definisjoner og tilnærminger til begrepet katastrofe, se for eksempel Rodriguez m.fl. (2007).

²⁰ For eksempel terrorangrepene 11. september (Boin m.fl. 2008).

²¹ For eksempel amerikanske myndigheter sin respons på Katrina-oversvømmelsene (Boin m.fl. 2008).

²² For eksempel Tsjernobyl-ulykken (Boin m.fl. 2008).

²³ Forholdet mellom NAT og HRT er spenningsfylt, se blant annet: Rijma (1997, 2003), La Porte (1994, 1996 m.fl. 1994), Perrow (1984, 1994) og Sagan (1993).

utgangspunkt i at man ved å lære fra tidligere feil, sette sikkerhet først og gi lavere styringsnivå beslutningsmakt kan man gjøre risikofylte systemer relativt sikre (La Porte 1994). Disse teoriretningene fokuserer hovedsakelig på teknologi og bruk av ny teknologi i organisasjoner. Det kan diskuteres om offentlige organisasjoner er såkalte *High Reliability Organizations* (HRO)²⁴. Dette handler om i hvilken grad det er mulig å planlegge for det uforutsigbare. Disse teoriene vil bli klassifiserende for tilnærmingen til risiko i studiens beskrivende del. HRT innebærer at man ikke ville bygget i et rasutsatt område uten å foreta sikringsarbeid. NAT innebærer at man må ta en viss risiko fordi det før eller siden likevel vil skje en ulykke. En sammenslåing av disse to teoriene kan være at man i utgangspunkt med NAT bestemmer seg for å bygge i området, men med grunnlag i HRT lager strategier for hvordan man kan minimere skadene og organisere hvis det først skulle skje en ulykke.

2.1.3 Spesialisering og samordning

Et sentralt element i denne studien er spesialisering og samordning i og mellom organisasjoner. Organisering gjennom utforming av den formelle organisasjonsstrukturen skjer ved ulike grader av og former for spesialisering og samordning. Det kan hevdes at ulike former for spesialisering og samordning har konsekvenser for utførelsen av arbeidet til organisasjonene (Christensen m.fl. 2004). Kriser kan komme uventet og krever ofte rask beslutningstaking. Omfanget av en krise kan potensielt kreve innsats fra flere organisasjoner og enheter, noe som krever samarbeid mellom organisasjoner som kanskje ikke arbeider sammen til daglig. I forhold til krisehåndtering kan dette medføre problemer, spesielt i en styringsorden preget av flernivåstyring. Samordning og spesialisering er således relevante elementer i å beskrive og forstå hvordan og hvorfor kriser blir løst på en bestemt måte. Å oppnå en god balanse mellom spesialisering, samordning, autonomi og kontroll er et problem både i teori og i praksis (Læg Reid og Serigstad 2006). Dette er særlig relevant i forhold til krisehåndtering og samfunnssikkerhet hvor situasjonen ofte kommer som et sjokk på organisasjonene, at kriser innebærer en ny type utfordring og at det er knapphet på tid.

Spesialisering

Spesialisering omhandler hvordan man fordeler arbeidsoppgaver. Man kan spesialisere etter ulike prinsipper, for eksempel *formål/ sektor*, *klienttype*, *geografi* eller *prosess* for å kunne utføre komplekse oppgaver på en mer effektiv måte (Gulick 1937). I offentlig forvaltning er den vanligste arbeidsdelingen det Gulick (1937) kaller *formål*. Det innebærer at forvaltningen

²⁴ Det er en uenighet om offentlige organisasjoner per definisjon må eller kan være HRO-organisasjoner. Se blant annet Læg Reid og Serigstad (2006) og Boin m.fl. (2008)

er delt opp i sektorer med ulike formål, men de fleste organisasjoner inneholder flere typer spesialisering.

Spesialisering kan også knyttes opp mot en desentralisering av den offentlige forvaltningen (NOU 2000:22). Desentralisering kan forstås som overføringen av beslutningsmakt til lavere nivå, og kan oppfattes som en form for spesialisering. I NOU 2000:22 *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune* skilles det mellom to dimensjoner for desentralisering: En dimensjon som skiller mellom politisk og administrativ desentralisering, og en dimensjon som skiller mellom territoriell og funksjonell desentralisering. I denne studien som omhandler en krise som ble håndtert av det offentlige kan det også være relevant å se på spesialisering som desentralisering av beslutningsmyndighet.

Økt spesialisering av oppgaver kan føre til at enheter jobber uavhengig av hverandre. Dårlig kommunikasjon mellom disse kan medføre ansvarsfraskrivelse og dobbeltarbeid, og legge et grunnlag for juridiksjonelle konflikter (Abbott 1988). Økt spesialisering og desentralisering medfører utfordringer for samordning, samtidig som sektorprinsippet for organisering står meget sterkt i Norge.

Samordning

Samordning omhandler hvordan ulike enheter kan arbeide sammen. Det finnes en rekke ulike samordningsmekanismer, for eksempel instruksjer, ordre eller regler. Fimreite og Læg Reid (2004) viser til Mintzbergs (1979) fem ulike former for samordningsmekanismer: *direkte ordre*, *standardisering av beslutninger*, *standardisering av mål og resultat*, *standardisering av ferdigheter* og *gjensidig tilpasning*. Et nøkkelement her er standardisering. Dette kan omfatte saksbehandling, mål, resultat, ferdigheter og kompetanse. Denne studien vil vise at det sannsynligvis finnes flere former for samordning. Dette kan være spennende å se nærmere på med tanke på hvordan krisen ble håndtert.

Det kan også skilles mellom horisontal og vertikal samordning. Vertikal samordning omfatter sektorbasert samordning eller samordning mellom ulike forvaltningsnivå. Horisontal samordning er samordning mellom ulike politikkområder eller sektorer på samme nivå (Læg Reid og Serigstad 2006). Serigstad (2003) inkluderer også et skille mellom samordning som prosess og som struktur. Struktur innebærer å samordne *resultat* og *organisasjonsform*, mens samordning som prosess innebærer å samordne *aktiviteter*. Det forventes å finne eksempler på begge deler i denne studien. En annen sentral inndeling for å beskrive samordning er en firedeling av Peters (1998). Her vises det at man kan samordne gjennom

hierarki, marked, nettverk og institusjoner. Hierarki innebærer at samordning er basert på regler, direkte styring og en klar rollefordeling. Marked er samordning gjennom konkurranse, det vil si at aktørene samordner gjennom deltakelse i markedsmekanismer. Nettverk er samordning gjennom forhandlinger som kan være enten kulturbetinget eller regelbasert. Institusjoner som samordning kan forstås som at kultur, gjensidig tillit og felles oppfatninger av verdier bidrar til samordning (Peters 1998). Denne inndelingen er særlig relevant for tolkning i lys av de teoretiske perspektivene. Dette innebærer at marked og hierarki og marked kan knyttes opp mot et instrumentelt perspektiv, mens samordning som institusjoner og nettverk kan knyttes opp til et institusjonelt perspektiv.

Forholdet mellom spesialisering og samordning

Samordning er en grunnleggende utfordring i systemer der arbeid blir delt. Forholdet mellom spesialisering og samordning er spenningsfylt fordi prinsippene er delvis motstridende (Christensen og Læg Reid 2008). For mye spesialisering kan hindre samordning, og for mye samordning på sin side kan hemme spesialisering. Spesialisering og samordning vil på denne måten ligge i et kontinuerlig spenningsforhold. Begge prinsipp kan for eksempel benyttes som et argument for effektivitet. Denne spenningen kommer tydelig til uttrykk i offentlig organisering. Forholdet mellom spesialisering og samordning gjør dette til et aktuelt tema innenfor organisasjonsteori. Serigstad (2003:36)²⁵ tar opp et viktig element i forhold til samordning, som kanskje er spesielt relevant i forhold til kriser: *"[...]Korleis [kan ein] utvikle effektive løysningar på problem som aldri vil bli rutiniserte, og korleis [kan ein] utvikle løysningar for system der ein ikkje kan etablere rutinar for å hanskas med slike problem."* Nettopp fordi kriser kan komme uventet og være av et omfang eller en type man ikke har forberedt seg på kan kriser medføre utfordringer for det offentlige når det gjelder samordning. Kriser er i høy grad knyttet til sted og er ofte på tvers av sektorer, og når den offentlige organiseringen er organisert etter formål skaper dette en ekstra utfordring for samordning.

2.1.4 Flernivåstyring

I denne studien vil jeg benytte meg av et organiserende perspektiv²⁶: *Flernivåstyring (multi-level governance)*. Bache og Flinders (2005b:94) definerer et organiserende perspektiv som *"[...] a framework for analysis that provides a map of how things (inter)-relate and leads to a set of research questions."* Verdien til et organiserende perspektiv ligger i at det gir et rammeverk for å utforske komplekse saker og det identifiserer områder som det er viktig å

²⁵ Opprinnelig Kettl (2003)

²⁶ Klassifiserende teori

ha fokus på. Bache og Finders (2005b) understreker at organiserende perspektiv ikke er det samme som en teori. Med andre ord kan man ikke forvente at det organiserende perspektivet forklarer, men man kan forvente at det øker forståelsen i analysen og av prosessene.

For å kunne definere flernivåstyring må man ta utgangspunkt i styring (*governance*). Governance kan forstås på flere ulike måter, men det kan være nyttig å skille mellom en tradisjonell og en moderne forståelse av begrepet. I en tradisjonell forstand handler governance om statens aktiviteter, og henviser til styringskapasitet. Den nye forståelsen av begrepet er mer omfattende og henviser til at det er flere aktører som deltar, både offentlige og private, og at tradisjonelle hierarkiske modeller svekkes. En grunn til at det nye governance-begrepet er nyttig er at det inkorporerer omgivelser til det politiske systemet (Pierre og Peters 2000). Governance er et tvetydig begrep og det eksisterer et mangfold av definisjoner på begrepet²⁷, men noen fellestrekk er at nettverk har betydning, det er et fokus på prosessene for styring, og at forholdet mellom aktører medfører usikkerhet og risiko. Antakelsen er at forholdet mellom staten og private aktører er endret, staten har (delvis) trukket seg tilbake og styrer på en mer indirekte måte enn før. Et annet element som trekkes frem er at flere av tilnærmingene er normative. Et viktig poeng her er at mye av uklarheten rundt begrepet har en sammenheng med at det er en tendens til en sammenblanding av governance som et empirisk fenomen med teorier om hvordan dette fenomenet fungerer og kan bli forstått (Pierre og Peters 2000)²⁸.

Store deler av governancelitteraturen handler om forholdet mellom privat og offentlig sektor (Rhodes 1994²⁹) og tar opp problemet rundt internasjonalisering av politikk (Marks 1992). Governance-begrepet benyttes også i forbindelse med mer spesifikke felt, som for eksempel ulykker (Perrow 1984). Marks (1992) introduserte begrepet *multi-level governance* for å vise utviklingen i EUs strukturelle politikk. Marks (1993, referert i Bache og Flinders 2005b:96) sin definisjon på flernivåstyring er: "A system of continuous negotiation among nested governments at several territorial tiers." Et videre element er: "supranational, national,

²⁷ Kersbergen og Waarden (2004) viser til 9 ulike forståelser av begrepet governance som vil implisere en ulik forståelse av styring, men peker likevel på at de fleste definisjoner på begrepet innebærer en form for endring av styring. Hill og Hupe (2002) viser blant annet til Kooiman (1999), som presenterer 10 ulike definisjoner på begrepet.

²⁸ Pierre og Peters (2000) introduserer to dominerende perspektiv på governance: governance som struktur og governance som prosess. Governance som struktur omhandler at ulike politiske og økonomiske institusjoner har utviklet seg over tid som løsninger på styringsproblemer. I dette perspektivet kan governance bli oppfattet som hierarki, marked, nettverk eller samfunn med autonomi. Et viktig element i dette perspektivet er hvis man ønsker å endre styringen av samfunnet er den beste måten å endre institusjonene og strukturene som allerede eksisterer i samfunnet. Governance som prosess innebærer at det er mer fokus på prosesser og utfall, enn på institusjoner og strukturer. Dette perspektivet fokuserer på styring og samordning.

²⁹ Se blant annet: Rhodes (1996, 1997, 2007)

regional, and local governments are enmeshed in territorially overarching policy networks". Flernivåstyring beskriver en spredning av beslutningstaking over flere nivå og inneholder både en vertikal og horisontal dimensjon. Flernivå henviser til en økende avhengighet eller integrasjon mellom styringsnivåene, mens styring henviser til en økende avhengighet mellom statlige og ikke-statlige aktører (ibid.)³⁰. I en generell form kan det sies at flernivåstyring innebærer at grensene mellom offentlig og privat sektor og mellom stat og kommune blir mer uklare (Peters og Pierre 2005), samtidig som forholdet mellom stat, kommune og private aktører blir mer uklart.

Peters og Pierre (2005) viser også til at flernivåstyring også representerer en ny måte å analysere offentlig styring på. Likevel betyr det ikke at staten og institusjoner er svekket fullstendig til fordel for nettverk og forhandlinger. De fremmer et syn som sier at den økende betydningen av slike elementer representerer en inkrementell utvikling der institusjoner fremdeles spiller en sentral rolle. Dette vil innebære at nettverksstyring er en organisasjonsform som opptrer stadig oftere i offentlig sektor, men at det vil være et alternativ til de tradisjonelle styringsstruktur. Dette gjør flernivåstyringsperspektiv aktuelt å bruke i denne studien. At nettverk og tradisjonelle strukturer kan virke sammen, åpner for nettverksanalyser også av det norske beredskaps- og samfunnssikkerhetsfeltet. Dette kan ses i sammenheng med standpunktet til Aars og Fimreite (2005) som går ut på at nettverk i henhold til governancelitteraturen ikke nødvendigvis trenger inneholde et blandingsforhold mellom offentlige og private aktører. Offentlige aktører kan godt danne governancenettverk på egen hånd, som da vil utgjøre en blanding av ulike offentlige aktører fra ett eller flere nivå.

Betydningen av flernivåstyring

Flernivåstyringsperspektivet kan bidra til å identifisere hvilke aktører krisen involverer, hvilket forhold de har til hverandre og hvordan de samhandler i en krisesituasjon. Samtidig kan viktige forhold ved styring, styringsutfordringer, begrensninger og muligheter avdekkes. Nye samhandlingsmåter og styringsmetoder kan ha stor betydning for hvordan man opptrer i kriser og hvordan de håndteres (Rykkja 2008).

Konsekvenser av flernivåstyring er at de tradisjonelle hierarkiske organisasjonsformene med relativt klare ansvarsforhold kan bli svekket, i tillegg kan det oppstå en spenning mellom territoriell og sektoriell spesialisering. Overlappende jurisdiksjoner og uklare ansvarsforhold kan potensielt føre til at systemer blir ustabile og

³⁰ Flernivåstyring kan betraktes både som et nytt og gammelt konsept. Det er nytt fordi det gjør det mulig å tenke om politikk som noe mer enn konsentrasjon av formelle institusjoner, men det er et gammelt konsept i den forstand at det reflekterer tidligere uenigheter mellom *bottom-up* og *top-down* forklaringer.

ineffektive (Peters og Pierre 2005). Studien min omhandler offentlige styringsorganer og det som kan defineres som offentlig oppgaveløsning. Et viktig element i forhold til flernivåstyring er spesialisering og samordning.

Krisehåndtering kan eksemplifisere kompleksiteten i flernivåstyring på en god måte, nettopp fordi ansvar og samordning er sentrale elementer i krisehåndtering, og hvor disse relasjonene mellom ulike aktører vil komme til syne (Boin m.fl. 2005). Samordning er en grunnleggende utfordring i arbeidet med krisehåndtering blant annet fordi feltet ofte er fragmentert, og arbeid og ansvar er spredd mellom mange aktører på mange nivå og på tvers av policyområder og sektorer, samtidig som det ofte er mangel på helhetlig fokus (Lægreid og Serigstad 2006). Et viktig element i forhold til flernivåstyring er spenningen mellom spesialisering og samordning i og mellom organisasjoner. Organisering gjennom utforming av den formelle organisasjonsstrukturen skjer ved ulike grader av og former for spesialisering og samordning (Christensen m.fl. 2004). Det kan hevdes at disse ulike formene for spesialisering og samordning har konsekvenser for utførelsen av arbeidet til organisasjonene.

I min studie vil flernivåstyring hovedsakelig bli brukt som et empirisk fenomen, altså et begrep som beskriver og ikke forklarer annet enn potensielle utfordringer, konflikter og løsninger. Pierre og Peters (2000) bruker en statssentrert tilnærming. De antar at selv om flernivåstyring innebærer at forholdet mellom stat og samfunn er endret, er fremdeles staten senteret for politisk makt. I forhold til min oppgave vil jeg benytte meg av en liknende tilnærming til dette. Krisehåndtering i det offentlige er det sentrale temaet i denne studien, og dermed blir staten eller avledet statsmakt automatisk midtpunktet for min studie.

2.2 Analytisk rammeverk

2.2.1 Tilnærming for å studere krisehåndtering

Jeg vil her vise to ulike rammeverk som kan brukes til å tilnærme seg kriser. Smith (2006a) fremmer en holistisk tilnærming og er opptatt av forebygging. Boin (2006) fremmer en mer fragmentert tilnærming og har fokus på læring. Smith (2006a) mener man må se kriser under ett. Dette handler blant annet om at de utløsende faktorene ikke nødvendigvis er årsakene til en krise, men kan oppfattes som en mekanisme som viser organisasjoners svakheter (ibid.). Organisasjoner anerkjenner ofte først at det er en krise når det har kommet til det Smith (2006a) kaller en *operational phase*. Med dette mener han at krisen først blir anerkjent som en krise når det har oppstått *skader* og lederne forsøker å stoppe eller hindre krisen i å eskalere. Smith (2006a) peker også på problemet med å forutse kriser og plassere ansvar når flere aktører er involvert. Manglende interaksjon mellom aktører kan i seg selv være en årsak til en

krise. Dette kan forstås som at konteksten til en krise er et viktig element i forstå og analysere den. Smith (2006a) peker særlig på tre aspekt ved kriser som man må ta hensyn til: For det første er det begrepet eller forestillingen om *sted*. Mange kriser blir assosiert med et sted, men de er i like stor grad knyttet til en spesifikk kontekst, setting eller organisasjon. Det andre aspektet er *tid*. Tid er viktig både når det gjelder å forme kriser og konsekvensene av kriser. Det tredje aspektet involverer *prosessene*, som går ut på hvordan krisen kommer til syne og bredden av krisen. Smith (2006b) sitt hovedpoeng er at man må se på helheten og ikke delene for å forstå og forklare en krise.

Boin (2006) oppsummerer med utgangspunkt i fire studier av ulike kriser³¹ at forskerne er opptatt av å finne *årsaker* til kriser, *dynamikken* til kriseprosessen, *effekten* av krisen og *håndteringen* av krisen. Selv om dette er viktige spørsmål er det en fordel å studere de ulike spørsmålene separat fordi de vanligvis krever ulike teoretiske tilnærminger. Poenget til Boin (2006) er at det i de fleste studier mangler en enhetlig tilnærming, og han fremmer et rammeverk hvor ulike prosesser blir studert separat.

Disse elementene om krisehåndtering fra tidligere forskning er relevant å knytte opp mot de analytiske rammeverkene jeg presenterer senere. Jeg vil ta utgangspunkt i en fragmentert tilnærming til krisehåndtering ved hjelp av analytiske rammeverk slik Boin (2006) foreskriver, men vil samtidig forsøke å skape et helhetsbilde til slutt slik Smith (2006a,b) fremstiller det.

2.2.2 Faseinndeling

For å kunne beskrive og forklare kriser kan en faseinndeling være nyttige for å forenkle arbeidet. Jeg vil se nærmere på rammeverkene som blir presentert av Drennan og McConnell (2007) og Boin m.fl. (2005)³². Rammeverkene er nyttige i den forstand at ulike prosesser i en krise kan knyttes opp mot ulike teorier og perspektiver på feltet. Det analytiske rammeverket som ble presentert i innledningen bygger på elementer fra disse to rammeverkene.

Drennan og McConnell (2007) hevder det er fruktbart å studere kriser og krisehåndtering i ulike faser. De benytter seg av en firedeling som de omtaler som *the crisis management cycle*. Den første fasen er *prevention* (forebygging) som omhandler å vurdere risiko og legge strategier. Fase to, *preparation* (forberedelser), går ut på å simulere kriser, trening og læring. Den tredje fasen, *response* (handling), handler om å håndtere selve krisen.

³¹ Three Miles Island (1979), Tsjernobyl (1986), Bhopal (1984) og Challenger (1986)

³² Rammeverket som blir brukt i denne studien har også elementer som er hentet hos **Howlett og Ramesh (2005)** og **Smith (2006b)**

Den fjerde fasen, *recovery* (gjennbygging), innebærer gjenoppbygging, ansvarsfordeling og læring. Disse fasene presenterer de i en sirkel.

Boin, 't Hart og Sundelius (2005) deler krisehåndtering inn i 5 faser: *sense making*, *decision making*, *meaning making*, *terminating* og *learning*. Den første fasen, erkjennelse (*sense making*), handler om å forstå og erkjenne krisen. Fordi kriser er uvanlige hendelser er det vanskelig å forutse dem. Denne fasen omhandler å definere en hendelse som en krise. Den andre fasen, beslutningstaking (*decision making*), innebærer å ta valg og ha kontroll over krisen. Denne fasen omhandler å ta kritiske valg og implementeringen av dem. Den tredje fasen, meningsdannelse (*meaning making*), går ut på å ha oversikt over krisen formidle krisen og håndteringen av den. Dette betyr å redusere den offentlige og politiske usikkerheten en krise kan medføre. Meningsdannelse blir definert som å produsere fakta og bilder med hensikt å påvirke sosiopolitisk usikkerhet og konflikt generert av krisen. Den fjerde fasen, kriseavslutning (*terminating*), handler om at krisen må løses. I forhold til Boin m. fl. (2005) sin definisjon på krise omhandler dette å returnere til en normal tilstand for organisasjonene. Den siste fasen, læring (*learning*), innebærer at man potensielt kan lære av krisen.

Fasene til Boin m.fl. (2005) vil kunne falle inn under handlings- og gjennbyggingsfasen til Drennan og McConnell (2007). Fokuset til Boin m.fl. (2005) er rettet mot selve krisehåndteringen, i motsetning til Drennan og McConnell (2007) som har et fokus rettet mot en bredere kriseforståelse, og tar mer hensyn til konteksten. Boin m.fl. (2005) sitt rammeverk er først og fremst rettet mot offentlige organisasjoner, mens Drennan og McConnell (2007) sitt rammeverk ikke er avgrenset på denne måten, både fordi den har et bredere fokus, men og fordi den er mindre spesifikk i hva som inkluderes i de ulike fasene. Drennan og McConnell (2007) sitt fokus er likevel hovedsakelig på offentlige organisasjoner, hvor de henter det meste av empirien fra.

Begge rammeverkene, men spesielt Drennan og McConnell (2007) sitt rammeverk, har mye til felles med en bredere *policy cycle*-tilnærming til offentlig politikk. Denne presenterer også en logisk sekvens fra problemdefinisjon til beslutningstaking, implementering og evaluering (Howlett og Ramesh 2003). Drennan og McConnell (2007) problematiserer delvis rammeverket sitt blant annet på grunnlag av problemer med avgrensede tidsperioder³³ og en instrumentell tilnærming. Det at krisene i begge rammeverkene presenteres som faser eller prosesser som ikke nødvendigvis er bundet sammen i rekkefølge og kan være overlappende i tid, åpner for at man kan benytte ulike

³³ For eksempel overlapp mellom fasene i tid og at man ikke får et helhetsbilde (Drennan og McConnell 2007)

forklarende perspektiv på forholdet mellom fasene og hendelsene i fasene. Jeg velger å ta utgangspunkt i Boin m.fl. (2005) sitt rammeverk, men vil også ha elementer fra de andre rammeverkene som har blitt presentert. I tabell 2.1 er de ulike analytiske rammeverkene sammenliknet med det som benyttes i denne studien. Jeg har i tillegg inkludert Howlett og Ramesh (2005) for å vise hvordan dette rammeverket kan relateres til en *policy cycle*-tilnærming og Smith (2006b), jamfør en holistisk tilnærming.

Tabell 2.1 En sammenlikning av rammeverkene

<u>I denne studien</u>		Boin m.fl. (2005)	Drennan og McConnell (2007)	Howlett og Ramesh (2005)	Smith (2006b)
Før krisen	Redusering av risiko	N/A	Prevention	Agenda-setting	Crisis of management
	Forutsetninger for håndtering	N/A	Preparation	Policy Formulation	
Krisen	Kriseerkjennelse	Sense making	Response	Decision-making	Operational crisis
	Beslutningstaking og handling	Decision making			
	Meningsdannelse / media	Meaning making			
	Kriseavslutning	End game / Terminating			
Etter krisen	Politisk avslutning		Recovery		Crisis of legitimation
	Læring og endring	Learning from crisis*		Policy Evaluation	N/A
	Redusering av risiko	N/A *	N/A	Policy implementation	N/A

N/A indikerer lite fokus på dette feltet innenfor de ulike rammeverkene og tilnærmingene, men det betyr ikke at det blir neglisjert. * Blir behandlet i Boin m.fl. (2008)

Jeg vil hevde at alle elementene og fasene som presenteres i denne studien er viktig for å forstå krisen som helhet. Jeg forsøker å både inkorporere elementer fra en holistisk tilnærming og en mer fragmentert tilnærming. Samtidig gjør avgrensningen av problemstillingen og praktiske begrensinger at jeg vektlegger beslutningstaking, samordning og spesialisering i de ulike fasene.

2.3 Forklarende perspektiv

Det instrumentelle (struktur) perspektivet og institusjonelle (kultur) perspektivet vil i denne studien forsøke å forklare forholdet mellom de tre fasene. I tillegg vil de si noe om hendelsene i fasene og hvorfor handlinger innad i fasene blir foretatt. Jeg velger å ta utgangspunkt i et bredt instrumentelt og institusjonelt perspektiv. Begrunnelsen for disse to perspektivene er at de bygger på ulike handlingslogikker. Perspektivene skiller seg også i forhold til hva politikk dreier seg om og hvordan endring skjer (Christensen m.fl 2004).

Roness (1997) skiller mellom fire strategier for håndtering av teorimangfold: *Avskjerming* (bruk av en teori), *utfylling* (bruke flere teorier utfyllende), *konkurrering* (finne mest relevant teori), og *sameining* (utvikle teorier). Jeg vil forsøke å vise at de to teoretiske perspektivene er utfyllende. Formålet med denne strategien er hovedsakelig å forstå og forklare mest mulig av det som skjer. Roness (1997:100) påpeker at dette ”[...] gjer at vurderingar av suksess bygger på kor mykje innsikt ein kan vinna gjennom bruk av teoriane under eitt. Det treng då ikkje vera noko problem at teoriane kan vera motstridande seg imellom.”

2.3.1 Det instrumentelle perspektivet

Grunntanken i et instrumentelt perspektiv er at organisasjoner betraktes som et redskap eller verktøy som står til disposisjon for ledere. Et sentralt element i dette perspektivet er at aktørene handler formålsrasjonelt ved utføring av oppgaver og tjenester, altså at resultatene av handlingene blir de som er ønsket. Det er med andre ord en tro på at handlingene følger et mål-middel prinsipp. Organisasjonene betraktes som instrumenter for å nå gitte mål (Christensen m.fl. 2004). Dette perspektivet er basert på teoritradisjoner som Taylor og *Scientific Management*-tradisjonen, Fayol og *klassisk administrasjonsteori*, og Weber og *byråkratiteori*³⁴ (Hatch 2001, Christensen m.fl. 2004). Innenfor dette perspektivet skiller man gjerne mellom en forhandlingsvariant og en hierarkisk variant. I forhandlingsvarianten er det fokus på makt, interessehevding og koalisjonsdannelser ettersom det forventes at ulike aktører kan ha ulike mål og interesser. Den hierarkiske varianten er basert på at makt og autoritet er sentrert rundt ledelsen og at strukturer og rollefordelingen er klart definert (ibid.).

Grunnantakelse

I et instrumentelt perspektiv står tanken om rasjonelle aktører sentralt. March og Olsen (2006b) definerer konsekvenslogikk som en bestemt tankemåte, og presenteres slik: a) Hva er mine alternativer? b) Hva er mine verdier? c) Hvilke konsekvenser har mine alternativer for mine verdier? d) Velg det alternativet som har best konsekvenser for mine verdier. I en ideell verden betyr det at man har full oversikt over alternativer og konsekvenser av alternativene man har til rådighet. Dette omtales som fullstendig (formåls-) rasjonalitet. Handling blir da et resultat av bevisste og målrettede valg mellom ulike alternativer og blir et resultat av viljestyrte valg som avspeiler mål og forventninger hos enkeltaktører (Roness 1997). Simon (1976) har modifisert dette klassiske rasjonalitetssynet ved å innføre begrepet *begrenset rasjonalitet*. Dette innebærer at det grunnet kognitive begrensinger, og begrensinger på tid og

³⁴ Se blant annet Taylor (1911), Fayol (1950), Weber (1947)

ressurser ikke er mulig å oppnå fullstendig rasjonalitet. Konsekvensen av dette er at istedenfor optimale valg blir det tilfredsstillende valg. Det kan argumenteres for at rasjonaliteten ikke ligger hos aktørene, men i selve organisasjonsstrukturen. Sentrale elementer i et slikt perspektiv er formell organisasjonsstruktur hvor hierarki, arbeidsdeling og rutiner, og omgivelser står sentralt. Dette kan åpne og begrense muligheter for aktørene (Christensen m.fl. 2004). I dette perspektivet kan det også forventes at aktørene har en god mål-middel forståelse.

Styring og beslutningstaking

Ut fra et instrumentelt perspektiv på organisasjoner kan styring skje dels ved utforming av organisasjonsstrukturen og forholdet til omgivelsene, og dels ved formålsrasjonelle handlinger innenfor disse rammene (Christensen m.fl. 2004). Det kan innenfor dette perspektivet skilles mellom en hierarkisk variant, hvor lederens kontroll og rasjonelle kalkulasjon står sentralt, og en forhandlingsvariant, som åpner for interessehevding, kompromisser og forhandlinger mellom aktører med delvis motstridende mål (ibid.). Man kan i dette perspektivet forvente at aktørene scorer høyt på høy sosial kontroll (makt) og rasjonell kalkulasjon (innsikt) (Dahl og Lindblom 1992). Ut fra et instrumentelt perspektiv er målene gitt eller formulert av lederne, og politikken går i stor grad ut på å finne gode virkemidler for å nå disse målene (Christensen m.fl. 2004). Samordning blir i dette perspektivet forstått som ulike strukturer, rutiner og regler. Strukturene kan i dette perspektivet både åpne og begrense muligheter for beslutninger.

Evaluering, læring og endring

Endring skjer som rasjonell tilpasning til nye mål og styringssignaler eller til skiftende ytre krav ut fra et instrumentelt perspektiv (Christensen m.fl. 2004). Endring kan være et resultat av viljestyrte valg som avspeiler mål og forventninger hos enkeltaktører. Bakgrunnen for endring er en forventning om at det vil føre til at organisasjonen vil fungere mer effektivt og målrettet og at endring vil fjerne en opplevd avstand mellom ønsket og reell tilstand (Serigstad 2003). Roness (1997) peker på at endring og omorganisering vil bli iverksatt hvis ledelsen skifter mål, får ny kunnskap om mål-middel sammenhenger eller det kommer en ny ledelse med nye mål ut fra dette perspektivet.

Empiriske implikasjoner

En forventning avledet fra det instrumentelle perspektivet er at det vil være tett kobling mellom forutsetninger for håndtering og selve krisehåndteringen, det vil si at de føringen man

har lagt i beredskapsplanene og organiseringen gjenspeiles i hva som skjer i den faktiske håndteringen av krisen. En annet sentralt moment som følger av dette perspektivet er at beredskapsplanene og organiseringen er utformet med utgangspunkt i (begrenset) rasjonalitet for å kunne løse kriser på en best mulig måte. Og i den grad det ikke eksisterer en plan eller spesifikk organisering for situasjonen vil aktørene kunne ta (begrenset) rasjonelle beslutninger for å håndtere det uforutsette. Dette impliserer at det er god forståelse av mål-middel sammenhenger.

I etterspillet vil man etter dette perspektivet forvente at man evaluerte håndteringen, undersøkte hvordan krisen ble håndtert og eventuelt tilpasse rutiner, strukturer og organiseringen for å kunne løse en tilsvarende krise på en bedre eller mer effektiv måte. Koblingen mellom samtlige faser vil være tett i det instrumentelle perspektivet, og aktørenes beslutninger og handlinger vil kunne oppfattes som *tilfredsstillende* løsninger på problemer.

Flernivåstyring og samordning kan i dette perspektivet forventes å være tosidig. På den ene siden kan de ulike formelle strukturer sette grenser for hvordan samordning kan utøves, mens på den andre siden kan de formelle strukturene gjøre at krisehåndteringen fulgte formelle strukturer og regler, noe som gjør at samordningen går bedre. Graden av formalisering av strukturer, prosedyrer og samordning kan derfor ses som et element i å forklare forholdet mellom prosessene og fasene.

2.3.2 Det institusjonelle perspektivet

Det finnes mange ulike former for institusjonalisme, blant annet opererer Nilsen (2005) med et skille mellom fire teoritradisjoner innenfor institusjonalisme, institusjonelle teorier innenfor: Statsvitenskap, sosiologi, økonomi og rettsvitenskap. Jeg tar utgangspunkt i en statsvitenskaplig institusjonalisme. March og Olsen (2006a:3) definerer en institusjon som en relativt vedvarende samling av regler og organiserte praksiser nedfelt i strukturer med mening og ressurser som er relativt stabil i forhold til utskiftning av individer og er relativt *elastisk* til de særegne preferansene og forventningene til individer og endrede eksterne omstendigheter. En indikator på at en organisasjon har institusjonelle trekk er at organisasjonen er "*infused with value*" (Selznick 1996). Noe som betyr at organisasjonen har en egenverdi basert på kultur og tradisjoner. Både Peters (2005), Scott (1996), og DiMaggio og Powell (1991) er sentrale innenfor dette perspektivet.

Grunnantakelse

Til tross for at de ulike institusjonalismene er forskjellige, bygger de på noen felles antakelser (Peters 2005, Nilsen 2005). Jeg vil i denne sammenheng ikke begi meg ut på en videre

diskusjon rundt dette, men likevel nevne at de ulike institusjonalismene har ulike forklaringer på hva institusjoner påvirker og effekten de har. Jeg velger å ta utgangspunkt i et bredt institusjonelt perspektiv uten å avgrense det til enkelte retninger. Utgangspunktet er at institusjoner har betydning og innvirkning på og for aktørene.

Institusjonalisme henviser til en bestemt måte å studere politiske institusjoner på, et sett av teoretiske ideer og hypoteser som omhandler forholdet mellom institusjonelle karakteristikk og politiske organer, prestasjon og endring (March og Olsen 2006a). I March og Olsen (2006a/b) sitt syn er passendelogikk³⁵ grunnsteinen i institusjonalisme. De grunnleggende ideene for passendelogikk er at mennesket har et stort repertoar av roller og identiteter, som hver sørger for regler for passende oppførsel i situasjoner hvor de er relevant. Å følge regler til en rolle eller identitet er en relativt komplisert kognitiv prosess som involverer gjennomtenkte handlinger, men tankeprosessene er ikke knyttet til fremtidige konsekvenser som de er i forståelsen av konsekvensrasjonalitet. Å handle passende er å handle etter institusjonalisert praksis i et kollektiv, basert på gjensidig forståelse av hva som er sant, naturlig, rett og godt (March og Olsen 2006b). Aktører blir i denne forstand *styrt* av institusjoner.

Styring og beslutningstaking

March og Olsen (2006a:3) hevder institusjoner gir og begrenser muligheter for aktører ulikt og gjør dem mer eller mindre kapable til å handle etter foreskrevne regler om det passende. Ut fra et institusjonelt perspektiv åpnes det i større grad for at mål gradvis utvikles internt, noe som medfører at politikk også dreier seg om meningsdanning og å oppdage mål (Christensen m.fl. 2004). Ettersom handling er knyttet opp til hva som er passende er det normene og reglene som avgjør alternativene som er tilgjengelig og beslutningene som blir tatt. I dette perspektivet forventes det at høy tillit, felles identiteter og tidligere erfaringer med samarbeid kan virke koordinerende.

Evaluering, læring og endring

Ut fra et institusjonelt perspektiv vil organisasjoner være mer robuste og trege, og endringer skjer som gradvise tilpasninger eller lange stabile perioder avløst av radikale brudd (Christensen m.fl. 2004). Også i forhold til endring og læring er det passendelogikken som står sentralt. Omorganisering og organisasjonsendring kan i dette perspektivet ses som et resultat av innarbeidede rutiner som avspeiler hvilke normer som er passende i ulike situasjoner, og utfallet avhenger derfor av rutinene som er tilgjengelig (Roness 1997).

³⁵ "The logic of appropriateness" (March og Olsen 2006a)

Endringsprosesser vil i stor grad omfatte både påvirkning av oppfatninger i og utenfor organisasjonene om hva som kan, bør eller må gjøres i fremtiden, og påvirkningen av det faktiske utfallet av prosessene (ibid.). I det institusjonelle perspektivet kan det forventes at institusjonelle strukturer kan sementere seg og føre til *institusjonell treghet* eller *stivhengighet* (Krasner 1988). Dette kan medføre at endringer ikke blir gjennomført selv om det forekommer læring.

Empiriske implikasjoner

I forhold til krisehåndteringen vil det institusjonelle perspektivet åpne for at uformelle normer og sedvane vil påvirke håndteringen av krisen og at mål-middel-sammenhenger ikke nødvendigvis er godt forstått. I forhold til forutsetninger for håndtering kan dette perspektivet eventuelt forklare forskjeller mellom innholdet i beredskapsplaner og den faktiske organiseringen. Dette perspektivet kan implisere at det ikke er et tett forhold mellom forutsetninger for håndtering og krisehåndteringen.

I etterspillet kan man etter institusjonelle perspektivet forvente enten at læring og evaluering vil forekomme som et resultat av et sjokk, altså et brudd med det gjeldende handlingsmønsteret, men man kan også forvente at ingen endring forekommer som resultat av stivhengighet fordi organisering og prosedyrer kan vedvare selv om organisasjonene ikke er tjent med den gjeldende organiseringen. Koblingen mellom krisehåndtering og etterspill kan derfor være svak.

Perspektivet åpner også i større grad for at spesialisering og flernivåstyring vil skape utfordringer for håndteringen, grunnet en stivhengighet som medfører at organiseringen ikke endres av utformingen av beredskapsplaner som eventuelt skal begrense disse problemene. Dessuten åpner perspektivet for en økt betydning av at omgivelsene for organisasjonene har betydning. Normer og regler for det passende i samfunnet kan påvirke hva som er passende innad i organisasjoner.

2.3.3 Utfylling

Det instrumentelle og institusjonelle perspektivet representerer ulike måter å forstå organisasjoner på. Imidlertid er det sjelden slik at aktører i disse organisasjonene er endimensjonale (Christensen m.fl. 2004). Derfor er det viktig å se på samspillet mellom perspektivene. Når det gjelder de to handlingslogikkene er det for eksempel mulig å argumentere for at den ene logikken er underlagt den andre. For eksempel kan man med utgangspunkt i passendelogikk hevde at valg basert på konsekvenser er det passende for i spesielle situasjoner. Med utgangspunkt i konsekvens-logikk kan en videre hevde at å handle

etter det passende er et resultat av tidligere beregninger (March og Olsen 2006b). Dette er ikke optimalt ettersom det fjerner særegenhetene til de to handlingslogikkene. Jeg vil hevde at det er nyttig med to ulike perspektiv for å kunne forstå mest mulig av hendelsene og handlingene. Formålet er ikke å kategorisere hendelsene ut fra perspektivene, men å få frem ulike nyanser ved å se en hendelse fra flere synsvinkler. Tabell 2.2 oppsummerer kort noen vestlige forskjeller mellom perspektivene.

Tabell 2.2 Sammenlikning av perspektiv

	Det instrumentelle perspektivet	Det institusjonelle perspektivet
Grunnantakelse	- Formålsrasjonelle aktører - Begrenset rasjonalitet - Organisasjoner er instrument	- Handling etter det passende - Passendelogikk - Organisasjoner er institusjoner
Styring og beslutningstaking	- Problemløsning - Strukturer har betydning - Politikk er å finne virkemidler for å nå mål	- Regelfølgning - Kultur har betydning - Politikk er å finne mål
Læring og endring som resultat av	- Rasjonelle tilpassninger	- Brudd med eksisterende rutiner - Eksterne sjokk, som kriser

2.4 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg gått gjennom beskrivende og klassifiserende begrep og teorier, analytisk rammeverk og forklarende perspektiv. I denne studien rettes det søkelys på kriser, samordning, spesialisering og flernivåstyring. Det er derfor viktig å belyse disse begrepene for å ha en klar forståelse av hva de innebærer i denne studien.

Det empiriske fokuset i denne studien er kriseforebygging, -forberedelser, og -håndtering, og læring og endring. Det vil bli satt søkelys på spesialisering og samordning. Den empiriske delen av studien plasseres i en flernivåkontekst for å belyse aktuelle problemstillinger og utfordringer knyttet til dette. I *kapittel 8* vil jeg presentere sentrale funn ut fra de beskrivende teoriene, og fortolke empirien i lys av de to teoretiske perspektivene.

3. METODE

I dette kapittelet vil jeg gjøre rede for og begrunne valgene av metoder som er brukt i denne studien. Jeg benytter meg av en kvalitativ casetilnærming, og bruker intervju og innholdsanalyse som metode. Først vil jeg presentere casetilnærmingen, og deretter gå gjennom de metodene som er benyttet her. Avslutningsvis vil jeg drøfte reliabiliteten og validiteten, og se nærmere på grunnlag for generalisering.

3.1 Metodisk tilnærming - casestudie

For å svare på problemstillingen denne studien vil jeg benytte meg av en casetilnærming. Andersen (1997) hevder at det ikke finnes en klar fellesforståelse av hva casestudie tilnærming eller metode referer til, verken innen eller mellom fagområder. Hva casestudier er eller bør være innen samfunnsvitenskapene er omstridt (Andersen 1997)³⁶. I de fleste definisjoner av casestudier er *detaljrikdom*, *dybde* og *forståelse* kjernen. Jeg velger å definere en casestudie som:

”An intensive study of a single unit for the purpose of understanding a larger class of (similar) units” (Gerring 2004:342).

Essensen i begrepet etter denne definisjonen er at man har et studieobjekt som man undersøker i dybden for å få en helhetlig forståelse av det³⁷. *Unit* (enhetene som studeres) kan omfatte alt fra et fenomen til individ, og er ikke begrenset til en observasjon (Yin 2003, Gerring 2004). Et viktig element i casestudier er at det er problematisk å løsrive studieobjektet fra sin kontekst, og grensen mellom studieobjektet og konteksten er uklar (Yin 1993). Denne forskningstilnærmingen er derfor nyttig når man vil dekke både fenomen og konteksten, enten fordi man forventer at konteksten kan inneholde viktige forklarende variabler om fenomenet, og/eller at grensene mellom fenomen og kontekst er uklare (Yin 2003:13). Andersen (1997) skiller mellom ulike typer casestudier: Studier av enkeltcase eller komparative casestudier som kan være a-teoretiske, teoretisk fortolkende eller teoriutviklende. Denne studien kan oppfattes som det han omtaler som en *teoretisk fortolkende studie*.

At det er en case betyr at det er et enkelttilfelle av noe større og sammenliknbart (Andersen 1997). Min case er et tilfelle av krisehåndtering på kommunalt nivå i Norge. Likevel, grunnet variasjon i krisehåndtering og forutsetninger for krisehåndtering kan casen min ikke sies å være representativ for fenomenet. Dette utelukker på den andre siden ikke at

³⁶ Gerring (2007) viser blant annet til åtte ulike forståelser av begrepet casestudie og viser til en diskusjon i litteraturen om ulike måter å definere og avgrense en case på.

³⁷ Se blant annet Yin (1993), Andersen (1997), Gerring (2004, 2007) og Gomm m.fl. (2000)

funnene i studien kan ha relevans for feltet. Det kan også være en case av flernivåproblematikken i forbindelse med samordning og spesialisering, og hvordan kommuner håndterer spesielle hendelser som kriser. Siden studien først og fremst er teorifortolkende og ikke teoriutviklende kan denne begrensingen sies å være av mindre betydning.

Hovedelementet i en casestudie er at det er en studie med fokus på en analyseenhet slik at man kan gå i dybden og ha et bredt datagrunnlag hvor flere ulike metoder og kildemateriale kan benyttes (Grønmo 2004, Yin 2003). Fordi min analyseenhet er en kompleks hendelse som ikke kan løsrives fra samfunnskonteksten er det nyttig å ha tilnærming som er fleksibel i forhold til metoder og kan gi en dypere, helhetlig forståelse.

Yin (2003) peker på tre tradisjonelle innvendinger mot casestudier. Disse innvendingene går på at tilnærmingen er for fleksibel, og metoden er dårlig dokumentert, noe som gir liten pålitelighet. En annen innvending er at casestudier gir lite eller ingen grunnlag for å generalisere. Det siste innvendingen er at casestudier er for tidkrevende, ressurskrevende og ender opp i uleselige dokumenter. Jeg mener at disse utfordringene er av mindre betydning, fordi disse innvendingene hovedsakelig er knyttet til metode og ikke forskningstilnærmingen. Som i alle vitenskapelige studier vil utfallet av tilnærmingen være avhengig av metodene og datagrunnlaget. Disse innvendingene vil bli behandlet senere i dette kapittelet knyttet opp mot metodene, reliabilitet og validitet.

3.2 Datagrunnlag

Et kjennetegn ved casestudier er at man potensielt kan få en stor datamengde og stor detaljrikdom. Dette er nødvendig for å kunne i dybden i et studieobjekt. Faren er at casen kan bli uoversiktlig (Andersen 1997). Datagrunnlaget i denne studien er basert på dokumenter og intervjuer.

Ringdal (2001) skiller mellom *primærdata* som blir samlet inn spesielt for en studie og ellers ikke ville eksistert, og *sekundærdata* som allerede foreligger eller som vil bli frembrakt uavhengig av studien. Fordelen med primærdata er at forskeren selv kan skreddersy og innhente data for forskningsspørsmålet, mens sekundærdata kan være lettere tilgjengelig (Ringdal 2001). Denne studien er basert på både primær- og sekundærdata. Jeg benytter meg av skriftlige kilder som rapporter, evalueringer, forskrifter og andre offentlige dokumenter som sekundærdata. Ettersom disse dataene ikke nødvendigvis alene svarer på min problemstilling vil jeg også benytte meg av primærdata som jeg har innhentet med intervju.

Intervju og dokumenter vil bli brukt for å supplere hverandre fordi dokumentene alene ikke gir hele bildet, men også for å få bedre oversikt over studieobjektet. Dette medfører at man må vurdere kvaliteten og påliteligheten til kildene. Utvalget i min studie er basert på *strategisk utvalg* og *snøballutvelging* (Grønmo 2004). Strategisk utvalg baserer seg på at enheten(e) velges på bakgrunn av systematiske vurderinger av hvilke enheter som ut fra teoretiske og analytiske formål er mest relevante. Snøballutvelging går ut på at utvelging av utvalget skjer i samråd med aktørene underveis i datainnsamlingen (ibid). Datagrunnlaget til denne studien er:

- Interne notater som omhandler *Hatlestad-raset* spesifikt³⁸.
- Intervju med sentrale personer innenfor de mest aktuelle organisasjonene involvert i krisehåndteringen³⁹.
- Offentlige dokumenter som omhandler samfunnssikkerhet og beredskap generelt⁴⁰
- Notiser og artikler fra media som omhandler krisehåndteringen og etterspillet av Hatlestad-raset⁴¹.

Det vil bli redegjort mer detaljert for utvalget og tilgang til data under hver enkelt metode.

3.3 Metoder

I vitenskapelige studier må man ta stilling til om metoden og metodegrunnlaget man har er av tilstrekkelig god kvalitet for å svare på problemstillingen som er lagt til grunn. I min studie vil jeg benytte meg av kvalitativ metode, fordi det gir en dybde i datamaterialet som gir en bedre forståelse av fenomenet. Begrunnelsen for å benytte seg av kvalitativ metode er også for forklare en hendelse hvor det i liten grad i ettertid har blitt produsert evalueringer eller rapporter. Jeg vil hevde at problemstillingen min best lar seg løse med en kvalitativ tilnærming. Dette kan begrunnes med at problemstillingen innebærer at det kan antas at ny informasjon og data kommer frem gjennom datainnsamlingen.

3.3.1 Intervju

Intervju fungerer både som en kilde til kunnskap og faktaopplysninger, og som et supplement og utdypning av de skriftlige kildene. Det gir også et grunnlag for å få frem vurderinger i håndteringen og ettervirkningene av krisen. I arbeidet med å beskrive og forklare hendelsene har jeg intervjuet de som jeg anser som de mest sentrale aktørene. Jeg har benyttet meg av

³⁸ Evalueringsrapporter, uttrykingslogg og rapporter.

³⁹ Intervju av 13 informanter, og deltakelse på en konferanse om samfunnssikkerhet og klimautfordringer i regi av Bergen kommune.

⁴⁰ Lover, stortingsmeldinger, Norsk Offentlig Utredninger (NOU), beredskapsplaner, årsrapporter og liknende.

⁴¹ 118 artikler og notiser om Hatlestad-raset.

kvalitative intervju med elementer fra både *uformelle intervju* og *strukturert utspøring* (Grønmo 2004). Dette omtales som semi-strukturert intervju, det vil si at man ved hjelp av en intervjuguide får sammenliknbare data, samt at man får en struktur på innholdet (Ryen 2002). Intervjuguiden som ble utarbeidet beskriver i grove trekk hvordan intervjuet skulle gjennomføres, med hovedvekt på hvilke tema som skulle tas opp med informanten. Intervjuguiden ble også tilpasset det enkelte intervju, og ble utformet slik at det er viss fleksibilitet i den. En generell utgave av intervjuguiden ligger vedlagt som *vedlegg 2*. Denne typen intervju er velegnet for kvalitative studier fordi man oppnår en viss fleksibilitet i intervjuet ettersom nye opplysninger kommer frem, samtidig som en åpen dialog mellom forsker og informanten gjør at man kan informasjon om tema eller opplysninger som ellers ikke ville ha kommet frem.

I tillegg har jeg hatt flere uformelle samtaler med sentrale aktører for å få kunnskap om feltet. Disse samtalen er på grensen til det Grønmo (2004) omtaler som uformell intervjuing. Essensen har her vært at jeg har kontaktet sentrale aktører, som har hatt muligheten til å styre samtalen i stor grad. Disse uformelle samtalen har vist seg å være svært nyttig både for å få kunnskap om historie, kontekst, hendelsen og organisering, men også for å få informasjon om hvem som er relevant for intervju. Samtidig som de uformelle samtalen viste seg å være svært nyttig, var det tidkrevende arbeid.

Utvalg

De mest sentrale aktørene for min studie er brannvesenet, politiet og helsevesenet ettersom de innehar de mest sentrale rollene i en slik krisesituasjon. I tillegg var aktørene som ble aktivisert på oppfordring også sentrale, som Heimevernet og Sivilforsvaret. For identifisering av risiko og etterspillet av Hatlestad-raset er det Bergen kommune som er spesielt aktuelt. Jeg har blant annet intervjuet sikkerhetssjef i Bergen kommune, operasjonsleder ved Hordalandspolitiet, skadestedsleder ved tidligere Fana politistasjon, informasjonssjef i Hordaland politidistrikt, leder for byrådsleders avdeling for samfunnsikkerhet og beredskap, brannsjef ved Bergen brannvesen, og distriktssjef i Sivilforsvaret. Intervjuer med sentrale personer innenfor disse organisasjonene har vært hensiktsmessig for å se nærmere på forholdet mellom organisasjonene, organiseringen og selve krisehåndteringen og hvordan aktørene selv opplevde det, samt få et innblikk i sedvane og uskrevne rutiner. Samtlige informanter står oppført med navn, arbeidssted og -tittel i perioden i oversikten over informanter (se *vedlegg 1*). I oversikten finner man også tidspunkt og dato for intervju, samt lengde på intervjuet.

I denne studien vil jeg hovedsakelig benytte arbeidstittel på informantene når de blir sitert. Dette gir ikke en fullstendig anonymisering av informantene, men har sammenheng med at det er stillingen og embetet til personen som er relevant for studien. Informantene ble opplyst om at studien er offentlig tilgjengelig, men ingen av dem ønsket å være anonyme. De fikk også tilbud om lese gjennom de transkriberte intervjuene for godkjenning. Enkelte av informantene har også ønsket å se gjennom de sitatene som er brukt, noe de har fått anledning til. Samtlige av intervjuene fant sted på informantenes arbeidsplass i arbeidstiden.

Tilgang

Samtlige av informantene jeg har vært i kontakt med valgte å stille opp på intervju og var meget samarbeidsvillige. Etter at det ble opprettet kontakt med visepolitimesteren i Bergen fikk jeg tilgang til å gjennomføre flere intervju hos politiet. Byrådslederavdeling for beredskap og samfunnsikkerhet, fylkesberedskapssjefen, og Sivilforsvaret var også imøtekommende. Gjentatte henvendelser til Røde Kors og Heimevernet ble aldri besvart, men jeg fikk dekket informasjonsbehovet gjennom informanter som også deltar i disse organisasjonene og evalueringsrapporter.

Vurdering av metoden

Grønmo (2004) peker på flere utfordringer knyttet til intervju, blant annet at kommunikasjon mellom forskeren og informanten kan være dårlig, forskeren kan påvirke svarene og informantens erindringsfeil kan påvirke svarene. Samtidig kan informantens selvrepresentasjon påvirke svarene, og informantens evne og vilje til å svare kan variere. Jeg opplevde i liten grad problemer med kommunikasjon og spørsmålene som ble stilt hadde i stor grad en nøytral karakter. De to problemene jeg støtte på var at dette var en hendelse for fire år siden, og dermed påpekte informantene også selv at det var ikke alt de helt husket alle detaljer. I tillegg kan man anta at det var en viss grad av selvrepresentasjon i svarene jeg fikk. Dette innebærer at svarene de gav kan gi et annet inntrykk av for eksempel håndteringen enn den faktisk var. En annen utfordring knyttet til intervju er at aktøren ettersjønner sine handlinger. Jeg har forsøkt å ta høyde for dette. Intervjuene er svært nyttig i forståelse for hendelsesforløpet og rutiner som er innarbeidet i organisasjonene. Et annet problem kan være at informantene ikke husker nøyaktig hva og hvordan hendelsen foregikk eller hvordan organiseringen var på tidspunktet. I løpet av årene som har gått siden Hatlestad-raset har det vært store omorganiseringer hos både politi, brannvesen og Bergen kommune. Enkelte av disse endringene kan spores i dokumenter, og kan derfor støtte opp under intervjuene.

3.3.2 Innholdsanalyse

Det er også benyttet *kvalitativ innholdsanalyse*. Grønmo (2004) legger vekt på at kvalitativ innholdsanalyse bygger på systematisk gjennomgang av dokumenter med sikte på kategorisering av innholdet og registrering av data som er relevante for problemstillingen. Et poeng er at datainnsamlingen delvis foregår parallelt med dataanalysen. Etter hvert som stadig flere tekster studeres, analyseres og tolkes, blir problemstillingen bedre belyst, samtidig som man får økende forståelse av hvilke andre tekster som er relevante og fruktbare for analysen (ibid.).

Begrunnelsen for å velge innholdsanalyse er at dokumenter gir ekstensive og omfattende beskrivelser av hendelser og kontekst. Et element i studien vil omhandle nettopp forholdet mellom innholdet i styrende dokumenter, som for eksempel beredskapsplaner og andre offentlige dokumenter, og den faktiske organiseringen, som man også kan finne i dokumenter. Andre dokumenter, som for eksempel møtereferater og rapporter, kan belyse ulike aktører sin oppfattelse av krisehåndteringen og etterspillet.

Utvalg

Utvalget i denne studien består av tre typer dokumenter: Interne notater som omhandler Hatlestad-raset spesifikt, offentlige dokumenter som omhandler samfunnssikkerhet og krisehåndtering generelt, og artikler og notiser fra aviser. Det er relativt få interne notater som omhandler håndteringen rundt Hatlestad-raset spesifikt, men jeg har fått innsyn i en evalueringsrapport fra Hordaland politidistrikt som både omhandler en intern evaluering av håndteringen og ekstern evaluering som omhandler forholdet til andre sentrale aktører i krisehåndteringen. I tillegg har jeg fått innsyn i utrykningsrapporten til Bergen Brannvesen som beskriver materiellet som ble benyttet av brannvesenet i aksjonen.

Offentlige dokumenter som omhandler samfunnssikkerhet og krisehåndtering generelt består hovedsakelig av Stortingsmeldinger, NOUer, lover, forskrifter og beredskapsplanen til Bergen kommune. Disse dokumentene blir brukt hovedsakelig til å beskrive konteksten, men tjener også for å øke forståelsen av selve krisehåndteringen og etterspillet av Hatlestad-raset.

Artikler og notiser fra aviser blir brukt til flere formål, men hovedsakelig for å beskrive den offentlige debatten i etterkant av raset vedrørende rassikring på stedet, kartlegge rasfaren innenfor kommunen og utbedring av rassikring. Artikkene gir også mye nyttig informasjon om selve hendelsesforløpet, men hjelper også med å få et overblikk over liknende og andre hendelser samme natten som Hatlestad-raset. I tillegg hadde avisene en god dekning av etterspillet av krisen for de berørte, noe som i liten grad er dekket i evalueringsrapportene.

Å bruke aviser som kilde er ikke uproblematisk, da man må være spesielt kildekritisk og sjekke ut fakta. Sakene og reportasjene kan dessuten bli vinklet fra et spesielt synspunkt eller agenda (Yin 2003). Artikkene og notisene fra aviser er hentet gjennom *Retriever Research – A-tekst*, som er en omfattende elektronisk database for papiraviser i Norge. I tillegg er en del av artiklene hentet fra de enkelte avisenes hjemmesider. Jeg har hovedsakelig brukt Bergensavisen (BA) og Bergens Tidende (BT) som kilder. Av ca. 310 artikler og notiser som omhandlet Hatlestad-raset i perioden 13.9.2005 til 1.1.2010 har jeg benyttet meg av 118 artikler⁴². Siterte artikler er listet i referanseoversikten.

Tilgang

Offentlige dokumenter som ikke omhandler selve Hatlestad-raset er lett tilgjengelige, blant annet ligger alle stortingsmeldinger, lover, forskrifter og NOU tilgjengelig på internett⁴³. Det samme gjelder utklippene fra avisene. Når det gjelder de interne notatene som spesifikt omhandlet Hatlestad-raset har de ikke vært *lett offentlig tilgjengelig*, det vil si at selv om dokumentene ikke unntatt offentlighet, har det vært krevende å få tak i dokumentene, og enkelte dokumenter eller innholdet i dem har kommet frem under intervju og samtaler. En del av disse dokumentene er for internt bruk.

Tidligere har beredskapsarbeidet i stor grad vært unntatt offentlighet ettersom det sivile beredskapsarbeidet stort sett har omhandlet det sivile samfunns rolle i totalforsvaret, som primært er krigsforberedende tiltak (Høydal 2007)⁴⁴. Beredskapsarbeidet har imidlertid endret innhold. Nå omhandler det også hvordan man skal styrke samfunnet til å tåle store påkjenninger. Bergen kommune skriver derfor at de praktiserer *meroffentlighet* slik at beredskapsarbeidet skal være offentlig tilgjengelig så langt det er mulig. For denne studien har dette betydd at aktørene fra kommunen villig har oversendt aktuelle dokumenter, selv om det er interne notater, som for eksempel beredskapsplaner.

Vurdering av metoden

Offentlige dokumenter og fremstilling i mediene har ulike karakterer og egne særkjennetegn, da de er skrevet for et spesielt formål og et spesielt publikum. Når det gjelder dokumenter advarer Yin (2003) mot å se på dokumenter som fullstendig objektive og uforinntatte, og skriver at det vil være nyttig å koble de med andre datakilder, som for eksempel intervju. I forbindelse med innholdsanalyse er det viktig å foreta kildekritiske og kontekstuelle

⁴² Søk i a-tekst, søkeord "Hatlestad", dato 13.9.2005 til 1.1.2010, Bergens Tidende og Bergensavisen. Av et opprinnelig treff på 310 er det relativt mange som ikke omhandler Hatlestad-raset.

⁴³ Se blant annet www.regjeringen.no og www.lovdatabasen.no

⁴⁴ Se også Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del A

vurderinger av tekstene og dokumentene (Grønmo 2004, Yin 2003). Grønmo (2004) peker på enkelte problemer med kvalitativ innholdsanalyse. Hovedproblematikken omfatter utvelgelse og tolkning av dokumenter. Samtidig kan forskerens perspektiv påvirke utvelgingen og tolkningen av tekstene. Begrenset kildekritisk forståelse og begrenset forståelse av kontekstuelle forhold kan påvirke tolkningen av tekstene. Yin (2003) påpeker også at det kan være en skjev fremstilling av et saksfelt i dokumenter (Yin 2003:86)⁴⁵. Jeg har gjennom databehandlingen vurdert datamaterialet opp mot flere kilder for å forhindre en skjev fremstilling.

3.4 Reliabilitet og validitet

Det er to overordnede kriterium for en kvalitetsvurdering av datamaterialet i vitenskapelige studier: Validitet og reliabilitet (Grønmo 2004). Begrepene validitet og reliabilitet blir i utgangspunktet ofte knyttet til kvantitative metoder, og det kan bli diskutert om disse begrepene egner seg og er relevante for kvalitative studier (Ringdal 2001). Validitet er et uttrykk for hvor godt det faktiske datamaterialet svarer til forskernes intensjoner med undersøkelsesobjektet. Mens reliabilitet henviser til datamaterialets gyldighet (Grønmo 2004).

3.4.1 Reliabilitet

Grønmo (2004:423) definerer reliabilitet som en betegnelse på datamaterialets pålitelighet. Reliabilitet viser i hvilken grad variasjon i datamaterialet skyldes spesielle trekk ved datainnsamling eller undersøkelsesopplegget. Høy reliabilitet innebærer at studien er gjennomført på en nøyaktig måte, og kommer til uttrykk ved at man ville fått de samme resultatene om studien ble gjennomført flere ganger (King m.fl. 1994). King m.fl. (1994) påpeker at i kvalitative studier er det problematisk å gjennomføre et forskningsopplegg identisk flere ganger. Grønmo (2004) peker blant annet på at dette skyldes at samfunnsmessige fenomener i samtiden ofte er meget komplekse og i endring. Samtidig er forskningsoppleggene i kvalitative studier lite standardiserte. Dermed gjør den fleksibiliteten et kvantitativt forskningsopplegg innebærer at det er vanskelig å replikere det. Jeg har prøvd å oppnå høy reliabilitet gjennom dokumentasjon av egne fremgangsmåter og datainnsamling, slik at det skal være mulig gjennomføre forskningsopplegget på nytt i ettertid. Siden Hatlestad-raset kan sies å være en avsluttet hendelse, og det har vært tid for at et eventuelt etterspill også kan være avsluttet, er det er mulig å gjennomføre studien på nytt, med høy sannsynlighet for å få de samme resultatene. Dokumentene som er brukt, som hovedsakelig

⁴⁵ *Reporting bias*

består av offentlige dokumenter, evalueringer, lover og rapporter, er uproblematisk å spore opp i ettertid. Litteraturlisten til studien er også med på øke reliabiliteten til studien, der det kommer frem spesifikt hvilke dokumenter og medieklipp som er brukt. Intervjuene som er foretatt kan være vanskelig å replikere. For å redusere dette problemet er alle de semi-strukturerte intervjuene tatt opp på diktafon og transkribert. I tillegg vil intervjuguiden gjøre det mulig å gjennomføre intervjuene på nytt med høy sannsynlighet for at svarene vil bli like. I tillegg har jeg både under intervju og innholdsanalyse vurdert metodene. Slik jeg ser det er metodene egnet til å svare på problemstillingen og har blitt brukt på en etterrettelig måte.

Jeg mener reliabiliteten til studien er opprettholdt ved at jeg har benyttet meg av et bredt datagrunnlag, dokumentert datainnsamlingen på en god måte, og benyttet metoder som er godt kjent og mye brukt innenfor fagmiljøet.

3.4.2 Validitet

Validitet defineres av Grønmo (2004:426) som et uttrykk for hvor godt det faktiske datamaterialet svarer til forskernes intensjoner med undersøkelsesobjektet. Grønmo (2004) knytter først og fremst ekstern og intern validitet til kvantitative studier, mens Yin (2003) og Gerring (2007) tar opp dette skillet i forhold til casestudier, hvor ekstern validitet omhandler problemer med representativitet fra utvalg til populasjon, altså generalisering. Styrken til casestudier er intern validitet, altså en høy forståelse av hva som skjer innad i casen. Ved å benytte meg av offentlige dokumenter og intervju med sentrale aktører vil jeg forhåpentligvis bygge opp om den indre validiteten til studien. Yin (2003) advarer mot at det kan være subjektive vurderinger som ligger til grunn for utvelgelse av data. Dette kan medføre at visse årsakssammenhenger ikke blir belyst i tilstrekkelig grad, slik at dataene ikke er gode nok til å belyse problemstillingen på en god måte. Imidlertid handler dette ikke bare om samle nok data: Teoriene som brukes må også samsvare med problemstillingen. Jeg mener at jeg har fått tilgang de data som trengs for svare på problemstillingen og bruker relevante teorier, derfor vil jeg hevde at jeg har opprettholdt studiens validitet på en tilfredsstillende måte.

Yin (2003) introduserer også begrepsvaliditet⁴⁶. Begrepsvaliditet omhandler å skape operasjonelle mål for begrepene som blir studert. Yin (2003) peker på at en vanlig kritikk mot casestudier er at det er manglende operasjonaliseringer og at subjektive bedømminger blir brukt ved innsamling av data. Yin (2003) mener man kan heve begrepsvaliditeten ved å undersøke at operasjonaliseringen av det teoretiske begrepet stemmer overens med det man faktisk måler. En annen fordel med casestudier er at man har mulighet til å bruke mange

⁴⁶ *Construct validity* (Yin 2003:35)

forskjellige kilder som datamateriale. Ulike kilder har hver sine styrker og svakheter og de kan derfor utfylle hverandre når de blir kombinert. Ved å benytte flere kilder mener Yin (2003) at man kan øke begrepsvaliditeten. I denne studien er begrepsvaliditet blant annet relevant i forhold til begrepet krise som blir definert subjektivt, jamfør definisjonen i teorikapittelet. Drøfting rundt begrepene vil bli tatt opp igjen i kapittel 8.

3.4.3 Grunnlag for å generalisere

Så lenge N=1 er det ikke mulig å foreta en statistisk generalisering, men det mulig å forta en *teoretisk generalisering* (Grønmo 2004, Kvale 1997)⁴⁷. Kvale (1997:161) definerer teoretisk generaliseringer som en begrunnet vurdering av i hvilken grad funn fra en studie kan bli brukt som rettleidende for hva som kan skje i andre situasjoner. Grønmo (2004:88) beskriver teoretisk generalisering som en teoretisk forståelse av de samfunnsforhold som studeres. Videre peker Grønmo (2004) på to formål ved teoretiske generaliseringer: Det ene formålet er å utvikle begreper, hypoteser og teorier ut fra teoretiske resonnementer. Det andre er å studere utvalgte enheter med sikte på å utvikle en helhetlig forståelse av den større gruppen eller konteksten som de utgjør. Ambisjonene om generalisering er derfor avgrenset til å si noe om relevansen av og forklaringskraften til de teoretiske perspektivene som blir brukt. Dette åpner for en hermeneutisk forståelse der vitenskap er et legitimt mangfold av ulike tolkninger. I et slikt perspektiv kan det godtas at det finnes ulike teoretiske og metodiske innfallsvinkler til studieobjektet (Serigstad 2003).

Formålet med denne studien omhandler forståelsen av en hendelse i en større kontekst, og å se på de forklarende perspektivene sin forklaringskraft i forbindelse med min case. Andersen (1997) omtaler dette som en *teoretisk fortolkende studie*. Selv om studien ikke kan generalisere til andre tilsvarende case, kan den både relateres til tilsvarende hendelser, som for eksempel raset i *Ålesund i 2008* og *raset i Namsos i 2009*. Det kan også argumenteres for at hendelsen er representativ til en viss grad ettersom den har vært medvirkende til endringer i lovgivning i ettertid.

⁴⁷ *Teoretisk generalisering* er relativt overlappende med begrepene *analytisk generalisering* (Yin 2003, Andersen 1997) og *teoretiske slutninger* (Gomm m.fl. 2000).

3.5 Oppsummering

Jeg har i dette kapitlet redegjort for den forskningstilnærming, metoder og datagrunnlag for denne studien. Studien er lagt opp som en kvalitativ casestudie med bruk av innholdsanalyse av relevante notater og offentlige dokumenter og intervju av sentrale aktører. På bakgrunn av den metodiske kvaliteten vil jeg hevde at både reliabiliteten og validiteten er høy nok til at denne studien kan svare på problemstillingen som presenteres og belyse de elementene som jeg mener er relevante. En oppsummering av den metodiske tilnærming til problemstillingen og datagrunnlag presenteres i figur 3.1.

Figur 3.1 Metodisk rammeverk

Problemstilling:		
<i>Beskrive og forklare forutsetninger for håndtering, krisehåndteringen og etterspillet i forbindelse med Hatlestad-raset.</i>		
Metodisk tilnærming	Metode	Utvalg
Kvalitativ casestudie	Intervju	- Intervju av 13 informanter - Deltakelse på en konferanse om samfunnssikkerhet og klimautfordringer i regi av Bergen kommune.
	Innholdsanalyse	- Evalueringsrapporter og uttrykkslogg. - Lover, stortingsmeldinger, Norsk Offentlig Utredninger (NOU), beredskapsplaner, årsrapporter, og lignende. - 118 artikler og notiser om Hatlestad-raset

4. KONTEKST

Dette kapitlet vil ta for seg de omliggende rammene for Hatlestad-raset i Bergen. Formålet er å gi en dypere forståelse av både forutsetningene for håndteringen av Hatlestad-raset, krisehåndteringen og å gi et grunnlag for den påfølgende analysen. Konteksten vil være et bærende rammeverk for å beskrive og forklare Hatlestad-raset. Kontekst i denne studien vil bli brukt om det som ligger utenfor de enkelte aktørene lokalt som var involvert i hendelsen, eksempelvis generelle retningslinjer for aktøren, lover, verdier, normer og samfunnet som helhet. Kontekstuelle forhold omfatter både strukturelle forutsetninger og en bredere samfunnskontekst. De strukturelle forutsetningene innebærer hva som er forutsetningene for å håndtere en krise som potensielt kan oppstå. Det kan innebære ansvarsfordeling, lover, regler, forskrifter, organisasjoner og organisering.

Et punkt som er interessant er i hvilken grad ulike etater og organisasjoner har sammenfallende planer, om de arbeider uavhengige av hverandre, og om det eksisterer en ansvarsfordeling og samordning. I komplekse kriser vil man nødvendigvis involvere flere aktører, og er det da noen forutsetninger for arbeidet de skal utføre i fellesskap? Den bredere samfunnskontekst omfatter både den norske styringsorden generelt og mer konkrete elementer som går direkte på samfunnssikkerhet og krisehåndtering i samfunnet. Dette innebærer hvordan nasjonale retningslinjer styrer den lokale organiseringen.

4.1 Samfunnskontekst – Den offentlige sfære

Denne studien tar utgangspunkt i samfunnssikkerhet og krisehåndtering i det offentlige. Det er det offentlige som legger premisser for hvordan samfunnet skal formes. I en demokratisk kontekst har det offentlige forpliktelser ovenfor samfunnet, men det er også sterke forventninger til det offentlige i befolkningen (Christensen m.fl. 2002). Det offentlige system er meget komplekst, og således kan det både på statlig og kommunalt plan, og mellom dem, lett oppstå problemer og konflikter i forbindelse med styring og samordning. Dette kan igjen føre til utfordringer for ansvarsforhold og demokratiske prinsipper.

4.1.2 Samfunnssikkerhet og kriseberedskap i Norge

Samfunnssikkerhet brukes for å beskrive den evne samfunnet har til å opprettholde viktige samfunnsfunksjoner og ivareta borgernes liv, helse og grunnleggende behov under ulike former for påkjenninger (St.meld. nr. 17 (2001-2002)). Samfunnssikkerhetsbegrepet brukes bredt og dekker sikkerhet mot hele spekteret av utfordringer, fra begrensede, naturskapt hendelser, via større krisesituasjoner som representerer omfattende fare for liv, helse, miljø og

materielle verdier, til sikkerhetsutfordringer som truer nasjonens selvstendighet eller eksistens (ibid.).

Samfunnssikkerhet i en sivil kontekst ble satt på dagsorden på slutten av 1990-tallet da regjeringen Bondevik nedsatte *Sårbarhetsutvalget*⁴⁸. Formålet var å utrede samfunnets sårbarhet og komme med forslag til tiltak. Arbeidet resulterte i *NOU 2000:24: Et sårbart samfunn*. Sårbarhetsutvalgets arbeid ble en viktig premiss for arbeidet med sikkerhets- og beredskapsfeltet innen en rekke ulike samfunnssektorer, blant annet innen transport, helse, tele og informasjons- og kommunikasjonsteknologi utover 2000-tallet (St.meld. nr. 17 (2001-2002)). Samfunnssikkerhet har også kommet på dagsorden som et resultat av internasjonale hendelser som naturkatastrofer som *tsunamien i sørøst-Asia* (2004) og *orkanen Katrina* (2005), terror som *terrorangrepene 11. september* (2001) og *Madridbombene* (2004), samt faren for pandemier som *fugleinfluensa* og *svineinfluensa* (2009). Lokale hendelser som ras, kraftig uvær, skipsulykker og faren for pandemier gjør at samfunnssikkerhet også har blitt et aktuelt tema i Norge. En annen endring som kom var et sterkere skille mellom militær og sivil beredskap på 1990-tallet, frem til da hadde man sett sivil beredskap som en integrert del av *totalforsvaret* (Høydal 2007). Siden 1994 har Justis- og politidepartementet hatt sektorovergripende hovedansvar innenfor sivil beredskap og i 2003 ble Direktoratet for Samfunnssikkerhet og Beredskap (DSB) opprettet (ibid.)

Prinsippene for samfunnssikkerhet i Norge et sentralt element i konteksten. Det er hovedsakelig fire prinsipper for samfunnssikkerhet i Norge. Disse er *ansvarsprinsippet*, *nærhetsprinsippet*, *likhetsprinsippet* og *samarbeidsprinsippet* (Christensen m.fl. 2007⁴⁹): *Ansvarsprinsippet* betyr at den som har et ansvar i en normalsituasjon også har et ansvar i tilfelle ekstraordinære hendelser. *Likhetsprinsippet* betyr at den organisasjon man opererer med til daglig skal være mest mulig lik den organisasjon man har under kriser. Det vil si at linjeorganisasjon og kriseorganisasjon bør være lik. *Nærhetsprinsippet* betyr at kriser skal håndteres på et lavest mulig nivå, men så høyt som nødvendig. NOU 2001:24 påpeker at disse prinsippene må ses i lys av at det vil kunne oppstå kriser eller alvorlig svikt i samfunnskritiske funksjoner som den enkelte virksomhet eller sektor ikke kan håndtere alene. Det vil også kunne være tilfeller der ulike sektorer og interesser må ses i sammenheng og det vil kunne oppstå et behov for samordning. Dermed kan man også inkludere et fjerde prinsipp,

⁴⁸ Se blant annet NOU 2000:24, NOU 2001:31, St.meld. 24 (1992-1993), St.meld. 17 (2001-2002), St.meld. 39 (2003-2004) og St.meld. 22 (2007-2008)

⁴⁹ NOU 2001:24

*samarbeidsprinsippet*⁵⁰. Dette prinsippet innebærer at alle offentlige etater og private må delta i redningstjenesten med de egnede og tilgjengelige ressurser de har.

På mange måter kan det hevdes at disse prinsippene delvis er uforenlige med hverandre og kan føre til problemer med samordning. I forhold til flernivåstyring kan samarbeidsprinsippet være relevant fordi det vektlegger samarbeid mellom offentlige og private organisasjoner. I tillegg kan ansvarsprinsippet føre til en fragmentering av ansvar fordi ansvar er fordelt over flere organer. Nærhetsprinsippet vektlegger også at ansvar skal desentraliseres til lavest mulig nivå, noe som kan føre til at en krisehåndtering ikke får en enhetlig ledelse. Disse prinsippene, og forholdet mellom dem, er relevant for en flernivåstyringskontekst, og vil bli diskutert i analysekapittelet.

I forhold til samfunnssikkerhetsfeltet i Norge ble det blant annet påpekt i NOU 2000:24 *Et sårbart samfunn* at systemene for samfunnssikkerhet var fragmentert og var preget av manglende samordning. Det ble også poengtert at feltet var preget av uklar ansvarsfordeling og svake samordningsmekanismer. I tillegg har det tradisjonelt vært lite fokus på ras som tar boliger i Norge. Stort sett har fokuset vært på ras over veier. De siste årene har det derimot blitt et økt fokus på ras både på nasjonalt-, på fylkes- og kommunalt nivå. Blant annet grunnet raset ved *Hatlestad terrasse*, *Hetlebakken*, og raset i *Ålesund* og *Namsos*. I tillegg har nødetatene også hatt et økt fokus på dette, blant annet gjennom konferanser, opplæring og øvelser.

4.2 Flernivåstyring i den norske styringsorden

Det analytiske rammeverket i denne studien kan plasseres i en flernivåstyringskontekst fordi aktørene som deltok i håndteringen av krisen både var private, kommunale og statlige. Flernivåstyring beskriver spredningen av beslutningstaking over flere territoriale nivå, og inneholder både en vertikal og horisontal dimensjon. En flernivåstyringskontekst kan innebære at den hierarkiske styringsmodellen i økende grad blir utfordret av nye styringsmodeller. Dessuten kan flernivåstyring føre til økt kompleksitet, blant annet fordi det kan føre til at tradisjonelle ansvarsrelasjoner, og styrings- og samordningsmekanismer blir stilt ovenfor nye utfordringer (Bache og Flinders 2005).

Rykkja (2008) peker på at den statlige samordningen (vertikalt) innenfor den enkelte sektor i Norge er sterk, og tradisjonelt her hovedvekten har vært⁵¹. Samordning på tvers av sektorer (horisontalt) er mindre utviklet og vanskeligere å gjennomføre, men er også

⁵⁰ Se blant annet St.meld. 86 (1961-1962)

⁵¹ Basert på flere, blant annet Christensen og Læg Reid (2008).

fremhevet som viktigere den siste tiden (NOU 2005:6). Flernivåstyring i den norske styringsorden kan eksemplifiseres med etablering av flere fristilte statlige virksomheter med selvstendig myndighet til å forhandle, undertegne avtaler, og styring gjennom nettverk bestående av både private og offentlige aktører. Et eksempel på hvor komplisert en prosess rundt en krise kan være kan illustreres med E.Coli-saken i Norge i 2006 (Haug 2009).

Som gjennomgangen av aktørene i dette kapitlet og *Kapittel 5 - Forutsetninger* vil vise er det et nettverk av aktører som i det daglige ikke arbeider sammen som plutselig må samarbeide når en krise inntreffer. For denne studien vil flernivåstyring vise seg i forhold til aktørene som deltok og var involvert i krisehåndteringen i forbindelse med Hatlestad-raset. De ulike aktørene er på ulike nivå, for eksempel er politi, helsevesenet, Sivilforsvaret og Heimevernet statlig, mens brannvesenet er kommunalt organisert. Samtidig har både kommunen og Fylkesmannen roller ved krisehåndtering og forebygging. Ansvarsfeltene ved kriser er ofte fragmenterte og overlappende, når mange aktører har ulike jurisdiksjoner og ansvaret ikke er plassert hos en aktør kan det oppstå problemer nettopp i forhold til flernivåstyring. Man kan også skille mellom to typer for flernivåstyring: En variant med nivå etter stat, fylkeskommune, kommune og private/frivillige, og en basert på organisering i forhold til nødetatene. I en slik fremstilling vil brannvesen, politi og helsevesen være et nivå, kommune, fylkeskommune og stat et annet nivå, og statlige forsterkningsetater som forsvaret og Sivilforsvaret vil være et tredje nivå, samt at private og frivillige vil være et fjerde nivå.

4.3 Generelle forutsetninger for håndtering av ras

En målsetting i kriser av den typen som Hatlestad-raset var, er at den som kommer først til skadestedet løser oppgaven frem til redningsapparatet er på plass og eventuelt egentlig skadestedsleder ankommer. De tre redningstjenestene brannvesen, helse og politi har en samordning når det gjelder varsling og håndtering av ulykker, og organiseres i *Lokal redningssentral (LRS)* (Se vedlegg 3). LRS er det ledelses- og koordineringsapparat som iverksettes ved politidistriktet under en redningsaksjon. Dette apparatet består av tre nivå: Taktisk (på skadestedet), operativt (politiets stab) og strategisk (felles stab). Det taktiske nivået omfatter alle aktørene på skadestedet, og er under ledelse av politiets innsatsleder/skadestedsleder. Det operative nivået er politiets egen stab som styrer ressursene og ivaretar ulike funksjoner som blant annet håndtering av media og materiell. Det strategiske nivået er en felles stab mellom politi, brannvesen, helsevesenet og andre relevante aktører. For oversikt over organiseringen av redningstjenesten se vedlegg 3 *Lokal redningssentral (LRS) organisasjon* og vedlegg 4 *Organisering av redningstjenesten*.

4.3.1 Statlige aktører

Politiet

Politi- og lensmannsetaten består av Politidirektoratet, de 27 politidistriktene og politiets syv særorganer. Justisdepartementet har det øverste ansvaret for politiets virksomhet, og legger rammene med sine planer, mål og bevilgninger. Departementet har delegert store deler av ansvaret til Politidirektoratet. Politidirektoratet har ansvar for faglig ledelse, styring, oppfølging og utvikling av politidistriktene og politiets særorganer (Internett: Politiet: Organiseringen av politi- og lensmannsetaten).

Politiets oppgaver er i stor grad knyttet til å opprettholde ro og orden, forebygge kriminalitet, og håndheve lover gjennom etterforskning og påtale av straffbare handlinger (Cristensen m.fl. 2002). I politloven §27 står det at *”Det tilligger politiet å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskers liv eller helse er truet, hvis ikke annen myndighet er pålagt ansvaret”* og *”I ulykker og katastrofesituasjoner tilligger det politiet å iverksette de tiltak som er nødvendige for å avverge fare eller begrense skade. Inntil ansvaret blir overtatt av annen myndighet, skal politiet organisere og koordinere hjelpeinnsatsen”*. Politiet er koordinator av redningsinnsats fordi politiet har fullmakter som for eksempel ikke brannvesen og helsevesenet har, blant annet rekvirere materiell og tvangsmakt (Intervju: Politiinspektør, Fana Politistasjon). Dermed er politiet en naturlig del av organiseringen og koordineringen i håndteringen av krisen. Den aktuelle politistasjonen for denne krisen var Fana politistasjon, underlagt Hordaland politidistrikt. Når det gjelder eierskap til en hendelse er det alltid den nærmeste politistasjonen som skal ha innsatsleder og *eier* hendelsen, og får assistanse fra politidistriktet hvis nødvendig. Her er det også fokus på nærhetsprinsippet, altså at hendelser skal løses på lavest mulig nivå (St.meld 42 (2004-2005)).

Helse Bergen

Helse Bergen er ett av fem lokale helseforetak som eies av det regionale foretaket Helse Vest. Helse Vest og de andre regionale helseforetakene er direkte underlagt Helse- og omsorgsdepartementet (Internett: Om Helse Bergen). Helsevesenet er også en del av organiseringen på skadestedet hvor de har sin egen leder for å koordinere sitt eget redningspersonell. Helseforetakene er ansvarlige for operativ krisehåndtering innenfor sitt område. Dette innebærer, i tillegg til beredskapshåndtering innad i sykehusene, operasjonelt ansvar for ambulanser og luftambulanse (St.meld 22 (2007-2008)).

Heimevernet

Heimevernet (HV) er en integrert del av Forsvaret. Heimevernet har som en viktig oppgave å begrense eller avverge naturkatastrofer og andre alvorlige ulykker som måtte oppstå i fredstid, som bistandsressurs til politiet eller Fylkesmannen (Heimevernsloven § 13). Heimevernets lokale forankring og tilstedeværelse over hele landet gjør det mulig for Heimevernet å bistå sivile myndigheter ved ulykker og katastrofer i fredstid (NOU 2001:31). Tradisjonelt har Heimevernet i liten grad blitt benyttet til redningsarbeid.

Sivilforsvaret

Sivilforsvaret (SF) er statens forsterkningsressurs som bistår nød- og redningsetatene ved større ulykker og hendelser. Sivilforsvarets viktigste oppgave var tidligere å beskytte sivilbefolkningen mot krigsfarer, mens aktivitetene i dag er særlig rettet inn mot større branner, flom, ras, oljeutslipp og søk etter savnende personer (Internett: Sivilforsvaret: Presentasjon).

Sivilforsvarets ressurser kan i fredstid benyttes av den myndighet/etat som er tillagt ansvaret for å løse den konkrete situasjon. Sivilforsvarets kompetansebygning for fredstidsoppgaver er rettet mot bistand til redningstjenesten og annen skadebekjempelse (Sivilforsvarsloven). Politi og lensmenn, brann- og helsevesen kan rekvirere Sivilforsvaret ved behov. Sivilforsvaret kan kun bistå politiet med oppgaver som ligger innenfor Sivilforsvarsloven (dvs. som sivil hjelpeorganisasjon), og arbeidet omfatter blant annet redning, assistanse, og materiell- og utstyrsbistand. Oppgaver som krever politimyndighet ligger utenfor. Sivilforsvaret sitt personell kan ikke settes til oppdrag der de kan eller skal komme i direkte inngripen med borgerne.

Fylkesmannen

Fylkesmannens oppgaver er hovedsakelig tilsyn (kontroll og veiledning) med kommunene i fylket vedrørende samfunnssikkerhet, være initiativtaker og pådriver for beredskapsarbeidet i fylket og etablere hensiktsmessige møteplasser. Fylkesmannen skal også arbeide med risikoanalyser, herunder FylkesROS⁵², plansaksbehandling, planlegge og gjennomføre øvelser, og varsling. Fylkesmannen har ikke noen direkte rolle i en kommunal krisehåndtering, såfremt ikke hendelsen berører flere kommuner og utløser et behov for samordning mellom kommunene, eller at kommunen ikke føler de kan håndtere krisen alene.

⁵² Risiko- og Sårbarhetsanalyse for Hordaland, første FylkesROS for Hordaland kom i 2004.

4.3.2 Kommunale aktører

Kommunalt

På tidspunktet for krisen eksisterte det ingen formell lovhjemmel for beredskapsplikt i norske kommuner, men kom frem fra en rekke ulike lover, forskrifter og offentlige dokumenter. Kommunene var gjennom disse pålagt lovmessige krav til beredskapsforberedelser på ulike sektorområder, men det forelå ingen krav i lovgivning som påla kommunen å se hele kommunens beredskapsarbeid i sammenheng (Ot.prp. nr. 61 (2008-2009))⁵³.

Kommunens roller i forbindelse med krisesituasjoner varierer mellom hva slags type krisesituasjon som er inntruffet. For eksempel er det stor forskjell på kommunens rolle og ansvar i situasjoner hvor det er en eller flere kommunale tjenester som er berørt (eksempelvis brann i et sykehjem), og en situasjon hvor kommunen skal ta imot egne innbyggere som har vært berørt av en krisesituasjon et helt annet sted (eksempelvis etter tsunami-katastrofen i 2004). Mellom disse to ytterpunktene har man kriser hvor kommunen i tillegg til å være aktiv på skadestedet (brannvesen) også har rollen som støtteelement/bidragsgiver for redningstjenesten. En særskilt kommunal rolle som ville måtte utøves uansett krisesituasjon er informasjonsrollen, både til berørte, publikum, media og internt i kommunen.

Brannvesen

Brannvesenet er kjernen i kommunenes ulykkesberedskap (NOU 2001:31). Bergen Brannvesen er organisert under Bergen kommune, og består hovedsakelig av 3 avdelinger: Brannforebyggende avdeling, beredskapsavdelingen og Alarmsentral Brann Hordaland. For denne studien er det spesielt beredskapsavdelingen som er relevant. Avdelingens oppgaver er brann- og redningstjeneste. Under redningstjeneste kan nevnes: Redningsdykkertjeneste, klatregruppe, rasgruppe, trafikk-, natur- og andre ulykker samt innsats ved gass- og kjemikalieuhell (Bergen Brannvesen, Årsmelding 2007). Forholdet mellom politi og brannvesen kommer frem i lov om brannvern §20 hvor det står at *”I andre ulykkesituasjoner hvor brannvesenet yter innsats har brannsjefen skadestedsledelse inntil denne eventuelt overtas av annen ansvarlig leder i henhold til lovgivning (Politi-loven og politiinstruksen).”* Det er brannvesenet som skal stå for gjennomføringen av redningsarbeidet, men ledes av politiet. Brannvesenet har også mulighet til å rekvirere forsterkninger fra for eksempel Sivildforsvaret.

⁵³ Fra 01.01.2010 foreligger det en lov om kommunal beredskapsplikt (Besl. O. nr. 117 (2008–2009))

4.4 Byggetillatelse for Hatlestad terrasse og rassikring

Byggefeltet ved Hatlestad terrasse ble ført opp fra slutten av 1960-tallet og utover, etter at bygningsloven fra 1965 var vedtatt. Veien til Hatlestad terrasse har i følge beboerne i området tidligere vært utsatt for jevnlig steinsprang, hvor det også er plassert rasfareskilt (Multiconsult avd. Noteby: Notat G-01). Hatlestad Velforening hadde også ved flere anledninger på begynnelsen av 90-tallet skrevet brev til kommunen og påpekt rasfaren i området (*Slo alarm, fikk fareskilt*, 14.09.2005, BT). Kommunen viste til at det var grunneiers ansvar å sørge for rassikring, og ba derfor beboerne om å ta kontakt med grunneier. Kommunen viste også til at de har hjemmel til å pålegge grunneier å sørge for rassikring, men ingenting ble gjort. Utbygger hadde fulgt datidens byggelovgivning for bebyggelse i området. Beredskapsdirektøren i Bergen kommune uttalte:

”At kunnskap eller vær og klima har gjort at man i ettertid burde ha gjort det annerledes [i forhold til byggetillatelse, og] det er selvfølgelig ille og selvfølgelig lett å konstatere det i ettertid.”(Intervju: Beredskapsdirektør i Bergen kommune)

Til tross for at det i media i ettertid fremstod som at kommunen hadde fraskrevet seg ansvar, var byggetillatelsen gitt etter gjeldende lovgivning. Likevel, oppfølging mot grunneier ble ikke foretatt. Dette har sammenheng med lovgivningen. I plan- og bygningsloven er det ikke vanskelig å pålegge grunneier rassikring, men komplisert å iverksette tiltak hvis pålegg ikke fulgt. Det må blant annet være åpnet byggesak, altså det må være en hendelse som åpner en byggesak, for eksempel et steinsprang (Intervju: Beredskapsdirektør i Bergen kommune).

4.5 Oppsummering

I dette kapitlet har de viktigste aktørene blitt presentert, og jeg har vist deres viktigste roller i forbindelse med å håndtere en rasulykke. I tillegg er det også en presentasjon av forutsetningene for selve raset som kan bidra til å øke forståelsen for selve håndteringen og etterspillet. Jeg har også presentert en bredere samfunnskontekst som kan sies å være styrende for organiseringen av samfunnssikkerhetsfeltet i Norge og Bergen kommune.

Formålet med dette kapitlet er å plassere Hatlestad-raset inn i en større kontekst. Som nevnt i teorikapitlet er casestudier nyttige når hendelsen ikke kan, eller vanskelig lar seg, skille fra konteksten. I denne studien hvor mange ulike aktører er involvert og forholdet mellom disse aktørene er interessant, er det hensiktsmessig å redegjøre for konteksten, både for den enkelte aktør og samfunnet som helhet. Casestudie-tilnærmingen er fornuftig når man vil dekke både fenomen og kontekst, enten fordi man forventer at konteksten kan inneholde viktige forklarende variabler om fenomenet, og/eller at grensene mellom fenomen og kontekst er uklare (Yin 2003:13)

5. OPPFATNINGER OM OG FORUTSETNINGER FOR Å HÅNDBERE RASULYKKER INNENFOR BERGEN KOMMUNE

Dette kapittelet omhandler oppfatninger om og de konkrete forutsetningene for å håndtere en rasulykke som Hatlestad-raset blant sentrale aktører som opererer i Bergen kommune. Dette er fasen som omtales som *før krisen*, jamfør faseinndelingen fra kapittel 2. Denne fasen er et sentralt element for å forstå håndteringen av Hatlestad-raset. Oppmerksomheten rettes her mot hvilke planer og rutiner som eksisterte, i hvilken grad det hadde vært øvelser og om aktørene har hatt erfaring fra tidligere tilsvarende hendelser. Dette gjøres fordi ulike aktører har forskjellige organisering, erfaring og planverk. For eksempel er norske brannvesen, som er kommunale virksomheter, organisert forskjellig etter størrelse på kommunen og planverk varierer derfor i stor grad. Opplæring og kompetanse varierer også mellom de ulike politidistriktene etter hva som anses som risiko- og fokusområder. I tillegg vil jeg beskrive hvordan samordning var organisert mellom de aktuelle aktørene. Et element i dette kapittelet er hvordan aktørene har forsøkt å redusere risiko eller forberedt seg for et gitt scenario.

Innholdet i dette kapittelet gir et grunnlag både for håndteringen og analysen for å vise hvilke endringer og lærdommer som ble tatt av krisen. I samtlige av de tre empirikapitlene (kap. 5, 6 og 7) vil jeg trekke inn de beskrivende teoriene, som Boin m.fl. (2005, 2008) sin faseinndeling og prinsipper vedrørende samordning, spesialisering og flernivåstyring, som er redegjort for i teorikapittelet. Først vil jeg gjennomgå de ulike aktørene som var involvert i forbindelse med Hatlestad-raset og hvilke forutsetninger de hadde for å håndtere en slik krise. Deretter vil jeg se nærmere på samordning og prinsippene for samfunnssikkerhet i Norge, og *High Reliability Theory* (HRT) og *Natural Accident Theory* (NAT).

Vedrørende politi og brannvesen som i høy grad er knyttet til Bergen kommune og nabokommuner, så kan det nevnes at forrige ras i Bergen kommune med omkomne før raset på Hatlestad terrasse var i 1918⁵⁴. Når det gjelder situasjoner som kan sammenliknes er en hendelse med en sammenrast bygning i Bergen sentrum på 1970-tallet det nærmeste man kommer en situasjon hvor man måtte grave ut mennesker av bygningsmasse (Intervju: Brannsjef, Bergen kommune).

⁵⁴ Internett: Skrednett: Den 18. januar 1918, etter et stort snøfall kom et **snøskred ved Tarlebø** i Våkendalen. To skiløpere ble tatt av skredet. De ene klarte seg, men den andre omkom. Den 18.1. kom det 44,4 millimeter nedbør i Bergen. Det var storm og fullt kaos på veiene.

5.1 Aktørene

Aktørene vil bli presentert etter hvilket nivå de befinner seg på: statlig eller kommunalt.

Avslutningsvis vil jeg også beskrive hvilke forutsetninger som lå til grunn for samordning og koordinering mellom aktørene. Under hver aktør vil følgende punkt tas opp (der det er relevant) som en operasjonalisering av hvor godt forberedt aktørene var:

- Organisering og planverk før ulykken
- Erfaring med tilsvarende ulykker eller annen relevant erfaring
- Relevante øvelser
- Rutiner for oppbygging av beredskap ved varsel om ekstremvær
- Oppbygging av beredskap den aktuelle natten
- Materielltilstand

Denne operasjonalisering tar utgangspunkt i at *organisering, planverk og rutiner*⁵⁵ kan relateres til et instrumentelt perspektiv med antakelsen om at strukturer er viktig for håndtering. *Erfaringer og øvelser*⁵⁶ kan knyttes opp til et institusjonelt perspektiv (kultur, tradisjoner og normer). *Materielltilstand* sier noe om i hvilken grad aktørene så på ras som et aktuelt scenario, mens *oppbygging av beredskap den aktuelle natten*⁵⁷ kan benyttes som et mål for i hvilken grad aktørene forstod situasjonen. Disse elementene ble også benyttet i intervjuguiden.

5.1.1 Statlige aktører

Politi

Verken Hordaland Politidistrikt (ved Bergen Sentrum Politistasjon) eller Fana Politistasjon hadde noen spesielle rutiner for å håndtere ras. Flere av informantene påpekte derimot at planverket og rutinene for skadestedsledelse i stor grad er uavhengig av type hendelse og situasjonen, og kan derfor relateres til *likhetsprinsippet* i forbindelse med samfunnssikkerhet. Enkelte av informantene påpekte også at det å kjenne de man arbeider med og ha god kunnskap om grunnprinsippene for organisering og krisehåndtering er særdeles viktig i slike situasjoner. I følge flere av informantene er det nettopp fordi slike hendelser opptrer sjelden at er det viktig å ha gode rutiner for samhandling og forståelse av hvordan ting kan løses,

⁵⁵ Dette kan knyttes opp mot i hvilken grad aktørene var organisert eller forberedt for en slik krise. Boin m.fl. (2005) påpeker at planverk (eksisterer/ikke eksisterer) er avgjørende for hvordan en krise blir håndtert.

⁵⁶ Blir blant annet behandlet hos Drennan og McConnell (2007) og Rykkja (2009a). De påpeker at erfaringer og øvelser er viktig for å håndtere en krise fordi det påvirker kulturen og inkorporeres dypere i organisasjonen, enn hvis det bare eksisterer et uaktivt planverk.

⁵⁷ Dette kan relateres til kriseerkjennelse i *fase 2 – krisen*. Blir det tidlig oppdaget at en krise er i emning kan man sette inn ressurser tidligere for å hindre den i å eskalere (Boin m.fl 2005).

fremfor å nødvendigvis å ha øvd på spesifikke hendelser. Dette kan relateres til Peters (1998) sitt samordningsprinsipp *institusjoner*, som bygger på samordning gjennom tillit og kultur. Flere av informantene mente at det var en felles forståelse på sin plass. En påpekte også at det var viktig å handle ut fra erfaring og kompetanse, og at hvis man skulle forholde seg utelukkende til det nedskrevne ville det være et forsinkende element. Ettersom få hendelser er like, har flere av informantene påpekt at nettopp rom for improvisasjon og ad hoc løsninger er viktig for å kunne løse en hendelse raskt:

”Mye er jo basert på planverk, ja, men veldig mye er basert på hva du har i ryggmargen når ting skjer, hva du har, hva som sitter her, du kan ikke handle bare etter det nedskrevne, du er nødt til å handle på kompetanse og erfaring” (Intervju: Informasjonsleder politi)

Det kan også nevnes at på nattestid blir alle telefoner som går til driftsenhetene i Hordaland politidistrikt koblet videre til operasjonssentral ved Hordaland politidistrikt. Slik det utviklet seg den aktuelle kvelden er det operasjonsleder der som er den operative lederen for Hordaland politidistrikt.

De aktuelle politistasjonene som var involvert i aksjonen hadde ingen erfaring med å håndtere akkurat denne type situasjoner forut for hendelsen, altså ras og sammenraste bygninger. Generelt var mannskapene imidlertid godt øvet og hadde mye erfaring med skadestedsledelse. Flere av informantene, som også deltok i aksjonen operativt, hadde nettopp mye av denne type erfaring. Dessuten har Fana politistasjon blant annet Bergen Lufthavn, Flesland, innenfor sitt område og har derfor hatt mye fokus på skadestedsledelse ved større ulykker. De aktuelle politistasjonene som var involvert i aksjonen hadde heller ikke øvd på å håndtere ras. Derimot hadde det vært flere større øvelser med skadestedsledelse, også hvor flere av de andre nødetatene var involvert. Flere av informantene mente derfor at politiet hadde nødvendig erfaring og kompetanse til å håndtere et skadested som Hatlestad.

Politistasjonene hadde ingen formelle rutiner for å bygge opp en beredskap ved varsel om ekstremvær. Enkelte av informantene som var på patrulje den aktuelle natten har imidlertid uttalt at selv om det ikke er noen formelle retningslinjer og rutiner på å forberede seg for slike uvanlige hendelser hadde flere som var på vakt tatt med seg ekstra utstyr som for eksempel støvler og regntøy:

”[...]fra det overordnede ledelsesapparatet var det ikke gitt noen føringer, men mannskapene derimot, [...], er mye flinkere til å lese sånne signal, [...] de var klar for dette, hadde faktisk tatt med seg en del utstyr som gjorde at de så for seg at de kunne stå ute i styggværet.” (Intervju: Innsatsleder)

Det var ikke satt i gang konkrete tiltak for å eventuelt hankes med det ekstremværet som var meldt. Likevel ble det kalt inn noe ekstra mannskaper ved Bergen Sentrum politistasjon etter at været hadde kommet. I følge en av informantene hadde politiet ikke så mye mer ressurser å spille på den aktuelle natten i forhold til ekstra personell. Politiet var hovedsakelig ute på vanlige patruljer, men og for å kartlegge hvordan situasjonen var i forhold til de ekstraordinære vannmassene som kom. Den aktuelle natten var det en politipatrulje med to politibetjenter på vakt ved Fana politistasjon.

Politiets rolle i en slik situasjon som Hatlestad-raset er først og fremst skadestedsledelse, jmfør kapittel 4. Materiellet som ble brukt var delvis dekkende for oppdraget. Likevel har enkelte av informantene påpekt at regntøyet og sambandsmidler kunne vært bedre på tidspunktet. Politiet hadde ikke noen konkrete planer eller spesifikke øvelser som hadde dekket ras. Flere av informantene i politiet påpekte at ras i bynære strøk ikke var betraktet som et aktuelt scenario.

Helse Bergen

Helse Bergen sine forutsetninger er de samme som ved andre situasjoner. Oppgavene til Helse Bergen er å transportere vekk skadde og omkomne, og løses derfor på samme måte som ved andre hendelser. Helse Bergen sin organisering er også i tråd med likhetsprinsippet for samfunnssikkerhet, noe som innebærer at organiseringen i en krisesituasjon er relativt lik organiseringen i daglige. Flere av informantene opplyste at Helse Bergen hadde god bemanning og ressurser for å kunne håndtere en slik ulykke, og eventuelt flere hendelser.

Heimevernet

Heimevernet deltar vanligvis ikke i slike hendelser, og ble involvert ved en tilfeldighet ettersom de hadde mannskaper i nærheten på øvelse. De hadde derfor ingen spesifikke forutsetninger for å delta på i slik operasjon, utenom de paralleller som kan trekkes til Heimevernet sitt daglige virke, for eksempel førstehjelp, kjennskap til bevegelse i ulent terreng og organisering av skadested. Det kan likevel nevnes at flere av personene fra Heimevernet også er eller har vært polititjenestemenn. I tillegg er kommandostrukturene til Heimevernet i tråd med og lett kompatibelt med det som benyttes i politiet.

Sivilforsvaret

Sivilforsvaret er i utgangspunktet en statlig forsterkningsetat, det vil si at de blir kalt ut og mobilisert ved behov. Dette er styrende for hvordan planverket er utformet. En av informantene i politiet påpekte også at Sivilforsvaret sin rolle i mange år var noe uklar og

undefinert. Både politi og brannvesen bruker Sivilforsvaret til ulike oppdrag, som blant annet ved branner, lensing og leteaksjoner.

Sivilforsvaret hadde ikke hatt noen konkret erfaring med håndtering og deltakelse på aksjoner med ras, men de hadde derimot deltatt i flere større aksjoner sammen med Bergen brannvesen og de aktuelle politistasjonene, blant annet i forbindelse skogbranner i Bergen kommune i 2003. Sivilforsvaret hadde heller ikke hatt noen konkrete øvelser som gikk på ras. Øvelsesfrekvensen ble beskrevet som lav. En av informantene påpekte at den lave øvelsesfrekvensen henger sammen med økonomien til etaten. Etersom Sivilforsvaret er en forsterkningsetat for alle etater, kreves et breddeperspektiv, og derfor har de prioritert mer aktuelle hendelser som blant annet større skogbrann og i forbindelse med leteaksjoner. Sivilforsvaret bygger vanligvis opp beredskapen med å varsle mannskaper når det kommer varsel om ekstremvær. Ved flomvarsel fra Noregs vassdrags- og energidirektorat (NVE) pleier Sivilforsvaret å gjennomgå vaktrutiner og har en ekstra bakvakt, hvis det anses som nødvendig. De har også rutiner for å gjøre materiellmessige forberedelser, alt fra å klargjøre en bil til å gjøre et lager klart. Til forskjell fra frivillige organisasjoner har mannskapene fra Sivilforsvaret møteplikt. Dette ble trukket frem som en fordel fra informanten i Sivilforsvaret.

Den aktuelle natten var Sivilforsvaret ute på lenseoppdrag sammen med Bergen brannvesen, og kan derfor sies å ha bygd opp beredskapen ettersom de i utgangspunktet er en forsterkningsetat. Samtidig var Sivilforsvaret klar over været, og hadde trappet opp organisasjonen på forhånd. Sivilforsvaret hadde dessuten materiell for å løse sine oppgaver i forbindelse med den aktuelle aksjonen, men i følge informanten var deler av materiellet gammelt og utdatert. Materiellet består blant annet av utstyr for mannskaper, varmetelt, mat og pumper.

Fylkesmannen

Fylkesmannen sin rolle i en slik situasjon er først og fremst på planleggingssiden, det vil si forebyggende, følge opp risikovurderinger og eventuell oppfølging. Slik det fremstår hadde Fylkesmannen mulighet til å opprette sin egen stab, men informanten i fylkeskommunen påpekte at nærhetsprinsippet, altså at hendelser skal løses på lavest mulig nivå, står sterkt. Fylkesmannen hadde da heller ingen konkret erfaring med å bygge opp beredskap eller delta i slike hendelser. Fylkesmannen har årlige øvelser med flere aktører nettopp for å forbedre beredskapen og samhandling mellom ulike aktører, men har ingen spesielle rutiner for oppbygning av beredskap. Ofte er det opp til kommunene selv om de ønsker støtte fra Fylkesmannen. Det var derfor ingen spesiell oppbygging av beredskap hos Fylkesmannen den

aktuelle natten. I tråd med Fylkesmannen sine oppgaver har de ikke eget materiell, men oversikt over hvor ressurser befinner seg i fylket. Fylkesmannen fordeler også ressurser i fylket, slik at det ikke blir en skjevfordeling mellom kommunene.

5.1.2 Kommunale aktører

Bergen kommune

Bergen kommune hadde på tidspunktet ikke opprettet Byrådsleders avdeling for beredskap og samfunnssikkerhet⁵⁸. Kommunen hadde imidlertid et planverk som i stor grad er samsvarende med det planverket som ble innført i etterkant av Hatlestad-raset. På tidspunkt for hendelsen hadde kommunen en politikk og en beredskapsplan for krisehåndtering (Beredskapsplan for Bergen kommune, versjon tre), som ble vedtatt i juni 2000. Planen omfattet sivil beredskap og hadde som mål å gjøre det daglige fredstidssamfunnet mer robust, styrke evnen til å motstå en krise og trygge lokalsamfunnet. Planen til Bergen kommune er todelt: Den første delen omfatter beredskap og består av redegjørelse av beredskapsområde, lover, forskrifter, sedvane og generelle retningslinjer for anretning av beredskapsarbeidet. Denne delen fungerer som bakgrunnsteppe for krisehåndtering. Den andre delen utgjør kommunens overordnede kriseplan og består av definisjon av faktorer og organisering av arbeidet. De strategiske hovedområdene i planen er å avdekke områder med stor risiko for uønskede hendelser som kan medføre større skade, iverksette sårbarhetsreducerende tiltak og redusere skadevirkningene dersom en ekstraordinær uønsket hendelse likevel skulle inntreffe⁵⁹.

Beredskapsplanen til kommunen tar også opp prinsippene for samfunnssikkerhet. Når det gjelder ansvarsprinsippet skriver kommunen at de av kommunens avdelinger, bedrifter, aksjeselskap og foretak som har det generelle gjennomføringsansvaret for et område, også har ansvaret for utredning av trusler, iverksette tiltak og utarbeide et planverk for å kunne løse uønskede hendelser. Likhetsprinsippet og nærhetsprinsippet er også styrende for beredskapsplanen for Bergen kommune. Bergen kommune hadde i forkant av Hatlestad-raset hatt et fokus på samfunnssikkerhetsfeltet. I beredskapsplanen nevnes tidligere ulykker som *Sleipnerulykken* og *Rocknesforliset i 2004* og andre kriser i Norge. På bakgrunn av disse tidligere ulykkene var det derfor et ønske i kommunen om å aktivt gjennomgå planverket og evaluering av eksisterende innsatstiltakene⁶⁰.

Når det gjelder organiseringen hadde Bergen kommune både en administrativ og politisk vakt, og det eksisterte rutiner for organisering av ytterligere ressurser. Kommunen

⁵⁸ Avdeling var planlagt, men startet formelt opp 01.01.2006.

⁵⁹ Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del A

⁶⁰ Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del A

hadde i tillegg en døgnbemannet vaktentral som ble varslet av politiet ved denne type hendelser. Byrådet er kommunens kriseledelse. Dette innebærer at når en krisesituasjon krever raske vedtak og det dermed ikke er tid til at hele byrådet kan samles, anses kriseledelsen å være beslutningsdyktig med byrådsleder eller vakthavende byråd alene. Kriseledelsen forholder seg til krisestabens stabssjef. Stabssjefen, som rådfører seg med kommunaldirektørene, iverksetter nødvendige tiltak.

Som nevnt tidligere hadde det ikke vært noen større ras eller bygningskollapser i Bergen kommune som det kan være relevant å trekke inn her. Informantene påpekte at et ras som skulle treffe bebyggelse var betraktet som et lite sannsynlig scenario på tidspunktet, og det var lite på fokus på dette. Det hadde heller ikke vært noen øvelser konkret på ras, men Bergen kommune sin kriseledelse hadde øvd på andre scenarioer. Kommunene hadde derimot hatt møter med andre sentrale aktører om en gjennomgang av generelt planverk og rutiner. Både i forhold til erfaring og øvelser er det viktig å understreke kommunen sin rolle i en krisesituasjon er å ivareta innbyggerne i kommunen. Uavhengig av hvilken type hendelse som oppstår vil tiltakene som kommunen iverksetter ha noen grad av likhet, blant annet ulike typer kriseteam for berørte og pårørende, pårørendesenter og innkvartering av berørte. I 2005 hadde ikke Bergen kommune noen spesifikke rutiner for å bygge opp beredskapen ved varsel om ekstremnedbør, og det var ikke satt noen spesiell beredskap utenom de vaktene som alltid gikk ettersom det ikke var forventet noe større følger av været. Det er ikke undersøkt om Vann- og avløpsetaten hadde høynet sin beredskap den aktuelle natten. Bergen kommune hadde ikke eget materiell for å håndtere ras utenom det utstyret som de ulike etatene og Bergen brannvesen disponerte i utgangspunktet.

Det kan også nevnes her at Bergen kommune ikke har ansvar for den operative kriseledelsen eller skadestedsledelse. Den ligger underlagt redningstjenestene, altså Bergen brannvesen og politiet. Ved en krise har Bergen kommune mulighet til å etablere en krisestab. At det ikke var en kommunal beredskapsplikt tar Bergen kommune likevel opp det i sin beredskapsplan hvor de skriver at beredskapsplikten er nedfelt i sedvane og publikums forventning til kommunen⁶¹.

Bergen Brannvesen

Bergen brannvesen har flere ulike typer oppgaver: Foruten å slukke branner driver de med ulike type redningsoppdrag, eksempelvis drukningsulykker, trafikkulykker og ulykker med farlig gods. Bergen brannvesen er bestående av heltidsansatte. I mindre kommuner består

⁶¹ Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del A

gjernemannskapene av frivillige. Teknisk sjef i kommunen er gjerne også brannsjef. Bergen brannvesen har videre ulike ”innsatsgrupper” for ulike typer hendelser med tilhørende spesialutstyr. På tidspunktet for raset hadde Bergen brannvesen seks brannstasjoner.

Bergen brannvesen hadde ikke mye erfaring med verken rasulykker eller sammenraste bygninger. Som nevnt tidligere var den sammenraste bygningen i Bergen sentrum i 70-årene den siste hendelsen før Hatlestad-raset:

”Hvis du går på Hatlestad-raset, så er det i forhold til sammenraste bygninger ingen av oss her som har hatt den type erfaring fra hendelser før det. Jeg var selv der oppe på natten, og noen av kollegaene som var med har vært her i sikkert 30-35 år hadde aldri vært oppe i en sånn situasjon før.” (Intervju: Brannsjef)

Bergen brannvesen hadde heller ikke øvd konkret på sammenraste bygning eller rasulykker, med unntak av det som inngikk i basisopplæringen for brannvesenet. Generelt sett kan Bergen brannvesen ved varsel om ekstremvær kalle inn ekstra mannskaper og benytte seg av Sivilforsvaret. Den aktuelle natten var det kalt inn ekstra mannskaper, samt Sivilforsvaret til ulike lenseoppdrag. Utstyret som Bergen brannvesen hadde på tidspunktet for raset var delvis mangelfullt. Hovedbrannstasjonen hadde på tidspunktet dessuten et gammelt operasjonssenter.

5.1.3 Oppsummering

Konklusjonen er at aktørene i liten grad var forberedt på å håndtere et større ras sammen med sammenraste bygninger. En kort oppsummering over forutsetningene for å håndtere en rasulykke følger i tabell 5.1:

Tabell 5.1 Grad av forberedelser

FASE 1 – Før krisen (T ₀)					
Organisering og planverk før ulykken	Erfaring med tilsvarende ulykker eller annen relevant erfaring	Øvelser som er relevante	Rutiner for oppbygging av beredskap ved varsel om ekstremvær	Oppbygging av beredskap den aktuelle natten	Materielltilstand
MIDDELS Ikke konkret for ras, men generelle planer.	MIDDELS / LAV I liten grad ras, men erfaring med liknende organiseringer.	LAV I liten grad øvelser på ras, men andre øvelser kan anses som relevant.	MIDDELS / LAV Få rutiner for oppbygging av beredskap ved ekstremvær. Noe varierende mellom aktører.	MIDDELS / LAV Oppbygging av beredskap var først og fremst i tilknytning til oversvømmelser.	MIDDELS Lite materiell var beregnet på å håndtere ras og sammenraste bygninger.

Som tabellen viser var det relativt få forutsetninger hos aktørene for håndtering av en rasulykke. Selv om det var elementer i planverkene hos enkeltaktørene for å håndtere uforutsette hendelser var det i liten grad tatt høyde for store hendelser som krever stor innsats fra et vidt spekter av aktører.

5.2 Samordning

Flere studier har pekt på at samfunnssikkerhetsfeltet i Norge er fragmentert⁶². Dette har en sammenheng med at samfunnssikkerhet og beredskap er et felt som går på tvers av sektorer og tradisjonelle saksområder. Nettopp fordi kriser ofte rammer usystematisk, uventet og uforutsigbart og vil kunne kreve tiltak som går på tvers av flere sektorer og nivå, vil de gi særlige utfordringer, ikke minst når det gjelder samordning.

Når det gjelder det formelle forholdet mellom aktørene var de fleste av informantene enig i at det var et godt forhold dem imellom. Dette kan forstås dit hen at det ikke har vært konflikter mellom aktørene. Samtidig, ettersom samordning i stor skala sjelden skjer, kan det hevdes at nettopp på grunn av at det var lite kontakt mellom aktørene at samordningen fremstår som god:

”På tidspunktet da Hatlestad-raset skjedde, så var det, vil jeg si, helt greit. Ja. Ikke noe problematisk, men heller ikke sånn veldig nært heller. Helt greit. Ordinært”
(Intervju: Distriktssjef Sivilforsvaret)

Bergen brannvesen er en kommunal virksomhet, men det er liten kontakt mellom kommunen og brannvesenet i forbindelse med krisehåndtering ettersom det nasjonalt er besluttet at det er politiet som fungerer som innsatsleder⁶³. På tidspunktet hadde derfor Bergen brannvesen mer kontakt med politiet, enn med kommunen. Samtidig var kommunen lite aktiv og involvert ettersom Byrådsleders avdeling for samfunnssikkerhet og beredskap ikke var etablert. I følge informanten fra Sivilforsvaret var det kontakt mellom de ulike aktørene, men liten grad av formalisert samarbeid utenom enkelte øvelser. I følge informanter fra brannvesenet er det normalt nødetatene som håndterer hendelser med Lokal redningsentral (LRS) som overbygning hvis det er nødvendig. Ved LRS økes kontakten mellom brannvesen, politi og helsevesenet. I tillegg har Fylkesmannen et beredskapsråd. Der er det årlige kontaktmøter, men i en spesiell beredskapssituasjon kan Fylkesmannen kalle sammen de ulike etatene og virksomhetene for å samordne ressurser. Imidlertid er det relativt få operative situasjoner som havner hos Fylkesmannen, noe som også ble bekreftet fra informanten. Ved større hendelser med LRS med kollektiv kriseledelse kan Fylkesmannen sende en representant til staben, som regel er det fylkeslegen som da vil representere Fylkesmannen.

I følge en av informantene i politiet er en av de største utfordringene ved større aksjoner samordning fordi dette ofte handler om å omstille seg fra den daglige driften til samordningen, for eksempel at samordningen ikke må bli et forkludrende og forsinkende

⁶² Se blant annet: Rykkja (2009b), Christensen m.fl. (2007), Høydal (2007), og Lægreid og Serigstad (2006)

⁶³ I praksis betyr dette at brannvesenet er underlagt politiet på et skadested (hierarki).

element. På tidspunktet for raset var det heller ingen formell og fullstendig oversikt over ressurser og materiell, men flere av informantene har påpekt at ved behov har det ikke vært problematisk å mobilisere ekstra personell, få tak i ressurser eller materiell. Samtidig påpekte enkelte av informantene at det ikke var helt uproblematisk å benytte seg av de oversiktene som fantes, ettersom deler av det var utdatert eller feil. Et annet moment i forhold til forutsetninger for å håndtere en slik hendelse er lokaliteten. I bergensregionen er det relativt mye ressurser i forhold til mindre utkantkommuner, noe som øker evnen til håndtering.

Et element i å operasjonalisere grad av koordinering og samordning er øvelser og felles erfaringer. Ved å gjennomføre øvelser kan aktørene aktivisere hele eller deler av en organisasjon som ellers ikke brukes, eller flere virksomheter på ulike nivå og i forskjellige sektorer, for å øve på et spesielt scenario og med bestemte mål om å oppnå bedre kompetanse, oversikt, samarbeid, styring og koordinering innenfor bestemte områder. Øvelser kan også være viktige samordnings- og styringsverktøy for aktører (Rykkja 2009a). Felles erfaringer kan ha samme effekt som øvelser. Før Hatlestad-raset var det begrenset med felles erfaringer, men av større hendelser hvor mange aktører var involvert var Rocknesulykken i 2004. I følge flere av informantene hadde håndteringen av den bidratt til at de ulike etatene og virksomhetene ble bedre kjent med hverandre, noe som førte til at en del barrierer ble brutt. I følge informanter i Sivildforsvaret hadde det også vært noen øvelser i forkant av Hatlestad-raset, i hovedsak initiert av politiet, som omfattet samarbeid på skadested. I tillegg var det etablert et forum i Hordaland, SamRed (Samarbeid i Redningstjenesten), der beredskapsetatene og frivillige organisasjoner møttes for å planlegge samvirkeaktiviteter og diskutere beredskapsrelaterte spørsmål. Det er Hordaland politidistrikt som leder forumet. Rykkja (2009a) argumenterer for at samhandling og samordning er en viktig del av effektiv krisehåndtering og sentralt i arbeidet med samfunnssikkerhet. Dette har en sammenheng med at oppgavene som skal ivaretas ved store kriser er relativt komplekse og at de involverer flere spesialiserte enheter, som for eksempel brann, politi, helsevesen, kommuner, osv. Som også flere av informantene påpekte, er samarbeid og samordning mellom ulike spesialiserte virksomheter i en krisesituasjon en stor utfordring, og felles øvelser og erfaringer bidrar til å forbedre samordning.

En økt fragmentering av offentlig sektor stille store krav til effektiv koordinering på tvers av organisasjoner og sektorer. Dette aktualiseres særlig ved økt flernivåstyring når en krise inntreffer (Rykkja 2008). Flere studier viser nettopp hvilke utfordringer som er til stede

for samordning på tvers av hverdagens skillelinjer når en krise inntreffer⁶⁴. Effektiv samordning er viktig, både i den enkelte organisasjon og for samfunnet som helhet. Nettopp fordi kriser potensielt kan ramme flere styringsnivåer og sektorer samtidig er samordning påkrevd. I håndteringen av Hatlestad-raset måtte flere av aktørene som ikke jobber sammen i det daglige samarbeide med hverandre. I forkant av hendelsen fremsto nødetatene i stor grad som autonome i forhold til hverandre, og de samarbeidet kun ved behov. Graden av samordning og koordinering var liten i det daglige ettersom de per definisjon hadde vidt forskjellige oppdrag. Samtidig fremstod aktørene som uavhengige, sterke miljøer. Hvis man betrakter alle nødetatene som på et nivå – uavhengig av om det er stat eller kommune som er *eier*, var det lite horisontal samordning. Samtidig var det liten grad av vertikal samordning ned til forsterkningsetatene, altså Sivilforsvaret, Heimevernet, Forsvaret og andre frivillige organisasjoner, eller opp til *eierne* – stat og kommune.

Som jeg har beskrevet her var også organiseringen mellom aktørene innenfor Bergen kommune fragmentert. Det var noe kontakt mellom aktørene, men i liten grad formalisert og sporadisk. Samtidig var det større grad av felles erfaringer enn felles øvelser. De felles erfaringene ga sannsynligvis et stort fortrinn for å håndtere Hatlestad-raset på en god måte. Gjennomføring av øvelser og felles erfaringer betyr imidlertid ikke nødvendigvis at man håndterer en annen krise optimalt. For eksempel er det ikke gitt at øvelsene og erfaringene får betydning for hvordan man planlegger å håndtere fremtidige kriser, selv om det ofte er intensjonen (Boin m.fl. 2005).

Ser man på prinsippene for samfunnssikkerhet (likhetsprinsippet, ansvarsprinsippet, nærhetsprinsippet og samarbeidsprinsippet) har de betydning for samordning og koordinering ved kriser. Prinsippene for ansvar og nærhet fordrer at enkeltaktører i stor grad skal løse utfordringer på egenhånd. Dette kan fungere som en sperre mot at samordning og koordinering blir prioritert. For eksempel kan ansvarsprinsippet føre til en fragmentering av ansvar fordi ansvar er fordelt over flere organer. Nærhetsprinsippet vektlegger at ansvar skal desentraliseres til lavest mulig nivå, noe som kan føre til at en krisehåndtering ikke får en enhetlig ledelse. Dette kan føre til at ulike sektorer jobber uavhengig av, og potensielt mot, hverandre. I hvor stor grad disse prinsippene er styrende for organisering og handling vil kunne gi utslag for hvordan Hatlestad-raset ble håndtert. Flere av informantene påpekte at det først og fremst var nærhets-, likhets- og ansvarsprinsippet som var styrende internt hos dem.

⁶⁴ Se blant annet: Dalheim (2009), Haug (2009), Høydal (2007) og Serigstad (2003)

5.3 High Reliability Theory og Natural Accident Theory

Som beskrevet i kapittel 2 skiller man innenfor litteraturen om krisehåndtering gjerne mellom to teoriretninger når det gjelder risiko, sannsynlighet og ulykker. Disse to skolene kalles ”*High Reliability Theory*” (HRT) og ”*Normal Accident Theory*” (NAT) og har ulike perspektiv på sannsynlighet for ulykker og muligheten for å avverge ulykker (Rijpma 1997). Kort oppsummert handler HRT om at ved hjelp av gode rutiner og systemer kan man redusere risiko betraktelig for å unngå kriser, mens NAT fokuserer på at kriser vil skje grunnet komplekse systemer.

I forhold til NAT og HRT er det viktig å understreke at disse teoriretningene vanligvis knyttes opp mot aktører som selv har ansvar for systemene som potensielt kan svikte og løse systemsviktene. Dette er mest relevant for Bergen kommune, som jo har ansvaret for byggetillatelsen, geologiske undersøkelser og reduisering av risiko. Fordi Bergen kommune ikke løste svikten i systemet⁶⁵ og konsekvensene selv, men sammen med de andre aktørene, kan det ses på som en enhet og på den måten gjøre at HRT og NAT er aktuelt likevel. Et sentralt element i HRT er at beslutninger skal tas på så lavt nivå som mulig (La Porte 1994). Dette kan relateres til nærhetsprinsippet, og illustrerer utfordringer knyttet til håndtering av kriser i komplekse systemer.

Når det gjelder den generelle holdningen og prinsippene til samfunnssikkerhet er det uten tvil HRT som står sterkest både i nasjonale retningslinjer og hos de enkelte aktørene. HRT står prinsipielt spesielt sterkt hos ansvarlige myndigheter, altså Bergen kommune i dette tilfellet. De etablerte systemene greide likevel ikke forhindre eller redusere omfanget av Hatlestad-raset. Spesielt innenfor politiet kan man likevel finne prinsipper av NAT. Som flere av informantene i politiet påpekte kan man ikke forberede seg til alle situasjoner, men man må ha gode grunnleggende strukturer i bunn for arbeidet. Hos politiet kommer dette til uttrykk først og fremst med det høye fokuset på skadestedsledelse. På den andre siden står HRT spesielt sterkt i Bergen brannvesen, som har ulike grupper av brannmannskaper med ulik kompetanse for å kunne løse forskjellige situasjoner. Når det gjelder Sivilforsvaret, helsevesenet og Heimevernet er det ikke lett å finne prinsipper basert på NAT. De har i likhet med brannvesenet tradisjonelt fokus på gitte situasjoner som de forbereder seg på. Et moment her er hvordan de ulike aktørene greier å håndtere en situasjon i forhold til disse to perspektivene. Har brannvesenet, med et sterkere innslag av HRT, et bedre grunnlag for å løse en situasjon enn politiet, som har et større innslag av NAT-tenkning? Det kan poengteres at

⁶⁵ Svikt i den forstand at den kunne gå et ras i et bebygd område.

samtligte nødetater er sterkt preget av NAT ettersom de per definisjon må løse systemsvikter og er designet for å løse krisesituasjoner – i deres verden vil en systemsvikt før eller siden oppstå. Kommunen på sin side, har som hovedoppgave nettopp å forhindre at systemsvikter oppstår og ønsker å fremstå som en *High Reliability Organization* (HRO).

5.4 Oppsummering

I dette kapittelet har jeg vist i hvilken grad de aktuelle aktørene var forberedt på en slik aksjon som Hatlestad-raset medførte. Jeg har operasjonalisert oppfatninger om forutsetninger etter: Organisering og planverk før ulykken, erfaring med tilsvarende ulykker eller annen relevant erfaring, øvelser som er relevante, rutiner for oppbygging av beredskap ved varsel om ekstremvær, oppbygging av beredskap den aktuelle natten og materielltilstand. Jeg har vist at både forutsetningene for håndtering av en rasulykke og samordning var svake. Ut fra forutsetningene for håndtering og samordning skulle man anta at aktørene ville hatt problemer med å løse krisen. Det er imidlertid, blant annet, ikke tatt høyde for i hvilken grad aktørene har ressurser for å løse uforutsette hendelser og improvisasjonsevne for å håndtere en krise.

Et annet sentralt moment som ble presentert i dette kapittelet var graden av samordning. Det ble her vist at graden var lav, det vil si at felles erfaringer og strukturer som kan øke grad av samordning i liten grad var etablert. Dette kan relateres til prinsippene for samfunnssikkerhet (*likhet, nærhet og ansvar*) som i liten grad fordrer samordning før en situasjon blir uhåndterlig for en enkelt aktør. Det er også vist at spesialiseringsprinsippet til Gulick (1937) om spesialisering etter *formål/sector* i høy grad var styrende for organiseringen, og at samordningen kan relateres til Peters (1998) sine former for samordningstyper *nettverk* (felles mål) og *institusjoner* (gjensidig tillit og kultur). Både empiri og teori skulle tilsi at samordning i forbindelse med og håndteringen av Hatlestad-raset ikke skulle vært vellykket.

6. KRISEHÅNTERINGEN

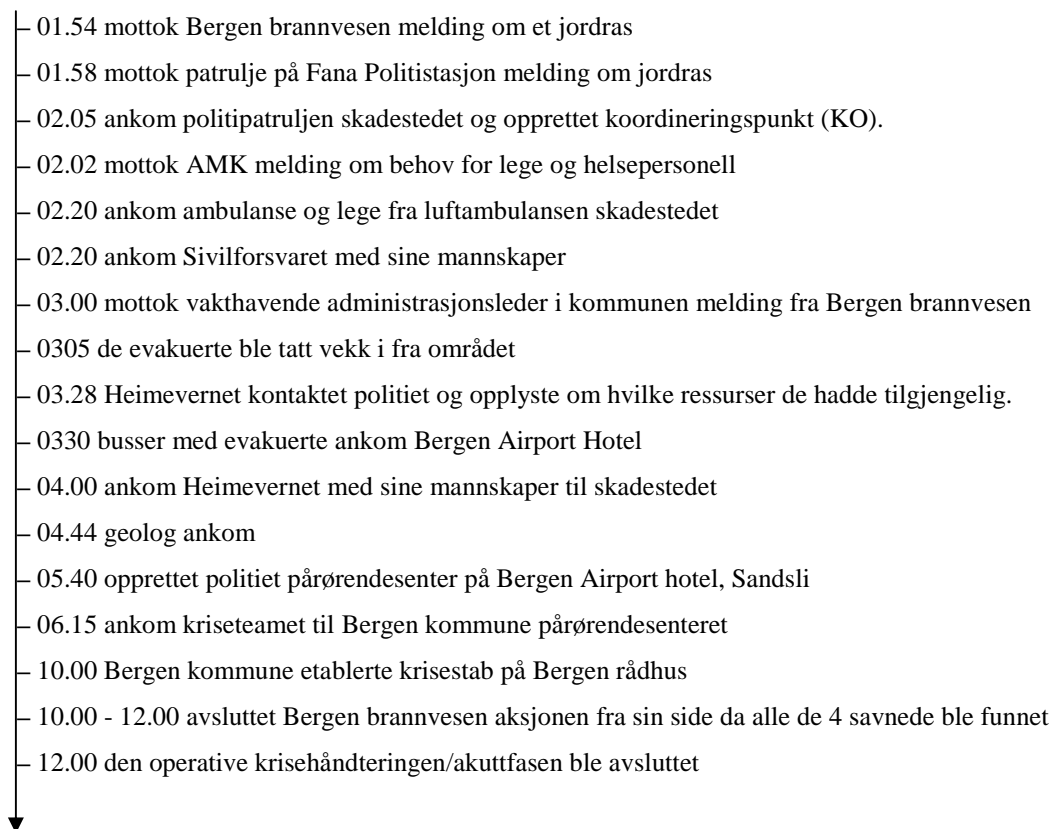
Dette kapittelet omhandler hendelsene fra raset gikk natt til onsdag, 14. september 2005 til den operative håndteringen ved Hatlestad terrasse ble avsluttet på formiddagen på onsdag. Oppbyggingen av kapittelet vil være basert på det analytiske rammeverket:

Tabell 6.1 – Faseinndeling av krisehåndteringen

FASE 2 – Krisen (T ₁)			
P ₂	P ₃	P ₄	P ₅
Kriseerkjennelse	Beslutningstaking og handling	Meningsdannelse / media	Kriseavslutning

Jeg vil beskrive de ulike fasene som presentert ovenfor. Samordning omtales som et eget felt under beslutningstaking og handling. Det er viktig å merke seg at de ulike analytiske fasene som benyttes er delvis overlappende i tid. De ulike fasene og hendelsesforløpet er i stor grad kronologiske med unntak av *kommunikasjonsfasen* som strekker seg over de fleste andre fasene. Hvilke aktører som er beskrevet i de ulike fasene varierer, ettersom ikke alle var involvert hele tiden. Nedenfor vises en tidslinje over de viktigste hendelsene for krisehåndteringen (figur 6.1):

Figur 6.1 Tidslinje over krisehåndteringen (klokkeslett)



6.1 Kriseerkjennelse

Boin m.fl. (2005) mener at kriseerkjennelsen er en spesiell utfordring for beslutningstakere. For det første mener de at det er tilnærmet umulig å forutse akkurat når og hvor en krise vil ramme, og at systemer for å kunne gjøre dette er svært kostbare. For det andre er det nok mulig å forstå dynamikken til en krise som det utfolder seg, men er lett å misforstå omfanget. I ytterste konsekvens handler det om å handle uten å vite omfanget eller ikke bruke riktig verktøy, eller avvente til man har riktig verktøy og god oversikt. Begge deler kan bli en suksess eller fiasko. Kriseerkjennelse omhandler samtidig at man forstår at man har med en krise å gjøre. I mange kriser kan spørsmålet om når en krise starter være en vurderingssak (Smith 2006b). I dette tilfellet, hvor ras og mottak av melding om ras er såpass nær hverandre i tid kan dette ses under ett.

Kl 01.54, 14.september, mottok Bergen brannvesen melding om et jordras ved Hatlestad terrasse. Mannskapene til brannvesenet deltok på lenseoppdrag og da meldingen om jordras ankom sentralen hadde de mannskaper i nærområdet ved Hatlestad terrasse. Kl 01.58 mottok patrulje på Fana Politistasjon melding om jordras (Evalueringsrapport). Meldingen til politiet var *”Større ras, bolighus, biler tatt, meldes at fast inne i huset sammen med 4 barn, kommer ingen vei, brannvesenet/amk varslet, sender redningsmannskap og ambulanser.”* (Intervju: Operasjonsleder). Flere av informantene fra politiet visste ikke hva de dro til, og flere av dem dro til stedet forberedt på det verste. Lensmann og sjef for Fana politistasjon ble oppringt fra Hordaland politidistrikt med beskjed om å varsle personell fra sitt distrikt. Han var i Oslo på tidspunktet, og ettersom det var om natten var det begrenset hvor mye han fikk gjort. Derfor delegerte han ansvaret til andre tjenestemenn på stasjonen (Intervju: Politiinspektør, Fana Politistasjon). Kommunikasjonen mellom de ulike enhetene og tjenestemennene i politiet fungerte godt i denne fasen i følge flere av informantene. Like etter at brannvesen og politiet hadde blitt varslet, ble meldingen videre formidlet til AMK-sentralen. Meldingen som ble mottatt kl 02.02 omhandlet behov for lege og helsepersonell til skadestedet (Evalueringsrapport).

Sivilforsvaret hadde etter anmodning fra Bergen brannvesen innkalt mannskaper til ulike pumpeoppdrag i bergensområdet tirsdag kveld 13. september 2005 (Evalueringsrapport), og det var Bergen brannvesen som varslet Sivilforsvaret om hendelsen på Hatlestad terrasse og ba om at alle mannskaper skulle forflyttes dit. Sivilforsvaret var da på tre-fire forskjellige lenseoppdrag, blant annet på Nesttun sammen med brannvesenet. Bergen brannvesen varslet også Bergen kommunes vakthavende administrasjonsleder (administrativ byvakt) om

hendelsen like før kl 03.00 og ble bedt om å dra til pårørendesenteret på Bergen Airport Hotel. Bergen kommune foretok intern varsling av personell (Evalueringsrapport). Samferdselsdirektøren i Bergen kommune ble varslet rundt kl 03.00. En av informantene i Bergen brannvesen påpekte at det å varsle kommunen på et tidlig tidspunkt var viktig for å få de på banen og få innspill. Heimevernet ble på sin side involvert ved en tilfældighet i hendelsen. I det aktuelle døgnet hadde Heimevernet trening av mannskaper, stasjonert på Ulven leir i Os kommune. Etter aksjonen på skadestedet var i gang tok ledelsen i Heimevernet kontakt med politiet og opplyste om hvilke ressurser de hadde tilgjengelig kl 03.28 (Evalueringsrapport).

Kort oppsummert var det Bergen brannvesen som først mottok meldingen, og varslet deretter Hordaland politidistrikt, Bergen kommune sin beredskapsvakt og Sivildforsvaret. Heimevernet stilte sine mannskaper til disposisjon etter eget initiativ, mens verken frivillige organisasjoner eller Fylkesmannen ble varslet eller orientert på tidspunktet. Samordningen i denne fasen fulgte vanlige rutiner for varsling mellom de ulike nødetatene og forsterkningsetatene. Som nevnt var det kontakt mellom de ulike nødetatene i begynnelsen, hovedsakelig for å melde fra om situasjonen. Når det gjelder hvilke beslutninger som ble tatt i erkjennelsesfasen, viser det seg at riktige beslutninger ble tatt av de ulike aktørene i forhold til Hatlestad-raset vedrørende omfang og bruk av ressurser, men at de i liten grad var koordinert. Det vil si at de ulike aktørene tok beslutninger på selvstendig grunnlag.

Et av problemene som raskt kan oppstå i en i erkjennelsesfasen er i følge Boin m.fl. (2005) at man får et kraftig fokus på nuet og dermed neglisjerer andre hendelser og evnen til å tenke langsiktig. I forbindelse med Hatlestad-raset ble det et sterkt fokus på skadestedet, men flere av informantene i politiet og brannvesenet mente at det var tilstrekkelig med oversikt og kontroll på andre hendelser i Bergen kommune og fylket. Det faktum at Bergen kommune imidlertid ble varslet relativt sent, samt at Heimevernet meldte seg på egen oppfordring, kan vise at det ikke nødvendigvis var tilstrekkelig med oversikt over de andre aktørene. Det er ingen tvil om at Hatlestad-raset tidlig ble erkjent som en krise. Det kan være et problem for andre typer kriser, for eksempel *E.Coli-saken i 2006* (Haug 2009) eller *Giardiasaken i 2004* (Dalheim 2009), hvor det var verre å stadfeste når krisen begynte. På den andre siden kan det her hevdes at krisen (Hatlestad-raset) startet med en systemsvikt langt tilbake tid, ettersom det ble gitt byggetillatelse i rasfarlig område eller at det ikke ble gjort noe med rassikring i området etter at det hadde blitt varslet (*Velforeningen slo alarm, fikk fareskilt*, 15.09.2005, BT). Selv om kriseerkjennelsen er åpenbar er det ikke nødvendigvis her systemsvikten som

førte til krisen befinner seg, jamfør Smith (2006b) - *Crisis of management* som bakgrunn for krisen.

6.2 Beslutningsfasen

Beslutningsfasen omhandler det å ta avgjørelser og handlinger på bakgrunn av dem. De sentrale elementene er å definere krisen, operasjonalisere den innenfor visse handlingsrammer og handle etter disse. På bakgrunn av dette er det derfor en tett kobling mellom fasen kriseerkjennelse og beslutningsfasen. I en krise som er såpass intens over et kort tidsrom, har avgjørelser i erkjennelsesfasen konsekvenser for handlinger og muligheter i beslutningsfasen. En måte å forstå denne fasen på er å se en krise som en serie av kritiske avgjørelser som setter både ledere og organisasjoner på prøve (Boin m.fl. 2005). Jeg vil her ha en inndeling etter tre *lokaliteter*: På Hatlestad terrasse hvor den operative krisehåndteringen foregikk, pårørendesenteret hvor berørte beboere ble sendt og stabene til de ulike aktørene som i stor grad koordinerte ressurser og materiell. Det må understrekes at stabene til de ulike aktørene ikke var samlokalisert, men plassert hos den enkelte aktør. Bakgrunnen for at jeg velger disse tre lokalitetene er for å klargjøre totalbildet. Jeg har også skilt ut kommunikasjon mellom og innad hos aktørene, og samordning som separate punkt. Dette gjøres fordi disse elementene strekker seg over de tre lokalitetene.

6.2.1 Hatlestad terrasse

Kl 02.05 ankom politipatruljen skadestedet og opprettet koordineringspunkt (KO). Samtidig ankom brannmannskaper fra Fana, som hadde deltatt på lenseoppdrag i nærheten. Organiseringen på stedet ble gjort effektivt (Evalueringsrapport). Politiet ankom stedet med en patruljebil med to politibetjenter som var erfarne politimenn med nødvendig kompetanse til å ta rollen i førsteinstans som skadestedsleder. Bergen brannvesen opplevde at organiseringen av skadestedet fungerte bra, sett i forhold til de ekstreme værforholdene en opplevde. Daværende informasjonsleder i politiet uttalte at:

”Det finnes ikke noe mal for selve den fysiske oppgaven, men organiseringen fungerte. Altså, prinsippene som ligger til grunn som de hadde kunnskap om. Det vi så ledelsesstrukturen, ikke sant, samhandlingen, folk er innsats-trigget. Og de går med det de har å gå i innsats med, det var lite, det var ikke noe særlig problemer rundt det forstod jeg.” (Intervju: Informasjonsleder politi)

Hovedoppgaven til brannmannskapene var å søke etter personer begravd i løsmassene og gjennomføre husene i området. Ettersom dette var en ny utfordring ble brannmannskapene satt på prøve. Kl 02.20 ankom ambulanse og lege fra luftambulansen skadestedet og fikk melding om en livløs person. Mistanke om mulig funn av saktet barn ble meldt inn. *Operativ*

leder helse ble plassert i KO, mens legen fikk arbeidet aktivt med pasienter på skadestedet (Evalueringsrapport). Sivilforsvaret ankom med sine mannskaper og opprettet kontakt med skadestedsleder som ga de i oppdrag å overvåke rasområdet, i den hensikt å iaktta eventuelt ytterligere ras. Sivilforsvaret ivaretok også belysning i rasområdet, sørget for logistikk, og satte opp matstasjon og hvileplass for mannskapene. Rollen til politiet var først og fremst å koordinere innsatsen, men i situasjonen som oppstod ble flere av politiet på skadestedet stilt ovenfor enkelte dilemma: For det første var det personer som var begravd i jordmassene og det var lite personell i startfasen, og det oppstod et valg for mannskapene om å delta i arbeidet eller stå utenfor å koordinere ressurser. Samtidig var det også uoversiktlig, mørkt og mye nedbør og innsatsleder måtte vurdere å trekke ut mannskaper av området grunnet fare for nye ras (Intervju: Politiinspektør, Fana Politistasjon).

Etter at førsteinnsatsen var kommet på plass ble det foretatt en videre varsling innad i politiet, og ytterligere personell ble sendt til skadestedet. I løpet av de første 20 minuttene etter raset var seks politipatruljer på skadestedet med omtrent 12 mann totalt. Helsevesenet sendte også rikelig med ressurser til området. Det var i tillegg til det helsepersonellet beregnet på de som ble brakt ut av området ekstra ressurser hvis innsatspersonell skulle bli skadet. Beredskapen til helsevesenet ble beskrevet som meget høy og god av flere av informantene. Av 18 ambulanser som var i tjeneste den natten var 12 ved Hatlestad terrasse. Samtlige brannstasjoner var i innsats samtidig og ekstra mannskaper ble kalt inn for å bemanne ekstrabiler for å øke beredskapen både i forhold til bistand på skadestedet og til potensielt nye ulykker. Både Os brannvern og Sotra brannvern var også involvert i aksjoner på Hatlestad. Kl 03.05 ble det sendt en melding til operasjonssentralen om at samtlige av de evakuerte var tatt bort fra rasområdet og at det begynte å komme flere mindre ras. Kl 03.12 ble en person funnet i jordmassene, gravd ut og kjørt bort. Kl 03.30 hadde bussene med de evakuerte ankommet Bergen Airport Hotel.

I startfasen fungerte organiseringen godt og plasser for personell ble definert. I følge informantene lå forholdene ganske godt til rette for organisering av større mengder personell i området (Intervju: Fagleder orden). Informantene påpekte at selv om det tilsynelatende var kaos på skadestedet, fungerte arbeidet. Dette har sammenheng med et dilemma om hvor stor vekt personellet skulle legge på å etablere strukturer fremfor å bruke tiden på redningsarbeid (Intervju: Innsatsleder). I følge informanter i politiet var det flere som mente at samarbeidet mellom aktørene på skadestedet fungerte bra og at det var en klar ansvars- og arbeidsdeling. Politiet stod for organisering, ledelse, sikring av skadested og evakuering, brannvesenet var i redningsinnsats og helsevesenet hadde ansvar for transport av skadde. Imidlertid var det noen

mindre uenigheter mellom brannmannskapene og politiet på stedet vedrørende fremgangsmåten på arbeidet (Intervju: Fagleder orden). Flere av informantene påpekte at det at helsevesenet hadde en høy beredskap var betryggende i tilfelle det skulle skje noe mer på stedet (Intervju: Innsatsleder). På et tidspunkt da redningspersonellet inne på rasstedet ble trukket ut grunnet fare for nye ras var enkelte av mannskapene misfornøyd og tilkjennega dette til ledelsen på skadestedet (Intervju: Innsatsleder).

I følge flere av informantene var den mest kaotiske perioden i løpet av de første par timene, da mye av redningsarbeidet foregikk. Rundt kl 04.00 fungerte skadestedet godt, man hadde en god oversikt etter forholdene å dømme og det var nok ressurser og personell på stedet:

”Jeg var der oppe i to tiden,[..], det meste var gjort på to timer der. Så da klokken nærmet seg fire hadde vi et skadested som fungerte veldig bra, gikk veldig fort faktisk. For at alle ressursene ble bare dundret inn i den retningen.” (Intervju: Fagleder orden)

Heimevernet ankom med sine mannskaper til skadestedet ca. kl 04.00. Det ble definert oppdrag hvor de skulle gjennomføre evakuering av beboere i hus som lå ovenfor rasområdet og fungerte også som rasvakter (Evalueringsrapport). Under selve aksjonen ble en geolog rekvirert til skadestedet og ankom 04.44. I løpet av natten sendte Bergen kommune også personell direkte til skadestedet (Evalueringsrapport). På ettermiddagen ble Multiconsult AS avd. Noteby engasjert av Bergen kommune til å vurdere stabiliteten i fjellskråningen hvor skredet hadde gått, og i den sammenheng ble det avholdt befaringer i området (Multiconsult avd. Noteby: Notat G-01). For samordning mellom mannskapene fra politiet trakk en av informantene frem at det at man kjente og hadde øvd med kollegane tidligere var viktig:

”Vi hadde en felles mental forståelse for hvordan dette her skulle gjøres. Og det var et skikkelig suksesskriterie” (Intervju: Fagleder orden).

For politiet sin del, som hadde mye ressurser på skadestedet, fungerte den interne organiseringen godt. Blant annet ble det etablert rutiner for loggføring av personell som gikk inn i rasområdet for å holde oversikt over mannskapene. Flere av informantene i politiet trakk frem det gode samarbeidet med Sivilforsvaret til tross for hvor lite felles øvelser og erfaringer det hadde vært med dem. Grunnen til dette var i følge informantene oppbygging til Sivilforsvaret med kommandomyndighet og beordringsmyndighet, i motsetning til for eksempel sivile frivillige organisasjoner. Flere av informantene i politiet mente at håndteringen på skadestedet fungerte godt og at det var et eksempel til etterfølgelse. Dette kan relateres til mekanismer som antesiperte reaksjoner og autonom tilpassning. Dette innebærer

at aktørene innretter seg etter hva de selv trodde ble forventet av dem, eller at samordning skjedde grunnet høy gjensidig tillit mellom aktørene (Lægneid og Fimreite 2008).

I følge flere informanter kom det frivillige til skadestedet, men det var ingen oversikt over hvem og hvor mange. En informant mente at det var ressurspersoner og organisasjoner som var tilgjengelige, men som ikke ble benyttet. Fordi det var farlig å bevege seg i selve skadestedet var det derfor sannsynligvis ikke aktuelt å bruke frivillige i innsatsen, men derimot bruke frivillige som kjentpersoner fra området som kunne si noe om bygningsmasse, beboere og liknende:

Jo, det kommer stadig frivillige til åstedet, nå har jeg ikke oversikt hvor mange og hvem som der kom. Men det er klart at i forhold til å ha kontroll på et skadested som i seg selv er farlig å bevege seg i, så var det nok der ikke aktuelt å bruke frivillige i innsatsen” (Intervju: Innsatsleder).

En av utfordringene, i følge en av informantene i politiet, var å få oversikt over hvem som faktisk var savnet, hvem man hadde oversikt over og hvor de befant seg. En svært viktig utfordring var også sikkerhet for egne mannskaper på rasstedet, altså at mannskapene var rimelig trygg i utførelsen av aksjonen. Samtidig ble politiet og brannmannskapene slitne etter en lang aksjon. En annen informant påpekte at det var utfordringer knyttet til å ha oversikt og kontroll på egne mannskaper, samt faren for at det meste av politiets ressurser var lokalisert på et sted. En av de største utfordringene, i følge en tredje informant, var selve været og at det var mørkt. Det var også noen uenigheter mellom brannvesen og politiet i forbindelse med ledelsen på stedet og ulik oppfatning av fare for nye ras og egen sikkerhet, kontra det å fortsette redningsarbeidet.

6.2.2 Pårørendesenteret

I forbindelse med opprettelsen av pårørendesenteret oppstod det enkelte uklarheter om hvilket hotell eller lokalitet som skulle benyttes. Politiet trodde at kommunen hadde avtaler med hotellene i nærheten, noe som visste seg å ikke stemme. Kl 05.40 opprettet politiet likevel pårørendesenteret på Bergen Airport Hotell, ved Sandsli. Vakthavende administrasjonsleder i Bergen kommune opprettet kontakt med leder for politiets pårørendetjeneste (Evalueringsrapport). Vakthavende administrasjonsleder dro til pårørendesenteret og ankom like før den første bussen med berørte fra Hatlestad ankom. Bergen kommune sin rolle i denne fasen var fortrinnsvis å bistå politiet, i forhold til evakuering, transport, opprydning og innkvartering av evakuerte. Dette arbeidet omfattet hovedsakelig det som ligger på infrastruktur- og evakueringssiden. Kl 06.15 ankom kriseteamet til Bergen kommune pårørendesenteret og informasjonsberedskapen ble iverksatt (Evalueringsrapport).

6.2.3 Stabene hos aktørene

Fra krisen ble erkjent ble operasjonen ledet som en LRS-aksjon⁶⁶ hvor operasjonsleder i Hordaland politidistrikt styrte aksjonen. Det innebærer at operasjonsleder ved Hordaland Politidistrikt hadde samtlige stabsfunksjoner. Om morgenen den 14. september ble også LRS med stab etablert. Deler av staben til politiet var riktignok varslet i løpet av natten og var i arbeid før LRS med stab ble opprettet. Samtidig etablerte Bergen brannvesen stab og var støttefunksjon for skadestedet. De tenkte dessuten langsiktig og ivaretok andre redningsoppdrag som kom i løpet av natten i følge informantene. Sivilforsvaret opprettet også stab i egne lokaler på Midttun relativt raskt etter at raset hadde gått. Rundt kl 10.00 onsdag formiddag etablerte Bergen kommune krisestab ved Bergen rådhus (Evalueringsrapport). Informanten i Bergen brannvesen påpekte at Bergen kommune kom veldig tidlig inn i forhold til kriseledelse, og roste nettopp kommunen for dette og at de var raskt på banen i forhold til de berørte og pårørende.

6.2.4 Kommunikasjon innad hos og mellom aktører

Både Boin m.fl. (2005) og Drennan og McConnell (2007) påpeker viktigheten av en god kommunikasjonsflyt både internt hos og mellom aktørene. Særlig når stabene til de ulike aktørene har ulik geografisk plassering kan dette medføre utfordringer for aktørene.

I startfasen gikk kommunikasjonen mellom nødetatene mellom nødsentralene. Etter hvert gikk kommunikasjon mellom politi, brannvesen, og helsevesenet hovedsakelig på skadestedet. Informantene i politiet påpekte at samarbeidet mellom politi, helsevesenet og brannvesenet var godt i Hordaland, grunnet mange felles erfaringer fra andre hendelser og ulykker. Politiet opplevde at det var god kommunikasjon fra skadestedet opp mot operasjonssentralen og Fana politistasjon. Det som skapte begrensinger for mannskapene var dårlige sambandsmidler. De ble defekte, trolig på grunn av fuktighet (Evalueringsrapport). I den interne kommunikasjonen hadde politiet en kommunikasjonsutfordring i forholdet mellom Haukeland sykehus, politiet og skadestedet. Det ble derfor lenge antatt at en person var savnet, men som befant seg på Haukeland sykehus. En informant i politiet påpekte at de ulike etatene vanligvis ”*lever ganske separate liv*”, og at dette kan skape slike utfordringer i forhold til kommunikasjon mellom aktørene. For helsevesenets del oppstod det også problemer med samband under arbeidet, men kontakten direkte til AMK fungerte tilfredsstillende. Hos Sivilforsvarets fungerte kommunikasjonen med egne mannskaper ute bra, men de savnet tilbakemelding fra operasjonssentralen om situasjonsbildet og videre

⁶⁶ Lokal Redningssentral-aksjon, se vedlegg 3 og 4.

vurderinger om ytterligere behov for ressurser (Evalueringsrapport). Mannskapene til Bergen brannvesen hadde problemer med samband, men kontakten inn til egen stab fungerte bra.

Kommunikasjonen internt og mellom aktørene er tosidig: Når det gjelder intern kommunikasjon fungerte dette generelt bra, men når det gjaldt kommunikasjon mellom aktørene var det flere utfordringer.

6.2.5 Samordning og koordinering

”Det vil det alltid være, i en sånn fase, tilsynelatende kaos på skadestedet, men vi har jo det ordtaket: at det er mye bedre å bli reddet i kaos, enn å dø i ordnede former. Det er et sånt grensesnitt mellom hvor mye struktur vi, hvor mye vekt vi skal legge på å få en struktur framfor det å faktisk bruke tiden til å redde liv.”(Intervju: Innsatsleder)

14. september 2005 var det Hatlestad-raset som var den største og mest alvorlige hendelsen i kommunen og fylket, og fikk mest derfor mest oppmerksomhet. Dette var den mest alvorlige ulykken, samtidig som andre hendelser som skjedde den natten ikke innebar tap av menneskeliv. Hvis det hadde oppstått flere alvorlige hendelser kunne dette ført til at arbeidet med samordning og koordinering hadde blitt mer komplisert. Selv om Hatlestad-raset var den største og mest ressurskrevende hendelsen den aktuelle natten, var det også andre hendelser i resten av kommunen og fylket som måtte prioriteres. I følge informantene i politiet kom det inn meldinger om trær som hadde veltet og oversvømmelser. Hatlestad ble høyest prioritert så lenge det ikke var fare for liv eller mennesker andre steder. Blant annet gikk det et mindre ras på Voss. Informanten i Bergen brannvesen påpekte at det hadde vært et veldig travelt døgn og at man gjerne burde hatt mer koordinering ettersom det var fare for flere potensielt farlige og omfattende hendelser og ulykker på samme tid på grunn av været. Totalt hadde Bergen brannvesen over 50 oppdrag det aktuelle døgnet, noe som betraktes som svært mye. Det meste var relatert til uværet.

I følge en av informantene i Sivilforsvaret burde det blitt etablert kollektiv kriseledelse hos politiet. Ledelsen i Sivilforsvaret forventet at dette skulle bli etablert. Grunnen til dette var at det skjedde flere hendelser den aktuelle natten og det var potensial for at det skulle skje andre større hendelser også. Disse ble nedprioritert, og man hadde ikke tilstrekkelig oversikt over hendelsene i resten av fylket, samtidig som det meste av ressursene var konsentrert rundt Hatlestad. Sivilforsvaret fikk blant annet flere henvendelser fra andre kommuner den aktuelle natten. I følge en informant fra Sivilforsvaret var det ingen som satt med en fullstendig oversikt over tilstanden og hendelsene i fylket. Samarbeidet mellom politiet og Sivilforsvaret ble også betraktet som godt fra Sivilforsvarets synsvinkel. Sivilforsvaret hadde et ønske om at det skulle være en samlokalisert kollektiv kriseledelse i stedet for at samtlige etater hadde sin

egen stab som hadde lite kontakt med hverandre. Også informanten i Bergen brannvesen etterlyste LRS med kollektiv kriseledelse, ikke nødvendigvis for aksjonen på Hatlestad alene, men dersom det skulle eskalere eller andre hendelser skulle oppstå. Årsaken til dette er at en slik utvidet LRS gjør at man får en felles oversikt over ressurser, samt at flere aktører kommer inn i bildet, blant annet forsvaret, Fylkesmannen, Røde Kors og andre frivillige organisasjoner, samt nødetatene.

Enkelte av samordningsproblemene kan skyldes at de ulike aktørene har vidt forskjellige geografiske områder de skal dekke. For eksempel har Bergen brannvesen og Bergen kommune naturlig nok fokus på Bergen kommune, selv om de også har en støttefunksjon for nabokommunene, mens politiet og Sivilforsvaret skal dekke hele fylket. Når flere brannvesen og flere kommuner skal ha støtte fra Sivilforsvaret og politiet skal koordinere innsats med flere brannvesen kan dette skape utfordringer for samarbeid og koordinering av personell, materiell og ressurser. Systemer som kunne blitt etablert var en kollektiv redningsledelse initiert av politiet, eller at Fylkesmannen kunne engasjert seg grunnet sitt koordinerende ansvar.

Det oppstod også problemer med å skaffe transport for de pårørende og berørte. Sivilforsvaret hadde vært i et møte om transportproblematikken i forhold til store kriser og hendelser noen måneder i forveien, hvor det ble hevdet at dette ikke var et problem. På Hatlestad viste det seg at de rutinene som hadde blitt presentert tidligere ikke fungerte. Rykkja (2009a) argumenterer for at samhandling og samordning er en viktig del av effektiv krisehåndtering og sentralt i arbeidet med samfunnssikkerhet. Som både Rykkja (2009a) og flere av informantene mine påpekte er samarbeid og samordning mellom ulike spesialiserte virksomheter i en krisesituasjon en stor utfordring. Når det gjelder flernivåstyring gjør en økt fragmentering av offentlig sektor at det stilles store krav til effektiv koordinering på tvers av organisasjoner og sektorer når en krise inntreffer (Rykkja 2008). Samtidig er effektiv samordning viktig, både i den enkelte organisasjon og for samfunnet som helhet. I håndteringen viste det seg at systemene for både vertikal og horisontal samordning var svake. I forbindelse med håndteringen av Hatlestad-raset fungerte systemene for samordning i den forstand at de greide å håndtere utfordringene de ble stilt ovenfor, men med en eskalering av situasjonen ville systemene for samordning blitt stilt ovenfor større utfordringer. Enkelte av informantene mente at selv om ikke situasjonen krevde en felles kriseledelse burde det blitt etablert i forkant av en eskalering av situasjonen, heller enn på etterskudd hvis noe skulle ha skjedd.

6.3 Meningsdannelse og media

Kommunikasjonen ut til de berørte, pårørende og offentligheten generelt er et viktig element i håndtering av kriser. Et spennende tema er nettopp hvordan aktører som er ansvarlige for håndteringen uttrykker seg i media (Boin m.fl. 2005). For denne hendelsen var skadeomfanget gitt relativt tidlig, og det var begrenset fare for eskalering av hendelsen. Dette sammen med at det ikke var andre store hendelser som fikk oppmerksomhet den aktuelle natten gjorde at kommunikasjonsarbeidet ble enklere enn det potensielt kunne blitt. Denne delen vil både omhandle hvordan Hatlestad-raset ble fremstilt i media og hvordan aktørene benyttet seg av media. Gjennom kategorisering av artikler og notiser i trykte medier i dagene etterpå var det hovedsakelig fire saker. I media ble det umiddelbart på nett og de påfølgende dagene i papirpressen fokusert på disse sakene:

- Selve krisehåndtering til nødetatene og kommunen
- Rassikring og byggetillatelse for området
- Oppfølging av beboerne og videre planer for boligfeltet
- "*Kristina-saken*", som omhandlet en jente som ble skadet i raset, og senere døde av skadene

I denne studien vil jeg fokusere på de tre første, og i her vil jeg fokusere på de elementene som er relevante for den operative krisehåndteringen. Det som omhandler den politiske dimensjonen vil bli tatt opp igjen i neste kapittel.

6.3.1 Presentasjon av Hatlestad-raset i media

Hovedvekten av informasjon til befolkningen fra myndighetene kommer gjennom media. Media har en evne til å oppdage, videreformidle og (de-)eskalere kriser (Boin m.fl. 2005). Fordi media er det vanligste bindeleddet mellom myndigheter og befolkningen kan fremstillingen i media ha konsekvenser for hvordan den oppfattes i befolkningen. Dette er ikke bare viktig under den operasjonelle håndteringen, men også for etterspillet av kriser.

Når det gjelder fremstillingen av hendelsene og håndteringen av krisen i media beskrev flere av informantene fremstillingen som riktig. Informantene i kommunen mente også at det i stor grad var en korrekt fremstilling i media, men at media kanskje vel lenge hadde en katastrofepresentasjon av hendelsene. Informanten fra Sivilforsvaret var noe mer skeptisk til fremstillingen i media på generelt grunnlag. Mediadekningen av Hatlestad-raset var stor og gikk over flere dager både i lokale og nasjonale medier. Som ved de fleste større hendelser var det et relativt stort pressekorps som hadde møtt opp på skadestedet ved Hatlestad. På skadestedet forholdt media seg hovedsakelig til skadestedsleder/innsatsleder,

samt at ved Hordaland politidistrikt var informasjonslederen kalt inn til staben. Nettopp fordi aksjonen på stedet var såpass lang fikk media tid til å sjekke fakta, og fordi de hadde direkte kontakt med lederen på skadested ble fremstillingen i media såpass riktig, i følge flere av informantene. I tillegg var tilbakemeldingene fra media, i følge informanter fra politiet, at krisen hadde blitt håndtert meget bra. Fremstillingen av Hatlestad-raset i den første perioden bar preg av det Boin m.fl. (2005) kaller en *uforståelig krise*. Det vil si at det ble et fokus på at ingen kunne forutsett av det kom til å gå et ras av den dimensjonen i det området.

6.3.2 Aktørenes bruk og forhold til media

I alle kriser søker de statlige aktørene å påvirke handlinger og oppfatninger i befolkningen. Boin m.fl. (2005) påpeker at selv en relativt enkel melding kan være vanskelig å videreformidle til borgerne fordi de statlige aktørene må spre meldingene gjennom media, som opererer med sin egen logikk rundt kriser. Boin m.fl.(2005) peker på tre faktorer som er avgjørende for effektiviteten til krisekommunikasjon: I hvilken grad man er forberedt, grad av koordinering av informasjon ut, og grad av profesjonalisering. En fjerde faktor er grad av tillit til aktørene og personene i som presenteres i media (Boin m.fl. 2005). I forbindelse med håndteringen av Hatlestad-raset fremstod det som at aktørene hadde høy tillit og høy kredibilitet hos media.

Det første punktet, *i hvilken grad man er forberedt*, handler om hvor raskt man greier å organisere et apparat for å håndtere media, og det er en antakelse at hvis man er foreberedt klarer man å håndtere media på en bedre måte (Boin m.fl. 2005). Når det gjelder i hvilken grad aktørene var forberedt til å håndtere media, kan det sies at både politiet og Bergen kommune var godt foreberedt. Begge aktørene hadde erfarne fagpersoner i sentrale posisjoner som kunne håndtere media, samt et informasjonsberedskapsapparat for å håndtere pressen dersom situasjonen skulle ha eskalert. I tillegg var byrådsleder Monica Mæland tidlig ute i media. Kommunen tok dermed også på seg eierrollen i forhold til det som hadde skjedd og forstod raskt sitt ansvar i forhold til berørte og pårørende, i følge flere av informantene. Helse Bergen satte også informasjonsberedskap, men var i liten grad interessant for pressen. Bergen brannvesen, Sivilforsvaret og Heimevernet på sin side hadde ingen eller liten grad av oppbygging av en informasjonsberedskap. Dette kom også til uttrykk gjennom at personer fra disse aktørene var relativt tilbaketrasket i media. Det kan også være et uttrykk om et ønske fra disse aktørene at informasjonen ut skulle være koordinert gjennom politiet og kommunen.

Det andre punktet til Boin m.fl. (2005) er *i hvilken grad utgående informasjon er koordinert*. Som nevnt tidligere er det ofte mange ulike aktører fra ulike nivå og sektorer som

arbeider sammen i krise. Dette kan medføre at informasjonspunktene til pressen blir spredt utover, at det kommer forskjellig eller motstridende informasjon ut, og det kan være politisk og strategiske valg som ligger bakom. Feil og misledende informasjon kan potensielt få store negative konsekvenser for aktørene. Informasjonen var i liten grad koordinert. Informasjonslederen i Hordaland politidistrikt, som satt ved Sentrum politistasjon, håndterte media derfra, men arbeidet omfattet også andre hendelser enn Hatlestad-raset. Samtidig var det flere sentrale personer fra kommunen og Bergen brannvesen som var ute i media. Informanten i Sivilforsvaret var mer skeptisk til håndteringen av media, og påpekte at ofte er det førstemann frem som får presentert sin versjon og at interessen for andre aktører og versjoner kommer litt i bakgrunnen. Det var ingen enhetlig eller samordnet presentasjon eller mediastrategi fra aktørene som var involvert i håndteringen, men informasjonen som kom ut var ikke motstridende eller feil.

Det tredje punktet til Boin m.fl. er *grad av profesjonalisering*. Dette innebærer at man benytter kompetente talspersoner og/eller informasjonsrådgivere som kan håndtere media. Å bruke feil person, enten grunnet kompetanse eller egenskaper, kan ha konsekvenser for hva som havner i media og hvordan håndteringen oppfattes i befolkningen. Dette punktet handler også om i hvilken grad aktørene legger til rette for media, som for eksempel gjennom å opprette pressesenter og ha pressekontakter. På skadestedet fikk oppmøtt presse bestemte steder å oppholde seg, samt faste tidspunkt for intervju med skadestedsleder/innsatsleder og dette ble beskrevet som et eksempel til etterfølgelse. At byrådsleder Monica Mæland og ordfører Herman Friele var tidlig ute i media, satte mediebildet og etablerte direkte kontakt med journalister, medførte at det ikke ble noe press på kommunen sin krisestab, i følge informanter i Bergen kommune⁶⁷. Denne staben hadde en egen informasjonsrådgiver, men fordi sentrale personer i kommunen var relativt aktiv i startfasen ble også mye styrt av dem.

Etter de tre punktene til Boin m.fl. (2005) kan håndteringen av media fra aktørene sin side sies å være vellykket, informasjonen som kom ut i media var hovedsakelig samkjørt, til tross for at kommunikasjonen ut var lite koordinert. Et faremoment ved en lite koordinert kommunikasjon ut til media er at det åpner opp for politikk og maktkamp mellom aktørene. For Hatlestad-raset sitt vedkommende skjedde dette i liten grad. Et annet moment som kan trekkes frem er symbolhandlinger fra aktørene (Boin m.fl. 2005), for eksempel at byrådsleder

⁶⁷ Det ble blant annet holdt pressekonferanser fra kommunen sin side relativt tidlig. *Slo alarm, fikk fareskilt* (14.09.2009), Bergens Tidende

Monica Mæland og ordfører Herman Friele dro ut til Hatlestad og til pårørendesenteret må ikke undervurderes⁶⁸.

Et siste element var kommunens bruk av internett for å informere befolkningen. Det ble opprettet en informasjonsside på Bergen kommune sine hjemmesider for berørte og befolkningen generelt vedrørende Hatlestad-raset og generell informasjon vedrørende rasfare. I tillegg ble det opprettet en ras-telefon hvor man kunne ringe inn hvis man var bekymret for ras i sitt område.

6.4 Avslutning av krisehåndteringen

Boin m.fl. (2005) skiller mellom to dimensjoner når det kommer til kriser: En operasjonell avslutning og en politisk avslutning. Den operative avslutningen av krisen omhandler at beredskapsstrukturer, systemer, ekstra materiell og ressurser man har brukt for å håndtere krisen føres tilbake til en normaltilstand. Avslutning av den politiske håndteringen omhandler myndighetenes avsvareliggjøring ovenfor de berørte og pårørende. Dette handler om at myndighetene må få aksept for sine valg i forbindelse med krisen, og skape legitimitet rundt disse (Boin m.fl. 2008). Denne prosessen kan være langvarig og skape konflikt og mangel på legitimitet dersom ansvar ikke plasseres. I denne delen tar jeg først for meg avslutningen av den operative krisehåndteringen, mens den politiske avslutningen kommer i neste kapittel om etterspillet ettersom det er en relativt lang prosess.

Mellom kl 10.00 og 12.00 på ettermiddagen onsdag avsluttet Bergen brannvesen aksjonen fra sin side da alle de fire savnede ble funnet (Bergen brannvesen, utrykningsrapport). På ettermiddagen torsdag 15. september ble Bergen kommune sin beredskapsorganisasjon nedskalert. Samtidig ble det opprettet en prosjektgruppe som skulle følge opp situasjonen på Hatlestad terrasse⁶⁹. I følge informanter i politiet varte aksjonen til sent på kvelden den 14. september, da begynte det også å avta med pressefolk og de som hadde fått beskjed om at de ikke kunne flytte tilbake hadde dradd. Utfordringen fremdeles var skuelystne og berørte som med selvsyn ville se at ikke var mulig å passere veistrekningen som hadde rast vekk. Det ble derfor opprettet vakthold på stedet gjennom flere døgn med to polititjenestemenn i hver ende av raset inntil det ble leid inn entreprenører for rydding, og det hadde vært gjentatte befaringer med geolog som ga indikasjoner på hva som var og ikke var forsvarlig. Samtidig som selve redningsaksjonen ble avsluttet rundt kl 12.00, begynte også Sivilforsvaret å trekke seg ut, men holdt en relativt høy beredskap gjennom helgen grunnet

⁶⁸ *Trist å se noe slikt, sa ordfører Friele* (15.09.2005), BT. I tillegg til Mæland og Friele var også oppvekstbyråd Hans-Carl Tveit på Hatlestad terrasse.

⁶⁹ Internett: Bergen kommune sine hjemmesider om Hatlestad-raset

mange lenseoppdrag. For kommunen sin del, som hadde ansvar for oppfølging av berørte og pårørende, var ikke dette den endelige avslutningen på krisen.

6.5 Oppsummering

Dette kapittelet har tatt for seg fire av Boin (m.fl. 2005) sine faser, nemlig kriseerkjennelse, beslutningstaking og handling, meningsdannelse og media og kriseavslutning. Det siste fasen, kriseavslutning, blir her forstått som avslutning av den operative håndteringen. Den politiske avslutningen av krisen blir presentert i neste kapittel fordi det strekker seg over et lengre tidsrom og sammenfaller dermed også med læring og endring. Drennan og McConnell (2007) understreker at til tross for hvilke planer som eksisterer for å håndtere en krise, er det ingen selvfølge at håndteringen vil foregå etter planen. Håndteringen av Hatlestad-raset kan være et eksempel på dette. Selv om organiseringen mellom aktørene fulgte vanlige rutiner var situasjonen såpass ekstraordinær at det var mye improvisasjon for å få løst krisen. Tabellen under viser i hvilken grad man kan betrakte de ulike fasene som vellykket. *Høy* indikerer at det var en godt gjennomført fase og riktige beslutninger ble tatt, *middels* indikerer at avgjørelsene og håndteringen kunne vært bedre, mens *lav* indikerer at håndteringen og beslutningene som ble tatt var dårlige og potensielt kunne ført til en eskalering av krisen. Vurderingene er subjektive og relative til hverandre, og er ikke noe mål på hvordan Hatlestad-raset er i forhold til andre hendelser. Tabell 6.2 oppsummerer en vurdering av håndteringen av Hatlestad-raset.

Tabell 6.2 – Grad av suksess i forbindelse med håndteringen

FASE 2 – Krisen (T ₁)				
Kriseerkjennelse	Beslutningstaking og handling	Samordning og koordinering	Meningsdannelse / media	Kriseavslutning
HØY Krisen ble hurtig identifisert og godt forstått.	HØY/MIDDELS Riktig verktøy ble tatt i bruk for å håndtere krisen.	MIDDELS/LAV Grunnet begrenset omfang av hendelsene fungerte systemene.	HØY Fremstillingen i media var i stor grad god i følge aktørene. Godt forhold mellom media og aktørene.	HØY Den operative avslutningen kom når alle omkomne var funnet.

Andre elementer utenfor selve Hatlestad-raset, for eksempel håndteringen av andre ras og oversvømmelser i samme tidsrom, er ikke tatt høyde for i denne tabellen.

Når det gjelder samordningen i denne fasen bar den preg av prinsippene for samfunnssikkerhet (*likhet, nærhet og ansvar*). Spesialisering etter *formål/ sektor* var i høy grad styrende for organiseringen (Gulick 1937). Samordningen kan videre relateres til Peters' (1998) former for samordning gjennom *nettverk* (felles mål) og *institusjoner* (gjensidig tillit og kultur). Samordning gjennom institusjoner bar også preg av antesiperte reaksjoner og autonom tilpassning mellom aktørene. Det vil si at aktørene innretter seg etter hva de selv

trodde ble forventet av dem, eller at samordning skjedde grunnet høy gjensidig tillit mellom aktørene. Formelle ordninger for å ivareta samordning er ikke da alltid nødvendig. Det norske styringssystemet har tradisjonelt vært preget av slik tillit mellom forvaltningsenheter og -nivå (Fimreite og Lægreid 2008, Christensen og Lægreid 2002).

7. ETTERSPILET

Etterspillet tar for seg hendelser etter at den operative krisehåndteringen var avsluttet, og omfatter både politisk avslutning, læring, evalueringer og endring som ble gjort hos de ulike aktørene.

Boin (m.fl. 2005) påpeker at kriser ikke nødvendigvis er over etter den operasjonelle avslutningen av håndteringen. I mange tilfeller er det i fasen etterpå at aktørene får store utfordringer. Dette har en sammenheng med at mens selve krisen pågår vil ofte all oppmerksomhet være rettet mot den operasjonelle håndteringen, hvordan krisen utvikler seg og hvordan man kan komme ut av krisen. Utfordringen kommer når krisen er over og oppmerksomheten rettes mot det sentrale spørsmålet om hvordan krisen kunne oppstå, og medfører at myndighetene må stå til ansvar (Boin m.fl. 2008). Målet for myndighetene blir da å kunne rasjonalisere og legitimere sine egne valg og beslutninger i forhold til de berørte og bevare sin egen legitimitet hos de berørte og befolkningen generelt. Først når både den operasjonelle og politiske dimensjonen av krisen kan sies å være avsluttet, er krisen over, i følge Boin m.fl. (2005).

7.1 Politisk avslutning av krisen

Boin m.fl. (2005) skiller mellom to dimensjoner når det kommer til avslutning av kriser, en operasjonell og en politisk. Den operasjonelle avslutning er lett å identifisere for Hatlestad-raset sin del, altså når redningsmannskapene trakk seg ut av rasområdet når alle de savnede var funnet. Når det gjelder den politiske avslutningen av krisen er denne noe mer diffus. I tillegg til de åpenbare sakene som kom i kjølvannet av krisen, som for eksempel ansvarliggjøring, var det en rekke saker som kom i søkelyset, blant annet fare for ras generelt i Bergen, nye eiendommer til berørte, og *Kristina-saken*. Enkelte av hendelsene kan nok betraktes som "utenfor" selve Hatlestad-raset, men fordi de er et resultat av krisen er det vanskelig å definere nøyaktig når krisen er over for involverte aktører. Jeg vil her redegjøre for håndteringen av beboerne, ansvarliggjøring og meningsdannelse. Håndtering av beboerne omfatter hovedsakelig den oppfølging de fikk i ettertid av kommunen, ansvarliggjøring omfatter administrativt og politisk ansvar som ble tatt i etterkant av krisen, mens meningsdannelse omfatter politikernes bruk av media.

7.1.1 Håndtering av beboerne

Torsdag 15. september opprettet Bergen kommune en prosjektgruppe som skulle følge opp situasjonen på Hatlestad terrasse⁷⁰. Gruppen bestod av fagfolk fra en rekke instanser i kommunen, og skulle være et kontaktpunkt for berørte parter⁷¹.

Etter at den operative krisehåndteringen var avsluttet rettet kommunen fokuset mot de berørte. Blant annet ble det holdt et informasjonsmøte på rådhuset i Bergen. Bergen kommune iverksatte også en prosjektorganisasjon for oppfølging av de berørte av raset. Denne organisasjonen bestod av flere fagfolk, blant annet en som arbeidet opp mot forsikringsselskapene, flere tekniske fagpersoner som jobbet opp mot rassikring og rydding av området, en geolog og en person som hadde ansvar for de berørte, herunder innkvartering og psykisk oppfølging. Selv om det tok litt tid før prosjektorganisasjonen ble formalisert hadde likevel de ulike miljøene kontakt med hverandre, og gled dermed naturlig inn i prosjektorganisasjonen i følge flere av informantene. Informantene var generelt sett veldig fornøyd med prosjektorganisasjonen og oppfølgingen av beboerne, og flere trakk frem organisasjonen som et godt eksempel for håndtering av berørte.

Etter Hatlestad-raset var det mange som lurte på hva som skulle skje med husene som var rammet av raset. De fleste som bodde i nærheten av raset var skeptiske til å flytte tilbake til området. 3. november 2005 fikk beboerne beskjed om at kommunen skulle kjøpe eiendommene, men det var først 27. mars.2006 at det ble endelig besluttet av bystyret (*Pusser opp Hatlestad*, 28.03.2006, BT). Bergen kommune kjøpte 18 av de 19 eiendommene som måtte fraflyttes etter raset ved Hatlestad og solgte de videre etter at området var rassikret (*Vil ha nytt navn på Hatlestad terrasse*, 23.08.2008, BT). Informasjonsdirektør i Bergen kommune uttalte at man tidlig ønsket å få kjøpt disse boligene slik at man raskt kunne gi de berørte muligheten til å etablere seg andre steder og gjennomføre en rassikring av området (*Hatlestad-boliger til salgs*, 21.05.2008, BT). Samtidig tok Bergen kommune regningen for rassikringen av området som kostet ca. 30 millioner kroner (*Bolter Hatlestad*, 28.03.2008, BT). I løpet av første halvdel av 2008 var området ferdig rassikret, og i løpet av våren 2009 ble de fleste av de nye husene i Hatlestad terrasse solgt, mens fire hus ble revet (*10 av 11 hus solgt. Nytt liv og nye innbyggere i Hatlestad terrasse* 14.07.2009, BT).

⁷⁰ Se vedlegg 5: Bergen kommunen sin prosjektorganisasjon for de berørte

⁷¹ Internett: Bergen kommune sine hjemmesider om Hatlestad-raset

7.1.2 Ansvarliggjøring

Ansvar er et sentralt spørsmål på den politiske agendaen i etterkant av en krise (Boin m.fl. 2008). I denne delen vil jeg presentere hvordan plassering av ansvar i etterkant av krisen foregikk, etter den operasjonelle avslutningen av krisen.

Allerede dagen etter raset holdt byrådsleder Monica Mæland en pressekonferanse for å svare på anklagen fra beboere på Hatlestad om manglende reaksjon i forhold til at rasfaren ikke hadde blitt håndtert fra kommunens side. Hatlestad Velforening hadde gjentatte ganger skrevet brev til kommunen og påpekt rasfaren i området. Monica Mæland påpekte at ansvaret for rassikring lå hos grunneier, noe også velforeningen fikk som svar på sine brev. Kommunen hadde likevel mulighet for å gi pålegg, men det ble aldri noen oppfølging i forhold til dette. Byggefeltet ved Hatlestad terrasse ble ført opp fra slutten av 1960-tallet og utover, etter at bygningsloven fra 1965 var vedtatt (Multiconsult avd. Noteby: Notat G-01). Utbygger hadde fulgt datidens byggelovgivning for bebyggelse i området og i byggesaken var ikke rasfare bemerket. Imidlertid kan det bemerkes at byggetillatelsen ble gitt etter at arbeidet på tomten hadde begynt. Til tross for at det i media i ettertid fremstod som at kommunen hadde fraskrevet seg ansvar, var byggetillatelsen gitt etter gjeldende lovgivning, selv om oppfølging vedrørende rasfare mot grunneier ble ikke foretatt. Dette har sammenheng med lovgivningen. I plan- og bygningsloven er det ikke vanskelig å pålegge grunneier rassikring, men komplisert å iverksette tiltak hvis pålegg ikke fulgt. Det må blant annet være åpnet byggesak, altså det må ha vært en hendelse som for eksempel et steinsprang (Intervju: Beredskapsdirektør i Bergen kommune).

Politiet vurderte i ettertid å starte full etterforskning av raset, med bakgrunnen i anklagene mot Bergen kommune og grunneier (*Dødsraset kan bli straffesak*, 16.09.2005, BT). Etterforskningen hadde fokus på ansvarsforhold, nærmere bestemt om noen hadde forsømt sine plikter da området ble bygd ut (*Raset etterforskes*, 29.09.2005, BT). Personer fra Norges Geotekniske Institutt og Norges Geologiske Undersøkelse var ute i media og påpekte at siden beboerne flere ganger hadde tatt kontakt med kommunen vedrørende frykt for ras burde det vært gjennomført undersøkelser i området (*- Kommunen har ansvaret*, 16.09.2005, BT). Etter plan- og bygningsloven er det klare krav til at en boligtomt skal være rassikker, og det er kommunens ansvar at det ikke blir bygget på tomter dersom kravene ikke er oppfylt (Plan- og bygningsloven). I 1997 ble loven skjerpet slik at det ikke skal kunnes bygge i områder med fare for ras oftere enn hvert tusende år. Imidlertid innstilte politiet etterforskningen av raset 21. november 2005, og saken ble henlagt. Konklusjonen til politiet var at eventuelle strafferettslige forhold ville vært foreldet (*Politiet henlegger Hatlestad*, 21.11.2005, BT). I en

pressemelding beklaget byrådsleder Monica Mæland at saken ikke ble gjenstand for etterforskning og det kunne avdekket alle sider av saken.

Ansvar for raset ble aldri plassert hos noen og interessen for å plassere ansvar uteble etter at politiet hadde henlagt saken. På mange måter kan det likevel forstås som at kommunen tok ansvar med det at de kjøpte opp boligene og tok regningen for rassikringen, i motsetning til hva som ble gjort etter raset i Hetlebakken. Begrunnelsen for å ta regningen på Hatlestad var at husene lå ved en kommunal vei, samt at det ble stilt spørsmål ved kommunens ansvar (- *Sikring er grunneiers ansvar*, 03.04.2006, BT). Etter dekningen i media virket det som de berørte og befolkningen slo seg til ro med beslutningene som ble tatt og at kommunen tok ansvar for oppfølgingen av eiendommene og beboerne. Det kan derfor forstås slik at administrativt ansvar aldri ble plassert, mens det ble tatt politisk ansvar fra byrådet.

Boin m.fl. (2008) presenterer et skjema⁷² over politisk utfall av kriser. De benytter to dimensjoner: grad av ansvarliggjøring for hendelsen (politisk ansvar) og positive/negative sanksjoner. Jeg plassert Hatlestad-raset etter politisk utfall for politikere i Bergen kommune i figur 7.1 som er basert på Boin m.fl (2008) sin skala. Jeg har også lagt inn andre kriser som fungerer som sammenlikningsgrunnlag.

Figur 7.1 Politisk utfall av Hatlestad-raset

	Politisk tap / negative sanksjoner	Politisk seier / positive sanksjoner
Høy grad av ansvarliggjøring	<i>Rocknes-ulykken</i> Staten ble holdt delvis ansvarlig, økonomisk/politisk tap.	Ingen relevante eksempler.
Lav grad av ansvarliggjøring	<i>Giardia-saken</i> Naturlig/forventet hendelse, stor politisk kamp i etterkant.	Hatlestad-raset Naturlig hendelse, noe grad av politisk seier.

Hatlestad-raset hadde utgangspunkt mangelfull regulering. Dette ble ansett for å være et administrativt ansvar fremfor politisk ansvar. Siden kommunen håndterer etterspillet godt ovenfor de berørte kan dette anses som en ”politisk seier”, til tross for lite politisk ansvar.

Senere ble det iverksatt en undersøkelse av hvordan raset kunne oppstå. Årsakene til skredet var etter Multiconsult AS avd. Noteby sin vurdering en kombinasjon av svært bratt terreng og stor vanntilførsel. Fyllmasser som hadde blitt lagt på toppen av skråningen kunne også ha vært en medvirkende årsak⁷³. Rapporten om årsakene til skredet ble sendt til Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) for å få kvalitetsvurdert konsulentrapportene som ble utarbeidet av Multiconsult AS. Etter NTNUs vurdering var det fire årsaker som burde diskuteres med hensyn til å forstå årsaken til skredet: Kraftig nedbør, store mengder

⁷² Blir hos Boin m.fl (2008) brukt som en skala, ikke gjensidig utelukkende kategorier.

⁷³ Multiconsult avd. Noteby: Notat G-02

overflatevann, eventuelt tilføring av vann fra brudd i vannledninger og løsmasser plassert i ovenfor rasområdet⁷⁴.

7.1.3 Kommunikasjon og meningsdannelse

Denne delen bygger videre på presentasjonen i 6.3 *Meningsdannelse*. Her blir den politiske dimensjonen for meningsdannelsen presentert og omhandler først og fremst ansvarliggjøringen. I etterkant av raset var det hovedsakelig fire saker som preget nyhetsbilde i forbindelse med Hatlestad-raset, som nevnt i forrige kapittel. Sakene som fikk mest oppmerksomhet i ettertid var:

- Rassikring og byggetillatelse for området.
- Oppfølging av beboerne og videre planer for boligfeltet
- "*Kristina-saken*", som omhandlet en jente som ble skadet i raset, og senere døde av skadene.

Den operasjonelle håndteringen fikk liten oppmerksomhet i ettertid ettersom den hadde blitt betraktet som vellykket både av aktørene, de berørte og media. Kristina-saken fikk derimot mye oppmerksomhet lenge, og det var konflikt rundt Helse Bergen vedrørende behandlingen Kristina fikk. Som nevnt tidligere varte sakene om oppkjøp av boliger frem til mars 2006, da kommunen hadde kommet til enighet med forsikringsselskap og de berørte. I kjølvannet av kommunens oppkjøp av eiendommene var det også en sak vedrørende en eiendom som de berørte ønsket å kjøpe på *Kaland gård* i Fana for utbygging, slik at 10 av familiene kunne fortsette å bo i samme område som tidligere. Den saken fikk også mye oppmerksomhet og er fremdeles aktuell og uavklart (*Får bygge nytt*, 07.10.2009, BA).

Som under den operasjonelle krisehåndteringen var kommunen aktiv i media. I følge en gjennomgang foretatt av Bergens Tidende var byrådsleder Monica Mæland nevnt i 214 oppslag i media i september 2005, hovedsakelig grunnet Hatlestad (*Mæland mest synlig på nett*, 07.08.2007, BT). De andre aktørene var i mye større grad tilbaketrasket i denne fasen, med unntak av Helse Bergen som var i fokus grunnet Kristina-saken. Media sitt fokus i etterkant av ulykken endret seg fra å presentere krisen som en *uforståelig krise* under håndteringen, til å bli oppfattet som en *agendasettende krise* i etterspillet.

7.1.4 Politisk avslutning av krisen

Den politiske avslutningen av krisen kan sies å være i mars 2006, da det var endelig at kommunen skulle kjøpe opp eiendommene og betale for rassikring av området. Andre saker som fulgte i kjølvannet av Hatlestad-raset var ikke nødvendigvis avklart, men for de berørte som gruppe var nok dette et vendepunkt. Administrativt ansvar ble i liten grad plassert, mens

⁷⁴ NTNU: Ras mot boliger ved Hatlestad Terrasse, Bergen.

politikerne i høy grad tok ansvar for de berørte, men ikke for reguleringen og årsakene til raset. Ettersom politikerne fulgte opp forventinger til befolkningen i forhold til å ta politisk ansvar, ble den politiske avslutningen av krisen vurdert til å ha blitt håndtert meget godt både av de berørte, politikerne og befolkningen generelt.

7.2 Organisasjonslæring og -endring

Læring er den siste fasen i Boin (m.fl. 2005) sine faser, jamfør kapittel 2. Jeg har også valgt å inkludere faktiske endringer i etterkant av krisen. En vanlig konsekvens av kriser er det skapes økt oppmerksomhet rundt sentrale forhold og problemer som preget de foregående hendelsene. Det vil også vanligvis innebære krav om utbedring av aktuelle forhold, redusering av risiko, preventivt arbeid for å hindre at noe liknende skjer igjen, men også øke kompetansen for håndtering av liknende kriser om dette skulle forekomme. I etterkant av kriser forventer befolkningen at ansvarlige myndigheter gjennomfører undersøkelser om hvordan krisen kunne oppstå og iverksette tiltak for å hindre at noe liknende skjer igjen.

Boin m.fl. (2008) argumenterer for at *"the politics of the postcrisis phase create dynamics that make learning a difficult enterprise"* (Boin m.fl. 2008:309). Dette har sammenheng med at en enkel, lineær modell for krisekausalitet ofte blir betraktet som middelmådig ettersom en krise sannsynligvis har rot i komplekse systemer og ikke nødvendigvis en enkeltsvikt i systemet.

I etterkant av Hatlestad-raset ble det foretatt gjennomgang og evalueringer hos de fleste deltakende aktørene. I denne delen vil jeg gå gjennom hver enkelt aktør sine evalueringer der de foreligger og er tilgjengelige.

7.2.1 Organisasjonslæring og -endring hos de enkelte aktørene

Politiet

I etterkant av raset gjennomførte Hordaland politidistrikt både en intern og ekstern evaluering av hendelsene i forbindelse med Hatlestad-raset. I evalueringsrapporten som ble gjennomført kom det frem at politiet ikke hadde satt fullstendig stab under hendelsen, noe som burde blitt gjort spesielt i forhold til samhandling med pårørendesenteret. Lokal Redningsentral (LRS) med kollektiv kriseledelse ble ikke vurdert etablert, og synes heller ikke nødvendig i ettertid i følge politiet. Konklusjonen i evalueringen var at redningsarbeidet var godt utført, men at politistaben kunne tenkes å være mer proaktiv når de har håndfaste opplysninger om forventet ekstremvær (Evalueringsrapport).

I følge informanter i politiet mottok de mange gode tilbakemeldinger i ettertid, både av de berørte og fagpersoner. Flere av polititjenestemennene var også selv imponert over arbeidet som ble utført fordi det var en såpass spesiell og ny situasjon for de som deltok. I etterkant av håndteringen ble også politifolkene som deltok på aksjonen pålagt psykologisk oppfølging, i stedet for valgfritt som det ofte er. Flere av informantene i politiet var meget fornøyd med oppfølgingen de fikk i etterkant av krisen.

Av konkrete endringer siden raset kan det blant annet nevnes at fra 2006 ble jord- og skredulykker lagt inn i instruksjonsprogrammet for tjenestemenn i politiet. Allerede i forkant av ulykken ble det besluttet å gjennomføre hyppigere øvelser i politistab. Det ble også planlagt å initiere utarbeidelse av rutiner for evaluering av operasjoner sammen med eksterne aktører. Politiets opplevelse av manglende batterikapasitet på samband ble planlagt utarbeidet. Det ble også planlagt at ved bistand fra militær myndighet, skal en polititjenestemann knyttes til forsvarets mannskaper slik at beslutninger om å eventuelt anvende nødvendige maktmidler forankres og gjennomføres av politiet (Evalueringsrapport).

Ras var en ny utfordring for politiet, og det var først etter denne hendelsen at politiet fikk en forståelse om hva dette handlet om, i følge flere av informantene. Det ble derfor initiert opplæring på å håndtere ras innad i politiet i etterkant, og det ble også gjennomført øvelser med ras i scenarioet. Dette medførte at politiet er langt mer oppmerksom på rasfare og det gis en del direktiv fra operasjonssentralen om hvordan personell skal forholde seg til ras. Ras-scenarioer tas også opp på mønstringer og det ble også laget en undervisningspakke på to timer for operativt politi, i tillegg til gjennomgang og øvelser i staben. Bakgrunnen for undervisningsopplegget var ikke Hatlestad-raset alene, men som summen av raset på Hatlestad og Hetlebakken. Undervisningsopplegget ble spredt i hele politidistriktet (Intervju: Informasjonsleder politi).

I følge flere av informantene i politiet har de patruljerende tjenestemenn alltid vært flink til å forberede seg for ekstremværsituasjoner, men nå er det mer formalisert. En av informantene påpekte at kanskje det viktigste er den mentale forberedelsen, at innsatslederne rundt om er mentalt forberedt på at ras faktisk kan forventes. Samtidig understreket flere av informantene at man aldri blir ferdig med å ha kompetanse seg for alle scenarioer, fordi det stadig kommer teknologiske nyvinninger og at alle situasjoner ulike.

Hatlestad-raset ga også politiet et nytt perspektiv for risikoene som ligger i distriktet i forhold til ras, og håndtering av raset på Hatlestad brukes som eksempel på god håndtering av større ulykker.

Helsevesenet / Helse Bergen

Selve håndteringen på Hatlestad ble vurdert som god, men under evalueringen fremkom det opplysninger om at den kommunale helsetjenesten ikke var benyttet. AMK har myndighet til å disponere all ambulanspersonell i Hordaland fylke ved en krisesituasjon, men de har ikke myndighet til å kalle inn kommunale leger. I distriktene blir kommunale leger alltid varslet om hendelser og de tilbyr seg til å rykke ut. I Bergen kommune derimot er det gitt signaler om at den kommunale legestanden ikke ønsker å rykke ut på skadested og en må benytte seg av leger stasjonert på Haukeland sykehus og Norsk Luftambulans. Assisterende fylkeslege presiserte at kommunen har plikt til å yte helsebistand i slike situasjoner (Evalueringsrapport).

Heimevernet

I forbindelse med håndteringen ble enkelte av mannskapene fra Heimevernet satt til å evakuere boliger som lå ovenfor rasområdet. Mannskapene ble overlatt til seg selv og ingen myndighetspersoner deltok og ledet gruppen. Heimevernet etterlyste i etterkant en myndighetsperson som kunne ha bistått i situasjoner hvor en kunne risikere å måtte gi ordre og kanskje benytte makt. I evalueringen av håndteringen i etterkant ble det tatt opp at ved bistand fra militær myndighet, skal en polititjenestemann knyttes til forsvarets mannskaper slik at beslutninger om å eventuelt anvende nødvendige maktmidler forankres og effektueres av politiet. Samtidig mente Heimevernet, i likhet med Sivilforsvaret, at det hadde vært ønskelig at politiet ga signaler om hvordan deres mannskaper skulle forholde seg til media som befant seg i området.

Sivilforsvaret

Sivilforsvaret opplevde at de hadde noe problemer med materiell og logistikk den aktuelle natten. I følge informanten i Sivilforsvaret har dette blitt tatt opp i etterkant, men man er fremdeles ikke helt fornøyd. Totalt sett var Sivilforsvaret tilfreds med håndteringen. I evalueringen i etterkant kom det frem at Sivilforsvaret savnet tilbakemeldinger fra operasjonssentralen om situasjonsbildet og videre vurderinger om ytterligere behov og ressurser. De opplevde også situasjonen som uoversiktlig og stilt spørsmål om hvem som hadde den totale oversikten over ressursbehovet ellers i fylket.

Fylkesmannen

I følge informanten hos Fylkesmannen har Hatlestad-raset, sammen med andre hendelser, ført til at fokuset på forebyggende side har fått et løft. Samtidig har det blitt økt oppmerksomhet rundt utbygging i rasutsatte områder:

”Så, det har nok medført at fokuset på forebyggende side har fått et løft. Nå har du et tilsvarende ras oppi Ålesund her i ettertid og. Det er klart at oppmerksomheten rundt utbygging i utsatte områder har nok blitt noe større.” (Intervju: Fylkesberedskapssjef)

Det ble også iverksatt en evaluering (FylkesROS) fra Fylkesmannen i 2008. Dette er en risiko- og sårbarhetsanalyse for hele Hordaland hvor samtlige kommuner er involvert. Analysen har som mål å utarbeide en mer overordnet og samordnende analyse for hele fylket (FylkesROS Hordaland 2009). Dette arbeidet var en videreføring av FylkesROS 2004.

Bergen kommune

I evalueringsrapporten kom det frem at Bergen kommune hadde opplevd situasjonen som uoversiktlig og at ansvarsforholdene var utydelige. I ettertid har det også vært et økt fokus på risiko- og sårbarhetsanalyser som følge av ekstremvær, både på nedbørmengde, flom og vind, og brukes i all byggesaksvirksomhet. I følge informanten er Bergen kommune en av de kommunene i Norge som har kommet lengst med bruk av risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) i byggesaksvirksomhet. Informasjonsdirektør i Bergen kommune har i ettertid uttalt at Hatlestad-raset gjorde at kommunen fremskyndet arbeidet med å finne sårbare områder og at uten Haltestad ville det tatt lengre tid (*Antall ras vil øke*, 31.12.09, BT). For øvrig ble Bergen i 2008 en pilotkommune for å hindre skader ved naturkatastrofer som ras og flom (*Bergen pilotby for rassikring*, 01.06.2008, BT).

Byrådsleders avdeling for samfunnssikkerhet og beredskap ble etablert med virkning fra 1. januar 2006. Bakgrunnen for omorganiseringen i kommunen og opprettelsen av avdelingen var at Bergen kommune hadde vært gjennom flere nærmest unntakslignende tilstander fra *Rocknes i 2004*, gjennom *Giardiasaken*, *tsunamimottaket*, *Hatlestad* og *Hetlebakken*. Av beredskapsplanen og kommunens hjemmesider fremgår det at det er Byrådsleders avdeling, etat for samfunnssikkerhet og beredskap som har ansvar for å hjelpe kommunens virksomheter med planlegging av beredskapstiltak og gjennomføre nødvendig opplæring og oppøving (Internett: Etat for samfunnssikkerhet og beredskap). Dette inkluderer arbeid innen ROS-analyser, beredskapsplanlegging, stabsarbeid og krisehåndtering. I tillegg fører etaten tilsyn med kommunens samlede beredskapsoppgaver. På mange måter kan det trekkes paralleller mellom arbeidsoppgavene for etat for samfunnssikkerhet og beredskap og Justis- og politidepartementet arbeidsoppgaver på nasjonalt nivå, og gjelder spesielt vedrørende koordinering (Dalheim 2009). I dag har også Bergen kommune en matrisevarsling basert på meteorologiske data. Det vil si at når man mottar melding om store mengder nedbør, trappes beredskapen opp trinnvis etter varslene. I 2007 ble det også etablert en *flompakke* initiert av avdelingen som omfatter tekniske hjelpemidler til brannvesen, for å kunne håndtere

ras og/eller flom. I følge informanten i Bergen kommune ble ikke dette iverksatt for å gå Røde kors og Sivilforsvaret i næringen, men at de i utgangspunktet er forsterkningsorganisasjoner og brannvesenet må ha eget utstyr både for å spare tid, effektivitet og inneha kompetanse for å løse situasjoner med flom og ras.

I ettertid har den tidligere nevnte loven om kommunal beredskapsplikt trådt i kraft. Dette har i følge informanten i Bergen kommune vært etterlyst fra mange, altså den juridiske forbindelsen mellom kommune og stat i redning. Samtidig gjør den nye loven at det ikke lenger er et diskusjonsemne hvorvidt tiltak er nødvendig å gjennomføre, spesielt med tanke på at mange norske kommuner har en presset økonomi hvor alt blir målt opp mot hverandre, og samfunnssikkerhet er en utgiftspost det ikke er lett å få synliggjort nødvendigheten av. Informanten nevnte at i motsetning til barnehageplasser og sykehjemsplasser, som man kan telle, er samfunnssikkerhet mer abstrakt og dermed vanskeligere å konkretisere. I følge informanten i kommunen er lovgivningen et nyttig bidrag for arbeidet med samfunnssikkerhet. Samtidig er Bergen kommune godt forberedt for at den nye loven skal tre i kraft, og har allerede gjort og arbeidet med det den nye loven beskriver, i følge informanten i Bergen kommune. Den nye loven gir en legitimitet og oppmerksomhet som avdelingen av og til måtte kjempe for.

Kommunen har ikke gjennomført noen øvelser i forbindelser med ekstremvær, flom eller ras etter ulykken. Som nevnt tidligere er imidlertid kommunen sin oppgave hovedsakelig å ivareta berørte og pårørende, og øvelser på andre scenarioer vil til dels forberede kommunen på den måten.

Bergen Brannvesen

Det har også vært endringer i Bergen brannvesen etter Hatlestad-raset. Det har blitt økt oppmerksomhet rundt endringer i risikobildet i forhold til klimaendringer, som for eksempel oversvømmelser, ekstremnedbør, elver som skifter løp, ras og bygningskollaps. En annen endring hos Bergen brannvesen er tankemåten rundt risiko, blant annet grunnet hendelser som Hatlestad, Rocknes-ulykken og tankulykken i Sløvåg hvor sannsynlighet for hendelsene har var små, men konsekvensene store. Informanten i Bergen Brannvesen påpekte at selv om dette var nye utfordringer ble de løst på en god måte, fordi de har en god redningsteknisk plattform i forhold til både kompetanse og utstyr, sammen med en basiskunnskap i ryggmargen og evne til å improvisere:

”Utifra de opplysningene vi har hatt så kunne vi ikke gjort stort annerledes der for å redde flere eller begrense skadene.” (Intervju: Brannsjef)

På rastidspunktet hadde Bergen brannvesen en spesialgruppe som ble etablert i 1988 sammen med Røde Kors. Etter ulykken på Hatlestad og Heltebakken ble det besluttet at denne gruppen skulle endres for å kunne håndtere nye utfordringer. I løpet av 2006 ble den nye gruppen planlagt, og var operativ fra januar 2007 og ble omdøpt til Brannvesenets Spesialredningsgruppe (BSR) (Intervju: Brannsjef). Som nevnt tidligere fikk også Bergen brannvesen ekstra ressurser fra Bergen kommune.

I ettertid har det også vært et økt fokus på helse, miljø og sikkerhet for personalet i brannvesenet, og derfor har det blitt gjennomført tiltak både for å heve kompetanse og innkjøp av sikkerhetsutstyr. Det har også blitt gjennomført øvelser i etterkant med ras og flom som tema.

7.2.2 Samordning og koordinering

I etterkant kom det frem at det var enkelte problemer med samordning og koordinering mellom aktørene, blant annet mente informanten i Sivilforsvaret at det ikke var noen som satt med en fullstendig oversikt over fylket den aktuelle natten. I ettertid tok derfor Sivilforsvaret kontakt med fylkesmannembetet for at det skulle gjøres noen forbedringer i forhold til samordning. Den norske modellen for organisering av håndtering i forhold til kriser er sterkt knyttet opp mot samvirkeprinsippet, altså det at alle offentlige etater plikter å stille til rådighet med ressurser ved kriser. Det er flere utfordringer knyttet til dette, i følge informanten fra Sivilforsvaret. Blant annet løses de fleste hendelser etatsvis i det daglige, men når det skjer noe stort skal plutselig mange aktører samhandle. I et såpass stort apparat er det også utfordringer knyttet til rolleavklaring, prioriteringer og organisering. Informanten påpekte at man ikke er trent for dette, og den norske redningstjenester er ikke organisert på den måten. Vedkommende stilte spørsmål om man ikke er organisert for gårsdagens hendelser, alle små enkelthendelser, og at man er nødt til å gjøre noe med organiseringen av den norske redningstjenesten. Spesielt med tanke på at Norge har over 350 brannvesen i dag, hvor de aller fleste er deltidsbrannmannskaper, og de aller fleste brannsjefer har det som en bistilling⁷⁵. Man har da svært dårlige forutsetninger for å takle såne store hendelser, i følge informanten. Vedkommende ga uttrykk for hun er skeptisk til måten man er organisert på i dag. Under evalueringen kom det frem usikkerhet mellom politiet og Bergen kommune om hvilke regelverk og formelle avtaler som forelå i henhold til spørsmål om pårørendesenter og mottakssenter for evakuerte. Det kom og frem at man måtte ha fokus på ansvarsforhold mellom politi og det kommunale apparatet fremover.

⁷⁵ Vanligvis er det teknisk sjef i kommunen som er brannsjef.

I etterkant ble det også startet et prosjekt som heter NARRE, nasjonalt ressursregister for redning. Dette er en utstyrsbank som både kommunen og Fylkesmannen kan benytte for å få tak i materiell og ressurser. Dette er en oversikt over materiell og ressurser, som blant annet traktorer og sandsekker (St.meld 22 (2007-2008)). I tillegg er det initiert en risiko- og sårbarhetsanalyse i Hordaland, som dekker flere felt som blant annet pandemier, klimautfordringer og terror. Dette er initiert fra Fylkesmannen, men med aktører fra hele spekteret av aktører som er relevant. I ettertid har Bergen kommune gått bredt ut i forhold til samfunnssikkerhet, blant annet gjennom organisering av konferanser, og aktiv jobbing med feltet innad i ulike kommunale etater og virksomheter. Det er også initiert månedlige møter mellom nødetatene hvor samordning diskuteres.

7.2.3 Lokal læring og endring

Totalt sett har de enkelte aktørene gjennomført evalueringer og gjort enkelte endringer. Blant annet har Bergen kommune og Bergen brannvesen gjennomført organisatoriske endringer, med henholdsvis opprettelsen av byrådsleders avdeling for beredskap og samfunnssikkerhet og BSR-gruppen. Ellers har det ikke funnet sted noen større organisatoriske endringer hos de andre aktørene. De fleste aktørene har derimot tatt opp de nye utfordringene knyttet til håndtering av ras. Som flere av informantene påpekte var det et behov for bedre samhandling. Imidlertid er det totalt sett er det lite som har endret seg siden 2005 vedrørende strukturene og prinsippene for samordning og koordinering mellom de ulike aktørene. Dette understreker et av argumentene til Boin m.fl. (2008) om at læring og endring er vanskelig.

Når det gjelder å redusere risiko er det gjort lite, men relativt mye. Dette kan forstås som at Bergen kommune er pilotkommune vedrørende å kartlegge risiko for ras, flom og oversvømmelser. Isolert sett er det blitt gjort lite, men i en norsk kontekst gjort relativt mye i Bergen kommune sammenliknet med andre kommuner. Det er gjennomført en større kartlegging av rasfare i Bergen kommune, som nå også brukes for nye byggesaker, men risiko som allerede er i systemet blir ikke fanget opp⁷⁶. Dette kan relateres til dilemmaet mellom kunnskap og forebygging som Olsen m.fl. (2007) presenterer, de argumenterer med at man etter en krise ikke kan påberope oss å være uvitende om farer og trusler, samtidig er det ikke mulig å forebygge eller fjerne alle risikoer i samfunnet, i tillegg får man aldri et entydig svar på hva som er ”godt nok” når det gjelder investeringer i å redusere risiko. Samtidig er dette er både en tid- og ressurskrevende prosess.

⁷⁶ Oppdatering: i februar 2010 la kommunen frem en oversikt og kartlegging av rasfare for enkelte områder i Bergen kommune.

7.2.4 Nasjonal læring og endring

Den 1.juli.2009 trådte den reviderte planloven i kraft. Denne loven innebar endringer for å øke samfunnssikkerhet i arealplanlegging. Her står det blant annet ”ved utarbeidelse av planer for utbygging skal plammyndigheter påse at risiko- og sårbarhetsanalyser gjennomføres for planområdet, eller selv foreta slik analyse [...]” (Planloven §4-3). Dette innebærer at kommunene i all arealplanlegging og behandling av plansaker på ulike nivå må foreta en vurdering av risiko- og sårbarhetsforhold knyttet til samfunnssikkerhet. Den 1.januar.2010 ble også kommunene pålagt en generell beredskapsplikt.

Tidligere var ansvaret for deler av det forebyggende og reagerende sikkerhetsarbeidet i forbindelse med ras delt mellom flere aktører (Geoextreme 2009). I 2008 fikk også Norges vassdrags- og energidirektorat (NVE) i oppdrag å etablere en egen etat eller direktorat for skred (St.meld 22 (2007-2008)). Fra 1.januar.2009 fikk NVE formelt ansvar for skred. NVE har en rolle som veileder og rådgiver overfor de involverte. Disse nasjonale endringene kommer som ikke som resultat av Hatlestad-raset alene, men som et resultat av flere kriser i Norge de sisten 20 årene.

7.3 Overgang fra NAT til HRT?

I kapittel 5 presenterte jeg aktørens tenking om sannsynlighet for ulykker og muligheten for å avverge ulykker. ”High Reliability Theory” (HRT) og ”Normal Accident Theory” (NAT) har ulike perspektiv på sannsynlighet for ulykker og muligheten for å avverge ulykker (Rijpma 1997), jamfør teorikapittelet. Kort oppsummert handler HRT om at ved hjelp av gode rutiner og systemer kan man redusere risiko betraktelig for å unngå kriser, mens NAT fokuserer på at kriser vil skje før eller siden grunnet komplekse systemer.

Spesielt Hordaland politidistrikt og Bergen Brannvesen har fått et økt fokus på proaktiv tenkning i forhold til ulykker og kriser i løpet av de siste 10 årene i følge informantene. Både et økt fokus på risiko- og sårbarhetsanalyser i Bergen kommune sine virksomheter og en endret tenkemåte hos politiet viser dette. Dette kan tolkes som om HRT-tenkning har fått et sterkt fotfeste innenfor enkelte av aktørene. Alle aktørene har gjennom intervjuer og dokumenter ønsket å fremstå som veldig fokusert på risiko og proaktiv tenkning. Dette kan relateres til diskusjonen rundt om offentlige organisasjoner per definisjon må eller ikke kan være en HRO⁷⁷ (Lægreid og Serigstad 2006 og Boin m.fl. 2008). Om ikke annet ønsker de fleste aktørene å fremstå som en HRO. Samtidig har flere av informantene i flere av organisasjonene påpekt at ved å ha en god grunnleggende opplæring for organisering har man

⁷⁷ High Reliability Organizations

mye å spille på i forhold til improvisasjon, og ettersom de fleste av nødetatene ikke nødvendigvis har ansvar for systemene (reguleringen) som kan feile er dette forståelig. Denne ”improviseringsdelen” heller mot en NAT-tilnærmingen.

7.4 Oppsummering

I dette kapitlet har jeg gått gjennom tre elementer i etterspillet: *den politiske avslutningen* hvor jeg har presentert håndtering av de berørte, kommunikasjon og ansvarliggjøring, *håndtering av risiko*, og *organisasjonslæring og -endring*. I faglitteraturen har nettopp etterspillet (ansvarliggjøring, læring og endring) fått mye oppmerksomhet fordi det er i denne fasen at grunnen til krisen, og tiltak for å kunne redusere risiko og håndtere en likende krise blir behandlet. Dette har en sammenheng med at dette også får mye oppmerksomhet i samfunnet for øvrig og kan få store konsekvenser for ansvarlige myndigheter (Boin m.fl. 2008, Boin og McConnell 2007)

Poenget med læring og endring må være å forhindre at en liknende krise kan oppstå, og hvis det skulle oppstå igjen kunne håndtere hendelsen bedre. Når det kommer til etterspillet av Hatlestad-raset har det vært et stort fokus på å kunne håndtere en liknende krise, mens det har vært et lavere fokus på å redusere risiko for en liknende hendelse. Som forventet har Bergen kommune, Fylkeskommunen, Fylkesmannen og staten hatt fokus på å redusere risiko med hjelp av blant annet kartlegging, mens nødetatene har fokus på å håndtere krisene som eventuelt skulle oppstå.

Det er få konkrete tiltak for å redusere risiko, selv om det er iverksatt enkelte tiltak, som blant annet kartlegging av rasfare i Bergen kommune. De største konkrete endringene er å finne hos Bergen brannvesen og Bergen kommune. Begge aktørene har hatt et økt og betydelig fokus på ekstremvær og klimautfordringer, og gjennomført organisatoriske endringer. Hos Hordaland politidistrikt og Fylkesmannen har det vært mindre konkrete endringer, men likevel et økt fokus på nye utfordringer. Hos Heimevernet og Sivilforsvaret har det ikke vært noe særlig grad av endring. Når det kommer til samordning og koordinering har det vært få endringer i etterkant av Hatlestad-raset. I tabellen under har jeg forsøkt å vise grad av suksess i etterspillet av Hatlestad-raset:

Tabell 7.1 Grad av suksess i forbindelse med etterspillet

FASE 3 – Etterspillet (T₂)				
Politisk avslutning			Læring og endring	Redusering av risiko
Oppfølging av berørte	Plassering av ansvar	Politisk avslutning (samlet)		
MIDDELS/HØY Kommunen fulgte opp beboere på de fleste områder, også utover det ”nødvendige”.	MIDDELS/LAV Ansvar for hendelsen ble aldri direkte plassert.	HØY Kommunen tok ansvar for beboerne, oppfylte forventinger hos berørte og befolkningen.	MIDDELS De fleste aktørene har tatt innover seg hendelsen, mye læring i forhold til risiko, men middels vedrørende konkrete endringer og lav i forhold til samordning.	LAV/MIDDELS Det er lite konkrete tiltak som har blitt iverksatt for at noe liknende skal skje igjen. Hovedsakelig er det kartlegging og rapporter som er blitt produsert.

8. SENTRALE FUNN, ANALYSE OG FORTOLKNING

De tre empirikapitlene har beskrevet forutsetningene, håndtering og etterspillet av Hatlestad-raset. I dette kapitlet skal jeg oppsummere sentrale funn og fortolke hendelsesene i forhold til de to teoretiske perspektivene jeg benytter. Dette kapitlet er tredelt, den første delen av kapitlet vil kort presentere de sentrale funnene i denne studien, mens den andre delen vil omhandle hvilke type krise Hatlestad-raset var. Den tredje delen av kapitlet er en fortolkning av Hatlestad-raset i lys av de to teoretiske perspektivene jeg har presentert i teorikapitlet: Et instrumentelt (struktur) og institusjonelt (kultur) perspektiv. Et samlet analytisk og teoretisk rammeverk ble presentert i figur 1.1, og kapittel 1 og 2.

8.1 Sentrale empiriske funn

Det er flere hovedfunn i denne studien:

- Aktørene håndterte Hatlestad-raset godt i forhold til forutsetningene de hadde.
- Samordning og koordinering mellom aktørene var svak.
- Det var høy grad av læring etter krisen, men lav grad av endringer.
- Aktørene som hadde mest aktive roller i krisen hadde størst fokus på samordning.
- Hatlestad-raset, sammen med andre tilsvarende kriser, har vært agendasettende for nasjonale lovendringer.

Når det gjelder det første funnet kan dette relateres til *likhetsprinsippet*. Dette innebærer at organiseringen under kriser skal være mest lik den daglige organiseringen. Organisering og strukturene som ble benyttet under håndteringen var relativ lik som i det daglige arbeidet til nødetatene. Samtidig hadde krisen en type karakter som gjorde det mulig å lett identifisere middel for å nå målene. I tillegg kan den vellykkede håndteringen skyldes at store ressurser ble kanalisert opp til skadestedet ettersom Hatlestad var høyt prioritert. Det kan argumenteres for at hendelsen ble løst på en lite ressurseffektiv måte.

Det andre hovedfunnet vedrørende svak samordning kan relateres til prinsippene om *nærhet* og *ansvar*. Ettersom strukturene for håndtering bar preg av den ordinære organiseringen kan dette ha medført at samordning ble et nedprioritert felt og at organiseringen var lite koordinert. Dette kan forklares med at de ulike aktørene i høy grad var organisert etter *formål/sector* (Gulick 1937), noe som fordrer lite koordinering og samordning. Samtidig kan samordningen oppfattes som organisert etter *nettverk* og *institusjoner* (Peters 1998). Her kan man se et spenningsforhold mellom spesialisering og samordning.

Spesialiseringen var sterkt formalisert, mens samordningen først forekom ved sammenfallende mål, og bygde på tillit og kultur, altså en lav grad av formalisering. Som jeg har beskrevet tidligere var det lite horisontal samordning, noe mer vertikal samordning (*kommando-kontroll*⁷⁸). Nærhetsprinsippet og ansvarsprinsippet for samfunnssikkerhet i Norge kan også knyttes opp mot utfordringer ved flernivåstyring. Det kan for eksempel knyttes opp til utfordringer vedrørende at beslutninger skal tas på lavest mulig nivå, men også på et så høyt nivå som nødvendig, samt at beslutninger skal fattes av de som vanligvis har ansvar for feltet. Selve prinsippene fordrer lite vertikal og horisontal samordning, i hvert fall før en krise er erkjent. I en krisesituasjon kan dette bidra til å bli et forsinkende element. Som nevnt valgte politiet ikke å etablere en felles kriseledelse på bakgrunn av at man ikke anså det som nødvendig for situasjonen. Hadde krisen imidlertid eskalert ville det tatt tid å etablere en slik stab og man ville havnet bakpå i forhold til utviklingen av situasjonen.

Det tredje hovedfunnet, manglende endringer i etterspillet, kan relateres til teorier vedrørende implementering av *policy* (Hill og Hupe 2002). For det første leder ikke kriser automatisk til læring og læring leder ikke automatisk til endringer. Endringen som har blitt innført etter Hatlestad-raset kan heller ikke ses som en direkte konsekvens av krisen, men som en del av et totalbilde av nye utfordringer for offentlige myndigheter. Det kan også nevnes at endringene som i dag har tredd i kraft har tatt mange år å få besluttet.

Det fjerde funnet er at aktørene som hadde mest aktive roller i krisen hadde størst fokus på samordning. Jeg vil i tabell 8.1 presentere i hvilken grad de ulike aktørene var involvert i de ulike fasene i forbindelse med Hatlestad-raset for å illustrere dette funnet. + indikerer at aktøren var aktiv i forhold til sin rolle, 0 indikerer at aktøren gjorde arbeidet sitt i forhold til definerte roller, – indikerer at aktøren fraskrev seg ansvar eller eventuelt kunne gjort mer, mens N/A indikerer at aktøren ikke ble involvert eller fikk mulighet til å involvere seg. Fargene indikerer hvilken i hvor stor grad de ulike aktørene hadde kontakt med andre: Hvitt indikerer ingen eller liten kontakt med andre, lysegrå indikerer litt/delvis kontakt med andre, og mørkegrå indikerer utstrakt kontakt med andre relevante aktører. Tabell 8.1 viser at det hovedsakelig er politiet, brannvesenet og kommunen som har hatt fokus på samordning, og det er også disse aktørene som i størst grad har etterlyst dette. Tabellen viser at det stort sett er de aktørene som var mye involvert som også er de som har høyere grad av fokus på samordning.

⁷⁸ Prinsippet om sterkt hierarki i politi, forsvaret, Heimevernet og Sivilforsvaret, også delvis brannvesenet. Dette omhandler et rang-system. Hos brannvesenet er denne kulturen noe svakere. Helsevesenet har formelt dette systemet, men er det lite praktisert/innarbeidet på skadested.

Tabell 8.1 – Oversikt over grad av involvering (-/0/+) og koordinering/samhandling (hvit/lysegrå/grå)

Aktør	Før ulykken	Håndteringen	Etterspillet
Politi	0	+	+
Helse Bergen ⁷⁹	0	0	0
Heimevernet	0	+	0
Sivilforsvaret	0	+	0
Fylkesmannen	-/0	-	+
Bergen kommune	-/0	+	+
Bergen brannvesen	0	+	+
Frivillige/private	0	N/A	N/A

Hatlestad-raset var det første raset i nyere tid mot bebyggelse hvor menneskeliv gikk tapt. Senere på høsten 2005 gikk det et ras i Hetlebakken i Bergen kommune mot et bolighus, også med tap av menneskeliv. Etter at det i 2008 raste ut en fjellside i Ålesund som ødela en boligblokk ble det nedsatt et utvalg av Kommunal- og Regionaldepartementet, og Justis- og politidepartementet for å se nærmere på reguleringer og plan- og bygningsloven. I 2009 gikk det et ras i Namsos som tok 10 boliger, men uten tap av menneskeliv. I så måte var Hatlestad-raset det første raset som aktualiserte denne risikoen i Norge.

8.2 Type krise

I denne studien har jeg tatt utgangspunkt i Boin m.fl. (2005:2) sin definisjon på kriser:

«We speak of a crisis when policy makers experience a serious threat to the basic structures or the fundamental values and norms of a system, which under time pressure and highly uncertain circumstances necessitates making vital decisions».

Kriser er subjektive fenomen, jmfør kapittel 2. Hva som er oppfates som en krise vil variere etter hvem man spør. Det vil si at man ikke har en krise før det oppfattes og defineres som en krise av enten aktører, berørte eller befolkningen. Imidlertid kan ulike aktører ha ulike definisjoner på hva som oppfattes som en krise.

Denne første delen omhandler hvordan aktørene som deltok i håndteringen av Hatlestad-raset oppfattet hendelsen. Når man snakker om type krise kan man skille mellom situasjonen og håndteringen av krisen. I følge flere informanter fra politi og brannvesen ble situasjonen oppfattet som ekstraordinær i den forstand at det var et jordras og været var ekstremt. Samtidig var situasjonen ekstraordinær i den forstand at mannskapene som deltok ute på skadestedet ikke hadde erfaring med denne type arbeid tidligere. Vedrørende å beskrive

⁷⁹ Helse Bergen og enkelte politikere var sentral i behandlingen av *Kristina-saken*, men blir her ikke relatert til selve håndteringen og etterspillet.

håndteringen var det er klart skille mellom informantene i politiet. Enkelte informanter mente at håndteringen var ekstraordinær i den forstand at man mobiliserte så mye ekstra ressurser, mens andre mente at selve håndteringen var ordinær i den forstand at det var mer eller mindre en variant av vanlig organisering på et skadested, men bare at dimensjonene var større i forhold til folk og ressurser. I hvilken grad raset og håndteringen, for eksempel, for politiet oppfattes som en krise er derfor tosidig, ettersom organiseringen i liten grad avvek fra vanlig linjeledelse og hierarki. Dette kan også relateres til at *kriser* ligger innefor nødetatens daglige virke.

For de berørte, pårørende og beboerne i Bergen kommune ble Hatlestad-raset i høy grad oppfattet og definert som en krise, særlig fordi ras i stor grad var betraktet som et usannsynlig scenario i Bergen kommune. Dette kan også forstås som en krise for Bergen kommune fordi raset medførte stor pågang fra befolkningen til Bergen kommune vedrørende rasutsatte områder. Både kommunen og befolkningen i kommunen ble mer bevisst på en risiko de ikke hadde betraktet som aktuell. I etterkant av ulykken ble det opprettet en varslingstelefon for steinsprang og mistanke om rasfare i Bergen for befolkning. Antallet innringninger viste at rasfare over natten ble en veldig aktuell risikoutfordring for Bergen kommune.

Fra et teoretisk utgangspunkt medførte Hatlestad-raset en trussel først og fremst for grunnleggende strukturer, jamfør definisjonen av begrepet krise. Det som definerer hendelsen som en krise er at det var en ny type utfordring for aktørene som deltok i aksjonen: De hadde lite erfaring med denne type hendelser, arbeidet med aksjonen pågikk under vanskelige værforhold og omfanget var stort. At Hatlestad-raset defineres som en krise omhandler ikke nødvendigvis skadeomfanget, selv om det er medvirkende, men at det eksisterer en systemtrussel som manifesterte seg. Mer konkret innebærer dette også at det eksisterer en risiko for at dette skjer igjen. Rasfare ble en ny trussel/risikomoment for Bergen kommune og offentlige myndigheter.

Hatlestad-raset medførte en stor vilje fra aktørene for å håndtere denne type utfordringer. De fleste aktørene reagerte sterkt og tok inn over seg hvilke konsekvenser slike ras kunne medføre og ønsket å kunne håndtere denne risikoen, samt håndtere konsekvensene. Dette faller inn under det Boin m.fl. (2005) kaller en *uforståelig krise*, jamfør kategoriseringen fra kapittel 2. En slik krise innebærer at krisen kommer som et sjokk, og at eksisterende rutiner og mekanismer ikke greier å forhindre eller håndtere krisen, som i forbindelse med Hatlestad-raset. Nettopp fordi den kommer uventet medfører det at beslutningstakere får et sterkt insentiv for å avdekke underliggende problemer og endring av

praksis i forhold til resultat. Særlig i media ble det den første tiden fremstilt som en uforståelig krise. Hatlestad-raset faller også godt inn i kategorien *agendasettende krise* fordi risikoen ikke var særlig aktualisert på forhånd og skapte et nytt risikobilde i Bergen kommune. Sammen med de påfølgende rasene i Hetlebakken og Ålesund kan disse rasene sies å være agendasettende i høy grad i en norsk kontekst. Disse tre rasene har ført til et økt fokus på rasfare i bebygde områder på nasjonalt plan. Etter krisens andre fase endret også media tilnærming til krisen, og den ble mer fremstilt som en agendasettende krise i etterspillet. Hatlestad-raset faller derimot ikke inn den tredje kategorien, *en dårlig håndtert krise*, men det er et grensetilfelle ettersom flere av beboerne følte seg oversett av kommunen. Det kan hevdes at krisen gikk fra å bli oppfattet som å være en *uforståelig krise* under håndteringen, til å bli oppfattet som en *agendasettende krise* i etterspillet.

I andre studier, som for eksempel Dalheim (2009) sin studie av Giardiasaken i Bergen, som også benytter samme inndeling for å kategorisere kriser viser det seg at kriser ofte har elementer fra de tre ulike kategoriene som Boin m.fl. (2005) benytter⁸⁰. Man kan derfor hevde at inndelingen til Boin m.fl. (2005) ikke er særlig fruktbar for å kategorisere kriser. Jeg velger likevel å bruke denne inndelingen fordi den sier noe om hvordan krisen ble oppfattet og håndtert. Dette kan relateres til en kategorisering av utfall av kriser presentert av Boin m.fl. (2008). De kategoriserer utfall av kriser som *fininnstilling*, *paradigmeskifte* eller *policyendring*. I den første tiden etter raset ble krisen oppfattet som uforståelig, og utfallet for aktørene var at de justerte rutiner og materiell i noen grad for å kunne håndtere slike situasjoner hvis de skulle oppstå på nytt (*fininnstilling*). Senere, da raset kan sies å være agendasettende, ble det også innført policyendringer for å redusere risiko (*policyendring*). Dette kan illustrere hvordan oppfattelsen av en krise kan påvirke *utfallet* av en krise.

8.3 Tolkning i lys av de teoretiske perspektivene

I denne studien benyttes to perspektiv, et institusjonelt (kultur) og et instrumentelt (struktur), for å forklare forutsetninger for håndtering, håndteringen og etterspillet av Hatlestad-raset. Disse ble presentert i *kapittel 2 – Teoretisk rammeverk*. For en mer grundig gjennomgang av de teoretiske perspektivene og forventinger som kan utledes fra dem henvises det til dette kapitlet. Som beskrevet der vil disse perspektivene brukes *utfyllende*. Formålet med denne strategien er hovedsakelig å forstå og forklare mest mulig av det som skjer.

Et grovt skille mellom de to perspektivene er at i det instrumentelle perspektivet er det rettet oppmerksomhet på formelle strukturer og aktører med en konsekvenslogikk – altså

⁸⁰ Gjelder også for Haug (2009) sin studie av krisehåndteringen i forbindelse med E.Coli-saken.

fokus på strukturer, hierarki og formelle regler. I det institusjonelle perspektivet er det et rettet søkelys på uformelle strukturer og aktører med en passendelogikk – altså fokus på regler, normer, kultur, tradisjon og historie.

Denne delen av analysekapittelet vil være organisert etter de tre empirikapitlene, det vil si at perspektivene forklares samtidig med hverandre etter de ulike fasene og operasjonaliseringene. Grunnen til denne organiseringen er at jeg på den måten vil vise hvordan de to perspektivene kan utfylle hverandre. Ved å se på perspektivene sammen vil jeg vise at dette er fruktbart for å forklare mest mulig. Jeg vil vurdere forklaringskraften til de teoretiske perspektivene etter lav, middels og høy. Dette er ikke helt uproblematisk, men bør ses i sammenheng med forventingene som beskrives. En høy forklaringskraft vil innebære at forventinger utledet fra perspektivene og fortolkningen i lys av de teoretiske perspektivene sammenfaller godt. Likeså, lav forklaringskraft betyr at det er lite samsvar mellom forventinger og fortolkning.

8.3.1 Før krisen

I kapittel 5 – *Oppfatninger og forutsetninger* presenterte jeg avslutningsvis seks indikatorer som jeg brukte for å beskrive i hvilken grad aktørene hadde forutsetninger for å håndtere en rasulykke som Hatlestad. For en oppsummering se *tabell 5.1 – Grad av forberedelser*. Som jeg viste her var graden av forberedelser for ras generelt liten/middels. De fleste informantene understreket at dette var fordi risikoen for ras i Bergen kommune som kunne ramme bebyggelse ble betraktet som liten. De teoretiske perspektivene vil her bli brukt til å forsøke å forklare hvorfor risikoen for ras ikke ble identifisert eller håndtert. Antakelsen er at hvis risikoen hadde blitt identifisert ville beslutningstakerne og nødetatene forsøkt å redusere risiko og/eller økt evnen til å håndtere en slik ulykke⁸¹. Fremstillingen her tar utgangspunkt i at det er Bergen kommune sitt ansvar å initiere kartlegging av risiko. Imidlertid er andre medvirkende elementer viktige: Som de statlige retningslinjene på området, plan- og bygningsloven, samt uklarheter i forhold til hvem sitt ansvar det er å kartlegge og gjennomføre risikoanalyser⁸².

Ut fra hvordan man bruker det *instrumentelle perspektivet* vil forklaringskraften kunne variere. Ut fra det instrumentelle perspektivet forventes det at krisen oppstod som resultat av

⁸¹ En annen innfallsvinkel kunne også fokusert på at beslutningstakere bevisst neglisjerte rasfaren i Bergen, og nedprioriterte feltet til fordel for andre felt. Dette kan relateres til for eksempel hvordan mål i organisasjoner defineres, formuleres og utvikles, og interessehevding. Se blant annet interessehevding i Christensen m.fl. (2004). En annen innfallsvinkel kunne for eksempel vært garbage-can (March 1995) – Problem på jakt etter løsning.

⁸² Det er viktig å merke seg at det er grunneier sitt ansvar å sørge for rassikring, men kommunen kan pålegge grunneier å sikre. I følge informantene i Bergen kommune er dette en komplisert prosess.

begrenset rasjonelle vurderinger og strukturelle forhold som medførte at enkelte virkelighetsoppfatninger ble prioritert, mens andre ble neglisjert (Simon 1995). Dette kan for eksempel bety at det ikke var systemer som kunne fange opp risikoen, eller at det bevisst ble nedprioritert. Mulige årsaker kunne ha vært en vanskelig økonomisk situasjon eller en subjektiv oppfattelse av risikoen som meget lav. March og Shapira (1995) påpeker at tradisjonelle beslutningsteoretiske formuleringer medfører at beslutninger er en avveining mellom *risiko og forventet utbytte*⁸³, det vil si at hvis kostnadene for å kartlegge risiko og innføre tiltak blir vurdert til å være større enn kostnadene ved enkelte rasulykker, kan dette være et beslutningsgrunnlag⁸⁴. Samtidig vil man innenfor dette perspektivet kunne forvente at organisasjonene evner å oppdage, definere og handle etter alle tegn på risiko og problemer (Smith 2006a). Som nevnt tidligere var erkjennelse av risiko for ras så å si ikke tilstedeværende, til tross for henvendelser fra beboerne i området. Det var riktignok iverksatt planarbeid i kommunen for å kartlegge rasfaren i 2005, men det var først etter rasene på Hatlestad og Hetlebakken at arbeidet ble prioritert. I tillegg hadde verken reguleringsmyndighetene eller nødetatene fokus på ras i planer og i forbindelse med øvelser. Man vil ut fra et instrumentelt perspektiv forventet at det skulle ha eksistert systemer som kunne identifisert risikoen for ras i Bergen kommune. Det betyr at forklaringskraften til det instrumentelle perspektivet, med grunnantakelsen min om det burde vært systemer for identifisering av risiko for ras, er lav i forhold til forventningene. Samtidig kan man si at det instrumentelle perspektivet har høy forklaringskraft i forhold til de forberedelsene som ble gjort for å øke evnen til å håndtere ras, fordi ras ikke var betraktet som et problem, trengtes heller ikke en løsning. Sett i lys av tanken om begrenset rasjonalitet kan man argumentere for aktørene handlet utifra de opplysninger de hadde og tok valg på bakgrunn av de. Valgene de gjorde var *tilfredsstillende*, men ikke *optimale* valg (jf. Simon 1995). Ettersom det ikke var samlet inn data vedrørende rasfare og det samtidig ble betraktet som usannsynlig, hadde heller ikke beslutningstakerne mulighet til å beslutte at det skulle iverksettes tiltak for å redusere risiko og øke evnen til å håndtere ras. Det var med andre ord en tilfredsstillende beslutning etter de opplysninger som forelå. I tillegg var nettopp en del av planverket til både kommunen og nødetatene utformet på en slik måte at man skulle evne å håndtere det uforutsette. Så selv om ikke systemene og strukturene var på plass for å håndtere ras spesifikt, så var rutiner og strukturer utformet på en slik måte at det skulle være mulig å håndtere det uforutsette.

⁸³ Basert på nyttemaksimering, og de forutsetninger det innebærer (for eksempel god mål-middelforståelse).

⁸⁴ Dette er en teoretisk betraktning, lite i min empiri tyder på at dette tilfellet i denne krisen.

Ut fra *et institusjonelt perspektiv* kan det forventes at risikoen ikke ble håndtert som et resultat av stivhengighet og av at risikofaktorer kom uventet på organisasjonens institusjonelle struktur (Krasner 1988). Som nevnt hadde reguleringsmyndighetene og nødetatene lite eller ingen fokus på rasfare. Ut fra et institusjonelt perspektiv kan man forvente at det ikke nødvendigvis var systemer for å identifisere rasfare i Bergen kommune fordi ras mot bygninger ikke var betraktet som et aktuelt scenario for kommunen, det vil si stivhengighet i forhold til tidligere erfaringer, og regler for det passende. Bergen kommune har tradisjonelt fokusert på andre risiki, for eksempel brann, trafikkulykker og flom. Når det gjelder planverk, erfaringer og øvelser var disse også lite rettet mot risiko rundt eller håndtering av ras. Enten fordi det var lite fokus på rasfare slik at risikoen ble nedprioritert⁸⁵, eller at fordi risikoen ble sett på som lav ble det ikke arbeid med rassikring prioritert. Dette kan ses i sammenheng med at organisasjoner tilpasser seg sine omgivelser (Christensen m.fl. 2004). Fordi erfaringer med ras var liten, var organisasjonene heller ikke orientert mot å håndtere dette spesielt. Hvis jeg her også inkluderer at beboerne i området meldte fra om rasfaren, men at kommunen ikke påla grunneier å rassikre området så kan det forklares med institusjonell treghet, og bidrar dermed til å øke forklaringskraften. I forhold til forventingene om stivhengighet forklarer dette at risikoen ikke ble identifisert. På bakgrunn i dette vurderer jeg forklaringskraften til det institusjonelle perspektivet som høy, både i forhold til identifisering av risiko og forutsetninger for håndtering.

8.3.2 Krisehåndteringen

I kapittel 6 – *Krisehåndtering* beskrev jeg håndteringen av Hatlestad-raset fra det ble utløst til den operasjonelle avslutningen. Avslutningsvis ble også en vurdering av i hvilken grad aktørene lyktes i å håndtere de ulike fasene presentert, for en oppsummering se *tabell 6.2 – Grad av suksess i forbindelse med håndteringen*. Som det ble vist i kapittel 6 var det meste rundt håndteringen av Hatlestad-raset betraktet som vellykket. Det svake punktet i håndteringen var samordning og koordinering mellom aktørene og håndteringen av faren for en eskalering av krisen i form av at andre hendelser kunne skjedd samtidig. Det er verdt å merke seg at håndteringen ble betraktet som vellykket til tross for at håndtering av ras ikke var betraktet som et aktuelt scenario, ikke direkte beskrevet i planverk og at det var lite erfaringer på feltet. De ulike fasene i krisehåndteringen presentertes i samme rekkefølge som i empirikapittelet.

⁸⁵ I den forstand at risikoen ikke ble håndtert, se blant annet *Riskotagning, gambling og lederes arrogance* i March og Shapira 1995.

Kriseerkjennelse

I denne fasen blir krisen identifisert og reagert på (Boin m.fl. 2005). For Hatlestad-raset sitt vedkommende ble raset raskt identifisert som en krise av samtlige aktører. Dette kan forklares med at det ble oppfattet som en ekstraordinær situasjon av samtlige aktører, både på grunn av omfang og savnede mennesker bidro til dette, samt at aktørene mobiliserte materiell og ressurser deretter. Det kan også argumenteres for at det var en *sen* erkjennelsen av krisen ettersom det først ble handlet etter at krisen var utløst, men dette relateres her opp mot forutsetninger og håndtering av risiko⁸⁶.

I det *instrumentelle perspektivet* vil man kunne forvente at organisasjoner har systemer for å identifisere og bli oppmerksom på problemer, og ressurser til å løse de når de oppstår. Dette vil for eksempel være nødnummeret til politiet, helse og brannvesenet hvor publikum og berørte kan melde inn kritiske situasjoner. I tillegg antas det at nødetatene har ressurser til å håndtere meldinger som kommer inn. En organisasjonsstruktur vil ha konsekvenser for hvordan organisasjonen fungerer (Christensen og Lægreid 2002). Organisasjonsstrukturen kan også begrense strømmen av informasjon, noe som kan føre til at noe blir nedprioritert på bekostning av noe annet. På bakgrunn av den informasjonen som kom fra innringerne ble imidlertid omfanget av krisen raskt forstått og prioritert. Fordi man også raskt forstod omfanget ble andre relevante aktører kontaktet. Boin (m.fl. 2005) påpeker at aktørene ikke nødvendigvis ser eller forstår helheten av krise før det er for sent, men for Hatlestad-raset kan man hevde at krisen raskt ble identifisert og forstått grunnet krisens karakter. Når det gjelder kriseerkjennelse har det instrumentelle perspektivet høy forklaringskraft. Det som kan svekke forklaringskraften til det instrumentelle perspektivet er at førsteinnsatsen kan bli en fiasko eller suksess avhengig av om man benytter riktig verktøy. Ettersom man ikke var forberedt på en situasjon som Hatlestad-raset var det i utgangspunktet også en lav mål-middelforståelse for hvordan man skulle sette inn førsteinnsatsen⁸⁷.

Også det *institusjonelle perspektivet* har høy forklaringskraft i forhold til kriseerkjennelse. Her forventes det at når det skjer en ulykke så kan man trekke paralleller til liknende hendelser, situasjoner og erfaringer, og reagerer deretter. Aktørene fulgte gjeldende rutiner og handlet ut fra det som de mente var ”passende” i situasjonen. Tidligere erfaringer og organisasjonens historie kan påvirke erkjennelsen av en krise, som i dette tilfellet.

⁸⁶ Grunnen til at jeg beskriver at krisen ble raskt erkjent (med utgangspunkt i tid fra ras til handling) og ikke sent i forhold når risikoen for ras oppstod, er at uten ras ingen krise. Uten ras hadde det bare vært risiko som ikke hadde blitt erkjent, samt den subjektive oppfatningen av situasjonen blant aktører og berørte var at krisen oppstod med raset.

⁸⁷ Problemet her ble løst ved å sende alt tilgjengelig materiell og ressurser til Hatlestad, se *Beslutningstakning og handling*.

Begge perspektivene har høy forklaringskraft i forhold til kriseerkjennelse, det institusjonelle på bakgrunn av en analytisk passendelogikk, mens det instrumentelle på bakgrunn av problemorientert konsekvenslogikk og etablerte strukturer. Som March og Olsen (2006a) påpeker vil disse ulike grunnlagene for handling ikke være gjensidig utelukkende, men kan utfylle hverandre.

Beslutningstaking og handling

Som beskrevet i kapittel 6 – *Krisehåndtering* kan denne fasen forstås som en serie av kritiske avgjørelser som setter både ledere og organisasjoner på prøve (Boin m.fl. 2005). I denne studien er fasen knyttet opp mot den operasjonelle håndteringen av krisen – fra raset ble utløst til operasjonen på skadestedet ble avsluttet. Som i empirikapittelet er samordning skilt ut i et eget avsnitt.

Det *instrumentelle perspektivet* innebærer at organisasjoner ses som instrument for å nå spesifikke mål, der ledere har evner til rasjonell kalkulasjon, hvor mål-middel sammenhenger er godt forstått og formelle strukturer vektlegges (Christensen m.fl. 2004). Samtidig ligger det i dette perspektivet en nyttemaksimerende logikk til grunn for organisasjonsmedlemmene sine handlinger (March og Olsen 2006b). I dette perspektivet kan det derfor forventes at den operasjonelle krisehåndteringen var basert på klare mål- og middelsammenhenger og en instrumentell holdning til omgivelser og de formelle strukturene, og at organiseringen ble valgt på grunnlag av formelle strukturer, planer og prosedyrer, samtidig som instrumentelle vurderinger lå til grunn (Christensen m.fl. 2004).

Når det gjelder håndteringen på skadestedet beskrev flere av informantene at ettersom man ikke hadde kjennskap til denne type situasjoner var det mye improvisering i forhold til selve redningsarbeidet, dette omfattet spesielt brannvesen, politi og Heimevernet. Helsevesenet og Sivilforsvaret hadde roller i håndteringen som lå innenfor deres vanlige oppgaver og rutiner, og fulgte hovedsakelig det planverket som eksisterte. Når det gjelder organiseringen av skadestedet var det i høy grad etter planverk, men i en målestokk som var større enn vanlig.

I forhold til organiseringen og strukturene på skadestedet har det instrumentelle perspektivet høy forklaringskraft. Organiseringen var i stor grad basert på eksisterende formelle strukturer, selv om man også måtte improvisere. Samtidig kan man stille spørsmål ved i hvor stor grad mål-middelsammenhenger var forstått og hvor rasjonelt aktørene opptrådte. For eksempel foregikk arbeidet i et område hvor det var fare for at nye ras skulle gå. Enkelte av redningspersonellet stilte spørsmål ved og motsa ledernes beslutninger i

forbindelse med dette. Samtidig kan det hevdes at krisens form i stor grad muliggjorde en instrumentell holding til problemet som skulle løses, grunnet lav kompleksitet i den operasjonelle krisehåndteringen. Dette kan relateres til sammenhengen mellom mål, midler og beslutningsprosesser (Christensen m.fl. 2004). Hvis mål og midler er klare for deltakerne i en organisatorisk prosess vil situasjonen muliggjøre en rasjonell tilnærming til å løse problemet. Dette kan forstås slik at lederne på skadestedet hadde en klar oversikt over problemet – mennesker som var begrav i jordmasser i et rasfarlig område, og mål – redde ut disse personene. Samtidig var det god oversikt over midler som kunne brukes for å løse problemet, det vil verktøy, personell, og materiell. Samlet sett vurderer jeg forklaringskraften til perspektivet her til middels, ettersom hvilke elementer i perspektivet en fokuserer på vil gi ulike utslag i forhold til forventningene.

Ut fra det *institusjonelle perspektivet* kan det forventes at tidligere valg kan begrense fremtidige muligheter og lede til stivhengighet (Krasner 1988). Dette innebærer at organisasjoner handler på bakgrunn av tidligere valg. Handling kan dessuten påvirkes av kulturelle rammer. Ut fra det institusjonelle perspektivet kan man forvente at organiseringen av redningsaksjonen skjedde etter tidligere erfaringer med organisering på skadested. Dette var i høy grad tilfelle i forbindelse med Hatlestad-raset. Når det gjelder redningsarbeidet var det som nevnt få erfaringer man kunne trekke paralleller til, derfor kan det forventes at det var få institusjonelle faktorer i beslutningsprosessen i forhold til alternativer som var tilgjengelige.

I forbindelse av opprettelsen av pårørendesenteret oppstod det, som beskrevet i kapittel 6, uklarheter om hvilken lokalitet som skulle benyttes. Som et resultat valgte politiet et hotell som de trodde kommunen hadde en avtale med – noe som det viste seg i ettertid de ikke hadde. I det *instrumentelle* perspektivet er det også her begrenset rasjonalitet som kan forventes å forklare dette, altså tilfredsstillende beslutninger etter mulighetene og informasjonen som forelå, mens ut fra det *institusjonelle* perspektivet skulle man forvente at man enten avklarte med kommunen, som hadde ansvar for dette, eller handlet etter av tidligere erfaringer, altså benyttet et hotell som var blitt brukt tidligere. I forbindelse med opprettelsen av pårørendesenteret har det instrumentelle perspektivet en høyere forklaringskraft, enn det institusjonelle, etter mine vurderinger.

I forhold til ledelse og involvering i håndteringen av den operasjonelle krisen var politikerne lite involvert, og kan skyldes en instrumentell vurdering av situasjonen. Det er politiet som har ansvar for organisering og ledelse. Ettersom politikerne hadde generelt liten kjennskap til denne type arbeid overlot de arbeidet til de som hadde kompetanse til å kunne løse situasjonen. At en teknisk problemstilling skal møtes med faglig og teknisk innsikt er

styrende i norsk forvaltning sentralt, som i dette tilfellet her. Dette prinsipielle skillet ble opprettholdt under håndteringen av Hatlestad-raset, og det ble nok ikke vurdert en involvering av politikere i den operative håndteringen.

Samordning

Dette punktet omhandler samordningen og koordinering som fant sted mellom aktørene under den operasjonelle håndteringen av krisen. Som beskrevet i empirien ble hovedsakelig samordning og koordinering fremstilt som det svake leddet i forbindelse med håndtering av Hatlestad-raset. I det instrumentelle perspektivet kan samordning forventes å være et resultat av enten formelle regler, hierarkisk styring eller forhandlinger (Christensen og Lægneid 2008). Mens samordning i det institusjonelle perspektivet kan forventes å være et resultat av normer, kultur, tradisjon og historie. Dette kan relateres til Peters (1998) sin firedeling av samordning: hierarki (regler og direkte styring), marked (konkurransen), nettverk (forhandlinger) og institusjoner (tillit og kultur). Det instrumentelle perspektivet kan knyttes til hierarki, og det institusjonelle kan knyttes til samordning gjennom institusjoner.

Ut fra det *instrumentelle perspektivet* forventes det at samordning og koordinering, og aktørenes beslutninger i forhold til dette, ble påvirket av de formelle strukturene. De fire spesialiseringsprosessene til Gulick (1937) som ble presentert tidligere faller også inn i dette perspektivet på bakgrunn av at de tar utgangspunkt i strukturer. Arbeidsdelingen blir hos Gulick (1937) organisert etter prosess, geografisk plassering, klientype eller sektor. Arbeidsdelingen i forbindelse med håndteringen av Hatlestad-raset kan knyttes opp mot sektorprinsippet fordi de ulike oppgavene som ble utført i stor grad var organisert etter fagområde, som helse, politi og brannvesen. Et problem som kan oppstå ved spesialisering etter sektor er at det totale styringsbildet blir fragmentert, noe som kan medføre at aktører i ulike sektorer kan ta beslutninger uavhengig av hverandre. Dette kan føre til at beslutninger blir tatt med manglende kunnskap og informasjon eller at ulike aktører iverksetter motstridende tiltak. I tillegg kan ulike aktører bli for spesialiserte, og dermed heller hevde egne interesser enn et koordinert resultat. Gjennom intervjuene påpekte flere av informantene at hvis det ikke hadde vært for at store ressurser ble kanalisert opp til Hatlestad så kunne det fort oppstått problemer med samordning. Fordi man hadde tilstrekkelig med mannskaper i ulike sektorer som jobbet tilnærmet uavhengig av hverandre hadde man *råd* til at det var en svak samordning. På selve skadestedet var det en viss koordinering som ble fulgt på bakgrunn av formelle prinsipper for organisering av et skadested, men fordi arbeidet var såpass uvanlig var det liten grad av koordinering i selve redningsarbeidet. Imidlertid påpekte enkelte av

informantene at det burde vært etablert en felles ledergruppe for å kunne styre og ha oversikt over ressursene. Politiet har mulighet til å iverksette en felles ledergruppe/stab, men det ble vurdert til å ikke være nødvendig. De ulike stabene hos aktørene arbeidet derfor i stor grad uavhengig av hverandre og hadde liten oversikt over de andre aktørenes prioriteringer, mannskaper og ulike oppdrag. Det ble ikke vurdert nødvendig å opprette en felles ledergruppe. Et argument som kan relateres til dette er at strukturer sjelden tilpasser seg raskt til de utfordringer som kommer brått på, og derfor kan det hevdes at koordinering skjer bedre gjennom beslutningstaking, enn gjennom formelle strukturer (Kettl 2003). I så måte har det instrumentelle perspektivet en høy forklaringskraft i forhold til manglende samordning og koordinering.

Det *institusjonelle perspektivet* kan også gi en verdifull forklaring av manglende samordning mellom aktørene. I dette perspektivet forventes det at høy tillit, felles identiteter og tidligere erfaringer med samarbeid kan virke koordinerende ettersom dette kan føre til at man får en felles oppfatning av hva som er riktig og feil (Christensen og Lægneid 2008). Dette kan medføre at det blir mindre nødvendig med formelle arrangementer. Ettersom det var begrenset med felles erfaringer og øvelser for å håndtere ras styrker dette perspektivets forklaringskraft vedrørende manglende koordinering. Perspektivet åpner også for at spesialisering vil skape utfordringer for håndteringen. Grunnet stivhengighet vil organiseringen/strukturene ikke nødvendigvis endres av utformingen av beredskapsplaner som eventuelt skal begrense disse problemene. Det var noe felles erfaringer for de fleste av aktørene i forbindelse med større hendelser, dette ble av flere av informantene beskrevet som viktig for at håndteringen fungerte godt på skadestedet. Når samordningen mellom de ulike stabene imidlertid var så svak kan dette forklares med stivhengighet, altså at man ikke ville endre organiseringen og strukturene, eller mangel på erfaring og tradisjon med å etablere felles ledelsesgrupper. I tillegg trakk flere av informantene frem at nærhetsprinsippet om at kriser skal løses på lavest mulig nivå som en begrunnelse for organiseringen som ble valgt, til tross for at mange aktører på flere nivå var involvert. Dette kan både relateres til både regelfølgning og kultur.

Ut fra et *instrumentelt perspektiv* kan *flernivåstyring* ses i tett sammenheng med samordning⁸⁸. Fordi flernivåstyring kan medføre at systemer blir mer komplekse og preget av uoversiktlige makt og ansvarsforhold grunnet en økt kompleksitet kan det institusjonelle perspektivet forklare hvorfor samordning kan bli en utfordring. En forventning som kan utledes

⁸⁸ Sett i sammenheng med Gulick (1937) sine prinsipper for samordning, og Peters (1998) sin samordningsform med *hierarki*.

fra det institusjonelle perspektivet er kulturkrasj som medfører at samordning og koordinering ikke fungerer, for eksempel når sterke sektorer og/eller fagmiljøer møtes – dette kan både føre til juridiske konflikter eller ansvarsfraskrivelse. Sett fra et instrumentelt perspektiv burde det vært etablert en felles kriseledelse for å løse utfordringer knyttet til flernivåstyring, men med utgangspunkt ut fra et institusjonelt perspektiv kan forklare hvorfor det ikke ble etablert.

Meningsdannelse og media

Denne fasen omhandler hvordan Hatlestad-raset ble fremstilt i media og hvordan aktørene benyttet seg av media under den operasjonelle håndteringen. Meningsdannelse i etterspillet presenteres under *politisk avslutning*. Her vil fokuset til fortolkningen være på hvordan aktørene benyttet seg av media, og ikke hvordan media opererte. Når jeg vurderte aktørens bruk og opptreden i media tok jeg utgangspunkt i Boin (m.fl. 2005) sine tre variabler: I hvilken grad man er forberedt, i hvilken grad utgående informasjon er koordinert og grad av profesjonalisering. Som nevnt tidligere var fremstillingen i media i tilknytning til håndteringen i stor grad god i følge aktørene, og forhold mellom media og aktørene ble oppfattet som godt.

Ut fra et *instrumentelt perspektiv* vil man kunne forvente at aktørene brukte media som en informasjonskanal både for å spre informasjon om det pågående arbeidet, men eventuelt også legitimere egne handlinger ovenfor berørte og befolkningen generelt. Det kan også forventes at informasjonen har preg av en nøytral og faglig karakter. Samtidig kan man i dette tilfellet også anta at flere av aktørene hadde en høy grad av profesjonalisering og var godt foreberedt ettersom informasjonsarbeid i kriser ligger innen det *daglige* arbeidsfeltet til flere av de involverte, for eksempel politiet. Politiet styrte også det meste av informasjon ut vedrørende håndteringen. Aktørene benyttet media på en profesjonell og målrettet måte, samtidig som at sentrale fagpersoner med kompetanse på mediehåndtering styrte informasjon til media. I tillegg var det et skille mellom hvilke aktører som uttalte seg om hva – politiet var informasjonskanal for media vedrørende den operasjonelle håndteringen, mens kommunen håndterte media i forhold til det administrative aspektet som for eksempel byggetillatelsen. Det instrumentelle perspektivet har høy forklaringskraft i denne fasen.

Det *institusjonelle perspektivet* kan først og fremst knyttes opp mot at aktørene brukte symboler og verdier i kommunikasjonen med media. I dette perspektivet kan man forvente at informasjonen som gikk gjennom media inneholdt en stor grad av symbolbruk enten for å styrke egen posisjon eller legitimitet. Boin m.fl. (2005) vektlegger at dette aspektet ikke må

undervurderes i kriser. Kommunikasjon handler ikke bare om å informere og redusere usikkerhet, men også å inspirere. Både ordføreren og byrådslederen i Bergen dro til skadestedet relativt kort tid etter at raset hadde gått for en befaring og holdt en pressekonferanse på pårørendesenteret. Dette hadde høy symbolverdi, og i så måte har det institusjonelle perspektivet høy forklaringskraft. Ut fra forventningene jeg har presentert vil det instrumentelle perspektivet ikke gi god forklaring på dette. Tar man imidlertid utgangspunkt i makt og politikk i det instrumentelle perspektivet, kan det at sentrale aktører fra det politiske systemet dro til skadestedet betraktes som et middel for å nå et mål, jamfør at det symbolske ikke utelukker det instrumentelle (Røvik 1998).

Kriseavslutning

Den operative avslutningen av krisen omhandler at beredskapsstrukturer, systemer, ekstra materiell og ressurser man har brukt for å håndtere krisen føres tilbake til en normaltilstand.

Både ut fra det *instrumentelle* og *institusjonelle perspektivet* kan det forventes at krisehåndtering på stedet ble avslutte når den kritiske fasen ble løst, i dette tilfellet når samtlige savnede var funnet. Det instrumentelle perspektivet kan forklare dette med utgangspunkt i konsekvenslogikk, og forståelse av målet for oppdraget. Det institusjonelle perspektivet kan forklare dette med historiske erfaringer. På grunnlag av tidligere erfaringer vil aktørene vite når man kan trappe ned beredskapsstrukturene. Etersom den operasjonelle krisehåndteringen hadde en problemorientert karakter med klare mål, har det instrumentelle perspektivet mer å bidra med i forhold til forklaringen.

8.3.3 Etter krisen

I kapittel 7 – *Etterspillet* beskrev jeg hvordan krisen utartet seg etter den operasjonelle avslutningen av krisen, med et fokus på ansvarliggjøring, læring og endring. Avslutningsvis presenterte jeg en oppsummering av i hvilken grad aktørene lyktes med de ulike elementene, for en oppsummering se *tabell 7.1 - Grad av suksess i forbindelse med etterspillet*. Som jeg visste i kapittel 7 fikk de berørte en god oppfølging. Den politiske avslutningen ble vellykket til tross for at ansvar ikke ble plassert og i liten grad problematisert. Når det kommer til læring og endring viste jeg at aktørene tok innover seg de nye utfordringene knyttet til ras, men at det i liten grad har ført til konkrete organisatoriske eller strukturelle endringer. I forhold til å redusere risiko er det lite som har blitt gjennomført, men relativt mye i forhold til kartlegging.

Bergen er en pilotkommune i Norge for å kartlegge rasfare, men konkrete tiltak har i liten grad blitt iverksatt⁸⁹.

Politisk avslutning av krisen

I motsetning til for eksempel etter Giardia-saken hvor det ble diskutert å stille mistillitsvotum mot byrådet (Dalheim 2009), ble det ingen politisk kamp etter Hatlestad-raset. Til tross for at det er paralleller mellom disse to sakene. Kommunen hadde ikke regulert en sektor godt nok⁹⁰ og begge sakene var i liten grad blitt aktualisert på forhånd, og fått lite politisk oppmerksomhet.

Ut fra et *instrumentelt perspektiv* vil det kunne forventes at ansvarsspørsmålet ville fått mer oppmerksomhet og krevd svar fordi politikk kan oppfattes som et middel for å nå et mål. I likhet med Giardia-saken kan det imidlertid tenkes at opposisjonspolitikere så delvis ansvar for dette ettersom dette hadde årsak i noe som skjedde for lenge siden når de selv styrte. På den andre siden ble det også fremstilt som at ingen hadde skyld ettersom byggetillatelse var gitt etter gjeldene regler, altså en instrumentell forklaring. Mens ut fra det *institusjonelle perspektivet* handler politikk like mye om meningsdannelse og symboler. Dette sammen med passendelogikk, tradisjoner og historie kan gi en alternativ forklaring på den politiske etterbehandlingen av Hatlestad-raset. Dette kan for eksempel bety at det ikke ble en politisk kamp rundt Hatlestad grunnet erfaringene med kamp rundt tidligere kriser som ikke medførte avgang eller mistillitsvotum.

Når det gjelder oppfølgingen de berørte fikk kan den sies å være god, blant annet fordi kommunen opprettet en prosjektorganisasjon for blant annet å ivareta de berørte, tok ansvar for forhandlinger med forsikringsselskapene og arbeidet for å ivareta de berørte sine ønsker i forbindelse med en ny utbygging. Ut fra det *institusjonelle perspektivet* kan det forventes at kommunen følte ansvar, selv om de ikke hadde formelt ansvar, ovenfor de berørte grunnet en passendelogikk basert på normer og verdier – også fordi dette ble en symbolsak for hvordan man skulle håndtere berørte samt oppfatninger blant berørte om hvordan de skulle følges opp. Det vil si at mye bygger på forventinger og lite på formelle regler. Det *instrumentelle perspektivet* vil her kunne forklart at det ikke hadde blitt en god oppfølging av de berørte, det var ingen formelle regler som tilsa at det skulle iverksettes et slikt apparat for de berørte. Oppfølgingen bygget mye på forventinger blant de berørte og befolkningen generelt. På den

⁸⁹ Bergen kommune har rassikret de eiendommene som de eier, men har i liten grad pålagt grunneiere å gjøre det samme.

⁹⁰ Med at sektoren ikke var regulert godt nok kan det her forstås som at begge krisene kom uventet og introduserte et nytt risikobilde som ikke var blitt identifisert. Samtidig kan man både forvente at ras og forurensing av drikkevann før eller siden skal oppstå.

andre siden, etter raset i Hetlebakken hvor omfanget var mindre var det ikke samme oppfølging av de berørte – dette medførte at de som ble berørt av raset følte seg forskjellsbehandlet. Her tok kommunen heller ikke ansvar ettersom det ikke var en kommunal vei eller eiendommer i nærheten som skulle tilsi at kommunen hadde ansvar.

Læring og endring

Boin m.fl. (2005) påpeker at når en krise avsluttes blir det ofte et sterkt fokus på å forhindre at noe liknende skjer igjen, samtidig som rapporter, evalueringer og utredninger viser til en bratt læringskurve. Læring kan her forstås som endringsprosesser i retning av nye regler og prosedyrer innenfor en sektor eller organisasjon. De enkelte aktørene gjennomført evalueringer og gjorde enkelte endringer, samt enkelte mindre strukturelle og organisatoriske endringer for å kunne håndtere ras. Samtidig er det totalt sett er det lite som har endret seg siden 2005 vedrørende samordning og koordinering mellom de ulike aktørene.

Ut fra det *instrumentelle perspektivet* kan organisasjonsendring og læring skje på bakgrunn av konsekvenslogikk og som en rasjonell tilpassning til omgivelsene (Roness 1997/March og Olsen 1975). Det vil si at organisasjonsendring kan oppfattes som et analytisk problem, dette innebærer en analyse hva som er ønsket tilstand og den nåværende situasjonen, og hvordan den ønskede situasjonen kan oppnås. Dette forutsetter at det eksisterer mål og problemer som benyttes til å evaluere avstanden mellom ønsket og faktisk situasjon, samt at mål-middel sammenhenger er forstått og tilgjengelig. Hvis ikke disse betingelsene er tilstede vil den instrumentelle tilnæringsen ha liten verdi. Samtidig kan det ventes at endring og læring skjer på bakgrunn av enten en ny agenda, ny kunnskap eller nye mål (Roness 1997), og det kan forventes at nye strukturer vil ha innvirkning på organisasjonenes resultater.

Ut fra det instrumentelle perspektivet skulle man derfor forvente at det var en høy grad av læring, endring og redusering av risiko i etterkant av Hatlestad-raset, samtidig som empirien viser at dette ikke er tilfellet. Man kan i høyeste grad hevde at det ble ervervet ny kunnskap og nye mål ble satt for å kartlegge og redusere risiko, men for Bergen kommune sin del er det gjort lite for å redusere risiko foruten å iverksette kartlegging og rassikre enkelte av sine egne eiendommer. Kartleggingen kan tolkes som en måte å erverve seg ny kunnskap på, men mål-middelsammenhengen mellom kunnskapen om rasfaren og redusere risiko fremstår som lav. Enkelte av aktørene derimot, som skal håndtere rassituasjoner, har gjort endringer. For eksempel har Bergen brannvesen opprettet en egen gruppe med kompetanse på ras og oversvømmelse og politiet har iverksatt opplæring av egne mannskaper, dette er klare eksempler på instrumentell endring. På nasjonalt nivå har også rasfaren blitt aktualisert på

bakgrunn av blant annet Hatlestad-raset, raset i Hetlebakken og raset i Ålesund. Endringer i plan- og bygningsloven sier at det ikke skal bygges i områder med fare for 1000-års ras, dette kan også forstås som en instrumentell endring. Det kan dessuten ut fra det instrumentelle perspektivet forvente at det ville blitt et økt fokus på koordinering og samordning etter erfaringene med Hatlestad. Flere av informantene påpekte at dette var på agendaen og et fokusområde, men det var få konkrete endringer på dette feltet å spore, utenom det som kan beskrives som (u)formelle møter og forum.

Ut fra *det institusjonelle perspektivet* kan institusjoner være robuste og resistente mot endringer, og brudd med tidligere praksis og organisering kommer som et resultat av eksterne sjokk, altså teorien om *punctuated equilibrium* (Krasner 1988). March og Olsen (2006b) påpeker også at kriser kan skape endringer hos organisasjoner på bakgrunn av aktørene sannsynligvis vil forsøke å definere sine roller på nytt fordi den etablerte orden blir utfordret, mister legitimitet eller kollapser. Andre elementer innenfor det institusjonelle perspektivet er organisatorisk treghet (Krasner 1988) og frikobling (Røvik 1998). Organisatorisk treghet viser til at institusjonaliserte organisasjoner er robuste og resistente mot endring, mens frikobling viser til at selv om det blir besluttet å gjøre endringer frikobler aktørene seg. Det vil si at organisasjonens historie og kultur fungerer som en buffer mot endringer. Læring kan forventes å skje enten som et resultat av tilpasning til omgivelsene, eller som et resultat av eksterne sjokk.

Man kan derfor ut fra det institusjonelle perspektivet forvente at det ville vært begrenset med endringer i organisasjonene på bakgrunn av frikobling og institusjonell treghet, selv om det skulle hadde forekommet læring. Det kan også forventes at det skjer endring på bakgrunn av eksterne sjokk for institusjonene. Dette perspektivet kan derfor både brukes til å forklare hvorfor endring skjer og ikke skjer. Tar man utgangspunkt i at det i liten grad forekom endringer kan man vise til organisatorisk treghet og frikobling for å forklare det ikke skjer endringer på bakgrunn av ny kunnskap om risiko. Ut fra det institusjonelle perspektivet kan det forventes at det i fragmenterte, eller løst koblede systemer, vil være rivaliserende regler for det passende som kan være levedyktige fordi de er adskilt i det daglige (March og Olsen 2006b). Under krisehåndteringen på Hatlestad og i evalueringen som var i ettertid var det ønske om at det skulle bli en større grad av samordning og koordinering mellom aktørene, når det i liten grad skjer slike endringer i ettertid kan dette også relateres til at det er motstridende regler for passende som hindrer aktørene i dette.

8.3.4 Perspektivene sin forklaringskraft på forholdet mellom fasene

Denne delen vil forsøke å bruke perspektivene til å forklare forholdet og koblingen mellom fasene. Kobling her kan forstås som at det har skjedd i en tidligere fase får påvirker hva som skjer i de senere fasene på grunnlag av forventingene til perspektivene.

Ut fra et *instrumentelt perspektiv* kan det forventes at det skal være en tett kobling mellom fasene grunnet en instrumentell tilnærming, samtidig som formelle strukturer er styrende. Som vist hadde det instrumentelle perspektivet lav forklaringskraft i forhold til å identifisere risiko, men en relativ høy forklaringskraft på selve håndteringen. Dette tatt i betraktning er forklaringskraften mellom forutsetning for håndteringen og håndteringen relativt lav. Ser man derimot på handling som problemløsning, og ikke regelfølgning, styrker dette forklaringskraften til perspektivet på forholdet mellom fasene. Når det kommer til forholdet mellom krisehåndteringen og etterspillet kan man også i det instrumentelle perspektivet forvente at det var mer konflikt og konkrete endringer for å løse utfordringene som ble identifisert. I så måte har det instrumentelle perspektivet lav forklaringskraft her.

Etter det *institusjonelle perspektivet* kan man forvente at det var en tett kobling mellom forutsetninger for håndtering, men en svakere kobling mellom håndtering og etterspill. Dette tar utgangspunkt i at i forholdet mellom forutsetninger og håndteringen blir styrt av at handling blir utført på grunnlag av tidligere erfaringer, normer og uformelle strukturer. Som vist tidligere var det stort sett de samme aktørene som forsøkte og var opptatt av koordinere aktivitet i de ulike fasene, dette sammenfalt også med i hvilken grad aktøren var aktiv i forhold til sin definerte rolle. Ut fra det institusjonelle perspektivet kan det være en konsekvens av stivhengighet. I forhold til forholdet mellom krisehåndteringen og etterspillet kan det forventes at det nødvendigvis ikke skal være en sterk kobling på bakgrunn av at læring ikke nødvendigvis fører til endring. Dette kan skyldes stivhengighet, institusjonell treghet eller frikobling. Dette samsvarer delvis med empirien, noe som gir en høy forklaringskraft i forhold til forventingene.

8.4 En sammenlikning og oppsummering

Jeg har i dette kapittelet presentert de sentrale funnene i denne studien, sett på hvilken type krise dette var og fortolket hendelsene i lys av de teoretiske perspektivene. Som nevnt tidligere vurderes forklaringskraften ut fra forventningene som er skissert:

Tabell 8.1 Perspektivene sin forklaringskraft

	Instrumentelle perspektivet	Institusjonelle perspektivet
Fase 1 – Før krisen		
Identifisering og håndtering av risiko	Lav	Høy
Forutsetninger for håndtering	Høy	Høy
Fase 2 – Krisehåndtering		
Kriseerkjennelse	Høy	Høy
Beslutningstaking og handling	Middels	Middels/Lav
Samordning og koordinering	Høy	Middels
Meningsdannelse	Middels/Høy	Middels
Kriseavslutning	Høy	Lav
Fase 3 – Etterspill		
Politisk avslutning	Middels	Middels
Læring og endring	Lav	Middels
Redusering av risiko	Lav	Høy

Før krisen var det ingen systemer for å identifisere risiko for ras og ras ble betraktet som et lite sannsynlig scenario. I fasen før krisen har det institusjonelle perspektivet høy forklaringskraft på bakgrunn av stivhengighet og institusjonelle treghet. Det instrumentelle perspektivet har en lavere forklaringskraft på grunn av at risikoen ikke ble identifisert, i motsetning til en forventning om at risikoen skulle blitt identifisert på bakgrunn av en konsekvenslogikk. Samtidig har det instrumentelle perspektivet en høy forklaringskraft på forutsetninger for håndtering på bakgrunn av begrenset rasjonalitet.

Under kriseerkjennelsen har begge perspektivene høy forklaringskraft, med utgangspunkt i de to handlingslogikkene som ligger til grunn: konsekvenslogikk og passendelogikk – som begge forklarer at krisen ble identifisert og reagert på. Når det gjelder beslutningstaking og handling har det instrumentelle perspektivet en middels forklaringskraft på bakgrunn av krisens karakter og en forståelse av mål og midler, mens det institusjonelle har middels/lav forklaringskraft ettersom det er få liknende hendelser det kan trekkes paralleller til. Spesielt det instrumentelle perspektivet kan forklare manglende samordning og koordinering på bakgrunn av strukturene som eksisterte, mens det

institusjonelle perspektivet kan forklare at tillit og kultur fingerte koordinerende. Meningsdannelse og kriseavslutningen kan best forklares ut fra det instrumentelle perspektivet ettersom begge elementene var av en type som det ble handlet på ut fra mål-middelforståelse.

I fasen etter krisen har det institusjonelle perspektivet en høyere forklaringskraft ettersom konkrete endringer var noe begrenset, dette kan forklares ut fra institusjonell treghet og frikobling i forhold til lærdommene som ble tatt. Ut fra et instrumentelt perspektiv skulle man kunne at det forekom endringer i høyere grad enn empirien viste.

Vedrørende forholdet mellom fasene har de forklarende perspektivene varierende grad av forklaringskraft, og presenteres i tabell 8.2:

Tabell 8.2 Perspektivene sin forklaringskraft på forholdet mellom fasene

	Kobling mellom forutsetninger for å håndtere krisen og håndteringen.	Kobling mellom etterspillet og håndteringen.
Instrumentelle perspektivet	Middels/Lav	Lav
Institusjonelle perspektivet	Middels	Høy

Her ser man at forholdet mellom fasen før krisen og selve krisen blir delvis forklart av både det institusjonelle eller instrumentelle perspektivet. Begge perspektivene kan med andre ord delvis forklare krisehåndteringen med utgangspunkt i forutsetningene. Koblingen mellom selve krisen og etterspillet blir i denne studien best forklart av det institusjonelle perspektivet på bakgrunn av treghet og manglende endringer, mens man ut fra det instrumentelle perspektivet skulle forvente at det hadde blitt iverksatt flere konkrete endringer. De to perspektivene representerer ulike måter man kan forstå organisasjoner på. Det er imidlertid sjelden slik at aktører i disse organisasjonene er endimensjonale (Christensen m.fl. 2004). Derfor er det viktig å se på samspillet mellom perspektivene. For eksempel når det gjelder forholdet mellom instrumentalitet og kultur, og i hvilken grad man kan styre kulturelle tilpassningsprosesser instrumentelt. Christensen m.fl. (2004) påpeker at organisasjoners virkemåte ofte må ses fra ut fra et kompleks samspill mellom planlagte strategier og historisk arv. Dette kan bety at i visse situasjoner vil strategier og historisk arv spille sammen og føre til omfattende endringer, mens i andre tilfeller kan de ulike forholdene motvirke hverandre. De komplekse handlingslogikkene som ligger til grunn er heller ikke gjensidig utelukkende

(March og Olsen 2006b). Ved å bruke to ulike perspektiv får man et dypere bilde av fenomenet.

Som jeg har vist kan resultatet av forventingene til de to ulike perspektivene være like, men med ulike teoretiske begrunnelser. For eksempel at både det instrumentelle og institusjonelle perspektivet har høy forklaringskraft i *kriseerkjennelse*, men på bakgrunn av ulike handlingslogikker. Ser man for eksempel på fase 1 – *Før krisen*, har det instrumentelle perspektivet lav forklaringskraft på identifisering av risiko, men høy forklaringskraft på forutsetninger for håndtering. Det institusjonelle perspektivet har høy forklaringskraft på begge elementene. Blant annet her kommer samspillet mellom perspektivene til syne, altså at perspektivene har ulike forventinger og ulik grad av forklaringskraft på identifisering av risiko, men at begge har høy forklaringskraft på forutsetningene for håndtering. Her kan det for eksempel tenkes at institusjonelle faktorer påvirket handlingslogikken til aktørene.

Jeg har i dette kapitlet vist og argumentert for at begge perspektivene kan bidra til å forklare forutsetninger for håndtering, selve håndteringen og etterspillet av Hatlestad-raset. Perspektivene har varierende grad av forklaringskraft, men når man bruker de utfyllende kan mer av hendelsene og håndteringen forklares.

9. AVSLUTNING

9.1 Oppsummering av sentrale funn og fortolkning

Denne studien er bygget opp rundt problemstillingen:

Beskrive og forklare forutsetninger for håndtering, krisehåndteringen og etterspillet i forbindelse med Hatlestad-raset.

Problemstillingen er todelt, og består av en beskrivende og forklarende del. Den beskrivende delen av problemstilling tok utgangspunkt i utfordringer knyttet til flernivåstyring, samordning og organisering. I den beskrivende delen har jeg fokusert på:

- Håndtering av risiko innenfor Bergen kommune.
- Forutsetninger blant aktørene for å løse en rasulykke.
- Håndteringen av Hatlestad-raset.
- Ansvarliggjøring, endring og læring i etterkant av ulykken.

Når det gjelder håndtering av risiko for ras innenfor Bergen kommune har denne studien vist at det ikke var systemer for å identifisere risiko for ras, og at fare for ras ikke var betraktet som et sannsynlig scenario i Bergen kommune. Aktørene var også lite forberedt på at noe slikt kunne skje. Til tross for dette ble håndteringen av Hatlestad-raset betraktet som vellykket, men viser også svakhetene til de enkelte organisasjonene når det kommer til samordning og koordinering. Dette kan skyldes at ansvarsforhold var fragmenterte og at prinsippene for samfunnssikkerhet i Norge i liten grad fordrer samordning. Håndteringen av Hatlestad-raset ble betraktet som vellykket av aktørene. Det kan imidlertid argumenteres for at håndteringen ble karakterisert som vellykket fordi at det var mye tilgjengelige ressurser, og relativt få andre alvorlige hendelser på samme tidspunkt.

Det første hovedfunnet er at aktørene håndterte Hatlestad-raset godt i forhold til forutsetningene de hadde. Organisering og strukturene som ble benyttet under håndteringen var relativ lik som i det daglige arbeidet til nødetatene. Samtidig hadde krisen en type karakter som gjorde det mulig å lett identifisere middel for å nå målene. Det andre hovedfunnet er at samordning mellom aktørene var svak både før og i håndteringen av krisen. I etterspillet av krisen ga aktørene uttrykk for at det hadde vært stor grad av læring, men det var få konkrete organisatoriske og strukturelle endringer som følge av krisen. På den andre siden har det blitt iverksatt regulerende endringer som for eksempel endringer i plan- og bygningsloven og en ny beredskapsplikt for kommuner. Utfordringer knyttet til samordning er i liten grad redusert i etterspillet av Hatlestad-raset, til tross for at aktørene ønsket dette. Det tredje hovedfunnet er at det var høy grad av læring etter krisen, men lav grad av endringer. I denne studien har jeg

også vist at aktørene som hadde mest aktive roller i krisen, hadde størst fokus på samordning. Avslutningsvis presenterte jeg også at Hatlestad-raset, sett sammen med andre tilsvarende kriser, har vært agendasettende for nasjonale lovendringer. Krisen gikk fra den Boin m.fl. (2008) beskriver som en *uforståelig krise* til å bli en *agendasettende krise*.

Den forklarende delen av problemstilling går på å bruke perspektiver og teorier innenfor organisasjonsvitenskap for å forklare håndteringen og andre prosesser med fokus på beslutningstaking og samordning. Jeg har vist hvordan de to forklarende perspektivene kan virke utfyllende for å forklare hendelsene. Begge de forklarende perspektivene har forklaringskraft, men graden av forklaringskraft mellom perspektivene varierer. Som jeg beskrev var spesialisering basert på en instrumentell tilnærming, mens samordningen var basert på institusjoner, tillit og kultur. Grovt oppsummert hadde det institusjonelle perspektivet en høyere forklaringskraft på fasen før og etter krisen, mens det instrumentelle hadde en høyere forklaringskraft på selve krisehåndteringen ut fra forventingene. Det institusjonelle perspektivet hadde også noe høyere forklaringskraft på forholdet mellom de tre hovedfasene.

9.2 Empiriske implikasjoner

Som beskrevet i kapittel 2 er det ikke mulig å foreta en statistisk generalisering ut fra denne studien. Generaliseringen ut fra denne studien er først og fremst rettet mot teoriene, altså en teoretisk generalisering. Samtidig innebærer en teoretisk generalisering også en teoretisk forståelse av de samfunnsforhold som studeres. Denne studien kan derfor sies å ha relevans for tre områder: Andre rasulykker i Norge, kriser i Bergen kommune og samfunnssikkerhetsfeltet i Norge.

Andre rasulykker i Norge

Etter raset på Hatlestad har det også vært to andre store ras i Norge som har fått omfattende nasjonal oppmerksomhet: Rasulykken i Ålesund 2008 og rasulykken i Namsos 2009. Etter raset i Ålesund ble satt ned et utvalg av Kommunal- og Regionaldepartementet, og Justis- og politidepartementet for å se nærmere på reguleringer og plan- og bygningsloven, mens det etter raset i Namsos ble satt ned et utvalg av Nord-Trøndelag Politidistrikt og Fylkesammen i Nord-Trøndelag for se nærmere på håndteringen og samordningen.

Begge rasene har mange fellestrekk med Hatlestad-raset. For det første peker begge rapportene på at risikoen for ras ikke har vært identifisert. For det andre peker de to rapportene også på problemer og utfordringer knyttet til samordning og koordinering. Håndteringen av de ulike hendelsene har i tillegg andre enkelte likhetstrekk, som blant annet

manglende mål-middel-forståelse som et resultat av en ny problemstilling. Det er interessant å se at tre ganske like ras i tre vidt forskjellige geografiske områder har blitt håndtert relativt likt. Dette kan si oss noe om at både systemene for identifisering av risiko og håndtering av ras er noenlunde likt i ulike kommuner Norge, og hvis det ikke iverksettes tiltak for å bedre samordning og koordinering vil man sannsynligvis møte på de samme utfordringene ved tilsvarende hendelser i fremtiden. På den andre siden har nye endringer i plan- og bygningsloven blitt vedtatt for å forhindre at det bygges i rasutsatte områder, og det har blitt iverksatt kartlegging og regulering av rasutsatte områder.

Kriser i Bergen kommune

Bergen kommune har i løpet av det første tiåret på 2000-tallet stått ovenfor flere kriser: Rocknes-ulykken og Giardia-saken i 2004, mottaket av pårørende etter tsunamien i 2004, Server-ulykken i 2007, opprettelse av vaksinestasjoner i forbindelse med H1N1-influensaen i 2009 og utfordringer knyttet til dårlig luftkvalitet i kommunen januar/februar 2010. Bergen kommune har i så måte hatt en rekke utfordringer hvor ulike aktører på forskjellige nivå har måttet samarbeide for å løse komplekse utfordringer. Både Server-aksjonen (Reitan 2009) og Giardia-saken (Dalheim 2009) har blitt studert i forhold til samordning og flernivåstyring.

Det er også relevant å sammenlikne Hatlestad-raset med disse hendelsene på enkelte punkt ettersom aktøren var som var involvert her, også var involvert i de andre hendelsene. Selv om problemene og hendelsene var relativt ulike kan de si oss noe om strukturene, kultur og tillit på innenfor Bergen kommune. Reitan (2009) påpeker i sin studie enkelte utfordringer med samordning, mens Dalheim (2009) viser til at samordningen fungerte godt. Det må nevnes at karakteren til disse tre krisene er meget ulik, og at denne studien ikke er direkte sammenliknbar med noen av dem.

Samfunnssikkerhet

I forhold til samfunnssikkerhetsfeltet i Norge er denne studien relevant. Flere NOUer⁹¹ og studier⁹² peker på utfordringer knyttet til organiseringen og utfordringer knyttet til samfunnssikkerhetsfeltet. Denne studien kan brukes som et eksempel på enkelte av utfordringene knyttet til flernivåstyring, samordning og risikohåndtering. Blant annet når det gjelder prinsippene om likhet, nærhet, og ansvar viser det seg at disse står sterkt, samtidig som det fjerde prinsippet om samarbeid er lite vektlagt. Både Serigstad (2003), Haug (2009), Høydal (2007) og Reitan (2009) påpeker gjennom sine casestudier, som omhandler

⁹¹ Se for eksempel NOU 2000:24 og NOU 2001:31

⁹² Blant annet Christensen m.fl. (2007) og Christensen og Læg Reid (2008)

samfunnssikkerhet, tilsvarende utfordringer i tilknytning til disse prinsippene for samfunnssikkerhet. I så måte er denne studien også relevant for samfunnssikkerhetsfeltet i Norge.

9.3 Teoretiske implikasjoner

Som nevnt er det mulig å foreta en teoretisk generalisering ut fra denne studien. Dette innebærer at en begrunnet vurdering av i hvilken grad funn fra en studie kan bli brukt som rettleidende for hva som kan skje i andre situasjoner, og en teoretisk forståelse av de samfunnsforhold som studeres. I denne studien kan dette knyttes opp mot *faseinndelingen, håndtering av risiko, samordning, spesialisering, flernivåstyring og de to forklarende perspektivene.*

Faseinndeling

I denne studien har jeg benyttet en faseinndeling som hovedsakelig er basert på Boin m.fl (2005) og Drennan og McConnell (2007), men som også har fellestrekk med en bredere *policy-cycle*-tilnærming (Howlett og Ramesh 2005). Spesielt Boin m.fl. (2005) sin faseinndeling er mye brukt i studier av kriser, blant annet Dalheim (2009) og Haug (2009), og har også her vist seg å være et svært nyttig utgangspunkt for å beskrive denne krisen. Jeg vil også hevde at det er fruktbart å gjøre et klarere skille mellom før krisen, krisen og etter krisen i større grad enn hva Boin m.fl. (2005) og Drennan og McConnell (2007) gjør for å beskrive ulike prosesser grundigere. De tre hovedfasene mine kan forstås som en beskrivelse av krisen på makronivå, mens de underliggende fasene/elementene er de prosessene som jeg finner mest relevant for å svare på problemstillingen min og fokuset for studien. Jeg vil hevde at faseinndelingen som benyttes i denne studien er nyttig for å forstå sammenhengen mellom ulike elementer i en kompleks prosess som en krise er.

Håndtering av risiko – HRT og NAT

I denne studien har jeg presentert hvordan aktørene har tenkt rundt å redusere risiko og muligheten til å forhindre ulykker. I den forbindelse har jeg presentert to ulike teoriretninger innenfor dette feltet: ”*High Reliability Theory*” (HRT) og ”*Normal Accident Theory*” (NAT). Disse to tilnærmingene har ulikt syn på sannsynlighet for ulykker og muligheten for å avverge ulykker. Vanligvis knyttes disse teoriretningene opp mot enkeltaktører (for eksempel kraftverk, eller andre komplekse og kritiske systemer). Jeg har likevel valgt å bruke disse teoriene i denne studien fordi de likevel kan si noe om tilnærmingen til risiko og kan fungere som en klassifisering av tankegangen hos de ulike aktørene i denne studien.

Når det gjelder aktørene i denne studien i forhold til dette kan man gjøre et skille: Aktørene som skal redusere risiko og aktørene som skal håndtere ulykker. For min studie er det spesielt Bergen kommune som er relevant for den første kategorien, men må ses i sammenheng med nasjonale retningslinjer. Bergen kommune har ansvar for å redusere risiko for ras i kommunen, og det kan argumenteres for at kommunen derfor per definisjon må ha et sterkt innslag av HRT-tankegang. I den andre kategorien er det hovedsakelig nødetatene som er aktuelle. Deres oppgave er å løse kriser, ikke nødvendigvis forhindre dem⁹³. Man kan derfor argumentere for at disse aktørene per definisjon burde ha et sterkt innslag av en NAT-tilnærming. Til tross for dette ønsket aktørene å fremstå som meget proaktive med sterkt fokus på risiko- og sårbarhetsanalyser.

Når det gjelder endringer i ettertid kan den reviderte plan- og bygningsloven nevnes. Denne har elementer av NAT-tilnærming i seg. Dette kan relateres til at for å få byggetillatelse må sannsynligheten for ras være mindre enn et ras per tusende år. Det vil si at det alltid vil være noe risiko i bildet. Forholdet mellom kunnskap og forebygging behandles hos Olsen m.fl. (2007). De peker på et dilemma i forhold til *kostnader*. Det vil si at kostnadene for å beskytte oss mot nye og gamle trusler vokser dramatisk etter hvert som man beveger seg mot en grense hvor man bare oppnår marginale forbedringer. Spørsmålet blir da ”hva er godt nok?”. På den andre siden brukes nye verktøy i behandling av byggesaker som skal redusere risiko for å det blir bygget i rasutsatte områder.

I forhold til disse to teoriretningene kan denne studien bidra til å belyse at selv om man forsøker å forebygge risiko kan nye uventende trusler forandre risikobildet dramatisk. Dette kan forstås som at hvis det hadde vært kunnskap om den faktiske risikoen på Hatlestad terrasse ville det sannsynligvis blitt iverksatt tiltak. Altså før man har kunnskap om risiko, eller hvor stor en risiko er, er det vanskelig å ha systemer for å forebygge kriser.

Samordning og spesialisering

I denne studien av Hatlestad-raset har jeg vist at samordning var det svake punktet i håndteringen av krisen. Jeg har i også vist at prinsippene for samfunnssikkerhet i Norge står sterkt, med unntak av samarbeidsprinsippet. Både likhets-, ansvars-, og nærhetsprinsippet fordrer lite samordning og kan derfor forklare noe av utfordringene knyttet til samordning i en krise. Samordning blir ikke prioritert før det er erkjent at en enkeltaktør eller de gjeldende strukturene ikke klarer å håndtere krisen. Dette kan også relateres til Gulick (1937) sine spesialiseringsprinsipper. I offentlig forvaltning er den vanligste arbeidsdelingen det Gulick

⁹³ I forhold til natur/klimarelaterte hendelser.

(1937) kaller *formål*. Det innebærer at forvaltningen er delt opp i sektorer med ulike formål, men de fleste organisasjoner inneholder flere typer spesialisering. Denne formen for spesialisering står meget sterkt i Norge. Jeg har også vist hvordan Peters' (1998) prinsipp om samordning gjennom institusjoner står sterkt. Dette kan forstås som at kultur, gjensidig tillit og felles oppfatninger av verdier bidrar til samordning, enten som et supplement til eller fremfor formelle strukturer. Denne studien illustrerer dermed også spenningen mellom spesialisering og samordning mellom aktørene i offentlig sektor.

Flernivåstyring

I denne studien har jeg også pekt på utfordringer knyttet til flernivåstyring. Konsekvenser av flernivåstyring er at de tradisjonelle hierarkiske organisasjonsformene med relativt klare ansvarsforhold kan bli svekket, i tillegg kan det oppstå en spenning mellom territoriell og sektoriell spesialisering. Overlappende jurisdiksjoner og uklare ansvarsforhold kan potensielt føre til at systemer blir ustabile og ineffektive. Rykkja (2008) peker på at den statlige samordningen (vertikalt) innenfor den enkelte sektor i Norge er sterk, og tradisjonelt her hovedvekten har vært⁹⁴. Samordning på tvers av sektorer (horisontalt) er mindre utviklet og vanskeligere å gjennomføre, men er også fremhevet som viktigere den siste tiden (NOU 2005:6). Som jeg har vist i denne studien eksisterte det et nettverk av aktører som i det daglige ikke arbeider sammen, men som plutselig måtte samarbeide når krisen inntraff. De ulike aktørene er på ulike nivå, for eksempel er politi, helsevesenet, sivilforsvaret og heimevernet statlig, mens brannvesenet er kommunalt organisert. Ansvarsfeltene ved kriser er ofte fragmenterte og overlappende, og når mange aktører har ulike jurisdiksjoner og ansvaret ikke er plassert hos en aktør kan det oppstå problemer nettopp i forhold til flernivåstyring. Denne studien viser hvor kompleks flernivåstyring kan være i håndtering av kriser knyttet til det offentlige, og illustrerer flere av utfordringene knyttet til flernivåstyring, som for eksempel ansvarsfordeling og samordning.

De forklarende perspektivene

I denne studien har jeg benyttet meg av to forklarende perspektiv: Et instrumentelt (struktur) perspektiv og institusjonelt (kultur) perspektiv. Disse tilnærmingene har ulike syn på organisasjoner og logikken til aktørers handlinger. I denne studien har jeg benyttet en utfyllende strategi for å forsøke å forklare mest mulig av hendelsene og handlingene som ble foretatt. Fokuset har vært på beslutningstaking og samordning. Denne studien viser at det nyttig å benytte flere perspektiver for å forklare mest mulig, jamfør 8.3 *Tolkning i lys av de*

⁹⁴ Basert på flere, blant annet Christensen og Læg Reid (2008).

teoretiske perspektivene. Som forventet har de to perspektivene ulik grad av forklaringskraft ut fra forventningene, og viser dermed at et enkelt perspektiv ikke er nok for å forklare aktørenes beslutninger og handlinger alene. Jeg vil derfor ut fra denne studien argumentere for at det viktig med flere forklarende perspektiv når formålet er forklare hendelser i ettertid, samtidig som dette betyr at det å bruke perspektivene for å forutse handlinger frem i tid er svært vanskelig.

9.4 Relatert og videre forskning

Denne studien er del av forskningsprosjektet "Flernivåstyring i spenningen mellom funksjonell og territoriell spesialisering"⁹⁵ ved UniRokkansenteret. I dette prosjektet er det også studier av kriser og risikohåndtering⁹⁶, samt studier av langsiktige tendenser for samfunnssikkerhet i Norge⁹⁷. I tillegg kan studien relateres til andre studier på samfunnssikkerhetsfeltet i Norge, og studier av samordning og spesialisering i offentlig sektor.

Som både denne studien og rapportene etter raset i Namsos og Ålesund viste er det fremdeles en rekke utfordringer knytter til samordning og koordinering under kriser. Det kunne derfor være interessant å se nærmere på hvordan disse problemene har etablert seg i strukturene for krisehåndtering. Både Hatlestad-raset, raset i Ålesund og Namsos har i høy grad vært kommunale kriser, det vil si at kommunene har vært sentrale aktører i håndteringen av beboere. Det kunne derfor også vært spennende å gjennomført en komparativ studie av håndteringen av disse tre rasene. Både min studie og de andre rapportene peker på en rekke utfordringer som kommunene har møtt på. Det kunne derfor vært spennende å se nærmere på hvordan innføringen av den kommunale beredskapsplikten 1.1.2010 har endret agendaen og tilstanden for beredskap og samfunnssikkerhet i kommunene.

⁹⁵ For mer informasjon se: <http://rokkan.uni.no/fniv/>

⁹⁶ Se blant annet Fjell (2007), Stople (2007), Haug (2008), Dalheim (2009), Reitan (2009)

⁹⁷ Se blant annet Serigstad (2003), Høydal (2007)

REFERANSEOVERSIKT

Litteraturliste

- Abbott, A. (1988): *The systems of professions: An Essay of The Division of Expert Labour*, Chicago og London: The University of Chicago Press.
- Andersen, S. S. (1997): *Case-studier og generalisering: Forskningsstrategi og design*, Bergen: Fagbokforlaget
- Bache, I. og M. Flinders (2005): «Themes and Issues in Multi-level Governance», i Ian Bache og Matthew Flinders (red.), *Multi-level Governance*, Oxford: Oxford University Press.
- Bache, I. og M. Flinders (2005b): «Multi-level Governance and British Politics», i Ian Bache og Matthew Flinders (red.), *Multi-level Governance*, Oxford: Oxford University Press.
- Boin, A. (2005): «From Crisis to Disaster: Towards a Integrative Perspective» i R. W. Perry, E. L. Quarantelli (red.): *What is a disaster?: New Answers to Old Questions*. Philadelphia, PA: Xlibris
- Boin, A., P. 't Hart, E. Stern og B. Sundelius (2005): *The Politics of Crisis Management – Public Leadership Under Pressure*, Cambridge: Cambridge University Press
- Boin, A. (2006): «Organization and Crisis: The Emergence of a Research Paradigm» i D. Smith og D. Elliott (red.): *Key Readings in Crisis Management – Systems and Structures for Prevention and Recovery*. London/New York: Routledge
- Boin, A. og P. 't Hart (2007): «The Crisis-Approach» i H. Roudrigues, E. L. Quarantelli, R. R. Dynes (red.): *Handbook of Disaster Research*. New York: Springer
- Boin, A. og A. McConnell (2007): «Preparing for Critical Infrastructure Breakdowns: The Limits of Safety and the Need for Resilience», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 15, nr. 1, s. 50-59
- Boin, A., A. McConnell og P. 't Hart (2008): *Governing after Crisis: The Politics of investigation, accountability and learning*. Cambridge University Press: Cambridge
- Cristensen, T., M. Egeberg, H. O. Larsen, P. Læg Reid og P. G. Roness (2002): *Forvaltning og politikk*. Oslo: Universitetsforlaget
- Christensen, T. og P. Læg Reid (2002): *Reformer og lederskap – Omstilling i den utøvende makt*, Oslo: Universitetsforlaget
- Christensen, T., P. Læg Reid, P. G. Roness og K. A. Røvik (2004): *Organisasjonsteori for offentlig sektor*. Oslo: Universitetsforlaget
- Christensen, T., A. L. Fimreite, P. Læg Reid (2007): «Crisis Management – The Case of

- Internal Security in Norway», Working Paper 8/2007, Rokkansenteret
- Christensen, T. og P. Læg Reid (2008): «The Challenge of Coordination in Central Government Organizations: The Norwegian Case», *Public Organization Review*, vol 8, nr. 2, s. 97-116
- Dahl, R. A. og C. E. Lindblom (1992): *Politics, economics and welfare*. New Brunswick, N. J.: Transaction Publishers
- Dalheim, E. (2009): *Giardiasaken i Bergen – Krisehåndtering, samordning og flernivåstyring*. Rokkansenteret Notat 13 – 2009 Bergen: Rokkansenteret
- DiMaggio, P. og W.W. Powell (1991) (red.): *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Drennan, L. T. og A. McConnell (2007): *Risk and Crisis Management in the Public Sector*. Routledge: London, New York
- Fayol, H (1950): *General and Industrial Management*. London: Pitman
- Fimreite, A.L. og P. Læg Reid (2004): «Statlig samordning, spesialisering og lokalt selvstyre». i NOU 2005: 6. Samspill og Tillit, vedlegg 4.
- Fimreite, A.L. og P. Læg Reid (2008): *Byråkrati og partnerskap hånd i hånd? Om samordningsutfordringer i NAV* Rokkansenteret Notat 4 – 2008 Bergen: Rokkansenteret
- Fjell, L. J. (2007): *Mission impossible? En studie av Utenriksdepartementets håndtering av Tsunami-katastrofen*. Masteroppgave, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen
- Gerring, J. (2004): «What Is a Case Study and What Is It Good for?» i *American Political Science Review*, vol. 98, nr. 2, s. 342-354
- Gerring, J. (2007): *Case study research: principles and practices*. New York: Cambridge University Press
- Gomn R., M. Hammersley og P. Foster (2000): «Case Study and Generalization» i R. Gomn, M. Hammersley og P. Foster (red.) *Case Study Method* (2000). Thousand Oaks: Sage
- Grønmo, S. (2004): *Samfunnsvitenskaplige Metoder*. Bergen: Fagbokforlaget
- Gulick, L. (1937): «Notes on the Theory of Organization» i L. Gulick og L. F. Urwick (red.): *Papers on the Science of Administration*. New York: Institute of Public Administration
- Hanf, K. og Jansen, A. I. (1998): «Environmental Policy – The outcome of strategic action and institutional characteristics» i K. Hanf og A. I. Jansen (red.): *Governance and Environment in Western Europe. Politics, Policy and Administration*. Harlow, Essex,

UK/N.Y.: Longman

- Hatch, M. J. (2001): *Organisasjonsteori: Moderne, symbolske og postmoderne perspektiver*. Oslo: Abstrakt forlag
- Haug, S. A. (2009): *Krise håndtering i E.coli-saken*. Rokkansenteret Notat 13 – 2009 Bergen: Rokkansenteret
- Hill, M. og P. Hupe (2002): *Implementing Public Policy*, London/Thousand Oaks/New Delhi: Sage
- Howlett, M. og M. Ramesh (2003): *Studying Public Policy: Policy Cycles and Policy Subsystems*. Oxford: Oxford University Press
- Høydal, H. R. (2007): *Samordning av samfunnsikkerhet i norsk sentralforvaltning*. Bergen: Rokkansenteret
- Kettl, D. F. (2003): «Contingent Coordination: Practical and Theoretical Puzzles for Homeland Security», *American Review of Public Administration*, vol. 33, nr. 3, s. 253-277
- Kersbergen, K. V. og F. V. Warden (2004): «Governance as a Bridge between Disciplines: Cross-Disiplinary Inspiration Regarding Shifts in Governance and Problems of Governability, Accountability and Legitimacy», *European Journal of Political Research*, vol. 43, s. 143-171
- King, G., R. O. Keohane og S. Verba (1994): *Designing Social Inquiry: Scientific Interference in Qualitative Research*. New Jersey: Princeton University Press
- Kooiman, J. (1999): «Social-political governance: Overview, reflections and design» *Public Management*, vol. 2, nr 3, s. 67-92
- Krasner, S. D. (1988): «Sovereignty – An institutional perspective», *Comparative Political Studies*, vol 12, nr. 1, s. 66-94
- Kvale, S. (1997): *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam
- La Porte, T. R. og G. Rochlin (1994): «A Rejoinder to Perrow», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 2, nr. 4, s. 221-227
- La Porte, T. R. (1994): «A Strawman Speaks Up: Comments on *The Limits of Safety*», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol 2, nr. 4, s. 207-211
- La Porte, T. R. (1996): «High reliability organizations: unlikely, demanding and at risk», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 4, nr. 2, s. 61-71
- Lægreid, P. og S. Serigstad (2006): «Framing the Field of Homeland Security: The Case of Norway», *Journal of Management Studies*, vol. 43, nr. 6, s. 1395-1413
- March, J. G. og J. P. Olsen (1975): «The Uncertainty of the Past: Organizational Learning under Ambiguaty», *European Journal of Political Reserach*, vol 3, nr. 2, s. 147-171

- March, J. G. og J. P. Olsen (2006a): «Elaborating the New Institutionalism» i R. A. W. Rhodes et. al. (red.): *The Oxford Handbook of Political Institutions*. Oxford: Oxford University Press
- March, J. G. og J. P. Olsen (2006b): «The Logic of Appropriateness» i M. Morgan et. al. (red.): *The Oxford Handbook of Public Policy*. Oxford: Oxford University Press
- March, J. G. (1995): *Fornuft og Forandring – Ledelse i en verden beriget med uklarhed* Fredriksberg: Samfundslitteratur
- March, J. G. og Z. Shapira (1995): «Risiko og risikoadfærd i et ledelsesperspektiv» i J. G. March (red.): *Fornuft og Forandring – Ledelse i en verden beriget med uklarhed*, Fredriksberg: Samfundslitteratur
- Marks, G. (1992): «Structural Policy and Multilevel Governance in the EC» i Alberta Sbragia (red.): *Europolitics: Institutions and Policymaking in the «New» European Community»*. Washington D.C.: The Brookings Institute
- Marks, G. (1993): «Structural Policy and Multi-level Governance in the EC» i A. Carfurny og G. Rosenthal (red.): *The State of the European Community Vol. 2: The Maastricht Debates and Beyond*. Boulder, CO: Longman.
- Marks, G. og L. Hooghe (2005): «Contrasting Visions of Multi-level Governance», i Ian Bache og Matthew Flinders (red.), *Multi-level Governance*, Oxford: Oxford University Press.
- Mintzberg, H. (1979): *The Structuring of Organizations: a Synthesis of the Research*. London: Prentice-Hall.
- Nielsen, K. (2005): «Institutionelle tilgange i samfundsvidenskaberne – en introduktion», i Klaus Nielsen (red.): *Institutionell teori. En tværfaglig introduktion*, Roskilde: Roskilde Universitetsforlag
- Olsen, E. I., B. I. Kruke og J. Hovden (2007): «Societal Safety: Concept, Borders and Dilemmas», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 15, nr. 2, s. 69-79
- Perrow, C. (1984): *Normal Accidents: Living with High-Risk Technologies*. New York: Basic Books
- Perrow, C. (1994): «The Limits of Safety: Enhancement of a Theory of Accidents», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 2, nr. 4, s. 212-220
- Perry, R. W. (2007): "What is a Disaster", i Rodrigues H., E.L Quarantelli og R.R. Dynes: *Handbook of Disaster Research*", New York: Springer
- Peters, B. G. (1998): «Managing Horizontal Government: The Politics of Co-Ordination», *Public Administration*, vol. 72, nr. 2, s. 295-311

- Peters, B. G. (2005): *Institutional Theory in Political Science: The «New Institutionalism»*, 2. utgave, UK: Continuum
- Peters, B. G., J. Pierre (2005): «Multi-level Governance and Democracy: A Faustian Bargain?» i I. Bache og M. Flinders (red.): *Multi-level Governance*. Oxford: Oxford University Press
- Pierre, J., B. G. Peters (2000): *Governance, Politics and the State*. London: Macmillan Press
- Quarantelli, E. L. (1998): *What is a disaster: Perspectives On The Question*. New York: Routledge
- Quarantelli, E. L., P. Lagadec og A. Boin (2007): «A Heuristic Approach to Future Disasters and Crisis: New, Old and In-Between Types» i H. Rodriguez, E. L. Quarantelli og R. R. Dynes (red.): *Handbook of Disaster Research*. New York: Springer
- Reitan, I. (2009): *Samordning – en løsning eller et problem – En casestudie av Serveraksjonen*. Masteroppgave ved Institutt for Administrasjon og organisasjonsvitenskap, UiB
- Rhodes, R. A. W. (1994): «The Hollowing out of the State: The Changing Nature of the Public Service in Britain», *Political Quarterly*, vol. 65, nr. 2, s. 137-151
- Rhodes, R. A. W. (1996): «The New Governance: Governing without Government», *Political Studies*, vol. 44, nr. 4, s. 652-667
- Rhodes, R. A. W. (1997): *Understanding Governance: Policy Networks, Governance, Reflexivity and Accountability*. Buckingham: Open University Press
- Rhodes, R. A. W. (2007): «Understanding Governance: Ten Years On», *Organization Studies*, vol. 28, nr. 8, s. 1243-1264
- Rijpma, J. A. (1997): «Complexity, Tight-Coupling and Reliability: Connecting Normal Accidents Theory and High Reliability Theory», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 5, nr. 1, s.15-23
- Rijpma, J. A. (2003): «From Deadlock to Dead End: The Normal Accidents – High Reliability Debate Revisited», *Journal of Contingencies and Crisis Management*, vol. 11, nr. 1, s. 37-45
- Ringdal, K. (2001): *Enhet og mangfold. Samfunnsvitenskaplig forskning og kvantitativ metode*. 1. utgave, 2. opplag. Bergen: Fagbokforlaget
- Rodriguez, H., E. L. Quarantelli og R. R. Dynes (2007): *Handbook of Disaster Research*. New York: Springer
- Roness, P. G. (1997): *Organisasjonsendringar: Teoriar og strategiar for studier av endringsprosessar*. Bergen: Fagbokforlaget.

- Ryen, A. (2002): *Det kvalitative intervjuet: Fra vitenskapsteori til feltarbeid*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Rykkja, L. H. (2008): *Flernivåperspektiv og krisehåndtering*. Rökkansenteret Notat 12 – 2008
Bergen: Rökkansenteret
- Rykkja, L. H. (2009a): "Øvelse gjør mester?" – Øvelser som virkemiddel for bedre krisehåndtering og samfunnssikkerhet, Rökkansenteret Notat 2 – Bergen: Rökkansenteret
- Rykkja, L. H. (2009b): *Coordinating "Wicked Issues": The County Governor's Role in Norwegian Internal Security*, Working Paper 12 – 2009, Bergen: Rökkansenteret
- Røvik, K. A. (1998): *Moderne organisasjoner – Trender i organisasjonstenkning ved tusenårsskiftet*, Bergen: Fagbokforlaget
- Sagan, S. C. (1993): *The Limits of Safety: Organizations, Accidents and Nuclear Weapons*. Princeton: Princeton University Press
- Scott, W.R. (1996): *Institutions and Organizations*. London: Sage
- Serigstad, S. (2003): *Samordning og samfunnstryggleik: Ein studie av den sentrale tryggleiks- og beredskapsforvaltninga i Norge i perioden 1999-2002*. Bergen: Rökkansenteret, Rapport 16:2003
- Selznick, H. A. (1996): "Institutionalism – "Old" and "New", *Administrative Science Quarterly*, vol. 41, nr. 2, s. 270-277
- Simon, H. A. (1976): *Administrative Behavior: A Study of Decision-making Processes in Administrative Organization*. New York: Macmillan
- Simon, H. A. (1995): «Rationality in Political Behavior», *Political Psychology*, vol. 16, nr. 1, s. 45-61
- Smith, D. og D. Elliott (2006): *Key Readings in Crisis Management – Systems and Structures for Prevention and Recovery*. London/New York: Routledge
- Smith, D. (2006a): «Crisis Management – Practice in Search of a Paradigm» i Denis Smith og Dominic Elliott (red.): *Key Readings in Crisis Management – Systems and Structures for Prevention and Recovery* London/New York: Routledge
- Smith, D. (2006b): «Beyond Contingency Planning: Towards a Model of Crisis Management» i D. Smith og D. Elliott (red.): *Key Readings in Crisis Management – Systems and Structures for Prevention and Recovery*. London/New York: Routledge
- Stople, M. (2007): *Nullfilosofi i praksis. Et case av Statoil Mongstad*. Masteroppgave, Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap, Universitetet i Bergen
- Strand, T. (2007): *Ledelse og kultur*, 2. utgave, Bergen: Fagbokforlaget

- Taylor, F. (1911): *The Principles of Scientific Management*, New York: Harper & Bros
- Weber, M. (1947): *The Theory of Social and Economic Organization*. London: Oxford University Press
- Yin, R. K. (1993): *Applications of case study research*. Thousand Oaks: Sage
- Yin, R. K. (2003): *Case Study Research: Design and Methods*. 3. utg. Thousand Oaks: Sage
- Aars, J, og A. L. Fimreite (2005): "Local Government and Governance in Norway: Stretched Accountability in Network Politics", *Scandinavian Political Studies*, vol. 28, nr. 3, s. 239-255

Offentlige dokumenter

- Bergen Brannvesen, Årsmelding 2007
- Besl. O. nr. 117 (2008–2009): *Vedtak til lov om endringer i lov 17. juli 1953 nr. 9 om sivilforsvaret mv. (innføring av kommunal beredskapsplikt)*
- Met.no Info 09/2005: *Været i Norge, Klimatologisk månedsoversikt - September 2005*. Oslo: Metrologisk Institutt.
- Met.no Info 18/2005: *Varsling av stormer og ekstremt vær*. Oslo: Metrologisk Institutt.
- Geoextreme (2009): *Endringer i klima og skredfare de neste 50 år*.
- Norsk Naturskadepool: *Større naturskader 1992 – 2006 (skader over 50 millioner)*
- NOU 2000:22: *Om oppgavefordelingen mellom stat, region og kommune*. Norges offentlige Utredninger. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet
- NOU 2000:24: *Et sårbart samfunn*. Norges offentlige utredninger. Oslo: Justis- og politidepartementet
- NOU 2001:31: *Når ulykken er ute*. Norges offentlige utredninger. Oslo: Justis- og politidepartementet
- NOU 2005:6: *Samspill og tillit. Om staten og lokaldemokratiet*. Norges offentlige utredninger. Oslo: Lokaldemokratikommisjonen/Kommunal- og regionaldepartementet
- Ot.prp. nr. 61 (2008-2009): *Om lov om endringer i lov 17. juli 1953 nr. 9 om sivilforsvaret mv. (innføring av kommunal beredskapsplikt)*
- Rapport om Skredulykka i Ålesund (2008). Oslo: Kommunal- og Regionaldepartementet, og Justis- og politidepartementet
- St.meld. 86 (1961-1962)
- St.meld. 17 (2001-2002): *Samfunnssikkerhet*. Oslo: Justis- og politidepartementet
- St.meld. 39 (2003-2004): *Samfunnssikkerhet og sivil-militært samarbeid*. Oslo: Justis- og politidepartementet

St.meld. 42 (2004-2005): *Politiets rolle og oppgaver*. Oslo: Justis- og politidepartementet

St.meld. 22 (2007-2008): *Samfunnssikkerhet*. Oslo: Justis- og politidepartementet

Interne dokumenter

Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del A: Plan for beredskap i fredstid – organisering, ansvar og utfordringer. Bergen Kommune.

Beredskapsplan Bergen kommune, versjon tre del B: Overordnet kriseplan for Bergen kommune. Bergen kommune.

Beredskapsplan Bergen kommune, versjon fire del A: Beredskap – Beredskapsansvar og anretning av arbeidet. Bergen Kommune.

Beredskapsplan Bergen kommune, versjon fire del B: Overordnet kriseplan for Bergen kommune. Bergen kommune

Bergen Brannvesen, utrykningsrapport, 14. september. 2005

Evalueringsrapport: Hordaland Politidistrikt v/ Felles Operativ Enhet: Evalueringsrapport: Jordras – Hatlestad terrasse, natt til onsdag, 14.05.2005. 8.november.2005

Evalueringsrapport – Raset i Kattmarka, Namsos 13.03.09. Nord-Trøndelag Politidistrikt og Fylkesmannen i Nord-Trøndelag

FylkesROS Hordaland 2009 – Risiko- og sårbarhetsanalyse for Hordaland fylke, Bergen: Fylkesmannen i Hordaland

Multiconsult avd. Noteby: Notat G-01: Observasjoner i felt. 20. september. 2005

Multiconsult avd. Noteby: Notat G-02: Stabilitetsforhold. Årsaker til skredet. 26. september. 2005

NTNU: Ras mot boliger ved Hatlestad Terrasse, Bergen. Vurdering av rapporter fra Multiconsult AS. Brev til Bergen kommune. 4. oktober. 2005

Lover

Lov om eksplosjons- og brannvern:

LOV-2002-06-14-20 Lov om vern mot brann, eksplosjon og ulykker med farlig stoff og om brannvesenets redningsoppgaver (brann- og eksplosjonsvernloven).

Politi-loven:

LOV-1995-08-04-53 Lov om politiet (politi-loven).

Sivilforsvarsloven:

LOV-1953-07-17-9 Lov om sivilforsvaret.

Heimevernsloven:

LOV-1953-07-17-28 Lov om Heimevernet.

Plan- og bygningsloven:

LOV-1985-06-14-77 Plan og bygningslov.

Aviser

Gjennom databasen retriiver.no (søkeord: *Hatlestad*, tidsrom 13.09.2005-01.01.2010, avis:

BT/BA):

Måtte kaste barna ut vinduet da husveggen forsvant (14.09.2005), Bergens Tidende

Ni skadd og en savnet (14.09.2005), Bergens Tidende

Slo alarm, fikk fareskilt (14.09.2005), Bergens Tidende

Trist å se noe slikt, sa ordfører Friele (15.09.2005), Bergens Tidende

Tok imot 148 naboer (15.09.2005), Bergens Tidende

Velforeningen slo alarm, fikk fareskilt (15.09.2005), Bergens Tidende

Skader for mange titalls millioner kroner; fakta/naturskader (15.09.2005), Bergens Tidende

Hentet ut klær, støvler og tannbørste (16.09.2005), Bergens Tidende

Dødsraset kan bli straffesak (16.09.2005), Bergens Tidende

- *Kommunen har ansvaret* (16.09.2005), Bergens Tidende

- *Jeg har vært så heldig* (17.09.2005), Bergens Tidende

Sto delvis på fylling (20.09.2005), Bergens Tidende

Raset etterforskes (29.09.2005), Bergens Tidende

Politiet henlegger Hatlestad (21.11.2005), Bergens Tidende

Pusser opp Hatlestad (28.03.2006), Bergens Tidende

- *Sikring er grunneiers ansvar* (03.04.2006), Bergens Tidende

Mæland mest synlig på nett (07.08.2007), Bergens Tidende

Bolter Hatlestad, 28.03.2008, Bergens Tidende

Skredminister (30.03.2008), Bergens Tidende

Bergen pilotby for rassikring (01.06.2008). Bergens Tidende

Hatlestad-boliger til salgs (21.05.2008), Bergens Tidende

Vil ha nytt navn på Hatlestad terrasse (23.08.2008), Bergens Tidende

10 av 11 hus solgt. Nytt liv og nye innbyggere i Hatlestad terrasse (14.07.2009), Bergens Tidende

Får bygge nytt (07.10.2009), Bergensavisen

Antall ras vil øke (31.12.2009), Bergens Tidende

Internett

BA sin samling av artikler om Hatlestadrasen:

<http://www.ba.no/vaeret/flommen/> - sist lastet: 01.12.2009

Bergen kommune:

<http://www.bergen.kommune.no> - sist lastet: 01.12.2009

Bergen kommune sine hjemmesider om Hatlestadrasen:

http://www3.bergen.kommune.no/info/_ekstern/nyheter5/140905_uvar.html - sist lastet: 09.02.2010

Byrådsleder Monica Mæland sin orientering til bystyret:

http://www3.bergen.kommune.no/info/_ekstern/nyheter5/190905_orientering.html - sist lastet: 09.02.2010

Etat for samfunnsikkerhet og beredskap:

<https://www.bergen.kommune.no/beredskap?articleId=15625&artSectionId=2015§ionId=2015> - sist lastet: 09.02.2010

Politiet: Organiseringen av politi- og lensmannsetaten

<http://www.politi.no/> - sist lastet: 09.02.2010

Helse Bergen: Om Helse Bergen:

http://www.helse-bergen.no/om_helse_bergen/Om_Helse_Bergen.htm - sist lastet: 09.02.2010

Sivilforsvaret: Presentasjon:

<http://www.sivilforsvaret.no/presentation/index.asp> - sist lastet: 09.02.2010

Skrednett:

<http://www.ngu.no/kart/skrednett/?map=Skredhendelser%20-%20omkomne> - sist lastet: 09.02.2010

VEDLEGG

Vedlegg 1: Oversikt over informanter/intervju

John Reidar Nilsen, visepolitimester i Hordaland politidistrikt

Bare e-post korrespondanse.

Steinar Matre og Morten Meibom, Byrådleiders avdeling, etat for beredskap og samfunnssikkerhet.

Dato/tid: 12.12.2008, 1000-1130

Sted: Rådhuset i Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Organisering, samfunnssikkerhet og beredskap i Bergen kommune. Uformelt møte.

Marit Ellingsen, politispesialist ved Hordaland Politidistrikt

Dato/tid: 18.12.2008, 1030-1200

Sted: Sentrum Politistasjon, Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Kompetanse på krisehåndtering i politiet, evalueringsrapport.

Uformelt møte.

Norvald Bjarne Visnes, Politiinspektør ved Fana Politistasjon

Dato/tid: 21.08.2009, 1200-1240

Sted: Fana Politistasjon

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Var lensmann og sjef for Fana politistasjon.

Arve Meidell, Fylkesberedskapssjef, Fylkesmannen i Hordaland

Dato/tid: 01.09.2009, 0930-1000

Sted: Fylkesmannen, Statens hus, Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Hadde ikke embetet på tidspunktet, men brukes for informasjon om Fylkesmannen sine oppgaver og etterspillet av hendelsen.

Trygve Hillestad, seniorrådgiver i Beredskapsrådgivning AS

Dato/tid: 07.09.2009, 0900-1015

Sted: Hurtigruteterminalen, Beredskapsrådgivning, Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Informasjonsleder i politiet under hendelsen.

Anne-Margrete Bollmann, Distriktssjef Hordaland Sivilforsvarsdistrikt

Dato/tid: 03.09.2009, 1200-1300

Sted: Sivilforsvarets kontorer på Midttun, Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Distriktssjef Hordaland Sivilforsvarsdistrikt.

Gustav Magne Landro, politioverbetjent i Hordaland Politidistrikt

Dato/tid: 14.09.2009, 0900-0950

Sted: Politihuset i Bergen sentrum

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Var fagleder orden på skadestedet.

Ragnar Lyssand, politioverbetjent i Hordaland Politidistrikt.

Dato/tid: 17.09.2009, 0900-0950

Sted: Politihuset i Bergen sentrum
Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Var operasjonsleder når hendelsen inntraff..

Bjørn Atle Austevoll, politibetjent i Hordaland Politidistrikt

Dato/tid: 17.09.2009, 1200-1250

Sted: Fana Politistasjon

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Var innsatsleder i startfasen

Harald Lekven, politioverbetjent Hordaland politidistrikt

Dato/tid: 30.09.2009, 0900-0940

Sted: Politihuset i Bergen sentrum

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: ble innsatsleder på skadestedet, og hadde ansvar for oppfølging.

Morten Meibom, sikkerhetssjef i Bergen kommune.

Dato/tid: 01.10.2009, 1300-1400, oppfølgingsspørsmål på e-post.

Sted: Rådhuset i Bergen

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Sikkerhetssjef Bergen kommune

Helge Eidsnes, brannsjef, Bergen brannvesen

Dato/tid: 28.10.2009, 1000-1100

Sted: Bergen Brannstasjon

Stilling på rastidspunktet/tilknytning: Brannsjef i Bergen brannvesen

Konferanse:

Risiko, Sårbarhet og Klimautfordringer – konferanse for kommunesektoren

Hotell Norge, Bergen 23.10.2009

Vedlegg 2: Intervjuguide

En generell intervjuguide for kommunale tjenestemenn.

Innledning

Hva var din stilling høsten i 2005?

Kan du si litt om stillingen din og hva den innebar generelt på tidspunktet?

Kan du si kort si litt om etaten sin rolle i ved større ulykker, som for eksempel Hatlestad?

2. Forutsetninger for håndtering av ras

1. Har du eller denne etaten hatt noen erfaring med liknende ulykker før og etter Hatlestad?
2. Har dere hatt noen øvelser før ulykken hvor en rasulykke var en del av scenarioet?
3. 13. september var det meldt om ekstremvær, var dere/din enhet i noen spesiell beredskap? På hvilken måte? Er dette med ekstremvær noe dere er mer obs på nå enn tidligere?
4. Hvordan vil du si det formelle forholdet mellom politi, helsevesen, brannvesen og dere var før raset? Har dette endret seg i etterkant?
5. (Det var en stund snakk om Bergen kommune var gjort oppmerksom på at det var bygget i et rasfarlig område, men at det var grunneier sitt ansvar å følge sikre området? Hadde kommunen noe ansvar i forhold til sikring i området?)

3. Kriseerkjennelse

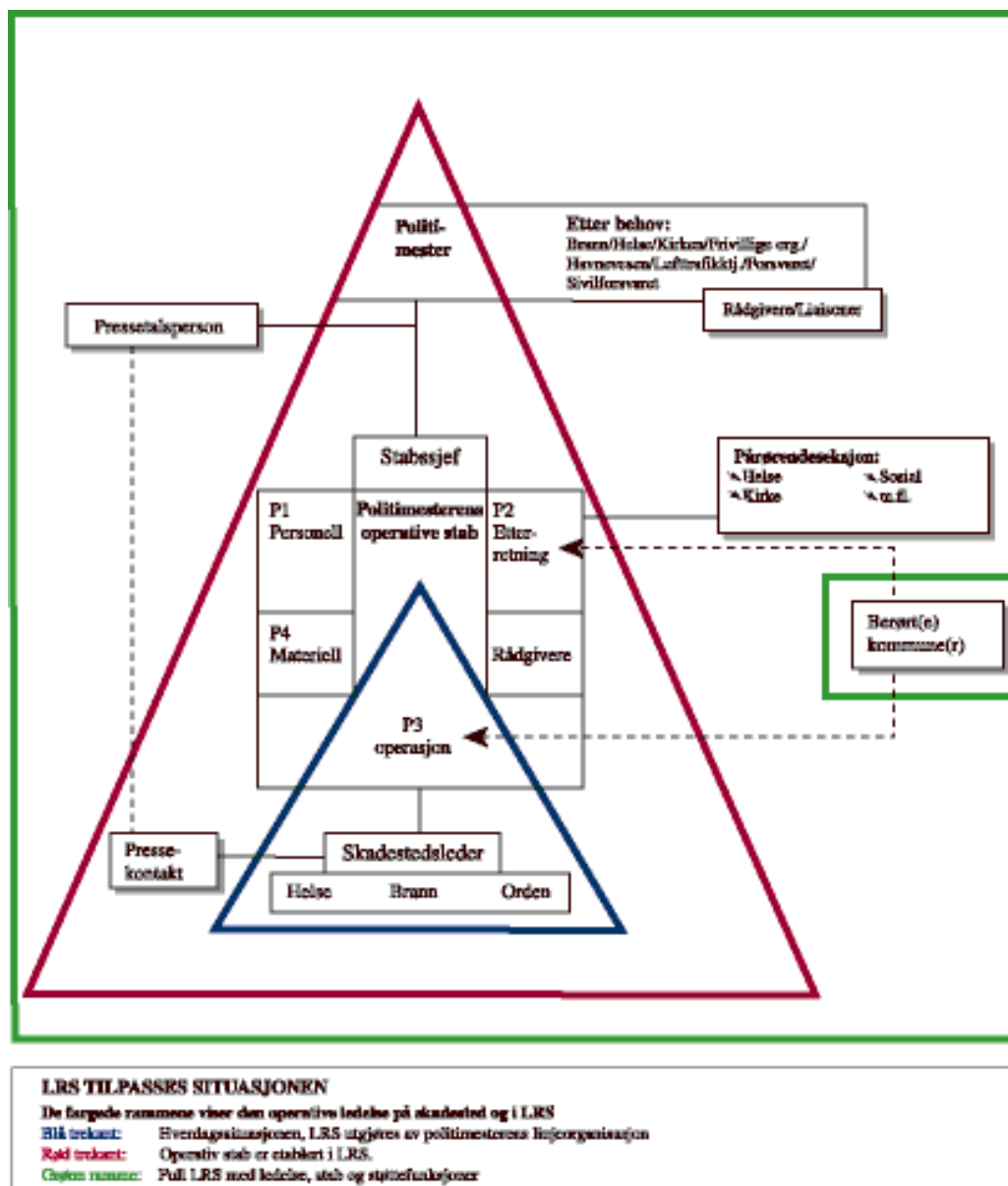
1. Når mottok dere melding om at det hadde gått et ras?
2. Hvordan ble raset oppfattet når dere mottok meldingen?
3. Bergen kommune opprettet jo en egen stab i forbindelse med raset, når ble den opprettet?
4. Hvordan fungerte ansvarsdelingen mellom de ulike aktørene/organisasjonene i begynnelsen eller når du ankom?
5. Når kom de ulike stabsfunksjonene på plass?
6. I hvilken grad var folkevalgte politikere med i staben?

4. Beslutningstaking, krisehåndtering og felles kriseledelse

1. Hva var dine/din enhets mest sentrale oppgaver i forbindelse med håndteringen og arbeidet?
2. Hvordan fungerte arbeidsdelingen mellom de ulike representantene i staben?
3. Var det noen områder der samarbeid og koordinering av oppgaver fungerte særs godt eller dårlig, både i stab og i forhold til redningstjenestene?
4. Hvilken grad av konflikt og debatt var det når viktige avgjørelser skulle tas?
5. Hvordan var den interne kommunikasjonen hos dere og med andre aktører? Problemer/godt?
6. Hadde dere noe kontakt med staben til enten politi, brannvesenet, helsevesenet eller fylkesmannen?
7. Hvordan var disse forholdene?
8. Hvordan vil du beskrive forholdet mellom dere, brannvesen og helsevesenet?
9. Hvordan vil du beskrive forholdet til andre aktører som deltok i aksjonen, blant annet Sivilforsvaret og Heimevernet? Hadde dere noe kontakt opp mot de?
10. Det var også snakk om sivile organisasjoner som var involvert, Røde Kors for eksempel, hadde dere noe kontakt med de?
11. I hvilken grad var overordnede statlige myndigheter involvert? (Fylkesmannen, DSB?)
12. Hvordan var kommunens involvering i situasjonen? Hvordan opplevdes involveringen for dere? Nyttig/unødvendig?

13. Var det kontakt med andre kommuner, på hvilken måte?
14. Hva oppfatter du som den største utfordringen i forbindelse med håndteringen og dine oppgaver?
15. Hvordan oppfattet du at oversikten over andre hendelser i kommunen var den natten?
16. Hvordan vil du beskrive håndteringen av hendelsen, både for deres del og den operative delen?
5. **Meningsskapning – kommunikasjon mot befolkningen**
 1. Hvordan var forholdet til media?
 2. Hvordan opplevdes kommunikasjonen med og fremstilling i media for dere?
6. **Kriseavslutning**
 1. Når anså dere saken som avsluttet?
 2. Hva lå til grunn for en slik beslutning?
 3. Kan krisen sies å ha hatt praktiske ettervirkninger for din enhet?
7. **Etterspill**
 1. Hvilken type oppfølging fikk beboerne i ettertid?
 2. Det ble opprettet en prosjektorganisasjon i etterkant av ulykken for å følge opp beboerne, har du noe kjennskap til den?
 - Navn på medlemmer? Evt. hvor jeg kan finne den informasjonen?
 - Var du medlem selv?
 - Var det noe evaluering av prosjektorganisasjonen i etterkant?
8. **Organisjonsendring og læring**
 1. På hvilken måte, om noen, førte Hatlestadraset til endringer i din enhet?
 2. Hvordan vil du karakterisere disse endringene?
 3. Har din enhet lært av hendelsene? I så fall, på hvilken måte?
 4. Ble det satt i verk konkrete tiltak?
 5. Eksisterer det noen viktige utfordringer innenfor håndtering av rasulykker som enda ikke har blitt løst?
 6. Ras i bynære strøk kan sies å bli satt på dagsorden etter Hatlestad, er dette et fokusområde for dere? Er det iverksatt noen spesielle tiltak?
 7. Bergen kommunen har jo hatt en omfattende kartlegging av rasfarlige områder i kommunen, har dette hatt noen praktiske ettervirkninger på allerede bosatte områder?
 8. Hvordan vil du beskrive de folkevalgte politikkene sin involvering i saken, nyttig/unødvendig?
 9. Er du kjent med at Hatlestad ble diskutert i byrådet i etterkant? På hvilken måte?

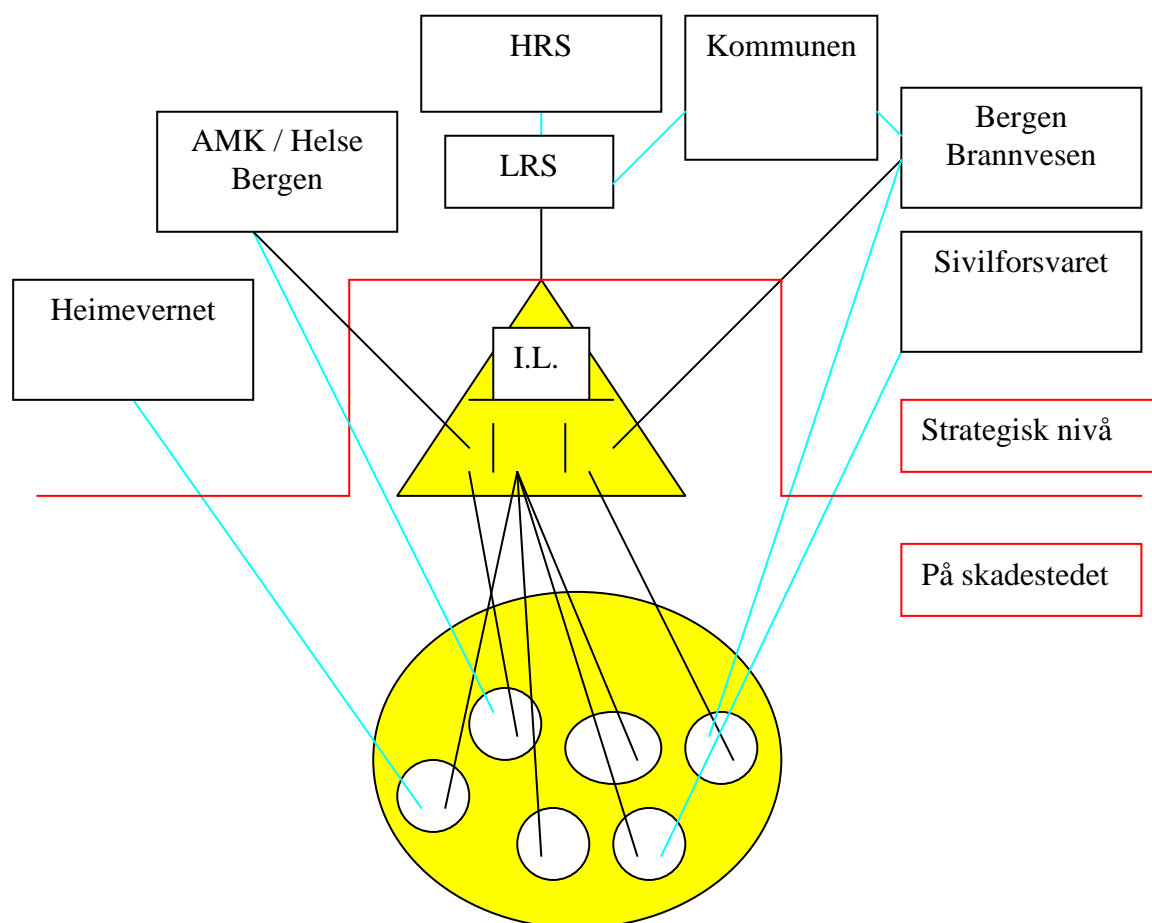
Vedlegg 3: Lokal redningsentral - LRS organisasjon



(NOU 2001:31: Når ulykken er ute)

Aksjonen på Hatlestad terrasse startet innenfor den blå trekanten. Det vil si at P3 Operasjonsleder hadde samtlige stabsfunksjoner. Utover natten ble operativt stab etablert. Det vil si at ekstra stabsmedlemmer ble kalt inn, dette er innenfor den røde trekanten.

Vedlegg 4 – Organisering av redningstjenesten



Svarte streker er kommandolinjer, blå strekker er kommunikasjonslinjer.

HRS: Hovedredningsentralen

LRS: Lokal Redningsentral (Hordaland Politidistrikt). Enten med operasjonsleder som ”stab” eller ”politimesterens operative stab”. Se vedlegg 3.

I.L.: Skadestedsleder (nå: Innsatsleder) – fra politiet (i dette tilfeller fra Fana Politistasjon)
Under I.L. er det fagleder brann, politi og helse. De ulike faglederne styrer sine mannskaper i feltet etter sektor, fagleder politi styrer også Heimevernet, Sivilforsvaret og frivillige.

Innsatsleder og faglederne kan ses på som en ledergruppe.

Hadde det blitt etablert LRS med kollektiv kriseledelse ville representanter fra Sivilforsvaret, Heimevernet, Bergen Brannvesen, Bergen kommune, Helsevesenet og andre relevante aktører (frivillige eller statlige) gått inn i denne ledergruppen som Hordaland politidistrikt.

I forhold til figuren presentert i vedlegg 2 begynte aksjonen på Hatlestad innenfor den blå trekanten (LRS) og gikk etter hvert over til den rød trekanten (LRS med stab). Organiseringen som er skissert over var den samme, men uttak av flere stabsmedlemmer fra politiet.

Vedlegg 5: Bergen kommunen sin prosjektorganisasjon for de berørte

