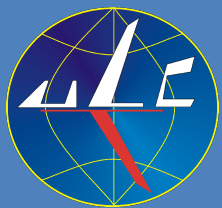


Zasady JUST CULTURE w małych organizacjach



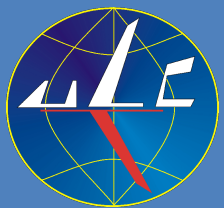


Iwona Leszczyńska

Departament Techniki Lotniczej

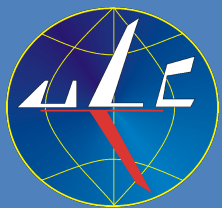
tel. 22 520 73 74/ 608 001 324

ileszczynska@ulc.gov.pl



Plan prezentacji

- Czym jest JUST CULTURE – podstawowe założenia
- Dlaczego warto...
- Postępowanie według zasad JUST CULTURE w organizacji - przykład
- Przykładowe zasady JUST CULTURE

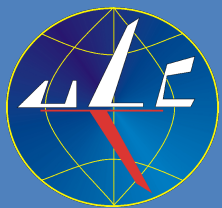


Deklaracja w sprawie kultury bezpieczeństwa w lotnictwie



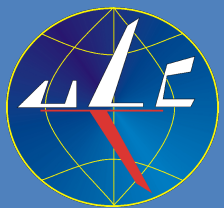
Najważniejsze elementy kultury bezpieczeństwa to przede wszystkim:

- świadomość i postrzeganie bezpieczeństwa jako wartości nadrzędnej dla pracowników i organizacji,
- wysokie standardy bezpieczeństwa wdrożone w codziennej praktyce podmiotu – od poziomu najwyższego kierownictwa do pracowników,
- słabe punkty organizacji postrzegane jako szansa na doskonalenie systemu,
- atmosfera zaufania - nieprzypisywanie winy na rzecz aktywnego poszukiwania rozwiązań pojawiających się problemów,
- zero tolerancji dla umyślnych naruszeń przepisów oraz procedur wewnętrznych,
- rejestrowanie i analizowanie zdarzeń,
- zgłaszanie wszelkich nieprawidłowości,
- wewnętrzne nadzorowanie Systemy Zarządzania Bezpieczeństwem (SMS) wraz z monitorowaniem związanych z tym procesów,
- ciągłe doskonalenie SMS poprzez wdrażanie działań korygujących i zapobiegawczych.



Podstawowe założenia dla Just Culture

**Błędy ludzkie są nieuniknione – system musi być
nieustannie monitorowany i doskonalony, by
uwzględnić to zagrożenie**



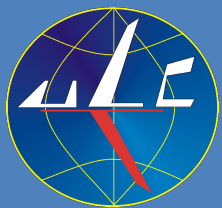
Rachunek „opłacalności”

CO DAJEMY?

- Jasne zasady: co wolno – czego nie wolno
- Sprawiedliwe i konsekwentne postępowanie wobec osób, które popełniły błąd
- Szukanie pierwotnych przyczyn zdarzeń (KTO? → **JAK?**)
- Zajęcie się realnymi problemami w organizacji

CZEGO OCZEKUJEMY W ZAMIAN?

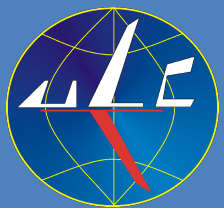
- Raportowanie zdarzeń, zagrożeń i błędów natychmiast po ich wystąpieniu lub zauważeniu
- Informacje z najlepszego źródła
- Działanie w wyznaczonych granicach
- Wyciąganie wniosków z doświadczonych „lekcji”



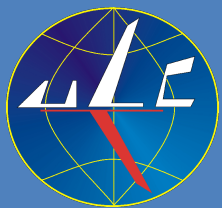
Podstawowe założenia dla Just Culture

Błędy ludzkie są nieuniknione – system musi być nieustannie monitorowany i doskonalony, by uwzględnić to zagrożenie

Człowiek nie przyzna się do błędu
w atmosferze **strachu i niepewności**



Atmosfera zaufania, w której ludzie są **zachęceni, a nawet nagradzani** za dostarczanie informacji dotyczących bezpieczeństwa, ale w której również wiedzą dokładnie, gdzie przebiega **granica między zachowaniem akceptowalnym a niedopuszczalnym**
(J. Reason)

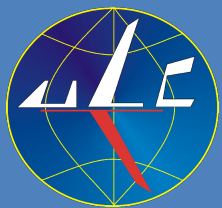


Podstawowe założenia dla Just Culture

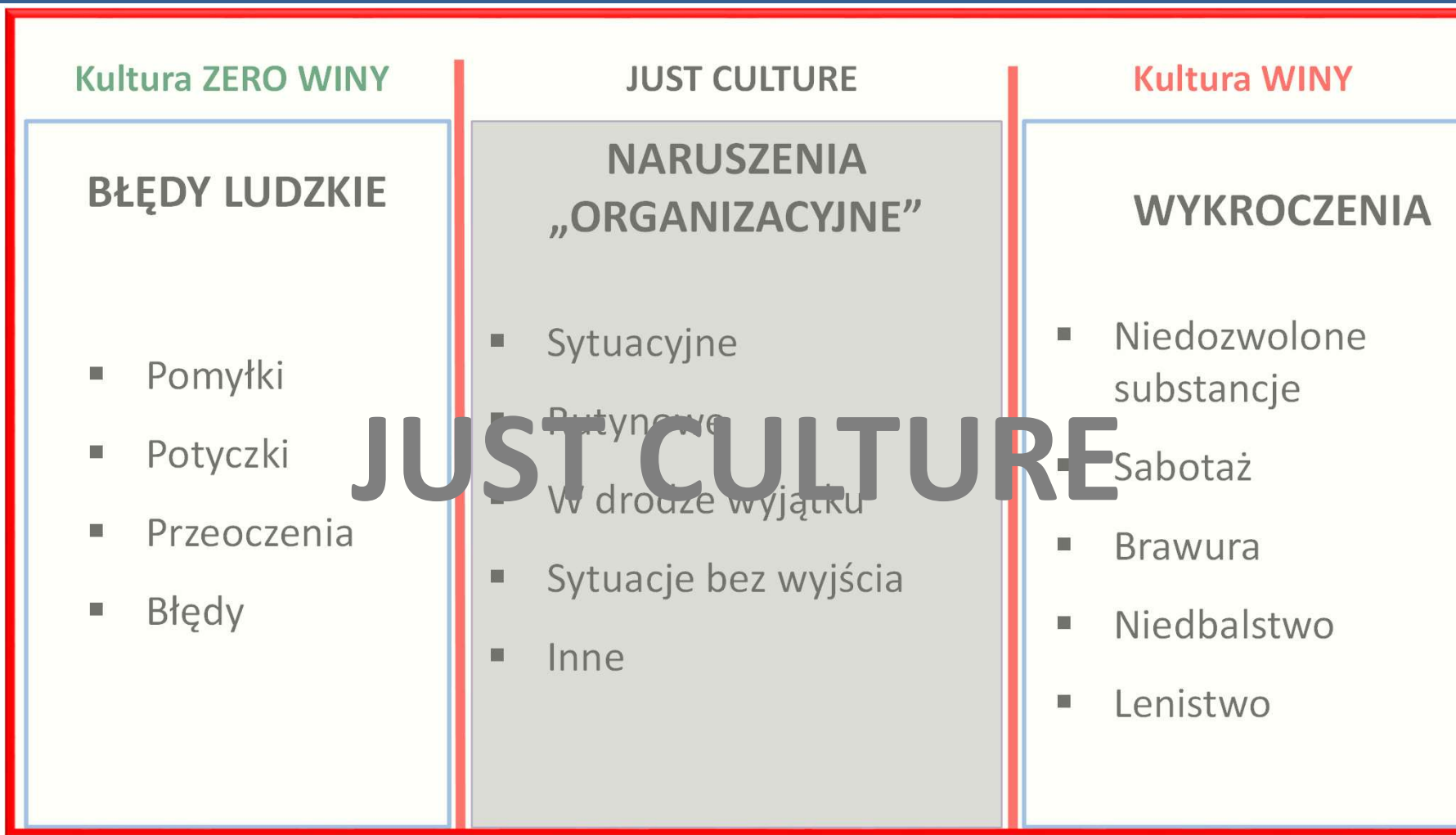
Błędy ludzkie są nieuniknione – system musi być nieustannie monitorowany i doskonalony, by uwzględnić to zagrożenie

Człowiek nie przyzna się do błędu
w atmosferze **strachu i niepewności**

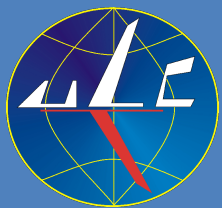
Człowiek ponosi odpowiedzialność za swoje działania -
o ile **świadomie** naruszył procedury bezpieczeństwa



Just Culture – gdzie granica?

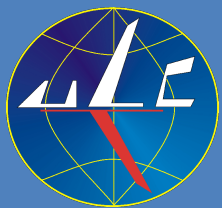


JUST CULTURE



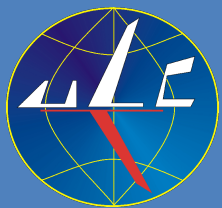
Błąd obsługowy zgłoszony dobrowolnie w ramach ASRS

- „Zadanie i dokumentacja obsługowa były na ukończeniu. Pod koniec zmiany zostałem wezwany do biura kierownika. Narzędzie (blokada statecznika poziomego), której używałem, nie wróciło do narzędziowni.
- Zapytałem kolegę, który ze mną pracował, czy nie widział narzędzia. Zapytał mnie, czy zaglądałem na półkę za popychaczem śrubowym. Nie zajrzałem tam.
- Szybko pobiegłem na liniówkę, żeby poszukać narzędzia, ale samolotu już nie było.
- O zaistniałej sytuacji poinformowaliśmy kierownika, który wydał odpowiednie polecenia i zawrócił samolot.
- Po powrocie samolotu narzędzie zostało znalezione.



Błąd obsługowy zgłoszony dobrowolnie w ramach ASRS

- Razem z kolegą zapomnieliśmy zrobić sprawdzenie narzędzi po obsłudze (checklist).
- W magazynie narzędzi przy zakończeniu zmiany zauważono, że brakuje jednego narzędzia, podczas, gdy pozostałe są na miejscu.
- Każdy z nas miał różne inne zadania i na koniec zmiany nie zrobiliśmy podsumowania.
- Po uporządkowaniu stanowiska pracy... Nie miałem pojęcia, że narzędzie było odłożone na półkę znajdującą się za popychaczem śrubowym statecznika poziomego.”



Raport w wewnętrznym systemie raportowania

Formularz dobrowolnego raportowania zdarzeń/ zagrożeń

NR RAPORTU:	
IMIĘ I NAZWISKO (opcjonalnie): Jan Kowalski	DZIAŁ: LBK
KONTAKT: jkowalski@aero.pl	
Proszę określić źródło potencjalnego zagrożenia/ problem:	
☐ Operacje lotnicze (doprecyzuj):	
☒ Obsługa techniczna (doprecyzuj): Narzędzie pozostawione po obsłudze	
☐ Szkolenie (doprecyzuj):	
☐ Infrastruktura(doprecyzuj):	
☐ Dokumentacja (doprecyzuj):	
☒ Procedury (doprecyzuj):	
☒ Narzędzia, sprzęt i wyposażenie (doprecyzuj):	
☐ Ryzykowne warunki i organizacja pracy (doprecyzuj):	
☐ Złe praktyki (doprecyzuj):	
☐ Zmiany wprowadzone w organizacji (doprecyzuj):	
☐ Inne (doprecyzuj):	
Opis sytuacji lub zagrożenia Zadanie i dokumentacja obsługowa były na ukończeniu. Pod koniec zmiany zostałem wezwany do biura kierownika. Narzędzie (blokada statecznika poziomego), której używałem, nie wróciło do narzędziowni. Zapytałem kolegę, który ze mną pracował, czy nie widział narzędzia. Zapytał mnie, czy zaglądałem na półkę za popychaczem śrubowym. Nie zająłem tam. Szybko pobiegłem na liniówkę, żeby poszukać narzędzia, ale samolotu już nie było. O zaistniałej sytuacji poinformowaliśmy kierownika, który wydał odpowiednie polecenia i zawiązał samolot. Razem z kolegą zapomniałmy zrobić sprawdzenie narzędzi po obsłudze (checklist). W magazynie narzędzi przy zakończeniu zmiany zauważono, że brakuje blokady, podczas, gdy pozostałe są na miejscu. Każdy z nas miał różne inne zadania i na koniec zmiany nie zrobiliśmy podsumowania. Po uporządkowaniu stanowiska pracy... Nie miałem pojęcia, że narzędzie było odłożone na półkę znajdującą się za popychaczem śrubowym statecznika poziomego. Po powrocie samolotu narzędzie zostało znalezione."	
Jaka Twoim zdaniem jest przyczyna opisanej sytuacji?	
- Brak świadomości pozostawienia narzędzia oraz brak weryfikacji narzędzi po zakończeniu zadania. Niezastosowanie listy kontrolnej używanych narzędzi. - Działanie w pośpiechu w związku z dużą liczbą zadań do wykonania. - Niewystarczająca komunikacja z kolegą podczas wykonywania zadania i po jego zakończeniu. - Presja czasu.	
Co należałoby zrobić w związku z zaistniałą sytuacją aby zapobiec podobnym w przyszłości?	
Być może należy zmienić procedury organizacji tak, aby warunkiem dopuszczenia samolotu do eksploatacji po obsłudze było wykonanie sprawdzenia narzędzi.	

Wprowadzenie osobistych skrzynek narzędziowych w organizacji - w przypadku często używanych narzędzi - ułatwiłoby to zauważenie brakującego narzędzia. Po zakończeniu prac od razu byłoby widać, że brakuje narzędzia w skrzynce.

Analizę/ działania naprawcze zlecono do realizacji

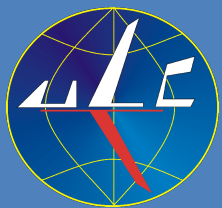
Imię i Nazwisko / Stanowisko: Data: __/__/__

Uwagi:

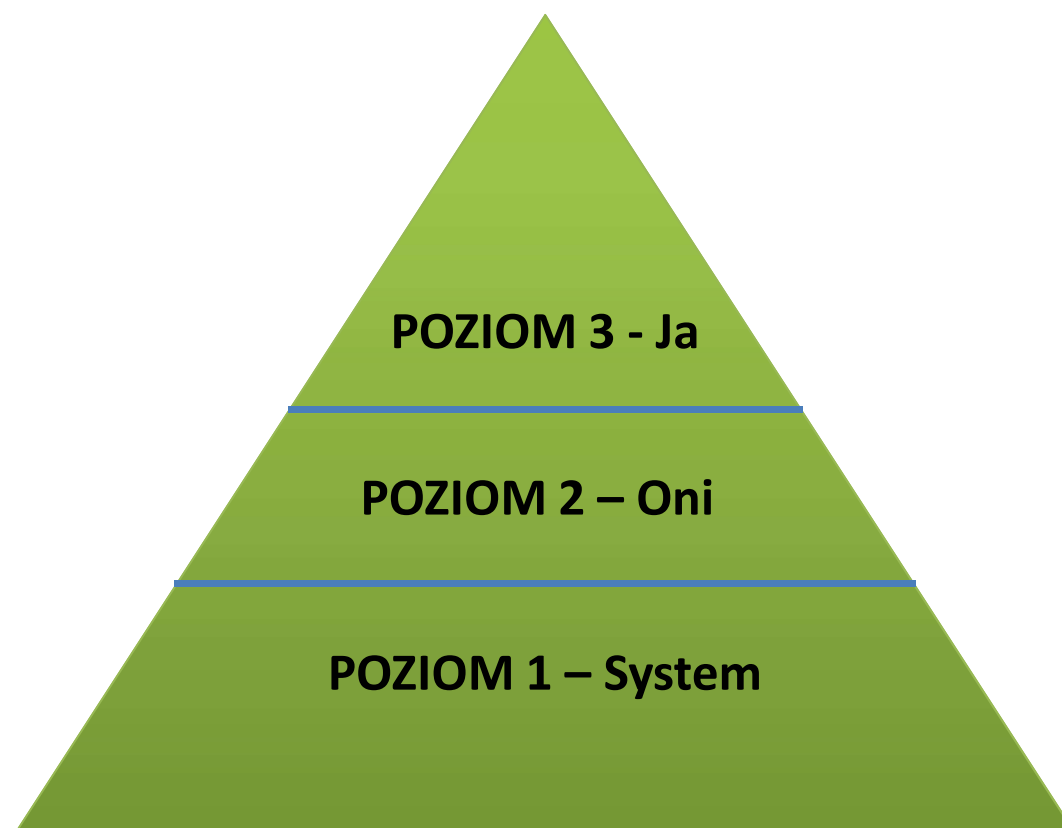
Działania zrealizowano:

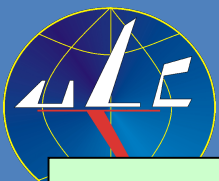
Podpis: Data: __/__/__

Podpis autora / pomysłodawcy: Data: __/__/__

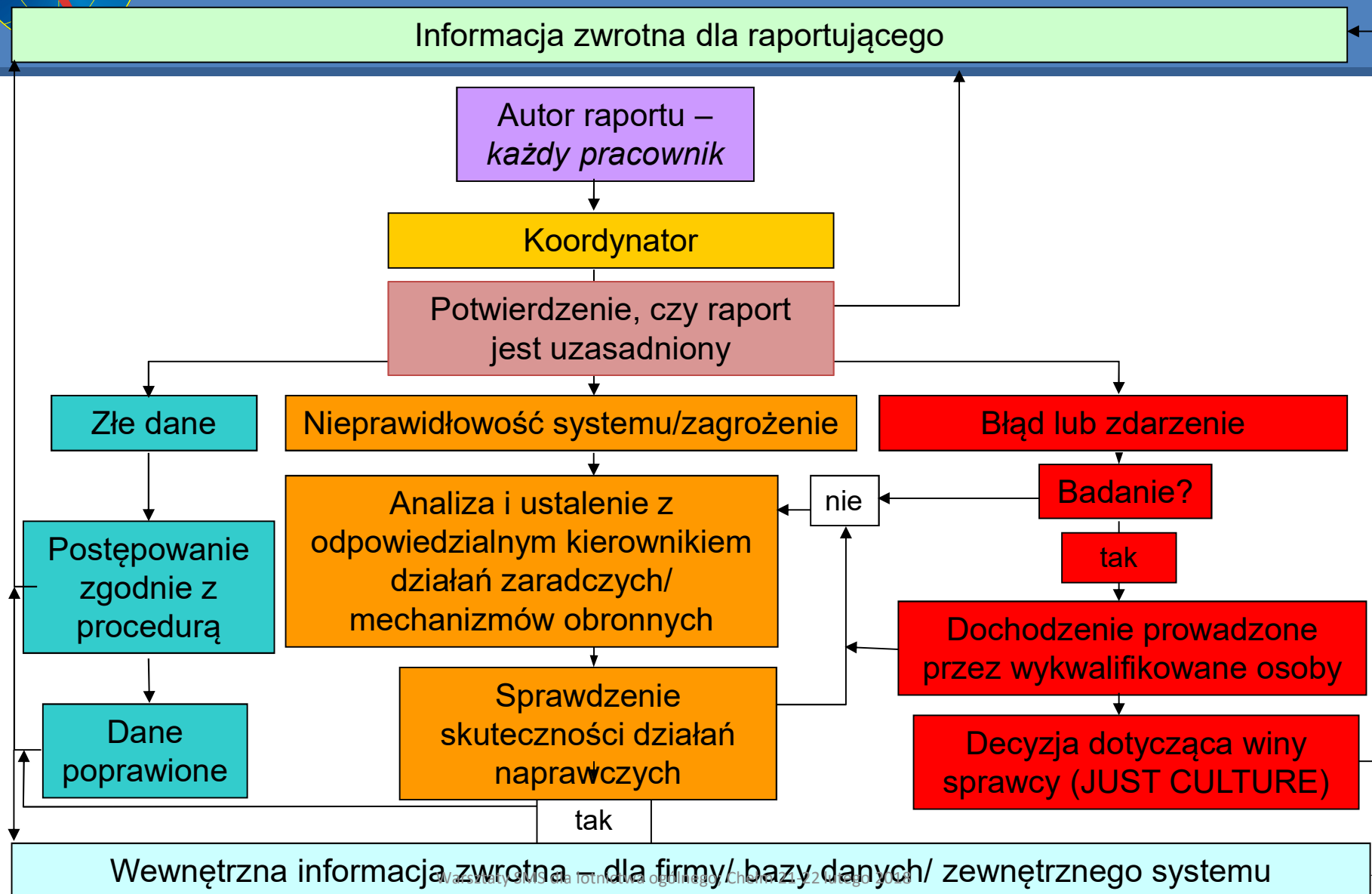


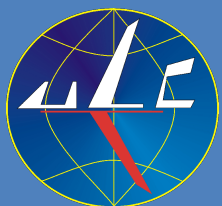
Dojrzałość systemu raportowania





Obieg informacji w systemie raportowania





Ocena intencji osób zaangażowanych w błąd

Niezamierzone
działanie i skutki

Działanie zamierzone
Niezamierzone skutki

Zamierzone
działanie i skutki

Naruszenie
niezamierzone

Naruszenie
zamierzone

Naruszenie
zamierzone

POMYŁKA

BŁĄD

SYTUACYJNE
W DRODZE WYJĄTKU
ORGANIZACYJNE

Czerwona linia

BRAWUROWE
LEKKOMYŚLNE

SABOTAŻ

KRYTERIUM UMYŚLNOŚCI: Czy osoba świadomie zachowała się w sposób, który przeciętny pracownik uznałby za zwiększający prawdopodobieństwo popełnienia błędu krytycznego z punktu widzenia bezpieczeństwa

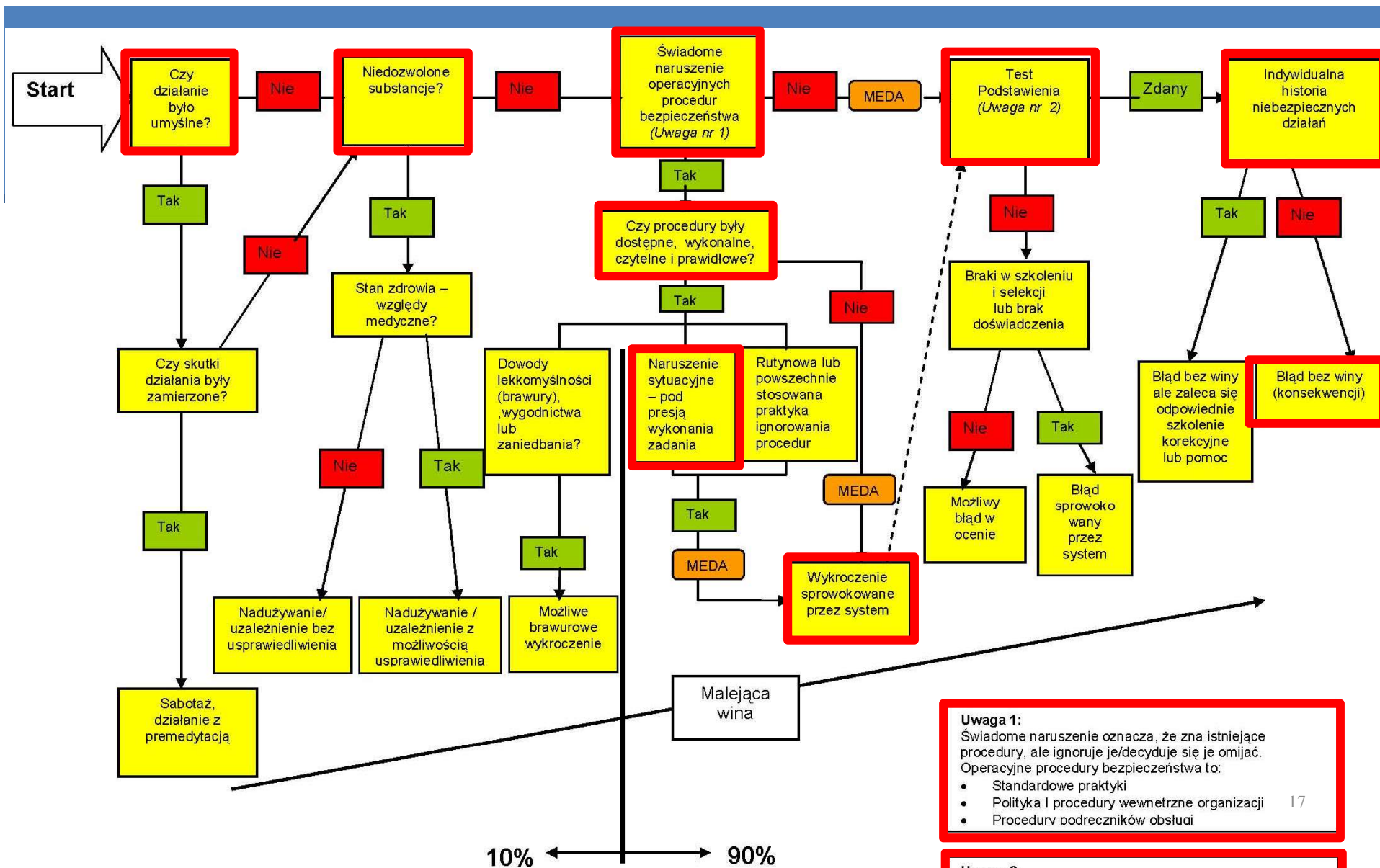
TEST PODSTAWIENIA: Czy inna przeciętna osoba o tym samym poziomie kompetencji zachowałaby się tak samo w tych samych okolicznościach (czas, cel, wymagania, sytuacja)?

TEST RUTYNY: Czy podobne zdarzenie miało miejsce w historii zatrudnienia tej osoby w organizacji?

WINA ROŚNIE

Doskonalenie czynników organizacyjnych
wpływających na ludzką wydolność

Działania dyscyplinarne



James Reason, Modified by Qantas Airways

Uwaga 1:
Świadome naruszenie oznacza, że zna istniejące procedury, ale ignoruje je/decyduje się je omijać. Operacyjne procedury bezpieczeństwa to:

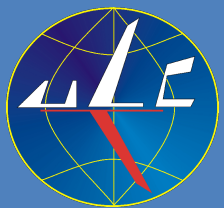
- Standardowe praktyki
- Polityka i procedury wewnętrzne organizacji
- Procedury podręczników obsługi

Uwaga 2:
Pytanie do współpracowników: "Czy w podobnych okolicznościach mógłbyś popełnić taki sam lub podobny błąd?"

- Odpowiedź TAK – niesłuszne obwinianie
- Najlepsi ludzie popełniają najgorsze błędy

Decyzje dyscyplinarne

Najwyższy poziom winy	Działanie z premedytacją	Działanie wykonywane z intencją spowodowania wypadku / zranienia ludzi.	Akt kryminalny – muszą być podjęte działania. (Cofnięcie upoważnienia / Natychmiastowe zwolnienie/ Postępowanie karne)
	Działanie ze świadomością konsekwencji	Działanie, podczas którego popełniono błąd – osoba jest świadoma tego błędu. Osoba jest również świadoma, że jej działanie może prowadzić do wypadku (jest to prawdopodobne).	Działania muszą być podjęte. (Cofnięcie upoważnienia/ możliwe zwolnienie lub zawieszenie)
	Działanie pod wpływem narkotyków lub alkoholu	Każde działanie, które prowadzi do wypadku, podczas gdy osoba jest pod wpływem alkoholu lub narkotyków.	Polityka musi jasno określać, że jest to zachowanie niedopuszczalne. Muszą być podjęte działania dyscyplinarne. (Zawieszenie upoważnienia/ zwolnienie lub degradacja zawodowa)
	Działanie lekkomyślne	Działanie wykonywane ze świadomym zlekceważeniem ryzyka, że może ono poważnie i w nieusprawiedliwiony sposób zwiększyć prawdopodobieństwo wystąpienia wypadku.	Muszą być podjęte działania dyscyplinarne. (Zawieszenie upoważnienia/ degradacja zawodowa lub ostateczne upomnienie)
	Wielokrotne zaniedbania (niedbalstwo)	Kumulacja działań o charakterze zaniedbania lub akt niedbalstwa, który kreuje więcej możliwości wystąpienia wypadku.	Muszą być podjęte działania dyscyplinarne. (Upoważnienie może być zawieszone/ upomnienie/ możliwa degradacja)
	Niedbalstwo	Sytuacja, kiedy osoba powinna była zdawać sobie sprawę, że jej działania mogą poważnie i w nieusprawiedliwiony sposób zwiększyć ryzyko wystąpienia wypadku.	Okoliczności mogą ale nie muszą wymagać podjęcia działań dyscyplinarnych. (Pouczenie / Upomnienie)
	Odmowa udziału w dochodzeniu (badanie zdarzeń/ błędów).	Kiedy odmowa udziału w dochodzeniu wynika z powodów, które mogłyby wskazać, że czyn był w kategorii wyższego poziomu winy.	Jeśli jest dowiedzione, że miała miejsce próba zatuszowania faktów, muszą być podjęte działania dyscyplinarne. (Formalne upomnienie)
	Błąd	Kiedy doszło do aktywnego błędu, który został popełniony na skutek nieprzestrzegania procedur przez jednostkę. Również w sytuacji, kiedy błędnie napisana procedura doprowadziła do popełnienia błędu.	(Pouczenie wszystkich - jeśli występują podobne błędy) Jeśli procedura była nieprawidłowa – żadne działania dyscyplinarne nie będą podejmowane. Procedura musi być poprawiona.
Najniższy	Pomyłka (potyczka, niedopatrzenie)	Błąd w rozpoznaniu (świadomość sytuacyjna), związany z pamięcią lub uwagą – na przykład na skutek zmęczenia.	Działania dyscyplinarne nie będą podejmowane.
	Brak uchybienia	Zauważenie i określenie uśpionego błędu (w systemie) i	(Pochwała/ nagroda dla raportującego)



Działania po zdarzeniu

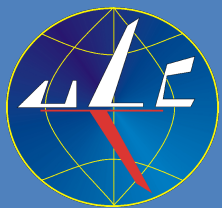
- Zmiana procedur w organizacji
- Wprowadzenie zasady CLEAN AS YOU GO
- Skrzynki narzędziowe



Zasada **CLEAN-AS-YOU-GO**

- Uporządkuj najbliższe otoczenie zawsze, **kiedy praca nie może być kontynuowana**
- Uporządkuj najbliższe otoczenie zawsze, **kiedy przedmiot może się przemieścić w trudno dostępne lub niewidoczne miejsce** i spowodować uszkodzenie i/lub stwarzać wrażenie bałaganu
- Uporządkuj najbliższe otoczenie **po zakończeniu zadania przed inspekcją**
- Uporządkuj stanowisko zawsze **po zakończeniu zmiany**
- Jeśli coś ci upadnie lub usłyszysz, że coś spadło – **podnieś to od razu**



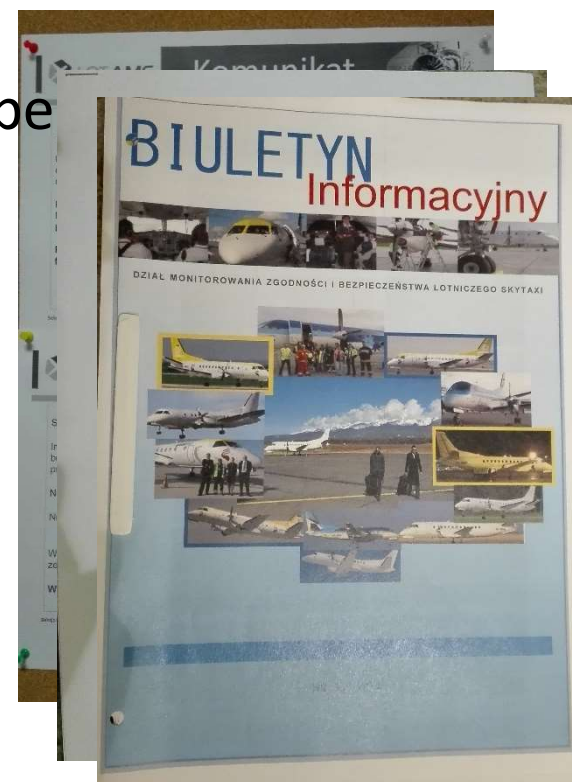


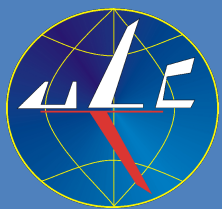
Informacja zwrotna

JAK INFORMACJE BĘDĄ PRZEKAZYWANE?

JAK ZACHOWANE BĘDĄ ZASADY POUFNOŚCI/ ANONIMOWOŚCI?

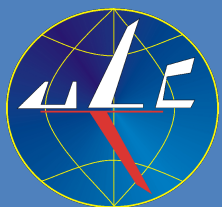
- Komunikat/ Informacja na tablicy
- Biuletyn/ Newsletter (ogólny/ techniczny/ ope
- Cykliczny mailing
- Szkolenia odświeżające
- Spotkania/ odprawy z personelem
- Informacja kaskadowa od przełożonych





Wdrożenie JUST CULTURE

1. Do uzgodnienia wewnątrz organizacji:
 - obieg informacji
 - zasady poufności/anonimowości
 - metoda raportowania/ formularz raportu
 - kto będzie koordynatorem
 - zasady JUST CULTURE/ kary dyscyplinarne (klarowne)
 - kto będzie podejmował decyzje dyscyplinarne
 - sposób przekazywania informacji zwrotnej
2. Opracowanie zasad i procedur
3. Szkolenie wszystkich pracowników/ promowanie
4. **KONSEKWENTNE PRZESTRZEGANIE ZASAD W PRAKTYCE**



Polityka dyscyplinarna - przykład

Typ zachowania	Wyjątkowe zachowanie	Spodziewane zachowanie	Nieumyślne działanie, błąd	Naruszenia rutynowe	Naruszenia sytuacyjne	Naruszenia organizacyjne	Naruszenia osobiste	Umyślne działanie na szkodę Ośrodka
Zachowanie osoby START>	Czy osoba oprócz spełniania standardów aktywnie wpływa na rozwój Ośrodka?	Czy wszystkie standardy były przestrzegane?	Czy osoba uważała, że wykonuje wszystko poprawnie, zgodnie ze standardami?	1. Czy inne osoby analogicznie nie wykonywały (by) tej czynności zgodnie ze standardami? (test podstawienia) 2. Czy osoba posiada indywidualną historię podobnych naruszeń standardów?	Czy osoba uważała, że standardy uniemożliwiają wykonanie zadania i wykonała je wedle własnego uznania?	Czy osoba uważała, że wykonanie czynności w sposób niezgodny ze standardami przyniesie firmie lub innym korzyść, podniesie sprawność lub wyniki Ośrodka?	Czy osoba wykonała czynności w ten sposób dla ułatwienia sobie wykonania zadania? (test podstawienia)	Czy osoba celowo nie wykonała czynności zgodnie ze standardami, nie zważając na skutki swojego postępowania?
	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE	TAK NIE	TAK
Konsekwencje dla tej osoby	-publiczna pochwała, - nagroda, - wpisanie do akt, - pomoc w rozwoju zawodowym np. poprzez dodatkowe szkolenia podnoszące kwalifikacje,	- uznanie przełożonego, - brak konieczności podejmowania dodatkowych działań,	- czy zdarza się to często? Jeśli tak - „naruszenia rutynowe”, - szkolenie z czynnika ludzkiego, ograniczania błędów i pomyłek, - szkolenie odświeżające z obowiązujących procedur i instrukcji,	1. Cały zespół otrzymuje szkolenie z zakresu i celowości wykonywania pełnych procedur, skutków ich skracania, ograniczania błędów i pomyłek. 2. Jeżeli inne osoby w podobnej sytuacji nie popełniają takich błędów - ocena posiadanych kompetencji w stosunku do wykonywanych zadań – przeprowadzić szkolenia uzupełniające lub zmienić zadania,	- szkolenie o konieczności zgłaszania nieprawidłowości czy niejasności w procedurach i konieczności przerwania zadania do czasu ich poprawienia lub ustania okoliczności uniemożliwiających bezpieczne wykonanie,	- szkolenie ze standardów i polityki bezpieczeństwa obowiązujących w Ośrodku, - szkolenie o konieczności zgłaszania nieprawidłowości czy niejasności w procedurach i konieczności przerwania zadania do czasu ich poprawienia lub ustania okoliczności uniemożliwiających bezpieczne wykonanie,	- użyć środków dyscyplinujących zgodnie z dokumentami regulaminowymi Politechniki Rzeszowskiej, - jeżeli sytuacja się powtarza rozważyć zawieszenie do czasu spełnienia określonych warunków,	- użyć środków dyscyplinujących zgodnie z dokumentami regulaminowymi Politechniki Rzeszowskiej, - za świadome i celowe działanie rozważyć zwolnienie lub odstąpienie od dalszego szkolenia, - rozważyć przeniesienie na mniej odpowiedzialne stanowisko,

Konsekwencje dla przełożonego

Warsztaty SMS dla Inicjatywa ogólnego; Chelmo 21-22 lutego 2018



Polityka dyscyplinarna – przykład

Typ zachowania	Wyjątkowe zachowanie	Spodziewane zachowanie	Nieumyślne działanie, błąd	Naruszenia rutynowe	Naruszenia sytuacyjne	Naruszenia organizacyjne	Naruszenia osobiste	Umyślne działanie na szkodę Ośrodka
Zachowanie przełożonego START>	Czy wpływ na postępowanie podwładnego miała również pozytywna postawa przełożonego?	Czy przełożony dał dobry przykład postępując zgodnie ze standardami?	Czy przełożony myślał, że zadanie zostało w całości wykonane poprawnie, zgodnie ze standardami?	Czy przełożony przeważnie upewniał się, że zadanie jest wykonywane w sposób poprawny i zgodny z obowiązującymi procedurami?	Czy przełożony wiedział, że procedura uniemożliwia wykonanie zadania i czy zareagował na to poprawnie?	Czy przełożony akceptował nieprawidłowe wykonanie procedury myśląc, że to przyniesie korzyść dla Ośrodka lub innym, podniesie wyniki lub sprawność?	Czy przełożony w tym i temu podobnych przypadkach spowodował odstępstwo / takie zachowanie?	Czy przełożony zbagatelizował wykonane błędnie i bezmyślnie zadanie?
	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK NIE →	TAK
Konsekwencje dla przełożonego	- publiczne pochwała, - nagroda, - wpisanie do akt, - pomoc w rozwoju zawodowym np. poprzez dodatkowe szkolenia podnoszące kwalifikacje,	- uznanie przełożonego wyższego szczebla, - brak konieczności podejmowania dodatkowych działań,	- czy to zdarza się często? Jeśli tak - „naruszenia rutynowe” - szkolenie z czynnika ludzkiego, wykrywania i ograniczania błędów pomyłek, - szkolenie odświeżające z obowiązujących standardów,	1. – szkolenie z monitorowania poprawności wykonywania procedur oraz ich egzekwowania - szkolenie z zarządzania bezpieczeństwem w dziale, 2. Szkolenie z zakresu oceny kompetencji i delegowania zadań podwładnym.	- szkolenie z monitorowania poprawności wykonywania procedur oraz ich egzekwowania - szkolenie z kierowania i zarządzania bezpieczeństwem w dziale, - w przypadku powtarzania się zdarzenia możliwy wpis do akt z powodu braku odpowiedniej postawy przy zapewnianiu zgodności wykonywania zadań z obowiązującymi standardami	- szkolenie ze standardów i polityki bezpieczeństwa obowiązujących w Ośrodku, odpowiedzialności kierowania w zarządzaniu bezpieczeństwem w dziale, - możliwe użycie środków dyscyplinujących zgodnie z dokumentami regulaminowymi Politechniki Rzeszowskiej, - w przypadku powtarzania się zdarzenia możliwy wpis do akt za brak odpowiedniego nadzoru	- użyc środków dyscyplinujących zgodnie z dokumentami regulaminowymi Politechniki Rzeszowskiej, - szkolenie z zapobiegania takim zdarzeniom,	- użyc środków dyscyplinujących zgodnie z dokumentami regulaminowymi Politechniki Rzeszowskiej, - rozważyć usunięcie z funkcji kierowniczej,

1	WOW! JESTEŚMY POD WRAŻENIEM	Wyjątkowo umiejętnie zajął się zagrożeniem bezpieczeństwa. Zabłysł w trudnej sytuacji.	Wyjątkowe zachowania są ważnym elementem Just Culture, ale trzeba ustalić CO dokładnie i JAK chcemy nagrodzić.
2	DOSKONALENIE SYSTEMU	Rozumiejąc dobrze, jak system działa, jest w stanie zaproponować udoskonalenia w systemie – dotyczące działalności operacyjnej i/lub bezpieczeństwa.	Zaprezentowano najwyższy poziom wiedzy i umiejętności. Warto nagłosić i nagrodzić – nie tylko ze względu na jednostkę, ale jako dobry przykład do naśladowania dla innych.
3	NAUCZYCIEL SYSTEMU	Pomaga innym zrozumieć, jak system działa i jak lepiej sobie z nim radzić. Może to wynikać z własnych doświadczeń (np. błąd, incydent) lub zdarzeń w organizacji/branży.	Bycie nauczycielem, dzielenie się doświadczeniem w zakresie bezpieczeństwa, to nie tylko ogromny wkład w tworzenie kultury profesjonalizmu, ale również kultury bezpieczeństwa. Dlatego nauczycieli należy dostrzegać i nagradzać.
4	SYSTEM DZIAŁA	Dobrze radzi sobie w działającym systemie. Dobrze wie, co należy robić. Należy interweniować tylko wtedy, kiedy to jest konieczne.	Właściwe funkcjonowanie w systemie nie może być trywializowane. Zauważenie i docenienie tego pomaga ustanowić pożądane standardy pracy. Jeśli taka postawa nie będzie doceniana, ludzie będą postrzegać pracę w systemie jako nudną, nieciekawą i monotonna.
5	ZROBIŁEM TO? UPSSS...	Popełniono błąd. Może to być potyczka, niedopatrzenie, pomyłka – kiedy działanie jest nieumyślne, coś zostało niechcący przeoczone. Może to być błąd – zastosowano niewłaściwą procedurę (działanie świadome, ale przyjęto błędne założenia)	Zaleca się przeprowadzenie TESTU RUTYNY, żeby ustalić, co dalej: - zdarzyło się pierwszy raz - przydarzyło się tej samej osobie już wcześniej - każdy tak robi
6	CO TAKIEGO? PROCEDURY?	Zasady lub procedury nie były przestrzegane. Być może nie były znane, lub były niejasne, zbyt skomplikowane, by je właściwie zrozumieć.	Zaleca się przeprowadzenie TESTU RUTYNY, żeby ustalić, co dalej: - zdarzyło się pierwszy raz - przydarzyło się tej samej osobie już wcześniej - każdy tak robi
7	SAM WIEM LEPIEJ	Mimo, że procedura jest znana i wykonalna, decyduje, że nie zastosuje jej. Decyzja może być podyktowana interesem firmy, klienta lub jako „optymalizacja” pracy własnej.	Zaleca się przeprowadzenie TESTU RUTYNY, żeby ustalić, co dalej: - zdarzyło się pierwszy raz - przydarzyło się tej samej osobie już wcześniej - każdy tak robi
8	ODCZEPICIE SIĘ, NIE ZALEŻY MI	Wiadomo, że procedura została świadomie naruszona, jednak dla osoby, która ją pominęła wszystko jest w porządku, nie widzi w tym żadnego problemu. Typowa lekkomyślność.	Takie sytuacje powinny być załatwiane w sposób radykalny i dotkliwy dla sprawcy. Dla potwierdzenia należy przeprowadzić TEST PODSTAWIENIA.

1	WOW! JESTEŚMY POD WRAŻENIEM	Wyjątkowo umiejętnie zajął się zagrożeniem bezpieczeństwa. Zabłył w trudnej sytuacji.	Wyjątkowe zachowania są ważnym elementem Just Culture, ale trzeba ustalić CO dokładnie i JAK chcemy nagrodzić.
---	-----------------------------------	--	---

Level	Direct to examples	Short description of behaviour	Suggested Just Culture follow up
1		Exceptionally skillful handling of a safety situation. A person really excelled in probably a difficult situation.	Recognizing exceptional behaviour is an important element in a just culture, but it is important to be clear about WHAT you are rewarding and HOW you reward it. Read more >>
2		By thoroughly understanding how the system works, a person was able to suggest an important improvement to the operations itself or to the safety management system.	Improving the system effectively demonstrates a high level of skill. This should be recognised and rewarded, not just for the individual but also because sets a model for other people as how they can apply their expertise and insight to help everybody improve. Read more >>
3		People took action to help others understand and operate the system better. This could be based on a self-experienced incident or based on a known events in the organisation or elsewhere.	Becoming a teacher, sharing lessons learnt, is not only a major milestone in the development of a professional but is also a significant contribution to a safety culture. So, teachers should be recognised and rewarded. Read more >>
4		Your person was demonstrating skills working the system as it is known. By the book, intervening where needed. He knows his business!	Working well with the system should not be trivialised. Recognising and rewarding this will establish this way of working as a desirable state. If you do not recognise or reward it, people will see working with the system as dull, boring and unattractive. Read more >>
5		Somebody made an error. These can be "slips" or "lapses", where an action was forgotten or the action was unintentional. Or it could be a "mistake", in which the wrong procedure was applied (action was	First check the Routine test to see what you are dealing with. • First time it happened Read more >> • The same person did it before Read more >>

8	NIE ZALEŻY MI	dla osoby, która ją pominęła wszystko jest w porządku, nie widzi w tym żadnego problemu. Typowa lekkomyślność.	dotkliwy dla sprawcy. Dla potwierdzenia należy przeprowadzić TEST PODSTAWIENIA.
---	---------------	--	--