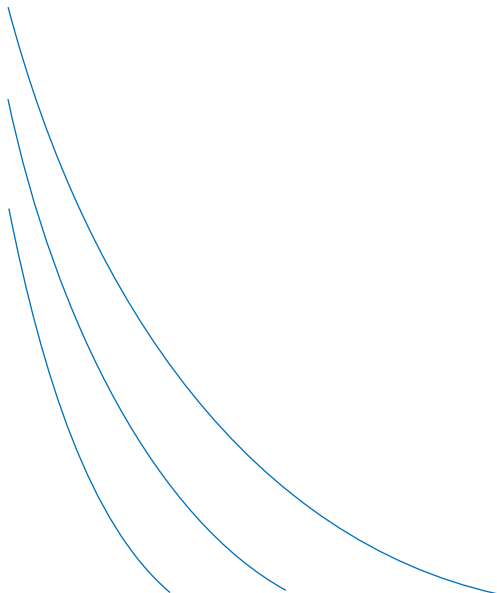




Utredning av säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet

Rapport september 2008

Författare: Lena Kecklund
Ingrid Anderzén
Clemens Weikert
Sara Petterson



Utredning av säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet

Författare: Lena Kecklund

Ingrid Anderzén

Clemens Weikert

Sara Petterson

MTO Psykologi

MTO Psykologi är ett företag som utifrån ett systemperspektiv på arbetsmiljö och säkerhet, det vill säga samspelet mellan

- Människa (M)
- Teknik (T)
- Organisation (O)

tillämpar specifik beteendevetenskaplig kunskap och metodik för att förbättra arbetsmiljö, säkerhet, hälsa och kvalitet.

Med MTO-metodik omsätts kvalificerad analys och kompetens i praktiska hanterbara lösningar som är långsiktigt hållbara och ger mervärde i verksamheten.

För mer information se vår hemsida www.mtop.se

Lena Kecklund, Fil dr/beteendevetare, arbetar sedan 20 år som konsult och med forskningsverksamhet inom MTO och säkerhet. Lena har disputerat inom MTO och kärnkraftssäkerhet vid Stockholms universitet. Lenas expertområden är järnvägs-säkerhet, kärnkraftssäkerhet, patientsäkerhet, brandsäkerhet och evakuering. Tidigare har Lena arbetat som MTO-specialist för Vattenfall, Statens kärnkraftsinspektion och Banverket.

Ingrid Anderzén, Med dr/beteendevetare, har disputerat vid Karolinska Institutet. Hon har nära 20 års arbetslivserfarenhet från forskning och praktiskt arbete kring frågor som rör hälsa, säkerhet och stress på både individ-, grupp- och organisationsnivå. Som konsult tillämpar hon sin erfarenhet och kunskap från sin forskningsverksamhet i utredningsarbete och praktiskt förbättringsarbete ute på företag och organisationer med syfte att både utvärdera och skapa insatser för en hälsosammare, säkrare och effektivare arbetsmiljö. Ingrid är också knuten som forskare till Institutionen för Folkhälso- och vårdvetenskap vid Uppsala universitet.

Clemens Weikert är docent i psykologi vid Lunds universitet där han sedan 1973 varit verksam som universitetslektor vid institutionen för psykologi fram till sin pensionering oktober 2007. Han har undervisat och handlett inom området arbets- och organisationspsykologi, inklusive human factors. Auktoriserad som flygpsykolog av LFV 1986. Vetenskaplig ledare för nätverket Swedish Human Factors Network (HFN, tidigare HFA, Human Factors in Aviation) och ledamot av dess styrelse. Styrelseledamot (och en av grundarna) i Europe Chapter, Human Factors and Ergonomics Society. Ledamot av styrelsen för Trafikflyghögskolan (TFHS) vid Lunds universitet 1999-2001.

Sara Petterson, Jur.kand. Arbetar med forskningsprojekt och som konsult med säkerhetsfrågor ur ett MTO-perspektiv. Har bl.a. arbetat i flera projekt kring säkerhetskultur, beslutsfattande, evakuering och brandsäkerhet.

Förkortningar

AA	Avvikelseanmälan
ArbO	Arbetsordning
ATB	Allvarliga tillbud
BG	Battle Group
CF	Flygchef
C Hkpflj	Chef för Helikopterflottiljen
CQ	Kvalitetschef
CRM	Crew Resource Management
CT	Teknisk chef
CVR	Cockpit Voice Recorder
DA	Driftstörningsanmälan
DC	Divisionschef
ESV	Ekonomistyrningsverket
FC	Flygplatschef
FDR	Flight Data Recorder
FE	Flygenheten
FLYGI	Militära flyginspektionen
Flygsäk	Flygsäkerhetssektionen
FM	Försvarmakten
FMV	Försvarets materielverk
FOM	Flygoperationell Manual
FSI	Flygsäkerhetsinspektör

FSO	Flygsäkerhetsofficer
FTS	Flygtaktisk Stab
FUE	Flygunderhållsenheten
FUM	Flygunderhållsmanual
FVI	Flygvapeninspektör
GD	Generaldirektör
HKP	Helikopter
HKV	Högkvarteret
INS	Insatsledningen
ISAF	International Security Assistance Force
MTO	Samspelet Människa-Teknik-Organisation
NBG	Nordic Battle Group
NVG	Night Vision Goggles
PROD	Produktionsledningen
RFSO	Regional flygsäkerhetsofficer
RM	Risk Manager
RML	Regler för militär luftfart
SAR	Search And Rescue (flyg-/sjöräddning)
SINTEF	Bildat 1950 som ”Selskapet for industriell og teknisk forskning ved Norges tekniske høyskole”. I dag heter organisationen SINTEF och är Skandinaviens största oberoende forskningsorganisation och har ett nära samarbete med Norges Tekniska och Naturvetenskapliga Universitet (NTNU i Trondheim).
TB	Tillbud
TOEM	Taktisk, Organisatorisk och Ekonomisk Målsättning
ÖB	Överbefälhavare

Sammanfattning

Sedan år 2000 har det inträffat flera allvarliga olyckor med militära helikoptrar och sammanlagt har fjorton personer omkommit.

Statens haverikommission (SHK) har utrett dessa olyckor och de flesta av utredningarna har pekat på resurs-, omorganisations- och ledningsproblem. Andra områden som tagits upp är brister i kompetens, kvalitetsstyrning och resurser avseende genomförande, ledning och tillsyn av militär luftfart. Flera samtidiga förändringar har inneburit att jämvikten i hela verksamheten rubbats och skapat svårighet att överblicka risker och konsekvenser.

Mot bakgrund av detta har SHK inom ramen för sin utredning av helikopterolyckan vid Ryd den 11 september 2007 (SHK-rapport M-07/07) beställt denna särskilda utredning för att få eventuella systematiska brister på olika nivåer i Försvarmaktens organisation identifierade. Utredningen beskriver och värderar säkerhetskulturen inom Försvarmaktens helikopterverksamhet som underlag för SHK:s bedömningar och rekommendationer till följd av den nämnda olyckan.

Analysen baseras på underlag från ett stort antal intervjuer med personal på olika nivåer samt på en omfattande genomgång av dokumentation från Försvarmakten och av vetenskapliga publikationer.

Utredningen har visat på att det finns betydande brister inom flera områden i helikopterverksamheten och dess ledning på Högkvarteret. Resultaten visar också att förhållanden förvärrats under flera år och att verksamheten, trots flera haverier, inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att förbättra säkerheten.

Helikopterflottiljen behöver koncentrera sina resurser på ett fortsatt förbättringsarbete då förutsättningar för att med en acceptabel säkerhetsnivå utföra uppdrag för närvarande saknas.

För att skapa en stabil plattform för Helikopterflottiljens fortsatta verksamhet pekar vi på behovet av följande sju åtgärder:

1. Försvarmaktens ledning bör skapa en återuppbyggnadsperiod för Helikopterflottiljen för att återställa balansen mellan uppdrag och resurser i verksamheten ("time-out").
2. Försvarmaktens ledning bör lyfta upp säkerhet som ett prioriterat område.

3. Försvarsmaktens flygverksamhet bör ha en oberoende tillsynsfunktion.
4. Styrning och ledarskap inom Högkvarteret bör tydliggöras och utvecklas.
5. Ledarskapet inom Helikopterflottiljen bör utvecklas.
6. Ett systematiskt och dokumenterat arbetssätt för att hantera förändringar och kulturskillnader inom Helikopterflottiljen bör skapas.
7. Åtgärder för att förbättra lärande och erfarenhetsåterföring bör utvecklas såväl inom Helikopterflottiljen som övriga berörda delar av Försvarsmakten.

Innehållsförteckning

1	INLEDNING	23
1.1	Uppdraget	23
1.2	Bakgrund	23
1.3	Syfte och frågeställningar	24
1.4	Läsanvisningar	25
2	METOD OCH GENOMFÖRANDE	26
2.1	Avgränsningar	26
3	TEORETISK BAKGRUND	28
3.1	Inledning	28
3.2	Modell för säkerhetskultur	29
4	ORGANISATIONSFÖRÄNDRINGARS OCH ANDRA ORGANISATIONSFAKTORERS INVERKAN PÅ SÄKERHETS-MEDVETANDE I SÄKERHETSKRITISKA ORGANISATIONER	32
4.1	Organisationsstruktur, kultur och klimat	32
4.2	Organisationsförändringar	38
4.3	Styrning/management och ledarskap	44
5	FÖRSVARSMAKTEN	49
5.1	Uppdrag, verksamhetsidé och värdegrund	49
5.2	Övergripande organisation	49
5.3	Ansvar och befogenheter inom Försvarmakten	51
5.4	Flygvapnets ledning	53
5.4.1	Flygtjänstledning enligt FOM FM och FOM Helikopter	53
5.5	Försvarmaktens säkerhetsmål	55
5.5.1	Generellt	55
5.5.2	Flygsäkerhetsmål	56

5.6	Tillsynsfunktionen FLYGI	56
5.7	Verksamhetsrevisioner av helikopterverksamheten	57
5.8	Säkerhetsstyrning av militär luftfart	57
5.8.1	Regler för militär luftfart (RML).....	57
6	HELIKOPTERVERKSAMHETEN	59
6.1	Helikopterorganisationens verksamhet och ledning	59
6.2	Helikopterverksamhetens historik	59
6.3	Helikopterflottiljens nuvarande organisation	61
6.4	Kulturer inom Helikopterflottiljen	62
6.5	Styrande dokument	63
6.5.1	Flygoperationell Manual (FOM)	63
6.5.2	Helikopterflottiljens arbetsordning (ArbO)	63
6.5.3	Flygenhetens (FE) kvalitetsmanual	64
6.6	Verktyg och metoder för riskidentifiering och riskbedömning	64
6.6.1	Risikanalys	64
6.6.2	Avvikelse rapporteringssystem.....	65
6.6.3	Regler avseende verksamhetsförändringar	66
6.7	Flygsäkerhetsmål	66
6.8	Verksamhetstillstånd	67
6.8.1	Villkor för verksamhetstillstånd	67
6.8.2	Verksamhetstillstånd för Helikopterflottiljen	67
6.9	Utbildning och träning	68
6.9.1	CRM-utbildning	68
6.9.2	Flygtid	68
6.10	Helikoptersystem	69
7	RESULTAT	72
7.1	Organisation	72

7.1.1	Organisation Högkvarteret	72
7.1.2	Organisation Helikopterflottiljen.....	76
7.2	Verksamhetsmål och uppgift	78
7.3	Konsekvenser av förändringarna	80
7.3.1	Uppgifter	80
7.3.2	Teknik.....	81
7.3.3	Omflyttning av personal	82
7.3.4	Regelverk och manualer	83
7.4	Ledarskap	83
7.4.1	Ansvar - Balans mellan uppgifter och resurser.....	85
7.5	Arbetsmiljö/arbetsituation.....	86
7.5.1	Kultur och kulturskillnader.....	88
7.5.2	Personal- och kompetensplanering	90
7.6	Utbildning och kompetens.....	91
7.7	Flygsäkerhet och flygsäkerhetsstyrning.....	92
7.7.1	Flygsäkerhetsmål och flygsäkerhetsarbete	93
7.7.2	Risikanalys	95
7.7.3	DA	97
7.8	Säkerhetsutrustning m.m.	98
7.9	Tillsyn och uppföljning av flygsäkerhet.....	98
7.9.1	FLYGI:s revisioner.....	98
7.9.2	Internrevisioner	101
7.10	Särskilda utredningar	102
7.10.1	Särskild utredning av brister i ledning och styrning	102
7.10.2	Resultat från Arbetsmiljöverkets MTO-analys.....	103
8	ANALYS OCH SLUTSATSER.....	105
8.1	Introduktion	105

8.2	Säkerhetskultur, verksamhetsmål och organisation.....	105
8.2.1	Säkerhet har inte högsta prioritet i Försvarmakten	105
8.2.2	Flygsäkerhetsmål.....	106
8.2.3	Otydlighet i ansvar och befogenheter	107
8.2.4	Verksamhetsmål	109
8.2.5	Otydliga kriterier för prestation i arbetet.....	109
8.3	Organisationsförändringar	110
8.3.1	Omfattande förändringar	110
8.3.2	Att hantera förändringar	110
8.3.3	Kultur	111
8.4	Styrning (management) och ledarskap	111
8.4.1	Styrning	111
8.4.2	Ledarskap	112
8.4.3	Intern kommunikation	113
8.4.4	Kompetens.....	114
8.4.5	Brister i säkerhetsutrustning	114
8.4.6	Personalens psykosociala situation, tillit och tilltro.....	114
8.4.7	Omfattande teknikförändring – ”tekniksprånget”.....	115
8.5	Säkerhetsmedvetande	115
8.5.1	Förutsättningar för säkerhetsmedvetande	115
8.5.2	Risکانالys och riskhantering.....	115
8.5.3	Kompetens inom MTO och Human Factors.....	116
8.6	Oberoende kravställande och uppföljning.....	116
8.6.1	Tillsynsfunktionen.....	116
8.7	Erfarenhetsåterföring och organisatoriskt lärande	116
8.8	Flygtid och haverier	118
8.9	Vad betyder resultaten för säkerhetskultur och säkerhetsnivå i helikopterverksamheten?	119

9	FÖRSLAG TILL ÅTGÄRDER	121
9.1	Introduktion	121
9.2	Åtgärdsområde 1 – Återuppbyggnadsperiod för helikopterflottiljen för att återställa balansen mellan uppdrag och resurser i verksamheten	121
9.3	Åtgärdsområde 2 – Gör säkerhet till ett prioriterat område i Försvarsmakten.....	122
9.4	Åtgärdsområde 3 – Skapa en oberoende tillsynsfunktion	123
9.5	Åtgärdsområde 4 – Utveckla styrning och ledarskap inom HKV	123
9.6	Åtgärdsområde 5 – Utveckla ledarskapet inom Helikopterflottiljen.....	123
9.7	Åtgärdsområde 6 – Skapa arbetssätt för att hantera förändringar och kulturskillnader.....	124
9.8	Åtgärdsområde 7 – Åtgärder för att förbättra lärande och erfarenhetsåterföring.....	125
Bilaga 1	Studiebesök hos StatoilHydro och Norsk Helikopter A/S i Stavanger	

Förord

Föreliggande rapport är resultatet av en omfattande genomgång av säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet som genomförts på uppdrag av Statens haverikommission. Rapporten baseras på ett stort insamlat material bestående av intervjuer, dokumentation från berörda enheter vid Försvarmakten, samt relevanta vetenskapliga publikationer. Alla till oss lämnade faktauppgifter har kontrollerats nogt.

Arbetet har genomförts på uppdrag av Statens haverikommission som en separat utredning för att ligga till grund för SHK:s analys och säkerhetsrekommendationer i utredningen av helikopterolyckan vid Ryd den 11 september 2007.

Ett förändringsarbete bör alltid börja med en nulägesbeskrivning som identifierar olika problem och förbättringsområden och denna rapport kan ses som en sådan. Det är därför mycket viktigt att läsaren av rapporten inte förlorar sig i detaljer utan koncentrerar sig på de stora linjerna och principerna i texten för att därmed kunna använda resultaten i det arbete som behövs och också påbörjats, för att nå en god säkerhetskultur. Samtidigt är det emellertid viktigt att utredningen inte används för att i efterhand peka ut ”syndabocker”.

Vår förhoppning är att denna utredning, förutom att ligga till grund för SHK:s arbete i utredningen av olyckan i Ryd, också skall kunna fungera som ett mera generellt underlag för ett fortsatt långsiktigt arbete med att utveckla och förstärka säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet. Baserat på vår analys pekar vi i utredningen på åtgärder som kan skapa ett sådant underlag.

Vi framför vårt tack till dem som har ställt upp på intervjuer och hjälpt oss att få fram relevant dokumentation. Alla, från högsta ledningen till stabs- och operativ personal, måste förstå att aktörer på olika nivåer som regel gör så gott de kan med den information de har och med de förutsättningar de arbetar under. Vår målsättning med rapporten är att den ska bilda underlag för ett fortsatt långsiktigt arbete med att utveckla och förstärka säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet.

Vi vill också passa på att framföra vårt tack till er som har ställt upp på intervjuer och hjälpt oss att få fram relevant dokumentation. Alla har ställt upp i en positiv och generös anda och visat ett stort intresse för att bidra till utvecklingen av säkerheten i helikopterverksamheten.

Ett särskilt tack riktas till Göran Davidsson, FFB Konsult, som bistått oss med sin expertis kring genomförande och användande av

riskanalyser.

Tack också till professor Roland Akselsson, Lunds Tekniska Högskola, som har gjort en oberoende vetenskaplig granskning av rapporten. Professor Akselssons yttrande finns efter förordet.

Yttrande över rapporten ”Utredning av säkerhetskulturen i Försvarmaktens helikopterverksamhet”

I föreliggande rapport redovisar författarna en grundlig genomgång av säkerhetskulturen och dess yttringar inom Försvarmaktens helikopterverksamhet. Rapporten bygger framför allt på en omfattande litteraturstudie och intervjuer med olika aktörer inom helikopterverksamheten. Författarna ger också välmotiverade förslag på områden för åtgärder som bör genomföras. Rapporten bör vara mycket användbar för fortsättning och vidareutveckling av det arbete som redan påbörjats inom Försvarmakten för att förbättra säkerheten inom helikopterverksamheten.

Sveriges flygvapen har varit en föregångare, även för andra sektorer än flyg, när det gäller god säkerhetskultur, speciellt som en rättvis, rapporterande och lärande kultur. Som framgår av rapporten håller inte helikopterverksamheten denna höga nivå på säkerhetskultur än. Omorganisationer med blandning av personal från olika kulturer är svåra att genomföra så att säkerhetskulturen blir god under och efter förändringsprocesserna. Våra kunskaper om hur organisationsförändringar kan genomföras med bibehållen god säkerhet är idag otillräckliga. Exempelvis satsas redan mycket stora summor (programmet SESAR) för att planera och införa ’Single European Sky’ (SES) med bibehållen hög säkerhet. SES, som innebär stora organisationsförändringar för främst flygledning och blandning av olika kulturer, ska vara införd år 2020. Det är således inte överraskande att det funnits och fortfarande finns brister i säkerhetskulturen inom helikopterverksamheten, som på kort tid genomgått flera organisationsförändringar.

Utredningen pekar mycket förtjänstfullt på yttringar som förekommit av brister i säkerhetskulturen. Detta bör kunna bli mycket användbart i det arbete som behövs, och påbörjats, för att uppnå en god säkerhetskultur. Då är det emellertid viktigt att inte använda utredningen för att i efterklokhetens kranka vishet utpeka ’syndabocker’. Det är viktigt att alla, från högsta ledningen till operativ personal, förstår att aktörer på olika nivåer som regel gör så gott de kan med den information de har och med de förutsättningar de arbetar under. Denna insikt är mycket viktig för att åstadkomma vad Reason (1997) kallar en rättvis, en rapporterande och en lärande kultur – d.v.s. grundkomponenter i en säkerhetskultur. Försvarmakten bör således använda utredningens beskrivningar för att ändra förutsättningarna så att högre säkerhet uppnås.

Jag vill understryka några av utredningens åtgärdsområden.

Det är helt nödvändigt att högsta ledningen för Försvarmakten och

Helikopterflottiljen arbetar engagerat för en god säkerhetskultur (åtgärdsområde 2). Den måste göra det på ett sådant sätt att alla i organisationen också upplever att den prioriterar säkerhet. Här vill jag särskilt trycka på att ledningen måste vara uppmärksam på gap mellan vad som föreskrivs och vad som görs i praktiken och den måste se till att minska dessa gap genom att ändra på praxis och/eller regler. Gapen ger annars ett budskap till organisationen att säkerhet inte är viktigt även om policydokument och måldokument påstår motsatsen.

Inom den civila luftfarten ökar för närvarande kraven på säkerhet. ICAO (2006) har utarbetat en säkerhetsledningsmanual (Safety Management Manual – SMM) som är vägledande för flygoperatörernas och tillsynsmyndigheternas säkerhetsarbete – bl.a. för framtagning av ett väl dokumenterat säkerhetsledningssystem som varje flygoperatör ska ha från den 1 januari 2009. Jag rekommenderar att Försvarsmakten använder ICAO:s SMM (och nyare följdokument från ICAO och EASA som är under utarbetande) tillsammans med den förhandenvarande utredningen i sitt fortsatta arbete. ICAO:s SMM måste naturligtvis anpassas till militär helikopterverksamhet, men grunderna är helt tillämpliga för försvarmakten.

Utredningen föreslår med åtgärdsområde 3 en oberoende tillsynsfunktion, vilket krävs inom den civila luftfarten. Det är en mycket viktig åtgärd, men jag saknar tillräcklig insikt för att kommentera hur det ska gå till. Möjligheter till samarbete/samordning/lärande från varandra/ i någon form med den civila svenska luftfartsmyndigheten bör finnas till nytta för säkerhet och ekonomi.

I enlighet med åtgärdsområde 7 bör FM utveckla sin helikopterverksamhet för effektivt organisatoriskt lärande med organisatoriska minnen. Detta innefattar rutiner för lärande inom divisioner, mellan divisioner och över hela helikopterverksamheten samt utbyte med övrig flygverksamhet inom försvarmakten och med civil flygverksamhet. Utbyte för lärande krävs också med underhåll, flygfält med serviceverksamheter och flygledning. Organisatoriskt lärande i detta sammanhang innebär att kunskapen också används.

För att utveckla styrning och ledarskap inom Högkvarteret, för att utveckla ledarskapet inom Helikopterflottiljen, för att skapa arbetssätt för att hantera förändringar och kulturskillnader samt för att förbättra lärande och erfarenhetsåterföring krävs kunskaper inom organisationen. Det krävs också kunskaper för att kunna bedriva effektiv proaktiv riskhantering. Utbildning anpassad till olika kategorier inom Helikopterverksamheten inkluderande HKV bör utvecklas och genomföras.

Försvarsmakten bör fortsätta och utveckla sitt arbete att förbättra sin säkerhetskultur. Förutsättningarna är goda om man tar till vara utredningens innehåll och förslag till åtgärder. Utredningen pekar på att lärdomar från tidigare utredningar/revisioner inte beaktats i tillräcklig omfattning. Det är nu viktigt att högsta ledningen i ord och handling visar att den tar säkerhet på allvar. Det innebär bl.a. att förslagen i föreliggande utredning bearbetas och används.

ICAO (2006). Safety Management Manual. International Civil Aviation Organization. First ed, Doc 9859; AN/460.

Reason J (1997). Managing the Risks of Organizational Accidents. Ashgate.

Lund, den 4 augusti 2008

Roland Akselsson

Roland Akselsson är professor vid avd för Ergonomi och Aerosolteknologi vid Lunds Tekniska Högskola, Lunds Universitet. Akselsson arbetar inom flera forskningsprojekt med fokus på säkerhetshantering och säkerhetskultur inom olika sektorer. F.n. arbetar han i ett EU-projekt med flygbolag (bl.a. easyJet, SAS och Iberia) och deras säkerhetsledningssystem. Han arbetar också sedan många år med LFV Group och Eurocontrol kring säkerhetskultur och organisationsförändringar. Akselsson är medlem i räddningsverkets råd för lärande från olyckor, aktiv i HFN (Human Factors Network, Sweden), tillhör styrelsen för Trafikflyghögskolan, och är stf föreståndare för LUCRAM, Lunds Universitets Centrum för Riskanalys och Management.

1 Inledning

1.1 Uppdraget

MTO Psykologi har på uppdrag av Statens haverikommission (SHK) genomfört en utredning av säkerhetskulturen vid Försvarmaktens helikopterverksamhet. Uppdraget har genomförts som en separat studie i anslutning till utredningen av helikopterolyckan vid Ryd som inträffade den 11 september 2007.

Arbetet påbörjades den 15 oktober 2007. Datainsamlingen har genomförts under tidsperioden från oktober 2007 till maj 2008. Utredningen avrapporteras i september 2008.

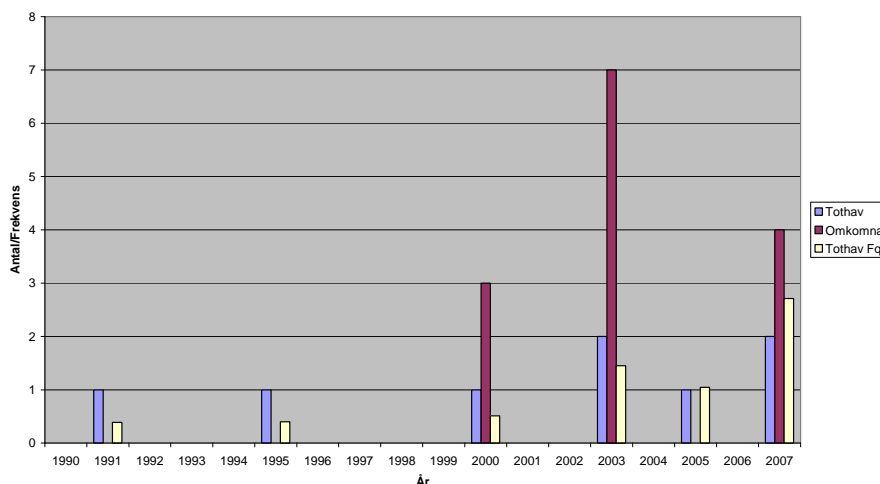
1.2 Bakgrund

Helikopterverksamheten har under en period av tio år (1997-2007) genomgått större omstruktureringar, såsom förändringar av organisation, uppgifter och förutsättningar.

Sedan år 2000 har det inträffat flera allvarliga olyckor med militära helikoptrar och sammanlagt har fjorton personer omkommit, se sammanställning i figur 1.

SHK har utrett dessa olyckor och de flesta av utredningarna har pekat på resurs-, omorganisations- och ledningsproblem. Andra områden som tagits upp är brister i kompetens, kvalitetsstyrning och resurser avseende genomförande, ledning och tillsyn av militär luftfart. Sammanlagt har SHK sedan 2000 lämnat Försvarmakten ett stort antal rekommendationer i fem utredningar inom tidigare nämnda områden.

Det är mot bakgrund av dessa haverier och tillbud inom helikopterverksamheten som SHK beslutat beställa föreliggande utredning av säkerhetskulturen inom Försvarmaktens helikopterverksamhet.



Figur 1.1. I figuren visas antalet haverier, antalet omkomna och frekvensen haverier per 10 000 flygtimmar som har inträffat i helikopterverksamheten sedan 1990.

1.3 Syfte och frågeställningar

Det övergripande syftet med denna utredning är att mot bakgrund av inträffade olyckor identifiera brister i helikopterverksamhetens säkerhetskultur och skapa underlag för SHK:s analyser och åtgärdsförslag för ett mera långsiktigt förbättringsarbete.

Syftet är att studera helikopterverksamheten i sin helhet, vilket innebär både central och lokal nivå samt tillsynsfunktionen.

Uppdraget har inneburit att ge en beskrivning av säkerhetskulturen med utgångspunkt i följande områden:

- Vilka förutsättningar krävs för en positiv säkerhetskultur och en välfungerande organisation? Vilka förutsättningar bör finnas för ett bra säkerhetsutfall med avseende på styrning, säkerhetsmedvetande och beteende?
- Vilka förutsättningar finns för helikopterverksamheten när det gäller organisation, ledning och styrning? Hur upplever personalen dessa förutsättningar? Finns obalanser?
- Vilka förutsättningar finns för helikopterverksamheten när det gäller personal (kompetens, ledarskap, hälsa etc.)? Hur upplever personalen dessa förutsättningar? Finns obalanser?
- Vilka förutsättningar finns för helikopterverksamheten när det

gäller teknik och materiel? Hur upplever personalen dessa förutsättningar? Finns obalanser?

1.4 Läsanvisningar

Kapitel 3 redovisar utredningens teoretiska förankring och beskriver begreppet säkerhetskultur med utgångspunkt riskstyrning, förståelse och beteende.

Kapitel 4 är en genomgång av vetenskapliga publikationer och rapporter som summerar vad som karakteriserar en verksamhet med en positiv säkerhetskultur. Förhållanden som kan ge brister i säkerhetskultur som innebär en ökad risk för skador och olyckor i verksamheten redovisas.

I kapitel 5 och 6 ges en kortfattad presentation av hur organisation, ledning och styrning ser ut såväl inom HKV som inom Helikopterflottiljen. Tillsynsfunktionen för militär luftfart beskrivs också. Dessa kapitel ska ge en bakgrund för övriga delar av utredningen.

I kapitel 7 presenteras en sammanställning av utredningens resultat beträffande de olika förhållanden som påverkar säkerhetskulturen i verksamheten.

Kapitel 8 redovisar en analys av verksamheten och hur nuläget förhåller sig till de egenskaper som en verksamhet med positiv säkerhetskultur ska ha. Identifierade förbättringsområden summeras.

I kapitel 9 presenteras åtgärdsförslag för de identifierade förbättringsområdena och ger en grund till en bättre förståelse för hur dessa åtgärder kan bidra en säkrare flygverksamhet.

2 Metod och genomförande

Utredningen har genomfört en större genomgång av forskningslitteraturen kring organisation och säkerhet, samt kartläggning, beskrivning och värdering av helikopterverksamhetens säkerhetskultur i förhållande till aktuell kunskap om positiv säkerhetskultur.

Arbetet har inneburit att analysera Försvarens styrende dokument och revisionsrapporter som berör förhållandena inom Helikopterflottiljen och de delar av Försvaret som påverkar flottiljens verksamhet. Protokoll (från bl.a. flygsäkerhetsmöten), riskanalyser, arbetsmiljömätningar och avvikelserapportering har analyserats. Besök har gjorts på olika enheter vid Helikopterflottiljen och HKV. Ett studiebesök har gjorts vid en extern helikopterverksamhet, StatoilHydro.

Ett femtiotal intervjuer har genomförts för att få en bild av hur säkerhetskultur och flygsäkerhet upplevs i organisationen och på vilket sätt som säkerhetsarbetet styrs, hur säkerhetsarbetet prioriteras och vilken förståelse och kunskap som finns för säkerhet på olika organisatoriska nivåer i verksamheten. Intervjupersonerna har valts ut för att ge en representativ bild av helikopterverksamheten inom Försvaret från den enskilde medarbetaren till högsta ledningen inom Försvarens högkvarter. De har valts ut för att de representerat olika delar av verksamheten eller för att de haft en god kännedom om verksamheten. Intervjupersoner har tillkommit under utredningsarbetet och flera medarbetare i Försvaret har på eget initiativ kontaktat utredningen för att berätta om sina erfarenheter. Både strukturerade och ostrukturerade intervjuer har genomförts.

Personerna som intervjuats utgör en heterogen grupp med varierande bakgrund och olika perspektiv. Materialet lämpar sig därför inte för statistisk analys, men ger en god bild av hur personer i olika delar av organisationen upplever verksamheten.

2.1 Avgränsningar

Utredningen ger en nulägesanalys om hur säkerhetskulturen upplevs inom helikopterverksamheten, d.v.s. inom Helikopterflottiljen och i de delar av Högkvarteret som påverkar helikopterverksamheten. Eftersom det skett omfattande förändringar av verksamheten som med största säkerhet har påverkat nuläget så görs också en tillbakablick på den senaste tioårsperioden.

Utredningen fokuserar inte på enskilda olyckor som inträffat inom

verksamheten.

Utredningen har avgränsats till att studera de områden som baserat på tillgänglig kunskap är särskilt viktiga för säkerhetskultur, t.ex. riskstyrning, säkerhetsmedvetande och beteende.

Vidare görs ingen genomgång av hur Försvarets materielverk (FMV) påverkar helikopterverksamheten förutom de beskrivningar som personal på Helikopterflottiljen gjort av FMV.

Arbetet har inte inneburit att göra jämförande analyser av de olika skvadronerna i helikopterverksamheten eller mellan Helikopterflottiljen och andra delar av försvarets verksamhet.

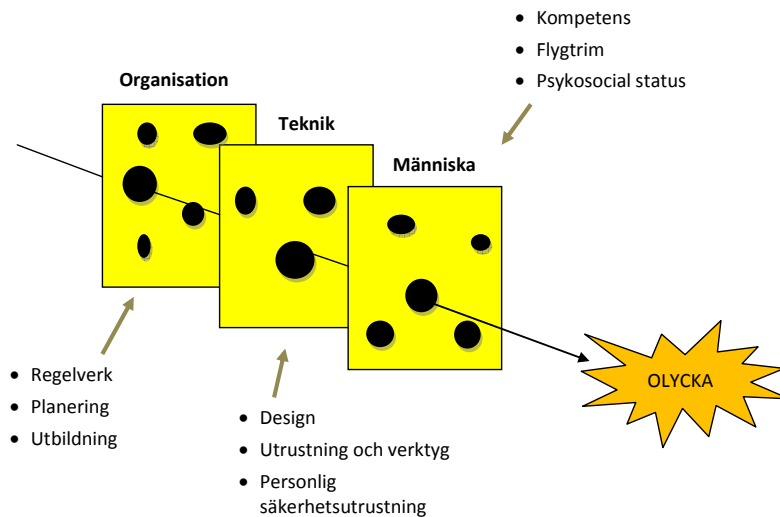
3 Teoretisk bakgrund

3.1 Inledning

Den utgångspunkt som denna utredning baseras på är säkerhetskultur. Säkerhetskultur innebär alla de aktiviteter som krävs för att skapa säkerhet i en verksamhet. Begreppet omfattar attityder, kultur, utrustning, utbildning och andra förutsättningar som direkt eller indirekt påverkar säkerheten i en verksamhet.

Säkerhetskultur definieras av engelska Health and Safety Executive (HSE, 1997, förf. övers.) som: ”En organisations säkerhetskultur är produkten av individers och gruppers värderingar, attityder, perceptioner, kompetenser och beteendemönster som bestämmer engagemanget för och effektiviteten hos en organisations säkerhetsledning. Organisationer med en positiv säkerhetskultur karaktäriseras av kommunikation baserad på ömsesidigt förtroende, av en gemensam uppfattning om säkerhetens betydelse och av förtroende för effektiviteten hos preventiva åtgärder.”

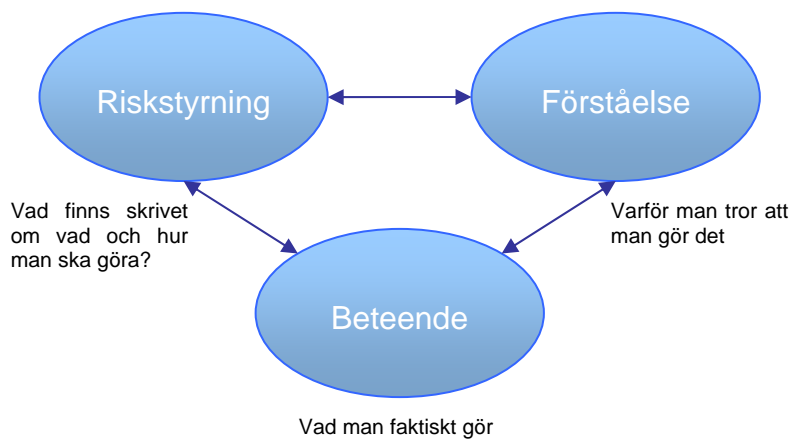
Reason (1997) menar att olyckor och tillbud har sin grund i förekomsten av aktiva fel och latenta förhållanden. Ett aktivt fel är en felaktig handling gjord av en operatör i systemet (pilot, flygledare etc.). Latenta förhållanden är t.ex. dålig design, bristfälligt ledarskap, tillverknings- eller underhålls fel, dåliga procedurer, dålig automation, brister i träning, bristfällig utrustning. Dessa förhållanden kan råda under många år innan de i kombination med den aktuella situationen och aktiva fel lyckas tränga igenom systemets säkerhetsbarriärer och resulterar i en olycka. Latenta förhållanden uppstår på grund av strategiska och andra beslut fattade av regeringar, tillsynsmyndigheter, tillverkare, ansvariga för teknisk design och chefer i organisationer. Effekten av dessa beslut sprids i organisationen och skapar en distinkt kultur och omständigheter som leder till felaktig benägenhet. För att en olycka ska inträffa krävs den i sig ovanliga förutsättningen att ett antal ”hål” i säkerhetsbarriärerna sammanfaller. Hålen orsakas både av aktiva fel och latenta förhållanden (Reasons s.k. ”schweizerostmodell”).



Figur 3.1. Schweizerost-modell efter Reason.

3.2 Modell för säkerhetskultur

För att kartlägga säkerhetskultur och peka på områden att beakta inför en förändring finns en enkel modell för säkerhetskultur som består av tre samverkande element: *system för riskstyrning*, *förståelse* samt *beteende* (Skriver, 2004). För att försäkra sig om att organisationen har en positiv säkerhetskultur måste de tre elementen beaktas. En sådan modell kan användas som underlag för en förändring.



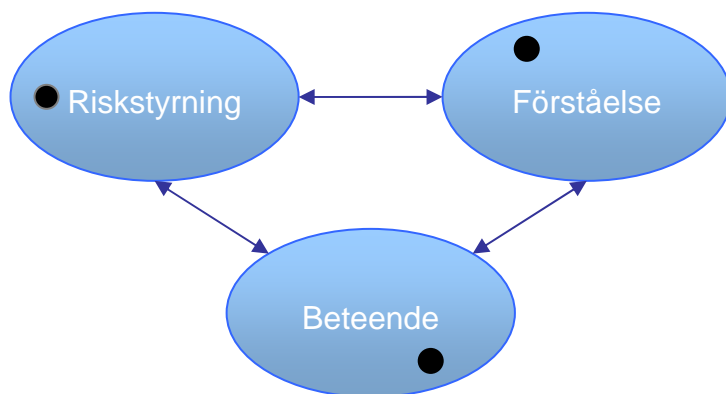
Figur 3.2. Modell över de samverkande delar som påverkar säkerhetskulturen (Skriver, 2004).

Riskstyrning innebär hur styrning och organisation omhändertar säkerhetsfrågorna. Detta är ”hårdvaran” som består av regler, rutiner, ledningssystem, checklistor och dokumentation. Externa krav från lagstiftningen och interna krav som uppställts inom organisationen ställer tillsammans krav på verksamhetens riskstyrning. Med riskstyrning menas styrande dokument och riktlinjer för hur organisationen och medarbetarna ska agera angående säkerhet. Riskstyrningen ska se till att organisationen lever upp till de externa kraven men också till de interna som t.ex. kan bestå av instruktioner.

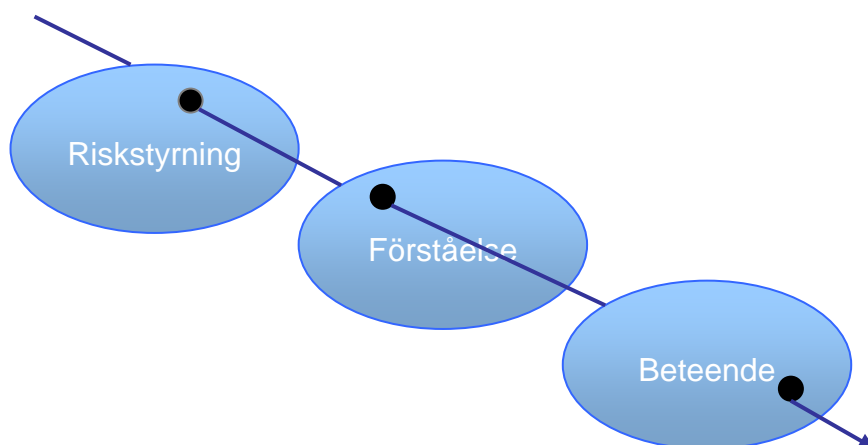
Förståelse innebär inställning till och kunskap om riskstyrningen i organisationen och hos dess medarbetare på alla nivåer, d.v.s. till de regler och rutiner som finns i verksamheten. Detta innebär att det finns såväl kunskap som motivation för att följa uppsatta regler och rutiner och för att förstå att säkerhet är ett kärnvärde med en hög prioritet i verksamheten. Att en sådan förståelse och prioritering finns hos högsta ledningen är en förutsättning för att den ska finnas hos medarbetarna.

Beteende innebär det faktiska handlandet och hur man i det förhåller sig till säkerhet. Det innebär hur ledningen och de anställda tar hand om säkerhetsfrågorna i det praktiska vardagliga arbetet, i beslut som fattas och prioriteringar som görs. Exempelvis måste högsta ledningen i sitt eget agerande visa att säkerhetsfrågor är viktiga och att det är viktigt att rapportera avvikelser genom att ge återkoppling och uppmuntra inrapportering. Det är ett riktigt beteende som är nyckeln till en bra säkerhet, och för att resultat ska nås i säkerhetsarbetet är det beteendet som behöver förändras.

Varje del är enligt Skriver (2004) viktig i sig, men för att förändra och förbättra en organisations säkerhetskultur behöver man arbeta med alla tre delarna tillsammans. Hur riskstyrningen är uppbyggd påverkar medarbetarnas inställning till att följa de uppsatta reglerna och instruktionerna. Förståelsen och attityden hos medarbetarna för säkerhetsfrågorna och det system för riskstyrning som organisationen har påverkar i sin tur medarbetarnas beteende. En positiv inställning till en handling tenderar att medföra att handlingen upprepas och får bättre kvalitet. Systemet för riskstyrning måste också vara utformat på ett sätt som stämmer överens med verksamheten. Om reglerna i praktiken inte är möjliga att rätta sig efter kan de inte heller styra beteendet. På så sätt samverkar de olika delarna i modellen, och för att en förändring ska kunna uppnås behöver helheten beaktas.



Figur 3.3. Brister ("hål") i riskstyrning, förståelse och beteende.



Figur 3.4. Systemsvikt.

Analogt med Reason (1997) kan man då säga att om det finns brister ("hål") i en eller flera av delarna riskstyrning, förståelse och beteende så ökar risken för fel. Situation och latenta förhållanden kan leda till att "hålen" plötsligt ligger i linje och systemsvikt uppstår med uppenbar olycksrisk som följd (se figur 3.2-3.4).

4 Organisationsförändringars och andra organisationsfaktorerers inverkan på säkerhetsmedvetande i säkerhetskritiska organisationer

För att ge en teoretisk bakgrund till analysen av säkerhetskulturen inom Försvarmaktens helikopterverksamhet har en litteraturgenomgång gjorts av organisationsförändringars och andra organisationsfaktorerers inverkan på säkerheten i säkerhetskritiska organisationer. Resultaten från litteraturgenomgången redovisas nedan.

4.1 Organisationsstruktur, kultur och klimat

Tomás m.fl. (2001) har studerat relationen mellan olika säkerhetsklimatfaktorer och olycksförekomst i en population spanska industriarbetare. Resultaten pekar tydligt mot att faktorer som säkerhetsmål och säkerhetsstyrning är centrala för säkerhetsklimatet och påverkar sådant som kommunikation, personligt engagemang och individuellt ansvarstagande.

Falconer (2005) granskar i en artikel sambandet mellan Human Factors-frågor och säkerheten i det australiensiska flygvapnet, främst med anledning av att man där förlorat 40 flygplan och 50 personer omkommit i flygolyckor under perioden 1990 - 2005. Alla dessa olyckor har skett under fredsförhållanden och uteslutande inom den australiensiska kontinenten, en miljö som kännetecknas av relativt flat terräng och goda väderförhållanden. Tyngdpunkten i Falconers (2005) genomgång ligger på organisatoriska faktorer inom flygvapnet. Falconer (2005) konstaterar inledningsvis bl.a. att det saknas genomgripande studier och analyser av flygsäkerheten inom australiensisk militär flygverksamhet. Han menar att detta delvis kan bero på att seniora flygsäkerhetsansvariga officerare inom RAAF och marinen nyligen uttalat att flygsäkerheten inom det australiensiska försvaret är "enastående" med "en säkerhetskultur som inte står någon annan efter". Dessa uttalanden indikerar förekomsten av en känsla av säkerhet inom ledningen som i stor utsträckning baseras på retrospektiva data över en begränsad tidsperiod och som dessutom bara ser till incidenter över tid utan hänsyn till aktiviteter (t.ex. antal landningar). Falconer (2005) ser en fara i att dessa tydliga åsikter kan leda till att operativ personal invaggas i en falsk säkerhet och inte granskar säkerhetsaspekterna tillräckligt noga längre. Samtidigt konstateras att dessa uttalanden om flygsäkerheten för en utomstående betraktare står i skarp kontrast till det faktum att man förlorat 40 flygplan och 50 personer under perioden 1990-2005 och då under fredliga träningsförhållanden inom Australien.

I Falconers (2005) genomgång konstateras vidare att den rådande organisationskulturen formar personalens uppfattningar om säkerheten (Merritt & Helmreich, 1996). Detta understryks i en studie som bl.a. visar att uppfattningen om vilka som är de allvarligaste riskfaktorerna varierar mellan de tre försvarsgrenarna armé, flyg och marin (DSPPR, 2001). Studien pekar också på att det inom australiensiskt militärflyg finns en "vi fixar det" -kultur som tycks ha utvecklats mot en "vi måste fixa det" -kultur som leder till hög arbetsbelastning och därmed riskerar att påverka säkerheten negativt.

Mjøs (2004) har studerat kultur, kommunikation och prestation i cockpit i tre norska flygbolag genom en omfattande enkätundersökning (n = 440). Resultaten indikerar att det finns signifikanta skillnader mellan de tre flygbolagen med avseende på hur professionell kultur och sociala relationer påverkar informationsöverföringen mellan piloterna. I alla tre bolagen fanns det ett samband mellan socialt klimat och kommunikation, innebärande att ju sämre klimat desto sämre kommunikation. Piloter som upplever liten uppmuntran, liten konflikttolerans, liten vänlighet och liten belöning tenderar också att uppleva restriktioner i kommunikationen. Piloter som upplever kommunikationsrestriktioner rapporterar också fler operativa fel. Dåliga personliga relationer påverkar prestationen negativt.

I en longitudinell studie i ett norskt flygbolag (Mjøs, 2002) har man undersökt hur kulturen förändrats i bolaget under perioden 1986-1996 under vilken man infört olika åtgärder för att skapa en mer positiv säkerhetskultur. En simulatorstudie 1996 visar på en signifikant reduktion av antalet operativa fel jämfört med 1986. Data från undersökningen visar också signifikanta förändringar av kulturella variabler som t.ex. reducerad "dominans" och "maskulinitet" samt förbättrat socialt klimat och bättre kommunikation. Förändringarna har gått i förväntad riktning med tanke på grundprinciperna i de genomförda åtgärderna:

- CRM-träning för samtliga piloter.
- Videodebriefing av simulatorflygningar (varje halvår).
- Ny SOP (Standard Operating Procedures) baserad på principer relaterade till mänskliga förmågor och begränsningar.
- Utvärdering av flight-deck-arbetet varje halvår.
- Införande av en "nödtränare" för träning bl. a. av kommunikation mellan besättningsmedlemmar i nödsituationer.
- Införande av ett "line proficiency test" i vilket piloterna måste visa upp kunskaper om mänskliga förmågor och begränsningar

- Ledarskap och grupprocesser infördes som viktiga delar i kaptenskursen.
- Utskick från den operativa ledningen med relevanta fallstudier av incidenter/olyckor.

För att utröna vilken roll organisatoriska faktorer kan tänkas spela i samband med olyckor/incidenter genomförde von Thaden m.fl. (2006) en analys av olyckor inom kommersiellt flyg i USA perioden 1990 - 2000 (60 stycken). Resultaten visar att det absolut vanligast förekommande organisationsrelaterade problemet är bristfälliga procedurer och direktiv. Man menar också att åtgärder beträffande de organisationsrelaterade bidragen till incidenter har en mer positiv förbättringseffekt än att lägga skulden på piloten på den operativa nivån. Nedan följer en lista över de organisatoriska faktorer som identifierades i studien:

- Bristfälliga procedurer och direktiv.
- Bristfällig initial-, vidare- och nödräning.
- Bristfällig uppsikt över den operativa verksamheten (på operativ såväl som ledningsnivå).
- Otillräcklig standard/krav.
- Bristfälligt informationsutbyte (otillräcklig, alternativt fel i tid).
- Ledningsinducerat tryck.
- Felaktig dokumentation.
- Bristfällig dokumentations-/ansvarsprocess.
- Otillräckliga resurser.

Holmqvist och Landström (2005) genomförde en jämförande studie av ett helikopterförband och ett stridsflygplansförband inom det svenska försvaret med avseende på säkerhetskultur, organisationsklimat och psykosocial arbetsmiljö. Resultaten från studien tyder på att man vid helikopterförbandet upplevde de organisatoriska förhållandena som sämre än vad man gjorde vid stridsflygplansförbandet. Detta gäller framför allt för flygförarna. Svarsmönstren när det gäller säkerhetskulturenkäten indikerar att de organisatoriska förhållandena vid helikopterförbandet påverkat flygsäkerheten negativt (resultaten är statistiskt säkerställda).

Weikert m.fl. (2008) har använt enkätdata från Holmqvist och

Landströms (2005) studie för en omfattande statistisk analys för att studera hur olika säkerhetskulturdimensioner är relaterade till varandra och till organisatoriska faktorer. Resultaten visar bl.a. ett statistiskt säkerställt samband mellan kvaliteten på ledarskapet och säkerhetskultur (högre kvalitet på ledarskapet = bättre säkerhetskultur). Analysen visar vidare att faktorer som rapportering, kommunikation, lärande i organisationen, rättvisa i organisationen samt arbetsituation har ett positivt inflytande på uppfattning av flygsäkerheten, beteenden som påverkar flygsäkerheten och attityder till flygsäkerheten (resultaten är statistiskt säkerställda). Rättvisa i organisationen, respekt för allas kunskap och erfarenheter samt arbetsituation är faktorer som påverkar upplevelsen av tillit och öppenhet i organisationen. Tillit och öppenhet är i sin tur viktiga förutsättningar för en positiv säkerhetskultur vilket många forskare och praktiker har pekat på. En studie av Cox m.fl. (2006) av kärnkraft och offshoreindustri pekar på att en hög grad av tillit mellan nyckelpersoner i organisationen främjar utveckling och bibehållande av en positiv säkerhetskultur, baserad på händelserapportering, lärande både på individ- och organisationsnivå och ett upplevt behov av en rättvis kultur. God och transparent kommunikation mellan ledning och anställda bidrog till utvecklingen av tilliten. I situationer med låg grad av tillit fungerar samarbetet och kommunikationen mellan ledning och anställda dåligt. Det utvecklas en "blame culture" och rapporteringen av säkerhetsrelaterad information blir bristfällig.

HSE, Storbritanniens motsvarighet till Arbetsmiljöverket, har definierat fyra faktorer som karakteriserar säkra organisationer, nämligen 1) *kontroll*, 2) *kommunikation*, 3) *samarbete* och 4) *kompetens*. Alla dessa måste fungera bra i organisationen och HSE betonar betydelsen av en positiv säkerhetskultur såväl som ledningens roll i att skapa och upprätthålla en sådan kultur (Oedewald & Reiman, 2007). Enligt Oedewald och Reiman (2007) kan säkerhetskulturbegreppet användas för att närma sig följande typer av frågeställningar:

- Vilken är personalens attityd till säkerhetsbestämmelser och dessas praktiska konsekvenser (t.ex. användande av skyddsutrustning)?
- Hur reagerar ledningen på kostnader som genererats av säkerhetsåtgärder?
- Vilken förebild visar ledningen gentemot de anställda?
- Prioriteras säkerhet framför ekonomi när man fattar beslut?
- Hur öppen är man i hanteringen av problem och fel?
- Försöker organisationen kontinuerligt förbättra sin verksamhet

och lära av misstag?

- Ifrågasätts riskabla beslut och operativa tillvägagångssätt?

Baserat på litteraturstudier och egen forskning har Oedewald och Reiman (2007) identifierat åtta aspekter av beteenden i organisationer som är relaterade till säkerhetskritiska arbeten:

- Perception (uppfattning) av risker och säkerhet.
- Risk- och säkerhetseffekter på motivation.
- Komplexiteten i organisatoriska strukturer och processer.
- Beskriva hur organisationen ska prestera och kunna förutsäga framtida prestationer (t.ex. riskanalyser).
- Träningens betydelse.
- Reglers och procedurers roll.
- Hantering av osäkerhet.
- Tvetydiga ansvarsförhållanden.

Även organisationens struktur kan påverka säkerhet och säkerhetsbeteende. Vanliga organisationsformer är linjeorganisation, funktionsorganisation och matrisorganisation. En vanlig trend i dag är processorienterade organisationer. Processorientering resulterar normalt i en matrisorganisation (t.ex. FM i dag). En matrisorganisations fördelar är att man både kan bevara olikheter mellan olika områden och utnyttja beroendeförhållanden, samtidigt som den ställer stora krav på mognad i organisationen (Kecklund, 2004). Det finns dock problem med matrisorganisationer (Davis-Lawrence, 1977, i Kecklund, 2004):

- Oklart ansvar skapar osäkerhet som kan ge motstridiga beslut.
- Uppmuntrar till maktkamp eftersom den bygger på ökat samarbete och inte en tydlig maktstruktur.
- Ökat grupparbete – förhandling, beslut och uppföljning måste ske i grupp.
- Ökade kostnader, bl.a. för att organisationen behöver fler chefer.
- Organisationen blir komplicerad och svår att förstå.
- Den mesta uppmärksamheten riktas inåt, alltför lite

uppmärksamhet riktas utåt.

- Beslut tar längre tid.

Det har bedrivits forskning om organisationer som kan hantera högriskteknologi utan att det sker olyckor. Dessa organisationer brukar betecknas "High Reliability Organizations", HRO.

En HRO kännetecknas bland annat av (Roberts, 1993, i Kecklund, 2004):

- Tillämpning av organisatoriskt lärande. Organisationen har ett aktivt, sökande förhållningssätt och god förmåga att hantera information. Det finns ett uppmärksamt sätt att upptäcka indikationer på fel och brister. Detta innebär bl. a. att uppmuntra kommunikation, rapportering av fel och misstag och att ha effektiva rapporterings- och uppföljningssystem.
- Skydd mot enskilda fel finns i form av barriärer och redundanta skyddssystem.
- Alla medarbetare känner "ägarskap" för säkerhetsfrågor.
- Tydlighet och konsensus i organisationen om att säkerhet är ett viktigt mål.
- Kommunikation och förtroendefullt samarbete mellan ledning och personal.
- Beslut kan tas långt ut i organisationen, för att få tillgång till bred och allsidig kompetens. Alla medarbetare är tränade för att hantera en risksituation, men det finns samtidigt också en tydlig befälsordning.
- Flexibilitet.
- Byråkrati avseende effektiva instruktioner och utbildning.
- Alla medarbetare i organisationen känner ansvar för säkerheten.
- Möjligheter till samverkan mellan olika personalgrupper i organisationen.

En yttre faktor som också visat sig bidra till hög säkerhet är aktiva tillsynsmyndigheter.

Sammanfattning

Tydliga säkerhetsmål och säkerhetsstyrning är centrala för säkerhetsklimatet och påverkar kommunikation, engagemang och ansvarstagande. Tillit och öppenhet viktiga förutsättningar för positiv säkerhetskultur. Organisationens struktur påverkar säkerhet och säkerhetsbeteende. Aktiva tillsynsmyndigheter är viktiga för hög säkerhet.

4.2 Organisationsförändringar

En organisationsförändring påverkar alltid individerna i organisationen på ett eller annat sätt. Oavsett hur förändringen initierats så kommer det att bland berörda personer i organisationen finnas olika upplevelser och reaktioner på förändringen. Förändringen kommer också på ett eller annat sätt att påverka såväl verksamheten som enskilda individers sätt att arbeta. Den kan också påverka individers personliga välbefinnande. I samband med förändringar så måste man alltid räkna med förekomsten av olika typer av motstånd, såväl ur ett individperspektiv som ur ett organisationsperspektiv (Landy & Conte, 2004).

Ur ett individperspektiv kan man identifiera bl.a. följande faktorer som kan leda till motstånd mot förändring:

- Ekonomiska faktorer (rädd för att mista jobbet).
- Rädsla för det okända (nya metoder etc.).
- Rädsla för ändrade sociala relationer (andra kollegor/medarbetare).

När det gäller motstånd mot förändring sett ur ett organisationsperspektiv kan följande faktorer identifieras:

- Strukturell tröghet.
- Tröghet i arbetsgrupper (starka normer för att utföra arbeten på ett visst sätt etc.).
- Hot mot maktbalansen.
- Förekomst av tidigare förändringar som har misslyckats.

Motstånd mot förändring kan på den individuella nivån motverkas genom:

- att man ser till att få stöd från dem i organisationen som har mest makt,
- att man utbildar personalen med sikte på att reducera deras individuella rädslor,
- att involvera de anställda i förändringsprocessen på ett meningsfullt sätt,
- att ge feedback på deras förändringsansträngningar och ge belöningar.

I en säkerhetskritisk organisation som t.ex. Försvarens helikopterverksamhet är det rimligt att tänka sig att om personalen är upptagen med problem/frågor kring förändringen så finns det en risk att man distraheras av dessa under sitt dagliga arbete och därmed indirekt bidrar till att öka risken för incidenter/olyckor framför allt i stressade eller på annat sätt besvärliga situationer. Nedan följer en genomgång av forskningsresultat kring hur organisationsförändringar och andra organisationsfaktorer kan tänkas påverka säkerheten. Med hänsyn till att det i de förändringar som Försvarets helikopterverksamhet genomgått också ingår ett sammanförande av olika flyg- och flygsäkerhetskulturer (vid bildandet av Helikopterflottiljen 1998) berörs denna problematik också.

I en rapport från det norska forskningsinstitutet SINTEF (Rosness m.fl., 2005) redovisas analyser dels av ett antal förändringsprocesser och dels av två olyckor. Av dessa är framför allt analyserna av fusionen SAS - Linjeflyg 1993, Challengerolyckan 1986 och en olycka med en Fokker F-28 vid Dryden i Kanada intressanta i detta sammanhang.

I analysen av fusionen SAS - Linjeflyg har man förutom att studera dokumentation kring fusionen också intervjuat personer på olika nivåer i SAS. Man konstaterar i rapporten att fusionen skapade omfattande oro framför allt bland piloterna men även i viss mån bland tekniker. Fusionen hade som följd att 73 kaptener degraderades till styrmän, flera förlorade anciennitet och en del blev övertaliga. I intervjuerna framkom att man menade att man efter fusionen hade ett instabilt tillstånd i SAS som varade 5 – 10 år. Informanterna menade också att varken SAS ledning eller tillsynsmyndigheten var förberedda på vilka problem som kan uppstå i samband med en fusion. Rapporten tar upp en operativ händelse i november 1997 där en SAS Fokker F-28 under IFR-inflygning till Sundsvall fick medvind som ledde till att hastigheten var för hög när inflygningen började. På 1000 ft. var hastigheten så hög att det inte var möjligt att stabilisera den planerade inflygningen men piloterna reagerade inte på situationen. På 500 ft.

var inflygningen fortfarande inte stabiliserad men piloterna tog inte något initiativ till en "go around". Landningen fullföljdes dock normalt. Den interna utredningen konstaterar att piloterna brutit mot bolagets procedurer och att man borde ha initierat en "go around" när man fortfarande inte stabiliserat inflygningen vid 500 ft. Man konstaterar vidare brister i kommunikationen mellan piloterna. Informanter i SAS sätter händelsen i samband med belastningar och konflikter knutna till fusionen SAS – Linjeflyg. Båda piloterna kom från Linjeflyg och styrmannen var en av de 73 kaptener som degraderats i samband med fusionen. Degani och Wiener (1990) har påpekat att piloter kan ge utlopp för sina frustrationer genom att överföra sina reaktioner till områden som de bedömer som "socialt ofarliga" och användningen av checklistor skulle kunna vara ett sådant.

SINTEF-rapportens analys av Challengerolyckan 1986, som ägde rum kort efter organisationsförändringar inom NASA:s rymdprogram, pekar bl. a. på följande intressanta bakomliggande förklaringar:

1. *Filtrering av information.* Teknikernas bekymmer rörande O-ringarnas tätningsegenskaper vid låga temperaturer blev inte vidarebefordrade till beslutsfattare på högre nivå.
2. *Normalisering av avvikelser.* Upprepade gånger hade det hänt att man analyserat en varningssignal och konstruerat skäl för att acceptera risken relaterad till varningssignalen för att kunna genomföra en start. Detta skapade en kultur där successivt allt allvarligare varningssignaler tolkades som en acceptabel risk.
3. *Ömsesidigt beroende mellan tillsynsorgan och tillsynsobjekt.* Det ömsesidiga beroendet kan leda till reducerad effektivitet hos tillsynsorganet eftersom tillsynsorganet antingen a) inte har resurser och auktoritet att genomföra proaktiva undersökningar, eller b) inte har effektiva sanktionsmedel.

I mars 1989 havererade en Fokker F-28 strax efter start från Dryden Municipal Airport, Ontario, Canada. Den direkta haveriorsaken var att flygplanet startade med snö på vingarna utan föregående avisning. Detta ser tillsynes ut som ett tydligt pilotfel men haverikommissionen konstaterar att olycksorsaken kan föras tillbaka på beslut och omständigheter kring regelverk samt organisatoriska och tekniska omställningar. Det aktuella bolaget (Air Ontario) hade först fusionerat med Austin Airways och därefter med Air Canada. Ur SINTEF-

rapporten kan det vara intressant att lyfta fram följande punkter hämtade från haveriutredningen:

- Erfarenheter från flera flygbolagsfusioner i USA pekar mot att omfattande förändringar alltid skapar oro och störningar i den dagliga driften.
- Studier från USA visar att mindre lyckade subkulturer kan överleva i flera år bland besättningar i fusionerade bolag. Den stress som uppstår i samband med en fusion kan dessutom leda till att besättningarna "hämnas" på ledningen t.ex. genom att inte följa föreskrivna procedurer.
- Olycksplanets piloter kom från två olika av de fusionerade bolagen. Styrmannen hade dessutom tidigare flugit som kapten.

SINTEF-rapporten sammanfattar avslutningsvis ett antal betingelser under vilka man menar att en förändringsprocess kan vara ett hot mot flygsäkerheten:

- Parallella omställningar/förändringar i både tillsynsorgan och tillsynsobjekt.
- Försvagning av organisationens förmåga att fånga upp farosignaler/risker.
- Extrem organisatorisk uppsplittring i ett system med tätt kopplade aktiviteter/teknologi.
- För högt tempo i förändringsprocesserna.
- Förlust av konkreta säkerhetsbarriärer (t.ex. genom rationalisering och personalminskning).
- Okontrollerad minskning av säkerhetsmarginaler (t.ex. genom reduktion av minima, längre underhållsintervall och brist på tillsyn av hur man följer regler).
- Problem kopplade till samarbete (vanligt vid förhöjd konfliktnivå).
- "Sabotage" av procedurer.

I en artikel av Rasmussen (1997) konstateras att förändringsprocesser kan ha en negativ effekt på rådande säkerhetskultur i en organisation. Krav på kostnadseffektivitet kan skapa en systematisk förändring av

beteendet i en organisation. Denna beteendeförändring kan sedan få som följd att det sker olyckor. Inför en förestående organisations- och teknikförändring inom svensk flygtrafikledning genomförde Ek m.fl. (2007) en studie av säkerhetskultur och organisationsklimat. Förutom att säkerhetskulturen vid de studerade kontrollcentralerna visade sig vara god fann man också statistiskt säkerställda samband mellan säkerhetskultur och organisationsklimatdimensionerna idéstöd och konflikter. Detta betyder att organisatoriska faktorer har betydelse för säkerhetskulturen.

Organisationsförändringar kan, om de inte hanteras väl, försämra säkerheten i en verksamhet. Många risker kan undvikas, om åtgärder vidtas innan förändringarna införs. Att se till att det finns tillräckligt med utbildad personal på alla områden av betydelse för säkerheten är självklart liksom att procedurer, roller, ansvar, kontaktytor och resurser är klarställda. Att upprätthålla personalens engagemang och en positiv säkerhetskultur är centralt i förändringsarbetet. Hantering av organisatoriska ändringar är sålunda en del av en organisations säkerhetsledningssystem (Se t.ex. Management of Operational Safety in Nuclear Power Plants, INSAG 13, IAEA 1999).

Den norska haverikommissionen har på uppdrag av Samferdselsdepartementet gjort en undersökning av hur flygsäkerheten tas tillvara hos myndigheter och bolag under pågående omställningar av norsk luftfart (Rapport SL RAP 35/2005, i SHK-rapport, RM 2007:02). HSLB fann att forskning och erfarenhet från andra länder visar att eventuella negativa flygsäkerhetsmässiga konsekvenser sällan materialiserar sig i olyckor förrän flera år efter det att ändringarna är genomförda.

Den norska haverikommissionen har undersökt hur de största aktörerna i norsk luftfart tar tillvara säkerheten under omställningsprocesser. Huvudslutsatsen var att en rad stora och små förändringar inte blir tillräckligt konsekvensutredda med avseende på flygsäkerhet – varken var och en för sig eller tillsammans. När sådana konsekvensutredningar görs, tycks det ofta finnas brister i uppföljningen av dem. Undersökningen mynnar ut i flera rekommendationer som innebär att:

- utvärdera om större vikt bör läggas på systemorienterad och riskbaserad tillsyn,
- utveckla/rekrytera personal med tillhörande kompetens för att följa upp säkerhetsmässiga konsekvenser av omställningsåtgärder hos tillsynsobjekten,
- kartlägga kulturskillnader innan en sammanslagning görs,

- integrera ursprungsbolagens kursverksamheter så att en ny företagskultur kan etableras på ett tydligt sätt för alla berörda,
- utveckla uppföljnings- och styrrutiner för att systematiskt ta tillvara flygsäkerheten vid omställningar och förändringar.

Många organisationsförändringar innebär också personalminskningar. I säkerhetskritiska organisationer brukar personalen kritisera personalnedskärningarna från ett säkerhetsperspektiv. Ofta har ledning och personal olika åsikter, inte bara beträffande säkerhetsaspekter. Det är inte heller ovanligt att tekniker och säkerhetsansvariga också har olika inställningar. Detta medför att beslutsprocesserna blir komplicerade och försvårar genomförandet av förändringar (Zwetsloot m.fl., 2007). Zwetsloot och hans medarbetare genomförde tre fallstudier inom kemisk industri och fann följande tre återkommande problem i samband med förändringar som inkluderat personalminskning:

- Fragmenterat och ofullständigt beslutsfattande.
- Oavsiktliga och icke önskvärda bieffekter genererade av beslutsfattandet och hanteringen av förändringen.
- Utveckling av besvärliga problem och osäkra situationer.

En norsk studie av offshore helikopterverksamhet (Karlsen & Roesok, 2003) konstaterar att försök att förbättra verksamhetens effektivitet genom nedskärningar och omorganisation av arbetsuppgifter kan leda till minskad tillförlitlighet och ökad risk för organisatoriska och individuella olyckor. Detta konstaterande verifieras av resultaten från en studie av förändringar i ett norskt helikopterföretag. Resultaten visar bl.a. på försämrade riskuppfattning och kommunikation mellan piloter och ledning. Studien pekar också på att denna typ av förändringar också leder till olika typer av hälsoproblem hos piloterna.

Paries (1995) och Amalberti (2001) hävdar att snabba förändringar i operativa och organisatoriska prioriteringar ofta försämrar säkerhetsmarginalerna och att säkerhetsåtgärder påverkas av den instabilitet som skapas av snabba förändringar i ledning, verksamhet och kultur.

Sammanfattning

Omfattande förändringar skapar oro och störningar i den dagliga driften. Nedskärningar och omorganisation av arbetsuppgifter kan leda till ökad risk för organisatoriska och individuella olyckor. Snabba förändringar i operativa och organisatoriska prioriteringar försämrar säkerhetsmarginalerna.

4.3 Styrning/management och ledarskap

Fernández-Muñiz m.fl. (2007) har testat en teoretisk modell för en positiv säkerhetskultur på ett urval av 455 spanska företag. Den statistiska analysen bekräftar modellen och visar att ledningens engagemang påverkar såväl attityder, beteenden och engagemang hos personalen som säkerhetsrelaterad prestation. En engagerad ledning som skapar ett bra säkerhetsstyrningssystem och som på olika sätt främjar ett säkert beteende hos de anställda främjar utvecklingen och bibehållandet av en positiv säkerhetskultur.

Clarke och Ward (2006) har studerat hur chefers olika metoder för styrning påverkar anställdas engagemang i säkerhetsarbete. Resultaten visar att styrning genom någon av metoderna konsultation, inspirerande uppmaningar, rationell övertalning eller koalitionstaktik har en signifikant positiv effekt på deltagandet. Styrmetoder som påtryckningar och hot om att gå till överordnad visar en negativ effekt.

Hofmann och Morgeson (2004) har gjort en genomgång av forskning kring ledarskap och säkerhet. Man konstaterar att de forskningsresultat man tittat på visar att typen av ledarskap i en organisation har ett inflytande på säkerhet och säkerhetskultur. Hofman och Morgeson (2004) lyfter fram två ledarstilar som man menar är speciellt gynnsamma för främjande av god säkerhetskultur. Den ena är LMX (Leader-Member-Exchange) som utgår ifrån att ledare utvecklar relationer av olika kvalitet till olika medarbetare, och den andra är transformationell ledarstil som går ut på att påverka attityder och förväntningar hos organisationsmedlemmarna och skapa ett engagemang för organisationens mål och strategier.

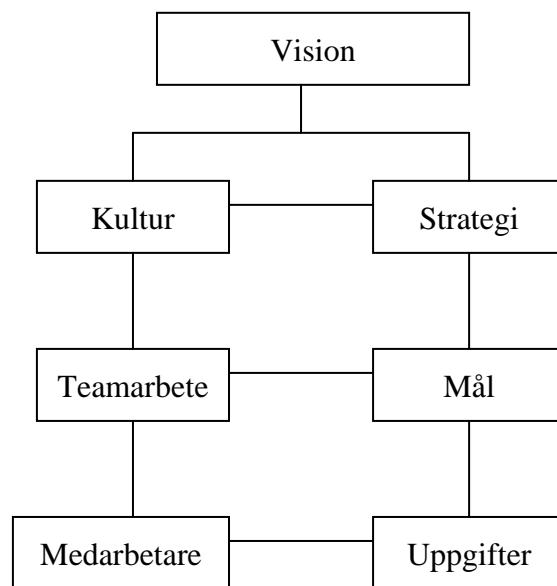
Inom den forskning som ägnat sig åt att studera ledarskapsstilens effekter på säkerhet och säkerhetsklimat har man ofta fokuserat på huruvida en transformationell ledarstil har en gynnsam inverkan på säkerheten. Även om mycket av den forskningen pekar mot en positiv relation mellan transformationell ledarstil och säkerhetsbeteende så har man inte lyckats klarlägga ett kausalt samband dem emellan, d.v.s. att transformationell ledarstil leder till ett bra säkerhetsklimat. I en studie av Sivanathan och Barling (2002) utnyttjade man en

experimentell design för att först låta siminstruktörer skatta sina överordnade med avseende på olika säkerhetsrelaterade variabler, sedan ge cheferna åtta timmars träning i transformationellt ledarskap för att därefter låta siminstruktörerna skatta cheferna på nytt. Resultaten visar att träningen i transformationellt ledarskap hade en signifikant positiv effekt på chefernas säkerhetsspecifika ledarskap, säkerhetsklimatet och säkerhetsorientering.

Vredenburg (1999) studerade i vilken utsträckning sex olika ledningsstrategier (belöning, kommunikation/feedback, stöd, urval, träning och medbestämmande) bidrog till att skapa en säker arbetsmiljö för sjukhusanställda. Förutom en del gynnsamma resultat avseende träning och urval, konstaterar man att alla medverkande sjukhus i mer eller mindre stor utsträckning använde sig av reaktiva metoder relaterade till säkerhet. Ett viktigt resultat av studien var att de sjukhus som hade lägst skadefrekvens också använde sig av proaktiva åtgärder, medan de med hög skadefrekvens endast förlitade sig på reaktiva åtgärder.

I en oberoende utredning av säkerhetsfrågornas hantering inom Vattenfalls kärnkraftverksamhet i Sverige (von Bonsdorff & Larsson, 2007) konstateras att man vid granskning av ett flertal olyckor och tillbud funnit att bristande ledarskap varit en viktig bidragande faktor. IAEA konstaterar bl. a. att *”en gemensam faktor i dessa fall är det faktum att man på senior ledningsnivå missat att förstå eller identifiera dessa symptom och deras betydelse och missat att vidta effektiva motåtgärder på ett tidigt stadium trots påpekanden från tillsynsmyndigheter och andra”* (von Bonsdorff & Larsson, 2007, s 13). Utredarna rekommenderar bl.a. koncernledningen att *”.....ledning med styrelse, VD och den övriga ansvariga ledningen besitter ett ledarskap som innefattar insikter, engagemang och anpassningsförmåga att hantera.....samspelet mellan teknik, ekonomi och mänskliga faktorerför säker och lönsam kärnkraftproduktion i en föränderlig omgivning”* (von Bonsdorff & Larsson, 2007, s 18). Man rekommenderar vidare att koncernledningen inför begreppet säkerhet som en del av sin värdegrund.

Bristow Group är en världsledande leverantör av helikoptertjänster till olje- och gasindustrin och opererar ca 400 helikoptrar i fler än 20 länder och flyger över 300 000 timmar om året i en mångfald olika miljöer. Man tillhandahåller också SAR, underhåll och träning/utbildning (Burman & Evans, 2008). Burman och Evans (2008) redovisar i en artikel hur koncernen ser på SMS (Safety



Ledarskap

Styrning/Management

Figur 4.1. Relationen mellan Ledarskap och Styrning/Management.

Management Systems), ledningsfrågor och säkerhetskultur. En grundtanke hos koncernen är att man ska skilja mellan 'management' och ledarskap där 'management' hanterar strategi, mål och uppgifter medan ledarskap hanterar kultur, teamarbete och medarbetare (se figur 4.1).

Management hanterar Safety Management Systems och ledarskapet är drivande när det gäller säkerhetskultur. År 2004 enades man inom koncernen att verksamheten skulle bedrivas i enlighet med följande grundvärderingar (värdegrund):

- Säkerhet: Säkerheten främst!
- Kvalitet och excellens: Sätt upp och sträva efter hög standard på allt vi gör.
- Integritet: Gör det rätta.
- Självförverkligande: Utveckla våra talanger och trivas med vårt arbete.
- Teamarbete: Kommunicera öppet och respektera varandra.
- Lönsamhet: Fatta kloka beslut och hjälpa till med att utveckla verksamheten.

Det kan förefalla märkligt att ett kommersiellt företag har lönsamhet sist på listan över värderingar. Inom koncernen menar man dock att om man klarar av de första fem så kommer man att gå med vinst.

Under 2005 tog Bristow fram ett dokument som visar hur man förväntar sig att ledare inom koncernen ska bete sig:

- *Leda genom exempel/förebilder* i enlighet med koncernens värdegrund.
- *Bygga upp tillit och förtroende* hos den personal som man arbetar med.
- *Hålla människor informerade*.
- *Ta ansvar för sina egna handlingar* och hålla andra ansvariga för deras handlingar.
- *Involvera personalen* ta reda på deras inställningar, lyssna aktivt på vad de har att säga och presentera dessa synpunkter på ett ärligt sätt.
- *Vara tydlig beträffande vad som förväntas* och ge feedback på hur saker och ting fortskrider.
- *Visa tolerans för människors olikheter* och hantera dessa på ett rättvist sätt.
- *Visa de anställda erkänsla och uppmuntran* för deras bidrag och prestationer.
- *Väga olika alternativ mot varandra* och överväga såväl korttids- som långtidseffekter och vara resolut i sitt beslutsfattande.

Under 2007 lanserade Bristow "Target Zero", d.v.s. en nollvision när det gäller olyckor. Man menar att "target zero" bara blir trovärdigt om vars och ens överordnade faktiskt uppvisar adekvata säkerhetsledningsbeteenden och det inkluderar att kommunicera budskapet. Genom att klart identifiera säkerhetskultur som något som måste hanteras annorlunda än ett Safety Management System pekar Bristow på att ledarskapet är den ingrediens som är nödvändig för att bygga upp en stark säkerhetskultur och därigenom göra organisationens Safety Management System ännu mer effektivt.

Sammanfattning

Ledningens engagemang påverkar säkerheten. Bristande ledarskap är ofta en bidragande faktor vid olyckor. Viktigt att ledningen har begreppet säkerhet som en del av sin värdegrund. Ledarskapet är drivande när det gäller säkerhetskultur och måste kommunicera att säkerhet är viktigt.

5 Försvarsmakten

För att ge en bakgrund till och skapa en förståelse för de förhållanden som råder inom Försvarsmaktens helikopterverksamhet ges i detta kapitel en beskrivning av de förhållanden inom HKV som har en direkt eller indirekt påverkan på Helikopterflottiljens verksamhet.

5.1 Uppdrag, verksamhetsidé och värdegrund

Försvarsmaktens huvuduppgifter är att försvara landet, stödja samhället vid katastrofer samt att delta i fredsbevarande och fredsframtvingande insatser runt om i världen. Försvarsmaktens uppgift har förändrats i takt med en förändrad omvärld och i dag pågår en omställningsprocess där ett insatsförsvar utvecklas som ska kunna lösa uppgifter på flera olika håll i världen.

Inom Försvarsmakten har pågått ett stort värdegrundsarbete. Försvarsmaktens värdegrund, som ska genomsyra all verksamhet, innebär följande:

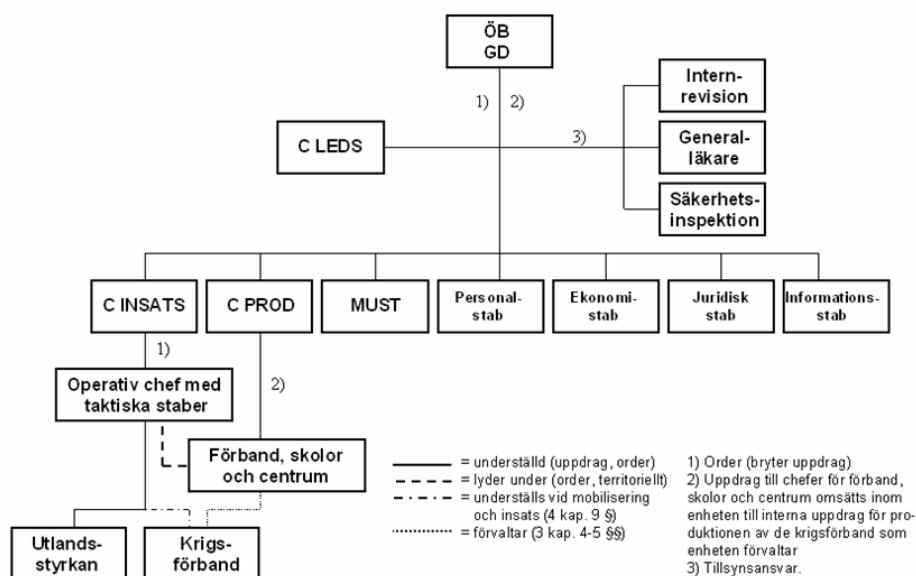
- Öppenhet – samarbeta, vara ärlig och visa förtroende.
- Resultat – skapa, leverera och vara tydlig.
- Ansvar – ge, ta och utkräva.

5.2 Övergripande organisation

Försvarsmakten är en myndighet som består av olika förband, skolor och centrum och leds av Överbefälhavaren. Fr.o.m. den 1 januari 2008 är Försvarsmakten en enrådighetsmyndighet. Det innebär att ÖB är ytterst ansvarig för allt inför regeringen, och myndigheten har därför ingen styrelse som har ansvar för verksamheten och inget insynsråd.

Försvarsmakten är sedan den 1 april 2007 organiserad enligt figur 5.1 nedan. Organisationsskissen redovisar organisationen betraktat ur Högkvarterets perspektiv.

Försvarsmakten har under uppbyggnad och vidmakthållande av en flottilj en linjeorganisation, och under insats en projektorganisation. Detta innebär att personalens ansvar och befogenheter kan variera beroende på den roll som de för tillfället har. Ett konkret exempel är att en besättningschef kan ha en lägre militär rang i linjeorganisationen än någon som han under insats är chef över, se figur 5.1.



Figur 5.1. Försvarsmaktens organisation och kommandostruktur.

Högkvarteret bistår ÖB och GD i deras ledning av myndigheten. De delar av HKV som är av störst betydelse för Helikopterflottiljen beskrivs nedan mer ingående.

Produktionsledningen, PROD, är leverantör och ska producera krigsförband, utveckla, vidmakthålla och avveckla materiel och anläggningar, samt bedöma myndighetens produktivitet för de olika försvarsgrenarna. PROD tillhandahåller ekonomiska resurser samt följer upp resursanvändning och effektivitet. Helikopterflottiljen är organisatoriskt placerad under PROD. Flottiljchefen är organisatoriskt underställd chefen för PROD.

Insatsledningen, INS, är beställare och ansvarar för att, baserat på uppdraget till Försvarsmakten, formulera krav på förmågor hos Försvarsmaktens förband och i detta avseende ställa krav på PROD samt för att planera, leda och följa upp insatser och värdera produktionens effekter i insatsorganisationen. Chefen för INS beslutar om förbandsmålsättningar och om taktisk, organisatorisk och ekonomisk målsättning (TOEM).

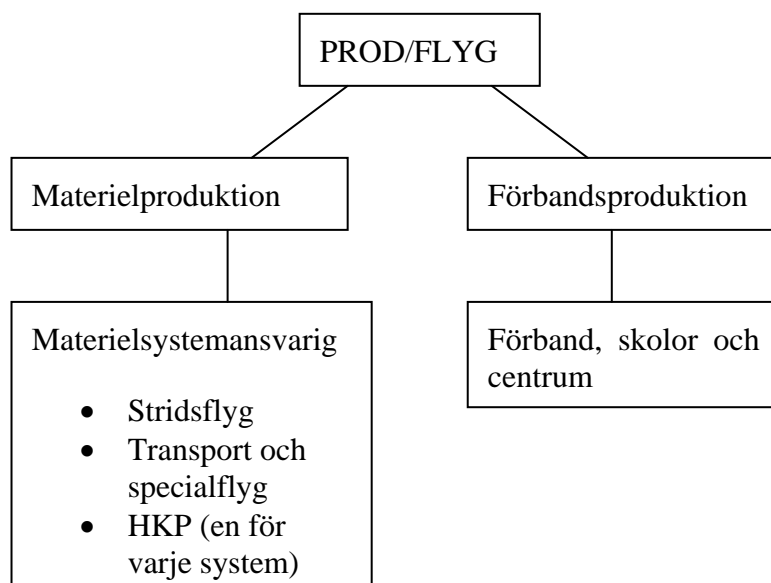
I INS ingår bl.a. Flygvapeninspektören (FVI), Flygtaktisk stab (FTS) och Flygsäkerhetssektionen (Flygsäk). Flygvapeninspektören är försvarsgrenens högsta företrädare och ansvarar också för verksamhetssäkerheten. Det sistnämnda innebär att FVI kan ta beslut om inskränkningar i verksamheten eller stoppa verksamheten om

denne bedömer att säkerhetskraven inte uppfylls. FTS utformar beställningar samt planerar och leder övningar och insatser, och Flygsäk är rådgivande i flygsäkerhetsfrågor.

Organisationen är på detta sätt uppdelad i en beställare (INS) och en leverantör (PROD). Det är FTS som ställer upp kraven för vad PROD ska leverera. Detta innebär att ekonomiskt ansvar och befogenheter finns hos PROD, som inte har verksamhetssäkerhetsansvar. INS har detta ansvar men saknar befogenheter avseende beslut och åtgärder av ekonomisk natur.

Försvarmaktens verksamhetsplanering ställer krav på ett samspel mellan beställare och leverantör, d.v.s. INS och PROD. Detta är särskilt viktigt då de ekonomiska resurserna måste utnyttjas optimalt. Ett sådant upplägg innebär att INS och PROD förhandlar om resurser och uppdrag. Beställarkraven baseras på regeringens uppdrag men också på Försvarmaktens egen ambition.

Förhållandet mellan PROD och förbanden beskrivs i figur 5.2 nedan.



Figur 5.2 Relationen mellan PROD och flottiljerna.

5.3 Ansvar och befogenheter inom Försvarmakten

Flera dokument reglerar Högkvarterets stabers ansvar och befogenheter:

- Försvarsmaktens föreskrifter om verksamheten vid Försvarsmakten (VFM).
- Arbetsordning för Högkvarteret och Försvarsmaktens centrala ledning (HKV ArbO).
- Dokument som reglerar ledning av enhet/stab, t.ex. stående stabsorder (SSO) och verksamhetsorder (VO).

Verksamhetsordningen gäller hela Försvarsmakten medan Högkvarteret har en egen arbetsordning på samma sätt som Helikopterflottiljen har en egen arbetsordning. I detta avsnitt beskrivs ansvar och befogenheter för Högkvarteret. I kapitel 6 beskrivs dessa förhållanden för Helikopterflottiljen.

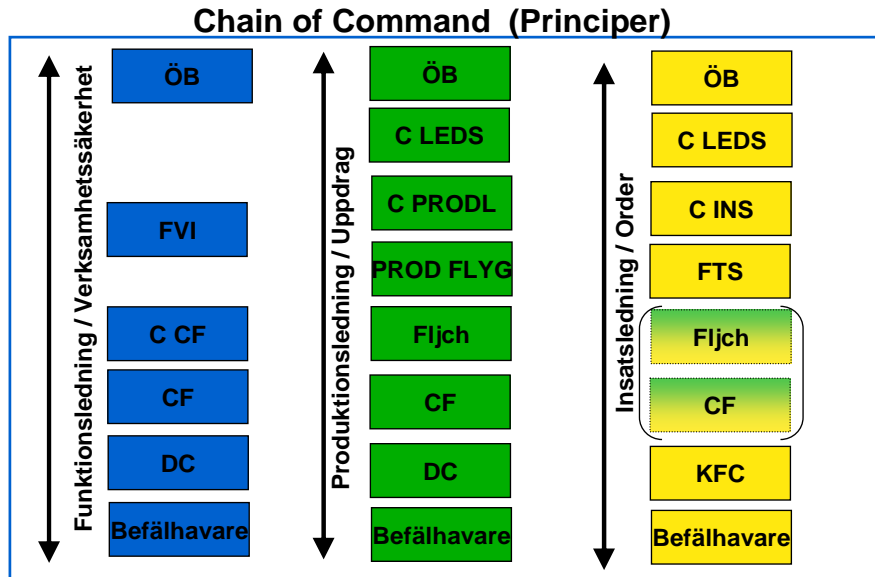
Ansvarsfördelningen mellan Överbefälhavaren (ÖB) och Generaldirektören (GD) innebär att ÖB har budgetansvar och ansvarar för operativa militära frågor, medan GD ansvarar för miljö, verksamhetssäkerhet och personal. Arbetsordningen beskriver att ÖB tar beslut om ärenden som är av principiell betydelse eller stor vikt. Ledningsprocessen beskriver att ÖB leder Försvarsmakten genom att ge uppdrag och order åt resultatansvariga chefer. GD är ställföreträdande myndighetschef och beslutar i frågor om ekonomistyrning, personal, miljö och verksamhetssäkerhet.

I Arbetsordning (HKV ArbO) för Högkvarteret och Försvarsmaktens centrala ledning anges ansvarsområden för HKV:s resultatansvariga chefer.

Försvarsmaktledningen (FML) är myndighetens ledningsgrupp. Den består av ÖB, GD, C LEDS, C INS, C PROD, C MUST, chefsjurist, personaldirektör, informationsdirektör, ekonomidirektör och chefen för ledningsstabens strategiavdelning.

ÖB styr verksamheten genom att delegera uppgifter i uppdragsform till resultatansvariga chefer som sedan omsätter detta till specifika uppdrag inom de egna verksamheterna.

Styrningen förutsätter också en kontinuerlig dialog mellan INS och PROD genom hela organisationen, figur 5.3 nedan.



Figur 5.3. Figuren från FTS som visar de tre olika befälskedjorna som finns för en befälhavare i Försvarsmakten.

5.4 Flygvapnets ledning

5.4.1 Flygtjänstledning enligt FOM FM och FOM Helikopter

Flygtjänstledning regleras i FOM FM gemensam. Avvikelser för flygtjänst helikopter beskrivs i FOM Helikopter.

I det följande redovisas relevanta delar av FOM FM 2007-10-01.

Flygvapeninspektören (FVI)

Flygvapeninspektören har det övergripande ansvaret för den militära luftfarten inom Försvarsmakten och därmed för verksamhetssäkerheten beträffande denna.

För att lösa denna uppgift utser FVI centrala funktionsföreträdare för flygtjänst, teknisk tjänst, striltjänst, sambands- och informationstjänst samt flygplatstjänst.

FVI ansvarar för att balans råder mellan uppgifter och resurser beträffande flygtjänsten i Försvarsmakten.

FVI fastställer flygvapnets flygtjänstorder samt tillsätter flygchefer

och divisionschefer.

Högkvarteret, Flygtaktiska staben (HKV FTS)

HKV FTS är den stabsdel inom HKV som utövar ledning och styrning på central nivå för militär luftfart som bedrivs inom Försvarmakten. Denna del tillhör insatsorganisationen INS, som tidigare beskrivits.

De centrala funktionsföreträdare (t.ex. central flygchef, teknisk chef, strilchef, flygplatschef) som lyder under FVI beträffande militär luftfart ingår organisatoriskt i FTS.

Chefen för Flygbefälsskolan (C FBS)

C FBS ansvarar för innehållet i flygtjänstutbildningen inom Försvarmakten. C FBS fastställer flygutbildningsreglementen i enlighet med FOM-D.

C FBS ansvarar direkt under Flygvapeninspektören för planering inför tillsättande av flygchefer och divisionschefer i Försvarmakten samt för uppföljning av flygtjänstledningens bedrivande vid förbanden.

Central flygchef

Central flygchef ska över tiden möjliggöra att flygförbanden kan leva upp till taktiska krav med en accepterad risknivå.

Central flygchef ansvarar för:

- Driften av det centrala haveriförebyggande flygsäkerhetsarbetet.

Central flygchef ska beträffande flygtjänsten säkerställa att:

- En väl fungerande ledningsstruktur och arbetsmetod är implementerad.
- Balans föreligger mellan de uppdrag som ges från Högkvarteret och de resurser som tilldelas respektive förband.

Flygsäkerhetssektionen inom HKV

Fram till halvårsskiftet 2005 sorterade Flygsäkerhetssektionen under FVI. Idag ingår den som en av tre sektioner i Insatsledningens Verksamhetssäkerhetsavdelning (INS VERKS). Flygsäk saknar organisatorisk koppling till FTS. De andra två sektionerna som ingår i Verksamhetssäkerhetsavdelningen är Sjösäkerhetssektionen och Marksäkerhetssektionen. Varje sektion har sin respektive sektionschef och C Sjösäk är tillika avdelningschef.

Flygsäkerhetssektionen ska stödja FVI med kompetens och råd i syfte att flygvapnets flygverksamhet kan genomföras utan att skador inträffar på personal, materiel, tredje part eller miljö.

Flygsäk har som uppgift att identifiera flygsäkerhetsrisker inom Försvarmaktens militära luftfartsverksamhet. Detta görs genom att följa upp verksamheten samt genom att samla in och analysera avvikelserapporter inom olika system. Flygsäkerhetsrisker av teknisk karaktär handläggs i samverkan med FMV. Sammanställningar, analyser och information sprids i syfte att förbättra säkerheten och att vara ett beslutsstöd till berörda chefer. Flygsäk har beredskap för att handlägga brådskande flygsäkerhetsärenden och stödjer även processen vid anskaffning av ny materiel och införande av nya förmågor samt svarar för delar av utbildningen vid Flygbefälsskolan. Några officerare vid Flygsäk bedriver bl.a. aktiv flygtjänst, för att öva upp och bibehålla egen förmåga, för att ha god kontakt med förbanden, för att få kännedom om stämningar, attityder och normer samt för att sprida kunskap om flygsäkerhetsarbetet. Flygsäk deltar också i internationellt flygsäkerhetssamarbete.

Flygsäk arbetar i dag framförallt med uppföljning av rapporterade avvikelser och har återkommande möten med Helikopterflottiljen för att diskutera flygsäkerhetsfrågor.

5.5 Försvarmaktens säkerhetsmål

5.5.1 Generellt

I de styrande dokument som finns på högsta nivå i Försvarmakten saknas mål och inriktning för verksamhetssäkerheten.

De mål som finns för flygsäkerhetsarbetet och som utgått från ÖB formulerades redan 1997 i samband med att beslutet om att införa RML togs. I detta inriktningsdokument togs också beslut om att inrätta FLYGI, som beskrivs i avsnitt 5.6. I denna utredning har vi inte kunnat finna att dessa övergripande mål har uppdaterats.

5.5.2 Flygsäkerhetsmål

I ÖB:s inriktningsdokument från den 11 juni 1997 (HKV beteckning 02 810:67827) fastställdes att det övergripande målet var att inom FM:s centrala ledning få en sammanhållen flygsäkerhetsfunktion för militär luftfart (FLYGI) som kunde säkerställa såväl FM:s som det övriga samhällets behov av regelgivning och tillsyn. Likaså angavs de delmål som borde ligga till grund för utvecklingen av den militära luftfartens föreskrifter, myndighetsfunktionens uppgift samt inriktningen av tillsynsarbetet. Några av dessa delmål var:

- Den grundläggande flygsäkerhetsstandarden skall vara lägst i nivå med den som finns i övriga välutvecklade luftfartsnationer.
- Gränsytan mot det civila luftfartssystemet klarläggs så att samsyn uppnås och vederbörlig hänsyn tas till säkerheten inom den civila luftfarten.
- Regelverket skall vara en tillämpning av luftfartslagen och skall bygga på en klar och trovärdig ansvars- och rollfördelning mellan parterna inom systemet. Regelverket skall gälla för samtliga verksamhetsutövare inom det militära luftfartssystemet, även utanför Försvarmakten.
- En långtgående delegering av uppgifter, befogenheter och skyldigheter för verksamheter eftersträvas där den militära flyginspektionen svarar för normgivningsarbete, tillsyn och stöd för verksamhetsutvecklingen.

5.6 Tillsynsfunktionen FLYGI

Chefen för Säkerhetsinspektionen (SÄKINSP) utövar tillsyn av säkerheten i FM:s verksamhet. Säkerhetsinspektionen som förutom FLYGI omfattar Militära sjöinspektionen (SJÖI) och Militära markinspektionen (MARKI), ingår enligt 17 § förordningen (2000:555) med instruktion för FM som en enhet i HKV. SÄKINSP är därmed underställd ÖB i sin tillsynsroll. Chefen är dock utsedd av regeringen efter förslag från FM. I bl.a. Förvarspropositionen 2004/2005 har föreslagits att SÄKINSP skulle få en från ÖB mer självständig ställning. I HKV:s organisation som antogs 2007-04-01 är SÄKINSP en till synes mer fristående enhet, men sorterar fortfarande under ÖB.

FLYGI ingår i SÄKINSP och är FM:s centrala resurs för tillsyn av den militära luftfarten och ansvarar dessutom för samordning mellan den militära och civila luftfarten. FLYGI svarar både för regelgivning

och för tillsyn av verksamhetsutövarna inom det militära luftfartssystemet. Flygsäkerhetsinspektören (FSI) är chef för FLYGI.

I tillsynen av såväl verksamhetsutövare som luftfartsprodukter ingår funktionstillsyn, dvs. verksamhetsuppföljning samt stödjande och korrektiva åtgärder samt analys och hantering av förändringar av luftfartssystemet.

Beslut är taget om att organisera FM som en flygoperatör den 1 januari 2009 (HKV Direktiv 75/05, 2005-10-24). Denna förändring innebär att FM blir skyldig att utse en verksamhetsledare med ansvar för FM:s hela luftfartsverksamhet, samt att uppfylla krav enligt RML inom bl.a. områdena ledning, flyg- och flygunderhållstjänst. FLYGI kommer att bli ansvarig för tillsynen av FM som flygoperatör.

5.7 Verksamhetsrevisioner av helikopterverksamheten

Inom Försvarmakten genomförs, avseende verksamhetsutövare inom det militära luftfartssystemet, två huvudtyper av verksamhetsrevisioner, internrevisioner och FLYGI:s externa revisioner. I fallet med Helikopterflottiljen har dessa under de senaste åren varit inriktade på att kontrollera om flottiljen uppfyllde kraven för att få ett tillstånd som verksamhetsutövare enligt RML.

I denna utredning har resultatet från revisioner av Helikopterflottiljen studerats och de redovisas i kapitel 6.

5.8 Säkerhetsstyrning av militär luftfart

Luftfarten i Sverige regleras i Luftfartslagen (1957:297), och av bestämmelser som grundas i denna lag eller andra lagar och förordningar. Varken luftfartslagen eller luftfartsförordningen innehåller bestämmelser om vilka regler som ska finnas för militär luftfart.

Det militära luftfartssystemet regleras i grunden i Försvarmaktens Författningssamling (FFS). Samband och ansvarsområden inom det militära luftfartssystemet regleras i Regler för Militär Luftfart (RML).

5.8.1 Regler för militär luftfart (RML)

I Försvarmaktens föreskrifter för militär luftfart (FFS 1997:15) har Militära flyginspektionen (FLYGI) bemyndigats att utfärda föreskrifter som behövs för att främja flygsäkerheten. Föreskrifter för militär luftfart finns i RML. RML beskriver bl.a. ansvarsförhållanden

för verksamhetsutövare som levererar luftfartsrelaterade tjänster inklusive luftfartsprodukter till det militära luftfartssystemet.

Grundsatsen i RML är uppfyllande av säkerhet i all verksamhet kopplad till militär luftfart. I RML-G (Grunder) stadgas basen för flygsäkerhetsarbetet: *”Flygsäkerhetsarbetet skall känneteckna och påverka hela kedjan från specifikation av försvarssystem med ingående materielsystem via utveckling, certifiering och produktion av materielsystem, förbandsproduktion, drift och vidmakthållande, till avveckling av ingående förband och system.”*

RML har tagits fram etappvis. Den första delen, RML-G (Grunder), togs fram 1997, och denna har sedan följts av flera delar av RML. Huvuddelen av utvecklingen av RML skedde under 2001-2004. Flera delar av RML är ännu inte färdiga och utgivna.

Flygsäkerhetsarbetet bland den operativa personalen styrs av FOM (Flygoperationell manual) som beskrivs i nästa kapitel.

6 Helikopterverksamheten

6.1 Helikopterorganisationens verksamhet och ledning

1998 bildades Helikopterflottiljen för att samla all helikopterverksamhet inom försvaret under en gemensam flottiljstab med placering i Linköping. Helikopterverksamheten bedrevs tidigare inom respektive försvarsgren. Helikopterverksamheten består idag av Helikopterflottiljen på Malmen i Linköping och helikopterskvadroner i Kallax, Ronneby och Såtenäs.

Helikoptrar används inom Försvarmakten främst till att förflytta materiel och specialförband, trupptransport, genomföra sjuktransporter, identifiera och bekämpa främmande undervattensfarkoster, med hjälp av radar övervaka stora havsområden samt rädda personer i nöd från t.ex. havererade flygplan och fartyg samt skogsbrandsbekämpning.

När det gäller helikopterverksamheten har Försvarmakten i enlighet med regleringsbrevet för 2008 i april 2008 redovisat hur en ändamålsenlig helikopterkapacitet ska säkerställas på lång (5-15 år) och kort sikt (0-5 år). I redovisningen anges den operativa begränsningen att HKP10 endast kan genomföra en typ av internationell insats åt gången (ISAF eller BG 11). Behovet av helikopterkapacitet överstiger planerad tillgång fram till 2011.

6.2 Helikopterverksamhetens historik

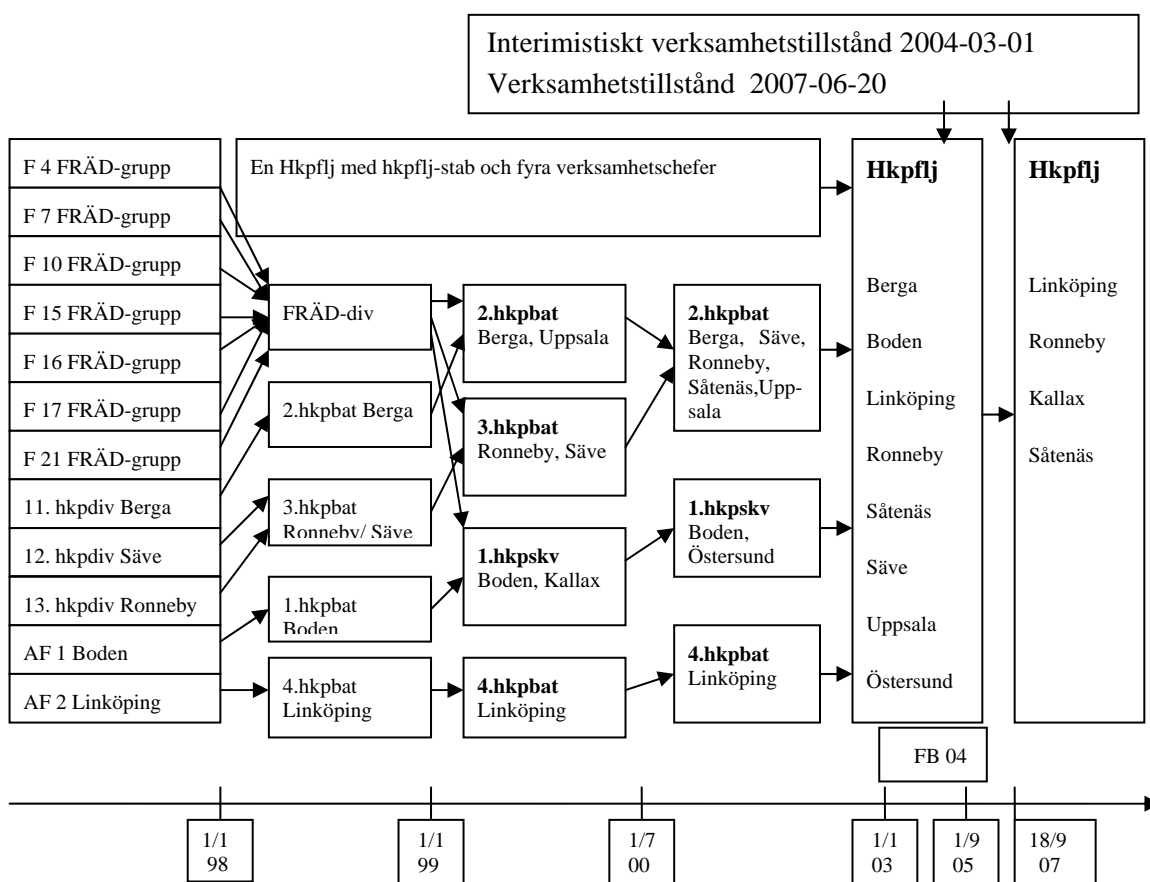
Vid flera tillfällen gjordes utredningar om en sammanslagning av Försvarmaktens helikopterverksamhet. 1996 gav politikerna till dåvarande ÖB i uppdrag att pröva om helikopterverksamheten kunde läggas i en gemensam organisation. Utredningen blev klar sommaren 1996 och visade att det var möjligt att lägga helikopterverksamheten i en gemensam organisation och föreslog att den nya staben för helikopterverksamheten skulle vara placerad på Malmen.

1998 bildades Helikopterflottiljen. Organisationen av flottiljstaben blev av en samordnande karaktär då verksamheten vid de fyra verksamhetsställena Boden, Berga, Säve/Ronneby och Linköping hade egna verksamhetstillstånd. De fyra verksamhetsställena var autonoma med egna platschefer, flygchefer och tekniska chefer. Eftersom det fanns flera verksamhetstillstånd hade flottiljstaben därmed inte befogenheter att fullt ut leda verksamheten inom Helikopterflottiljen, utan endast en samordnande funktion av de olika

enheternas verksamhet.

Helikopterverksamheten har alltsedan etableringen 1998 genomgått flera stora omstruktureringar i syfte att av de tidigare armé-, marin- och flygvapenverksamheterna skapa en central helikopterorganisation för all helikopterverksamhet, se figur 6.1 nedan. Förändringar har genomförts på minst fyra stora områden:

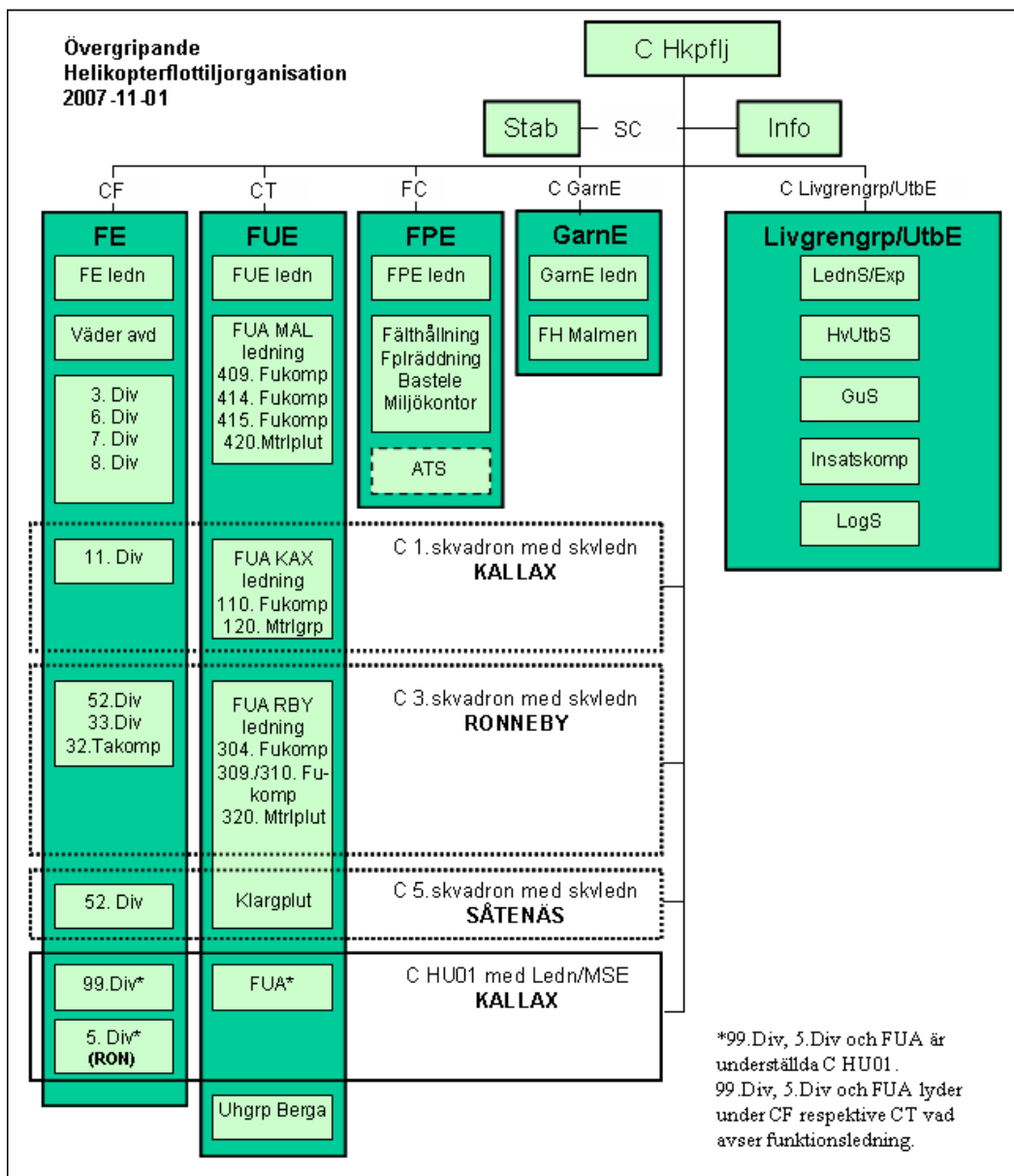
- Organisationsförändringar.
- Nya uppgifter.
- Ny materiel och teknik.
- Omflyttningar av personal inom landet.



Figur 6.1. Översikt över Helikopterverksamhetens organisationsförändringar.

6.3 Helikopterflottiljens nuvarande organisation

I dag ser Helikopterflottiljens övergripande organisation ut enligt nedan.



Figur 6.2. Helikopterflottiljens organisation.

Helikopterflottiljen är en matrisorganisation som leds av flottiljchefen (C Hkpflj). Flottiljchefen har det övergripande ansvaret för att verksamheten bedrivs med tillräcklig verksamhetssäkerhet. Flottiljen har fyra enheter på lika många platser i landet.

Flygchefen (CF) är chef för den flygande personalen och Teknisk chef (CT) är chef för den tekniska personalen. Flygchefen leder Flygenheten och flygtjänsten inom Helikopterflottiljen samt vid HU i utlandsstyrkan. CF och CT är stationerade på Malmen. Flygchef (CF) ansvarar för flygsäkerhet och bl.a. för att leda och följa upp flygtjänsten inom utpekad organisationsenhet, ansvara för att flygtjänsten bedrivs inom gällande regelverk och för drift av ett väl fungerande haveriförebyggande flygsäkerhetsprogram på lokal nivå samt för att korrigerande åtgärder vidtas vid avvikelser. CF ska beträffande flygtjänsten säkerställa en väl fungerande ledningsstruktur och arbetsmetod på lokal nivå och att balans föreligger mellan de uppgifter som ges till divisionerna och de resurser som tilldelas.

De olika divisionerna hanterar olika helikoptersystem och är fördelade på Malmen och de tre skvadronerna Kallax, Ronneby och Såtenäs. På de tre skvadronerna finns en skvadronsledning, medan divisionerna på Malmen ligger organisatoriskt direkt under flottiljledningen. Skvadronchefen ansvarar för att byggnader, fordon och annan markbunden utrustning finns tillgänglig samt sköter samverkan med andra förband på orten t.ex. JAS-flottiljen. Skvadronchef har inget ansvar för flygverksamhet eller teknik.

Divisionschef (DC) ansvarar för all flygoperationell verksamhet vid divisionen. Detta innebär ansvar för att verksamheten bedrivs med hög flygsäkerhet och enligt gällande bestämmelser samt når uppsatta mål på ett effektivt och kostnadsmedvetet sätt. DC ska anmäla till CF om det råder obalans mellan uppgifter och resurser.

Kvalitetsutvecklingschefen (CQ) ansvarar för att utveckla verksamhetsledningssystemet och genomföra internrevisioner.

Risk Manager (RM) leder funktionen riskhantering inklusive riskanalys avseende verksamhetssäkerhet. Risk Manager svarar också för analys och sammanställning avseende inkommande riskanalyser och orienterar C Hkpflj fortlöpande om detta, samt svarar för utvärdering i samband med olyckor. Tjänsten Risk Manager är idag på 20 % av en heltid.

Flygsäkerhetsofficerarna (FSO) vid flottiljen är sammanhållande resurser för flygsäkerheten vid förbandet.

6.4 Kulturer inom Helikopterflottiljen

Att armé-, marin- och flygvapenverksamheterna slogs ihop vid bildandet av flottiljen innebar att tre olika kulturer samlades inom samma flottilj, och i förlängningen att besättningar med olika

förutsättningar för flygverksamheten sattes samman.

De tidigare försvarsgrenuppdelade verksamheterna hade mycket olika uppgifter. I arméflyget var huvudinriktningarna pansarvärnsförbandens stridande helikopterförband med HKP9 och transportverksamhet. I marinflyget låg huvudvikten på ubåtsjakt med HKP4. I flygvapenförbanden var verksamheten huvudsakligen flygräddning med HKP10.

Det fanns också skillnader i arbets sätt, där t.ex. marinflyget hade en kultur att blanda personal från olika divisioner i olika besättningar vilket innebar att det fanns ett likartat sätt att flyga. Att känna till kollegornas kunskaper och erfarenheter var viktigt för att få en bra besättningssamverkan.

På olika geografiska orter där verksamhet bedrivs har det också funnits s.k. subkulturer, vilket inneburit att när personer från olika verksamhetsställen placerats i samma besättning har man saknat viktig information bl.a. om varandras kompetens.

6.5 Styrande dokument

6.5.1 Flygoperationell Manual (FOM)

FOM är flygchefens styrdokument för flygtjänsten. FOM är framtagen centralt för Försvarsmakten men gäller som styrdokument för den lokale flygchefen på förbanden. FOM innehåller styrande regler, anvisningar och råd till besättningsmedlemmar och flygtjänstledande befattningshavare och övrig personal som påverkar eller påverkas av flygtjänsten. FOM beskriver hur föreskrifter i RML tas omhand i Försvarsmakten. Det finns också en Flygoperationell manual för helikopterverksamheten, FOM-A Helikopter.

Motsvarande manualer finns för flygunderhållstjänsten och benämns då FUM (Flygunderhållsmanual).

6.5.2 Helikopterflottiljens arbetsordning (ArbO)

Helikopterflottiljens ArbO utgör det centrala dokumentet i Helikopterflottiljens verksamhetsledningssystem. Regler och anvisningar redovisade i ArbO med dess underliggande dokument är tvingande instruktioner för personal tjänstgörande vid Helikopterflottiljen.

6.5.3 Flygenhetens (FE) kvalitetsmanual

FE kvalitetsmanual och kvalitetsmanualer för divisionerna ingår i Helikopterflottiljens verksamhetsledningssystem. Kvalitetsmanualen beskriver vad som ska göras, vem som gör vad, och hur.

6.6 Verktyg och metoder för riskidentifiering och riskbedömning

6.6.1 Riskanalys

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter (2001:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete ska arbetsgivaren, när ändringar planeras i en verksamhet, bedöma om ändringarna medför risker för ohälsa eller olycksfall.

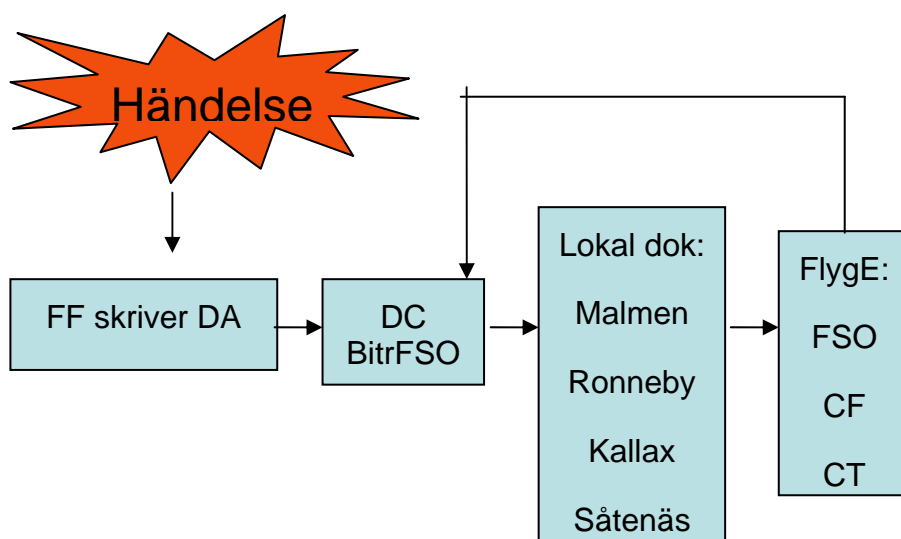
Rutiner för genomförande av riskanalys finns i Helikopterflottiljens ArbO. Denna syftar till att *”identifiera och dokumentera risker inom egna verksamheten, kopplat mot såväl arbetsmiljö, miljö, säkerhet, ekonomi, kvalitet och verksamhetssäkerhet”*. Rutinen ska tillämpas för att identifiera, analysera och bemöta risker för medarbetare och miljö samt kravunderskridande i verksamheten inför ny eller omfattande verksamhet, t.ex. övningar med flera enheter inblandade och större omorganisationer. Det finns en mall för genomförande av riskanalys.

RM svarar för att sammanställa risker utifrån det underlag som inkommit. C Hkpflj ska kontinuerligt uppdateras av RM om de risker som identifierats, och RM ska också vidarebefordra riskanalyser till CT, CF och FC inom deras respektive ansvarsområde. Genomförda riskanalyser ska samlas i en riskanalysdatabas. RM ska återrapportera till den som rapporterat om C Hkpflj avser att införa ytterligare åtgärder för att reducera risker. Det är oklart vad som gäller enligt ArbO beträffande uppföljning av riskanalyser och genomförande av riskreducerande åtgärder.

Riskanalyser ska genomföras på några utpekade områden. I FOM anges t.ex. att ORM (Operationell Riskanalys Metod) ska användas som verktyg vid planläggning av flygoperationell verksamhet för alla nivåer, i syfte att identifiera risker och höja flygsäkerheten inom Försvarmakten. Riskanalys ska också göras av befälhavare inför varje flygning enligt rutin i Hkpflj ArbO eller enligt ORM. Krav på dokumenterad riskanalys beslutas av divisionschef eller flygtjänstledare.

6.6.2 Avvikelse rapporteringssystem

Försvarsmakten har enligt RML en skyldighet att omhänderta avvikelser i det militära luftfartssystemet. Detta görs sedan 1960-talet genom någon form av driftstörningsanmälsystem på den operativa sidan. Idag finns DA-systemet (driftstörningsanmälan) och andra avvikelserapporteringssystem, bl.a. TRAB (Teknisk rapport/Arbetsbeställning) och MR (Materiefelsrapport). Dessa system har utvecklats efterhand.



Figur 6.3 Hantering av driftstörningsanmälan inom Helikopterflottiljen.

I FOM anges att besättningsmedlem efter avslutad flygning rapporterar driftstörning genom DA FLYG. Detta görs på särskild blankett och rapporteras till divisionschef som skriver ett utlåtande på blanketten. DA vidarebefordras sedan till CF. DA rapporteras in i DIDAS som är flygvapnets drift- och underhållsdatabassystem. Driftstörningsanmälan och utredningsrapport handläggs därefter på Flygsäk vid Högkvarteret.

DA-systemet är ett viktigt hjälpmedel i säkerhetsarbetet. DA-systemet är i dag det främsta verktyget för att följa upp konsekvenser av förändringar ur flygsäkerhetssynpunkt.

6.6.3 Regler avseende verksamhetsförändringar

RML innehåller krav på hantering av organisationsförändringar för att minska riskerna. Enligt RML ska en verksamhetsutövare ha dokumenterade procedurer för såväl förebyggande hantering av verksamhetsförändringar som korrigerande åtgärder när avvikelser uppstår i driften. Vidare ska en verksamhetsutövare enligt RML ha dokumenterade procedurer för en systematisk genomgång av förutsättningarna inför en verksamhetsförändring.

6.7 Flygsäkerhetsmål

I RML-G beskrivs begreppet verksamhetssäkerhet som ”Försvarmaktens förmåga att hantera risker vid all verksamhet innefattande utveckling, anskaffning, nyttjande, vidmakthållande och avveckling av verksamheter, personal, materielsystem, mark, anläggningar, lokaler och förnödenheter, på ett sådant sätt att de krav som kan ställas på säkerhet i respektive verksamhet är uppfyllda i ett livscykelperspektiv”. Detta innebär att krav ställs på att flygsäkerhetsarbetet ska känneteckna och påverka hela kedjan från specifikation av försvarssystem med ingående materielsystem via utveckling, certifiering och produktion av materielsystem, förbandsproduktion, drift och vidmakthållande, till avveckling av ingående förband och system.

Flygsäkerheten ska främjas inom skäliga kostnader och med hänsyn till säkerheten för den civila luftfarten (FFS 1997:15). Skälig kostnad har i RML tolkats som att kostnaderna för nationen är lägre än värdet av den resulterande nyttan för nationen.

I FOM Helikopter uttrycks att ”den övergripande visionen för flygsäkerhetsarbetet är att den leder till en verksamhet fri från haverier samt en reduktion av antalet allvarliga tillbud, orsakad av den mänskliga faktorn, till en nivå som ej längre går att underskrida, d.v.s. så nära noll det överhuvudtaget är möjligt”. Målsättningen är att varje flygning planeras, genomförs, utvärderas och korrigeras, i enlighet med fastställt flygoperationellt underlag, i syfte att nå det övergripande flygsäkerhetsmålet.

Helikopterflottiljens övergripande flygsäkerhetsmål innebär att Helikopterflottiljens flygsäkerhet ska vara en central och naturlig del i flottiljens verksamhet. Flygsäkerheten syftar ytterst till att minimera skador på personal, materiel och tredje person. Flygsäkerheten ska minst vara jämförbar med övriga delar i den svenska militära luftfarten. Med jämförbar avses antalet tillbud, allvarliga tillbud samt haverier per flygtimme.

Följande policy, som uttrycks i FOM, utgör utgångspunkt för flygsäkerhetsarbetet:

- Haverier kan förebyggas!
- Samma gränsvärden i fred och under insatser.
- Bra taktik och stridsteknik förutsätter god flygsäkerhet.
- Individuella förutsättningar styr övningarna.
- Öppenhet skall stimuleras. Mänskliga fel förebyggs inte med bestraffning.

6.8 Verksamhetstillstånd

6.8.1 Villkor för verksamhetstillstånd

För att få bedriva militär luftfart krävs tillstånd. Detta ges av FSI efter FLYGI:s granskning av att operatören i sin styrning, ledning och genomförande av verksamheten, lever upp till RML och dess kvalitetskrav.

FLYGI:s revision består av att granska styrande dokument och att på plats inspektera hur dessa har implementerats. Efter godkänd implementering ges auktorisation i form av utfärdat luftfartsdokument. Under implementeringsprocessen kan ett interimistiskt verksamhetstillstånd ges.

Dessa dokument anger tillsammans vilka verksamheter som får bedrivas, vilka personer som ska leda verksamheten och kan även ange begränsningar i den avsedda verksamheten. Därefter upprätthåller verksamhetsutövaren genom egenkontroll och internrevisionsprogram den av FLYGI accepterade nivån. FLYGI:s uppföljning av givna tillstånd sker med en treårscykel, där protokoll från internrevisioner utgör en grund för bevakning av den tidigare givna auktorisationen.

6.8.2 Verksamhetstillstånd för Helikopterflottiljen

Arbetet med att ta fram ett gemensamt verksamhetstillstånd för Helikopterflottiljen pågick under en längre tid. Under tiden reglerade fyra interimistiska verksamhetstillstånd verksamheten vid Helikopterflottiljens fyra verksamhetsställen. I samband med omorganisationen år 2004 fick Helikopterflottiljen ett gemensamt

interimistiskt verksamhetstillstånd att gälla tills vidare.

Helikopterflottiljen fick p.g.a. kvarstående brister inte något permanent verksamhetstillstånd förrän i juni år 2007.

6.9 Utbildning och träning

FOM innehåller krav på kvalifikation, kompetens, certifikat, behörighet, utbildning och träning som krävs för att kunna utöva befattning eller funktion inom flygtjänsten.

6.9.1 CRM-utbildning

Utbildning om besättningsarbetets förutsättningar och träning i hur man skapar och bibehåller ett lyhört och väl fungerande tvåpilotkoncept är av stor betydelse. CRM avser de icke tekniska kunskaper, färdigheter och attityder som krävs för säker och effektiv flygning. FBS har med början år 1994 genomfört kurser i besättningssamarbete.

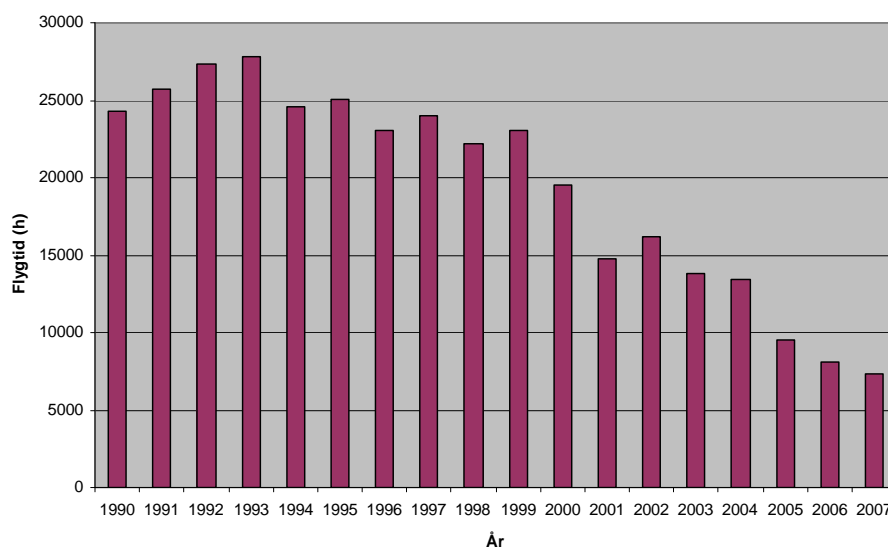
Mellan åren 1994 och 1997 genomförde Försvarmakten fyra omgångar ”besättningskurs helikopter” som fokuserade på människans förutsättningar och begränsningar sett utifrån hela besättningens samverkan ombord.

Utbildning i CRM är numera reglerat i FOM. För flyg- och uppdragsbesättning i luftfartyg med fler än en besättningsmedlem gäller att utbildning i besättningssamarbete, d.v.s. CRM, normalt ska vara genomförd under de senaste 36 månaderna. Avsteg från kravet på utbildning i CRM kunde göras av CF fram till 2007-12-31.

Från och med år 2007 har man mer systematiskt genomfört utbildningar i CRM och bl.a. utbildat 14 CRM-instruktörer.

6.9.2 Flygtid

Den totala flygtiden inom Helikopterflottiljen har under de senaste åren stadigt minskat år för år. Nedan visas ett diagram över årligt utfall avseende flygtid för samtliga helikoptersystem. Flygtiden har sedan början av 1990-talet fram till idag minskat med ca 60 %, se figur 6.4 nedan.



Figur 6.4. Totalt antal flygtimmar per år.

6.10 Helikoptersystem

Helikopterflottiljen har genomgått och genomgår stora förändringar när det gäller helikoptersystem. Flera helikoptersystem har avvecklats och enligt plan ska flera avvecklas under kommande år samtidigt som nya system är under införande.

Inom Helikopterflottiljen finns för närvarande fyra olika helikoptersystem i bruk. Tre av dessa är äldre och ett är nytt. Ytterligare ett nytt helikoptersystem är beställt men ännu inte levererat. Nedan redovisas kort vilka dessa system är och vad de används till (källa: FM):

HKP4 (Boeing Vertol 107)

HKP 4 är Försvarsmaktens tyngsta och äldsta helikopter och har varit i tjänst i Försvarsmakten i mer än 40 år. Besättningen utgörs normalt av fem personer, varav två piloter. Den används i första hand för transport, räddning och ubåtsjakt. Det finns 14 HKP4 som har sin egentliga bas i Ronneby. Helikoptern har modifierats kontinuerligt, senast för att ingå i NBG år 2008. Enligt den ursprungliga planeringen skulle HKP4 ha varit avvecklad den 31 december 2008. Försvarsmakten ser för närvarande över möjligheten att förlänga en del av HKP4-beståndet (åtta stycken) för att dessa ska kunna ingå i BG 11 (2011). Avvecklingsplanen som innebar att HKP4-systemet skulle ha varit avvecklat den sista december år 2008 har därför stannat

av i avvaktan på beslut om förlängning. Beslut i denna fråga är numera fattat av ÖB.

HKP9 (MBB BO-105 CB-3)

Helikopter 9 har varit i tjänst sedan år 1987. Den köptes ursprungligen in för att fungera som pansarvärnshelikopter och var i den egenskapen baserad i Boden och i Linköping. Pv-helikopterverksamheten lades ner år 2000. Helikoptern är i grunden ett s.k. en-pilot-system, men flygs i dag ofta med två piloter. HKP9 används i dag främst som transporthelikopter vid rekognoserings- och personaltransportflygningar. Den är utbildningsplattform för flygning med NVG (Night Vision Goggles) och är baserad i Linköping och Ronneby. Av de ursprungligen anskaffade 21 st är 12 st i drift idag, sex st är avställda och tre st är havererade. Enligt plan ska HKP9 börja avvecklas successivt under år 2009.

HKP10 (Aerospatiale AS 332 M1 Super Puma)

Helikopter 10 har varit i tjänst sedan år 1988 och det finns nio st (exklusive en havererad, H 91; H 94 och H 99 är tidigare totalhavererade; det finns ännu inget beslut om H 91 ska repareras eller inte), baserade i Kallax, Såtenäs och Ronneby. Den används primärt för flyg- och sjöräddningsuppdrag och har en besättning på fem personer, varav två piloter. Ett antal (tre st) HKP10 är under modifiering till HKP10B för användning vid internationella insatser (MEDEVAC). Även denna helikoptertyp har varit föremål för avvecklingsdiskussioner men enligt det senaste insatsdirektivet ska HKP10 avvecklas först när HKP14 kan ta över dess uppgifter, något som enligt Försvarmaktens bedömning ska ske senast år 2018.

HKP14 (Eurocopter NH-90)

Försvarmakten har beställt 18 helikoptrar av denna typ. Tretton av dessa är avsedda för trupptransport och fem för sjöoperativa insatser. Huvuduppgifterna för HKP14 är trupptransporter, ubåtsjakt, räddningstjänst, sjuktransport och medverkan i internationella insatser. Besättning 3 – 5 personer. Den kan även användas för bekämpning av skogsbränder och civila sjuktransporter.

Enligt de ursprungliga planerna (se www.hkpflj.mil.se, 2008-06-01) skulle helikoptern levererats under år 2007, varit operativ i Sverige år 2008 och internationellt år 2010. Leveranserna är emellertid kraftigt försenade och enligt nuvarande leveransplan kommer A- och B-versionerna att börja levereras under år 2012.

Införandet av HKP14-systemet innebär ett mycket stort tekniksprång jämfört med de tre äldre systemen ("glass cockpit", digital

informationspresentation på skärmar, avancerade hjälpsystem för flygning och navigering).

HKP15 (Agusta A 109 E)

Denna helikoptertyp har varit i tjänst sedan år 2006. Tjugo stycken är beställda och de 12 som är avsedda för 'Land-Based Operations' (LBO) är levererade. Åtta stycken är avsedda för 'Ship-Based Operations' (SBO) och den första av dessa levererades i april år 2008 till FMV och finns inte i FM för närvarande. Enligt plan skall resterande levereras under år 2009. Även denna helikopter innebär ett stort tekniksprång med "glass cockpit" och digitaliserad informationspresentation på skärmar. Besättningen är 1 – 2 personer.

7 Resultat

I detta kapitel redovisas resultatet av den datainsamling som gjorts, bl.a. i form av intervjuer, mötesprotokoll, tidigare olycksutredningar och andra dokument o.s.v.

7.1 Organisation

7.1.1 Organisation Högkvarteret

Under perioden år 2004 fram till omorganisationen år 2007 hade Försvarsmakten en organisation där flera av de intervjuade upplevde att det saknades styrning. Detta innebar i praktiken att olika projektledare på egen hand kunde plocka personal till sina projekt utan samordning med andra enheter i verksamheten. En av de intervjuade uttryckte att ”man visste knappt vem man skulle söka semester hos”. Många frågor enligt flera av de intervjuade hamnade ”mellan stolarna” under denna period.

Ett flertal av de intervjuade personerna framhöll generellt att organisation och ansvarsfördelning på HKV i frågor som har påverkan på Helikopterflottiljens verksamhet uppfattas som otydliga. Beroende på vem som får frågan finns det olika uppfattningar om vem som bär ansvar för olika frågor inom HKV.

Ett flertal personer både inom flottiljledningen och vid HKV förmedlade att det råder brist på relevant helikopterspecifik kompetens inom HKV.

Även Ekonomistyrningsverkets utredning, (ESV, 2008) konstaterar att det i Försvarsmaktens högkvarter finns en otydlig fördelning av ansvar och befogenheter både i styrande dokument och i praktiken.

ÖB:s och GD:s informationskanaler ”ner” till helikopterverksamheten är ”lång” och den bild som de får kanske inte överensstämmer med verkligheten. Som en person uttryckt det; de har - kanske ofta ”fel” bild av verkligheten – det finns inga tentakler ner till ”golvet”.

Insats- och Produktionsenhet, INS och PROD

Inom HKV finns en beställarorganisation (INS) och en leverantörsorganisation (PROD) som tilldelar resurser till Helikopterflottiljen. Ekonomiskt ansvar och befogenheter finns hos PROD, medan INS har verksamhetssäkerhetsansvaret men saknar

befogenheter avseende ekonomi. Detta innebär att INS och PROD ständigt måste förhandla om resurser och uppdrag. I intervjuer har det framkommit att det tagit mycket lång tid för beställaren INS att acceptera vad de ekonomiska resurserna ger utrymme för. Till exempel fanns inte förrän i november månad år 2007 en insikt inom INS/FTS att resurserna inte skulle räcka för den verksamhet man beställt. Detta fick som konsekvens att tiden som skulle användas till prioritering och omplanering blev mycket kort. Samordningen mellan PROD och INS, samt mellan krigsförbandsansvarig (KFA) och materielsystemansvarig (MSA) upplevs inte som tillfredsställande. I intervjuerna har det framkommit att det funnit svårigheter i samspelet mellan FTS och PROD.

Ytterligare en faktor som påverkar samordningen är att PROD och INS är placerade geografiskt åtskilda, vilket gör det komplicerat att ha en daglig naturlig kontakt. Enligt uppgift från intervjuad person medför detta i praktiken att vissa beslut fattas utan att man har haft en gemensam diskussion.

Det har också framkommit att det saknats personalresurser på PROD FLYG. I samband med att den nya organisationen trädde i kraft år 2007 fanns enligt uppgift under flera månader endast en person på PROD FLYG förbandsproduktion. Ytterligare faktorer som påverkat samordningen mellan INS och PROD är obalansen i bemanningen mellan dessa enheter. PROD FLYG består av 14 personer varav 3 sysslar med förbandsproduktion, medan INS FTS (d.v.s. Flygvapnets ledning) består av 86 personer. De intervjuades bedömning är att PROD FLYG:s bemanning inte är tillräcklig utan behovet är åtminstone en produktionsledare per funktion för Flygvapnet så att varje krigsförbandsansvarig har sin egen kontakt i PROD FLYG.

Det är också endast en person som hanterar kontakterna med FMV för alla systemen, vilket upplevs vara för lite personalresurser.

Flygvapeninspektör - FVI

FVI är försvarsgrenens högsta företrädare och har ansvaret för verksamhetssäkerhet inklusive flygsäkerhet. Men detta ansvar innebär i praktiken att FVI endast har befogenheter att göra inskränkningar i verksamheten eller att "ställa" (av) verksamheten om denne anser att säkerhetskraven inte uppfylls. En jämförelse som görs av en av de intervjuade som innebär att de befogenheter som finns hos FVI är likställda med att "avbryta matchen", men FVI har inte befogenheter att "döma" under pågående match. FVI anses av flera intervjuade personer inte ha tillräckliga verktyg för att kunna vara ansvarig för

flygsäkerheten.

I intervjuer med personalen på flottiljen framkommer att medarbetarna inte känner till att flottiljen är organisatoriskt placerad under PROD utan betraktar FVI som finns under INS som den som innehar ”makten”. Ute i verksamheten upplevs FVI som den högste chefen över flottiljchefen. FVI har också själv förmedlat budskapet att FVI är flottiljchefernas chef.

Det har i intervjuer påpekats att tidigare FVI prioriterade JAS före Helikopter, (tidigare FVI hade varit flottiljchef vid F7). Hans fokus har inte upplevts vara på helikopterverksamhet.

Militära flyginspektionen - FLYGI

Tillsynsfunktionen FLYGI granskar verksamhetsledningssystem och följer upp dessa. FLYGI är organisatoriskt placerad inom Försvarmakten direkt under ÖB och det har framkommit olika åsikter om lämpligheten i detta. Från flera håll, både inom HKV och på flottiljen, finns en uppfattning att FLYGI borde ha en oberoende ställning och ett starkare mandat. Någon uttryckte att FLYGI genom sin interna placering i Försvarmakten, har ett beroendeförhållande då det innebär att de granskar sig själv. Personer som utredningen intervjuat är av uppfattningen att FLYGI, trots dess placering, har tillräcklig integritet för att kunna göra oberoende bedömningar.

FLYGI har rätt kompetens för sakfrågorna men upplevs idag (av många) inte ha ett tydligt mandat och tillräcklig status i organisationen för att ta de beslut som krävs för att utöva tillsyn inom Helikopterverksamheten. Enligt uppgift i intervjuerna har FLYGI inte heller resurser att gå ner på någon lägre detaljeringsnivå i sina revisioner eller att inspektera den dagliga verksamheten. Att vid revisioner följa upp normer, värderingar och attityder uppfattades inte vara en uppgift för FLYGI. Där kan enligt intervjuerna Flygsäk ha en tydligare roll. I intervjuer som SHK genomförde med FLYGI under år 2004 framfördes att ca 65 % av FLYGI:s verksamhet innebar certifiering av personal och produkter t.ex. nya helikoptersystem och JAS39 för export och förband. FLYGI bedömde att myndigheten arbetade mer med ärenden utanför FM än internt mot FM:s flottiljer.

FLYGI:s resurser har under flera år reducerats. År 2004 fanns krav från HKV:s ledning på besparingar med 30 % vid SÄKINSP, vilket även skulle komma att påverka FLYGI. FLYGI förlorade en handläggartjänst år 2005 och har inte haft tillräckliga resurser för att kunna utöva tillsyn i samband med organisationsförändringarna. Trots

förstärkning år 2007 upplevs det fortfarande att verksamheten behöver tillföras ytterligare resurser.

Flygsäkerhetsrådet

I ÖB:s inriktningsdokument från år 1997 samt i RML-G anges att en Flygsäkerhetsledning ska stödja FLYGI:s verksamhet och samordna flygsäkerhetsfrågorna inom FM. ÖB utser ledamöterna i flygsäkerhetsledningen. I den nuvarande organisationen finns ett flygsäkerhetsråd som är ett HKV-organ som ska sammanträda en gång i kvartalet med syfte att redovisa aktuellt flygsäkerhetsläge samt pågående arbeten. Flygsäkerhetsrådet består av C FLYGI, C INSATS, C PROD, C LEDS, FVI FTS, C INS VERKS Flygsäk samt centrala chefer ur FTS. Det är C FLYGI som är ansvarig för rådet och som sätter dess dagordning. Rådet har dock inte sammanträtt sedan år 2006. Från Flygsäk menar man att det faktum att flygsäkerhetsrådet inte sammanträtt sedan 2006 ger vissa (mindre lyckade) signaler om hur man ser på flygsäkerhet i HKV.

Flygsäkerhetssektionen - Flygsäk

På divisionschefs nivå (DC) har kommenterats att Flygsäk på HKV har en viktig roll och att denna borde utnyttjas bättre. En pilot har uttryckt sin uppfattning att Flygsäk på HKV gör så gott de kan med sina resurser, men att de inte har tillräckligt mandat och saknar resurser. För att kunna hantera flygsäkerhetsfrågor krävs systemkunskap/kompetens inom respektive system/funktion.

Flygsäk drabbades av successiva personalminskningar under perioden 2003-2005, men har därefter ökat personalstyrkan.

Förslag till förbättringsområden inom helikopterflottiljen från intervju med Flygsäk:

”Flottiljen behöver lugn och ro:

- för att mogna och ta emot sina nya helikoptrar och bli duktiga på att flyga
- CF och DC måste vara synliga på divisionsnivå (bl.a. p.g.a. det långa geografiska avståndet ledning-div/skv) långa avstånd mellan ledning och divisioner
- man bör minska bruset, CF måste få tid att ägna sig åt

flygtjänsten; samma gäller DC

- CF ändra Mind set (vara beredd att kommandera en person till DC).”

Sammanfattning

ÖB:s och GD:s kontakt med de flygande förbanden upplevs vara begränsad.

Försvarsmaktens verksamhetsplanering ställer krav på att det ska finnas ett fungerande samspel och bra samarbetskanaler mellan beställare och leverantör, d.v.s. INS och PROD. Detta upplevs idag som bristfälligt.

HKV saknar relevant helikopterspecifik kompetens.

Ekonomistyrningsverkets studie visar att det saknas en samlad bild av verksamhet och ekonomi inom HKV (INS/PROD).

Försvarsmaktens organisation och styrning som utformats på ett komplicerat sätt och uppdelningen i beställare och utförare (INS/PROD) innebär att organisationen blir svår att förstå och arbeta med. Medarbetare på olika nivåer har svårt att förstå sin roll och verksamheten blir därför svår att överblicka och styra.

Det finns ett antal synpunkter på att FLYGI borde ha en oberoende ställning och ett starkare mandat. FLYGI har inte tillräckligt med resurser och behöver tillförsäkras tillräckliga resurser.

7.1.2 Organisation Helikopterflottiljen

Sammanläggningen år 1998 upplevdes inte positivt av all personal. Det fanns en oro om att man inte fick tillräcklig satsning på sina egna system. Det fanns synpunkter på att man inte samlade personalen för att försöka skapa en gemensam kultur när ett gemensamt förband skulle skapas med gemensam utbildning och gemensamt regelverk. De olika verksamhetsställena hade tidigare sina egna verksamhetstillstånd. Den stab som från början skapades i Linköping hade endast en administrativ samordnande funktion och inte en styrande. Under de första åren var verksamheten i ständig omorganisation p.g.a. nya krav och direktiv.

Det har även framkommit att det fanns en bristande styrning av verksamheten redan då Helikopterflottiljen startade 1998. Vid en revision av Helikopterflottiljen påvisades brister i den långsiktiga verksamhetsinriktningen. Dialogen mellan Helikopterflottiljen och HKV hade brister med inslag av misstroende och utebliven kommunikation.

Det fanns tidigt en oenighet inom flottiljledningen dels om hur verksamheten skulle ledas och dels synen på flygsäkerhetsläget, vilket innebar att personer i ledande befattning slutade på flottiljen.

Helikopterflottiljen är en matrisorganisation där skvadronledningarna inte ingår i funktionsledningen. Helikopterflottiljen och dess geografiska spridning av verksamheten (flottiljledning på Malmen i Linköping och verksamhet som bedrivs på fyra orter i landet) upplevs av ett flertal personer i verksamheten som ett problem. Med en gemensam flygchef för hela flottiljen sprids dennes ansvar och resurser ut på ett flertal olika system och många olika uppgifter. Som jämförelse kan nämnas att det inom den ”spetsiga” verksamheten finns den lokala flygchefen stationerad ute på förbanden. Stf CF ska egentligen vara lokalt placerad (lokal CF) i Ronneby på 50 %, men detta har enligt uppgift visat sig inte fungera i praktiken.

På DC-nivå har uttryckts att det behövs bättre samverkan mellan FE och FUE. I intervjuerna har det från DC-nivå också uttryckts att det är för långa och krångliga beslutsvägar, vilket skapar otydlighet.

Personal ute på skvadronerna har uttryckt att man upplever att ”det finns en stor stab på Malmen som inte ger stöd utan bara lägger ut mer jobb på förbanden”.

Under de senaste fem åren har ett flertal politiska beslut tagits om att lägga ner eller flytta verksamhet, ändra inriktning/flytta/upphöra med uppgift, eller att medverka/inte medverka i internationella insatser. Detta har påverkat och påverkar fortfarande flottiljens personal, verksamhet och organisation.

Personal i stabsbefattningar både på flottiljen och högkvarteret är dåliga på att överlämna information mellan varandra och på erfarenhetsåterföring. Under år 2008 kommer befattningarna FVI, C Hkpflj och CF att få nya innehavare.

Tidigare RFSO inom flottiljen menar att RFSO inte har utnyttjats av organisationen på rätt sätt utan mest lämnats vid sidan av. Till exempel så fick inte RFSO medverka i förberedelserna inför Kosovo-uppdraget med att rekognoscera och utvärdera i säkerhetsfrågor. Denne menar att RFSO blir överkörda hela tiden och att dennes

kompetens inte utnyttjas – exempelvis i utredningar och att RFSO borde ha en självständig placering på högre nivå i flottiljen för att tydliggöra det säkerhetsarbete som de utför och ansvarar för. Man har på senare år infört Human Factors-utbildning för en del FSO.

Verksamhetssäkerhetsfrågor hanteras av flera ansvariga. Detta bedöms av ett flertal intervjuade som att det kan leda till en splittrad ansvarsfördelning.

Sammanfattning

Det fanns en bristande styrning redan från starten av Helikopterflottiljen. Personalen fick inte vara delaktig vid bildandet av den nya organisationen.

Det har varit stora förändringar över tid i uppgift och inriktning. Hkpflj matrisorganisation upplevs problematisk. Det är långt till ledningen. Med en gemensam flygchef för hela flottiljen sprids dennes ansvar och resurser ut på ett flertal olika system och många olika uppgifter.

Under 2008 kommer befattningarna FVI, C Hkpflj och CF att få nya innehavare.

FSO upplevs inte ha utnyttjats av organisationen på rätt sätt i säkerhetsarbetet.

7.2 Verksamhetsmål och uppgift

Flertalet intervjuade personer delar uppfattningen att Helikopterflottiljen har haft för många förändringar under kort tid. Ett flertal intervjuade har uttryckt önskemål om att flottiljen ska få lugn och ro.

Bland intervjupersoner på alla nivåer inom Helikopterflottiljen finns uppfattningen att verksamhetsmålet varit snabbt föränderligt och med en ryckighet som lett till att målbilden blivit mycket otydlig. De flesta upplever att det saknas en gemensam målbild för Helikopterflottiljen eller (om den finns) så är den otydlig. Det har skett och sker förändringar av verksamhet och uppgifter hela tiden, och det är vanligt med kortsiktiga beslut – ”långsiktighet är idag ett år”.

Exempel på sådana ändrade mål är att helikoptersystem som man beslutat att avveckla, senare har beslutats behållas och modifieras. Andra exempel är att nya helikoptersystem som köpts in har försenats

kraftigt, och uppgifter såsom SAR/FRÄD har tagits bort och lämnat glapp i målbilden.

Målbilden ser olika ut för olika personer, och en del uttrycker att det inte finns någon målbild ute i verksamheten; ”man bara åker med och inväntar vad som händer framåt”. För viss personal upplevs målbilden dock för närvarande vara tydlig. Det gäller t.ex. personer som är uttagna att ingå i internationell verksamhet, t.ex. NBG. De upplever att de har ett klart definierat uppdrag, resurser och att de får flygtid.

Ett flertal personer upplever också att det finns för många verksamheter på en och samma division/skvadron (olika uppgifter, olika system, etc.) och att det upplevs som om det blir en splittring mellan dessa olika verksamheter. Personalen upplever att med de förändringar som hela tiden signaleras så läggs nya arbetsuppgifter på divisionerna/skvadronerna utan att befintliga arbetsuppgifter tas bort i motsvarande omfattning.

Det finns en medvetenhet i flottiljledningen om att målbilden är otydlig. Flottiljledningen anser att otydligheten är en följd av otydlighet från HKV, där makten över resurser och uppgifter är placerad på olika ställen. Flottiljchefen är väl medveten om betydelsen av att vara ute i verksamheten och kommunicera målbilden, men anser sig sitta i en svår situation eftersom informationen om mål och uppgift från HKV saknas eller hela tiden förändras. En intervjuad handläggare på FLYGI uttryckte att flottiljchefen blir mellanhanden mellan kraven uppifrån HKV och flottiljens personal som ska verkställa kraven. Det är svårt att få förståelse uppåt i organisationen för ett negativt svar samtidigt som det är svårt att säga nej då det finns en oro för att det kan påverka den egna karriären inom Försvarsmakten. Kraven måste vandra från den politiska nivån ner till flottiljchefen och sedan upp igen till HKV för att det ska kunna ske en avstämning mellan uppdrag och resurser, och det upplevs som besvärligt att ta sig igenom hela systemet.

Inom flottiljledningen upplever man att politiker och HKV har synpunkter och förväntningar på Helikopterflottiljen. Det finns en önskan hos både ledning och personal inom Helikopterflottiljen om att få tid att arbeta ostört mot en klar målbild och med att få möjlighet att skaffa sig kompetens för att genomföra de uppdrag de har blivit tilldelade. På HKV finns enligt dessa många befattningshavare som påverkar beslut och som inte inser vidden av vilka konsekvenser olika beslut får hos dem som ska verkställa dessa, t.ex. vilka konsekvenserna blir av reducerad flygtid ute bland flygande personal.

Det saknas en TOEM (Taktisk, Organisatorisk och Ekonomisk Målsättning) för Helikopterflottiljen. Enligt avgående FVI behövs en

tydlig målbild att styra mot (TOEM). Idag pågår en översyn av alla TOEM inom FM.

En FSO uttryckte att frånvaron av klara och tydliga mål och uppgifter får som konsekvens ett minskat engagemang från personalen.

I en av Försvarsmakten särskilt tillsatt utredning år 2005 gjordes bedömningen att det inom Helikopterflottiljen saknas en gemensam värdegrund och samsyn. Detta har bedömts av FM:s egen utredare vara den enskilt störst bidragande orsaken till den försämrade flygsäkerhetsituationen.

Sammanfattning

Flertalet delar uppfattningen att Helikopterflottiljens utveckling har gått för fort, och att flottiljen behöver lugn och ro för att skaffa sig kompetens för att genomföra de uppdrag de blivit tilldelade.

På alla nivåer inom Helikopterflottiljen finns uppfattningen att verksamheten över tid har haft ett snabbt föränderligt verksamhetsmål och en ryckighet som lett till att målbilden blivit mycket otydlig.

Det finns en medvetenhet i flottiljledningen om den otydliga målbilden men man anser att otydligheten i sin tur är en följd av otydlighet från HKV

Det finns en önskan hos både ledning och personal om att få arbeta ostört mot en klar målbild och med att få genomföra de uppdrag som de blivit tilldelade.

Inom Helikopterflottiljen saknas en gemensam värdegrund och samsyn beträffande verksamheten.

7.3 Konsekvenser av förändringarna

7.3.1 Uppgifter

I intervju med CF uppger denne att mer än 50 % av hans arbetstid går åt till ständig omplanering av verksamheten på grund av nya direktiv från HKV.

På DC-nivå har konstaterats att SAR/FRÄD har varit en mycket motiverande verksamhet. När man inte längre har detta uppdrag har många tappat motivation.

På såväl pilot-/flygande personal- FSO- och DC-nivå upplever att det är för många förändringar av uppgifter. Uppgifter byts från vecka till vecka. Om det funnits en stabilitet och långsiktighet i uppgifterna så skulle det vara möjligt att kunna arbeta mer proaktivt än vad som görs idag.

Innan beslutet om HKP4 till NBG togs fick Helikopterflottiljen frågor om HKP4 och dess medverkan i NBG ett flertal gånger men sade i samtliga fall nej, främst av tidsskäl. Flottiljen upplever att det inom HKV har svårt att acceptera ett nej. Inför NBG ansåg inte Helikopterflottiljen det vara möjligt att ha några transporthelikoptrar med utöver HKP10. Efter ett år beslöt HKV att HKP4 ändå skulle medverka (trots att Helikopterflottiljen sagt nej) vilket ledde till kortare förberedelsetid. I samband med beslutet om att HKP4 skulle ingå i NBG flyttades en divisionschef från en annan division till denna enhet, utan att ersättas.

Sammanfattning

Uppgifterna ändras snabbt och utan förvarning.

CF arbetstid går till mer än hälften åt till att hantera omplanering av verksamheten.

Verksamheten upplevs ryckig – uppgifter ändras snabbt och utan tid för förberedelser. – ”Ett förslag som gavs i intervjuerna var att det skulle vara bättre att budgetera för bara 70 % av verksamheten. Det skulle ge mer utrymme för att skapa flexibilitet i verksamheten. Nu måste man budgetera för 100 % och då får man göra omprioriteringar och det leder till ryckighet”.

7.3.2 Teknik

Helikopterflottiljen genomgår stora förändringar när det gäller helikoptersystem då flera helikoptersystem har avvecklats och ytterligare två system planeras att avvecklas under kommande år. De nya systemen som är under införande har en mer avancerad teknik än de system som har använts fram tills i dag.

I intervjuerna framkom en osäkerhet för att det kan finnas problem med att de helikoptrar som finns idag inte är anpassade för det som de ska användas för.

Det finns fall där tillverkarens manual avviker från kraven i FOM/FUM.

Det har också uttryckts bland piloterna och FSO:er att MTO-frågorna glöms bort vid köp av nya helikoptrar. Detta har även påpekats i utredningar från SHK – att det finns flera ergonomiska brister i gränssnittet mellan Människa – System i befintliga helikoptersystem. Det har påvisats brister i presentationen av information samt brister i utformning och placering av vred och andra reglage.

Sammanfattning

Nya system med avancerad teknik har blivit mycket fördröjda. Det finns en osäkerhet kring om de nya systemen uppfyller kraven. Det finns både manualer från tillverkaren och föreskrifter från FLYGI att arbeta efter vilket kan skapa förvirring.

Det finns brister i användargränssnittet (MTO), t.ex. placering och utformning av reglage.

7.3.3 Omflyttning av personal

Till följd av att verksamhet omlokaliseras under de senaste åren har personal flyttats, ibland till en helt annan del av landet. I många fall har det inneburit att hela familjer har flyttat med för att bosätta sig på en ny ort. Det har medfört stora förändringar för personerna men man har varit motiverad att göra detta och kommuner och arbetsgivare (FM) har varit behjälpliga med att ta fram både bostad och arbetsplats för medföljande personer. Problemet har mer varit relaterat till arbetsuppgifterna som enligt uppgift inte blivit som det uttalades i samband med flytten. Uppgifter för Hkpflj har ändrats och nya helikoptersystem blivit mycket fördröjda.

Det har t. ex inneburit att personal flyttat till Ronneby från Luleå men sedan har deras arbetsuppgifter flyttats tillbaka till Luleå/Kallax (inför t. ex NBG). Detta har medfört att familjen bor i Ronneby dit de flyttat från Luleå men att den försvarsanställda åker tillbaka till Luleå för att tjänstgöra.

Sammanfattning

Personal har bytt stationeringsort. Arbetsuppgifter har förändrats och flyttats vilket gjort att personal trots allt pendlar.

7.3.4 Regelverk och manualer

RML-arbetet påbörjades år 1997 – samtidigt som det pågick omorganisationer och i praktiken saknades en organisation för att hantera RML. I intervjuerna har framkommit att det fanns oenighet om vilken organisationsform som krävdes för att uppfylla RML. Redan från starten, enligt uppgift, saknades personalresurser för att bemanna enligt RML-krav – trots detta utlovade flottiljchefen att åtgärder skulle genomföras.

RML har tagit lång tid att utveckla, implementeringen har varit långsam. Vidare har det påpekats att implementeringen ägde rum i ett skede då FM genomgick betydande förändringar med bl.a. resursminskningar och någon extra resurstilldelning skedde inte för att påskynda implementeringen på flottiljnivå.

RML har kritiserats för att vara allt för detaljerad. I intervjuerna har det framkommit att det fortfarande finns bristande kunskap om RML hos flottiljledningen.

FOM-arbetet startade 2003. Det har tagit lång tid och krävt mycket resurser för Helikopterflottiljen att ta fram FOM. Intervjuade personer inom flottiljen har även påstått att FOM inte har uppdaterats. FOM upplevs av personalen på flottiljen vara för detaljerad, omfattande och splittrad.

Sammanfattning

Det har tagit lång tid att färdigställa och implementera RML.

7.4 Ledarskap

Flygchefen upplevs av personal ute i verksamheten/på divisionerna som osynlig.

På skvadronerna är det ett långt geografiskt avstånd till Flottiljledningen. Ansvariga chefer anses inte vara ute i verksamheten i tillräcklig omfattning. Det är inte enbart i geografisk mening som avståndet till ansvariga chefer upplevs vara stort.

Många efterfrågar en flygchef som åker runt på skvadronerna. Även de som är placerade på Malmen upplever att CF är osynlig även om det geografiska avståndet är litet. Från flottiljledningen har uttryckts att det på skvadronerna finns en ledning som ”känner för medarbetarna”, men att detta saknas på Malmen eftersom det där inte finns någon skvadronledning.

CF uppfattar sitt arbete som mycket omfattande och påpekar att kraven på CF är för höga för att kunna hanteras av en ensam befattningshavare. Dessa uppgifter styrks även av andra inom flottiljen. Flygchefen ägnar stor del av arbetet åt andra uppgifter än flygtjänst (mer än 50%). Ute i verksamheten upplevs detta som om CF inte tar ett tillräckligt ansvar. Man upplever och menar att beslut som CF skulle tagit delegeras ner och hamnar på divisionschefsnivå.

Det finns även signaler ute på divisionerna om att det brister i kommunikationen mellan CF och CT. Det finns också en uppfattning att flygsäkerhetsarbetet i stor utsträckning bedrivs i separata "rör", FE och FUE, och att kommunikationen dem emellan ibland är bristfällig "att den ene inte vet vad den andre gör".

CF har sin bakgrund i "en-pilotsystem" och detta påpekas vid ett flertal tillfällen och man menar att förståelsen och betydelsen av ett fungerande besättningsamarbete saknas hos CF. Detta upplevs som ett problem i kommunikationen med CF. Ett flertal vi intervjuat har uttryckt sitt missnöje med det ledarskap som CF utövar. Dessa synpunkter framkommer både från flottiljen och från HKV. Åsikter har kommit fram om att CF behöver en bred blick, inte specialisering på specifika system.

En annan sak som påpekats är att det inte är en strikt uppgiftsfördelning mellan CF och stf CF.

Vad gäller fördelningen av ansvar mellan olika befattningar inom flottiljen har påpekats att ansvarsfördelningen mellan skvadronchef och flygchef kan bli komplicerad och att det inte är tydligt vem som ansvarar för vad.

Det har framkommit i intervjuer att ledningen (CF och CT) inom Helikopterflottiljen inte alltid lyssnar på varningssignaler. Avvikelser och brister som förts upp i olika utredningar har inte omhändertagits. Ett stort antal brister av varierande allvarlighetsgrad har t.ex. tagits upp vid flottiljens återkommande flygsäkerhetsmöten utan att ledningen vare sig erkänt att problemen finns eller vidtagit åtgärder.

En divisionschef anmälde till CF att denne hade för många och oförenliga uppgifter och att det var obalans mellan uppgifter och resurser. CF vidtog inte några åtgärder.

Sammanfattning

CF upplevs osynlig. Det har sagts att det finns brister i kommunikationen mellan CF och CT. Ledningen inom Helikopterflottiljen lyssnar inte alltid på varningssignaler. Det upplevs som om det finns en otydlighet i ansvarsförhållanden mellan skvadronschef och flygchef. Avvikelser och brister som förts upp i olika utredningar har inte omhändertagits. CF:s ansvarsområde är omfattande det har påpekats från flera håll att kraven på CF är omänskliga och att CF har en övermäktig uppgift.

7.4.1 Ansvar - Balans mellan uppgifter och resurser

På ledningsnivå inom Helikopterflottiljen påtalas problem med den obalans som finns mellan uppgifter och resurser. I sammanfattningen i ESV:s rapport (2008) visar man på påtagliga brister i den interna styrningen och kontrollen i HKV. Detta får negativa konsekvenser för såväl ekonomi, verksamhet och för säkerhet när det finns stora brister i den interna styrningen och kontrollen. ESV:s bedömning är att dessa brister kan härledas till otydliga ansvarsförhållanden och bristande kontrollaktiviteter. Personalen vid Helikopterflottiljen säger att de vill vara lojala och försöker lösa uppgifter trots resursbrist.

Enligt FOM FM (2007-10-01) gäller följande beträffande balansen mellan uppgifter och resurser: FVI ansvarar för att balans råder mellan uppgifter och resurser beträffande flygtjänsten i Forsvarsmakten. Central flygchef ska se till att det är balans mellan de uppdrag som ges från Högkvarteret och de resurser som tilldelas respektive förband. Flottiljens flygchef (CF) ska säkerställa att balans föreligger mellan de uppgifter som ges till divisionerna och de resurser som tilldelas. Divisionschef ska anmäla till CF om obalans råder mellan uppgifter och resurser.

En representant för PROD Flyg säger i intervju att ”PROD Flyg har ansvar för att uppgifter och resurser är i balans”. Detta uttalande står i motsättning till vad som sägs i FOM FM och bidrar enligt vår bedömning till att skapa oklarhet i ansvarsförhållanden. I praktiken innebär detta enligt vår bedömning att FVI/FTS (INS) sitter på uppgifterna och PROD Flyg på resurserna vilket måste göra det svårt (omöjligt) att ansvara för balansen mellan uppgifter och resurser.

Ett exempel som nämns är att det vid planeringen för 2008 saknades ca 350 miljoner i resurser i förhållande till de uppgifter som av INS planerades att genomföras vid Hkpflj.

Sammanfattning

Det finns en obalans mellan uppgifter och resurser. ESV har identifierat påtagliga brister i den interna styrningen och kontrollen vid HKV. FVI/FTS (INS) sitter på uppgifterna och PROD Flyg bestämmer över resurserna vilket gör det svårt att skapa en entydig ansvarsfördelning för balansen mellan uppgifter och resurser. (FVI) har ansvar för balansen mellan uppgifter och resurser utan att ha kontroll över resurserna.

7.5 Arbetsmiljö/arbetssituation

Arbetsmiljön och arbetssituationen har hos framförallt piloter och tekniker varierat över tid och inom olika verksamhetsställen. Arbetsklimatet och sammanhållningen är enligt personalen positiv inom skvadronerna och divisionerna. En FSO har sagt att ”folk går till jobbet bara för att kamratskapet är bra”. De verksamhetsställen som upplever att de har ett tydligt mål att arbeta mot upplever även arbetssituationen mer tillfredställande (t.ex. NBG).

Den psykosociala arbetssituationen är på flera av divisionerna otillfredsställande, personalen mår dåligt och otryggheten är stor i arbetet. Energin går åt till att fundera över förändringar och osäkerheten inför framtiden. En intervjuad har uttryckt den psykosociala arbetssituationen såsom att ”det är som att kliva ut i ett regn, det går inte att säga vilken av dropparna som gör en mest blöt och irriterad – vi blir duschade”. Med negativ psykosocial arbetssituation menas att det finns organisatoriska faktorer (ledarskap, förändringar etc.) som påverkar individens välbefinnande negativt och leder till oro och stress.

Det finns en oro för nya förändringar som skapar otrygghet. Många, på alla nivåer inom flottiljen, pratar om ”bruset” i organisationen som skapar oro och otrygghet. I flottiljledningen är man medveten om problemen med ”bruset”. Med ”brus” avses bl. a. alla de förändringar som kommer, de oklarheter som detta skapar och som sätter igång diskussioner och ryktesspridning bland personalen. En av de förklaringar som ges är att det är en avsaknad av prioritering av huvuduppgifter. Ett flertal piloter och annan personal pratar om att syftet med deras arbete är oklart. De vill ha en tydlig uppgift och vara till nytta. Det är i längden inte bra att genomföra övningar för övningens skull. Det behövs en konkret uppgift och bra uppbackning för denna samt tillräckliga resurser. Detta upplevs som viktigt för flygsäkerheten. På FSO-nivå har beskrivits att alla omstruktureringar

har lett till en vilshenhet, som i sin tur lett till att de anställda skapar egna bilder av verkligheten och av vad som ska göras. Personalen hittar egna uppgifter att sysselsätta sig med. Det man under lång tid har varit bra på efterfrågas inte längre. En del har fått försämrade arbetstider och sämre betalt, och man får inte längre den bekräftelse man tidigare fått. De äldre förarna får inte lära sig de nya helikoptersystemen, vilket upplevs som negativt. Piloter som flyger för lite kan drabbas av olust för att flyga och de tappar kompetens. En pilot beskriver att det behövs minst 150 timmar per år för att känna sig säker. Tidigare var flygtjänsten 95 % av arbetet, men den utgör en betydligt mindre andel idag. Det efterfrågas en social trygghet, långsiktighet och tydlighet i verksamheten. Det finns funderingar hos personal inom flottiljen på att avsluta sin tjänstgöring inom FM och söka tjänst hos någon privat helikopteroperatör eller byta yrkesbana. Detta är specifikt uttalat på DC-nivå – ”trots att man har bra betalt och har kul på arbetet finns funderingar på att sluta”.

Det finns personer som har av sagt sig flygtjänst p.g.a. det osäkra läget efter det senaste haveriet i september år 2007.

Ordet ”familjestress” har tagits upp av några piloter och med det menar man att de känner av sina familjers oro. Familjer känner oro både inför det faktum att det har inträffat så mycket händelser de senaste åren och för att det nu finns en möjlighet att arbetet kan innebära ett internationellt engagemang. Det har också inträffat att piloter inte orkat flyga och då hänvisat till orsaker som ”familjestress”.

Det saknas enligt intervjuerna ett systematiskt arbetssätt och resurser för att ta hand om ”hemvändare” från internationella uppdrag, och för att förebygga och hantera posttraumatisk stress.

Arbetsmiljöundersökningar

En intern enkätundersökning av arbetsmiljön har genomförts på skvadronen i Ronneby. Resultaten visade att den fysiska arbetsmiljön hade förbättrats, medan den psykosociala arbetsmiljön var oförändrad. Problem rörde t.ex. otydliga ledningsförhållanden, bristande chefsnärvaro, täta omplaneringar, personalförsörjning och lågt förtroende för säkerhetsmateriel p.g.a. brister i funktionalitet. För att få en bättre uppfattning om situationen vid tredje skvadronen (där den senaste olyckan inträffade) gjordes i juni 2007 en arbetsmiljöundersökning i form av en enkät med användning av Prevents arbetsplatstermometer. Enkätresultaten för hela skvadronen visade att följande organisatoriska faktorer erhöll relativt låga

(negativa) värden: uppgift och mål, hjälpmedel och metoder samt belöningsystem. Den division som de omkomna piloterna vid Ryd-olyckan tillhörde hade en mer negativ bedömning jämfört med övriga divisioner på frågor kopplade till dessa faktorer. Det gällde i viss mån även frågor kopplade till ledning och ledarskap. Under år 2008 har en handlingsplan utarbetats. Enligt uppgift från skvadronschefen behövs ett långsiktigt och kontinuerligt arbete för att vända utvecklingen och nå verkliga förbättringar.

För den aktuella undersökningen är det av intresse att kunna relatera till övriga delar av Helikopterflottiljen och till Försvarmakten som helhet. Försvarmakten genomför för närvarande ett värdegrundsarbete. Inom ramen för detta arbete har en enkätundersökning genomförts vid flera tillfällen där arbetsmiljöfrågor har ingått. Denna utredning har efterfrågat men inte fått tillstånd av FM att ta del av resultaten från det arbetet.

Resultaten i Holmqvist och Landströms studie (2005) av ett helikopterförband och ett stridsflygsförband visade tydligt att yrkeskategorin flygförare inom helikopterförbandet beskriver de organisatoriska klimatförhållandena som mindre positiva och upplever att helikopterorganisationen har mindre förmåga till nytänkande och förändring jämfört med stridsflygsförbandet. Den övergripande bilden av resultaten från kartläggningen av den psykosociala arbetsmiljön följer den för organisationsklimatet. Även där är skillnaden mest uttalad hos flygförare.

Sammanfattning

Arbetsklimatet mellan personalen är gott och stödjande.

Den psykosociala situationen är på flera av divisionerna otillfredsställande, personalen mår dåligt och upplever oro och stress. Energin går åt till att fundera över förändringar och osäkerheten inför framtiden. Ett flertal av de intervjuade divisionscheferna upplevde arbetsmiljön som pressande. Tidigare arbetsmiljömätningar/studier har visat på organisatoriska brister som påverkat den psykosociala arbetsmiljön negativt.

7.5.1 Kultur och kulturskillnader

Kulturskillnaderna har varit ett stort problem sedan år 1998 men det upplevs på ledningsnivå inom Helikopterflottiljen som om de successivt minskat. Under åren 2002-2003 har det framkommit att

flottiljledningen inte ville kännas vid dessa kulturskillnader. Uppbyggnaden av den nya organisationen har inte varit problemfri och de "kulturella" skillnaderna har varit påfallande och försvårat samverkan. De tre försvarsgrenarna med olika flygoperativa uppgifter vad avser helikopterflygverksamhet har inneburit att de utvecklats olika sätt att arbeta. De olikheter som funnits kultur- och erfarenhetsmässigt har överförts till den gemensamma verksamheten. Detta har medfört att det tidvis funnits olika uppfattningar hur den operativa verksamheten ska genomföras. Detta har enligt uppgift i sin tur bidragit till friktioner och stundtals konflikter. Det upplevs av ett flertal personer som intervjuats att det inte har genomförts tillräckliga åtgärder för att hantera de kulturella skillnaderna och skillnaderna i arbetssätt i samband med sammanslagningen. Ute på divisionerna upplever personalen i stor utsträckning att problem p.g.a. kulturskillnader fortfarande finns kvar, både i ledarskapet och i besättningssamarbetet.

På pilot-, FSO- och DC-nivå har de flesta uppfattningen att kulturskillnader mellan de olika försvarsgrenarna fortfarande består. På DC-nivå har man tydligt uttalat att "arvet sitter kvar från de olika försvarsgrenarna".

Det finns t.ex. uppfattningar hos en del personal om att det är skillnader i öppenhet mellan de tidigare försvarsgrenarna. (En uppfattning är att det var mer öppet i Marinen – och mer prestigekamp inom Armén).

Förutom skillnader i kultur mellan de olika försvarsgrenarna så har det funnits olika subkulturer inom dessa. Man har haft sina utbildningar och sitt sätt att hantera olika frågor. Det har även framkommit att det funnits rivalitet såväl inom som mellan de olika försvarsgrenarna, (Armén, Marinen och Flygvapnet). SHK har i ett flertal av sina utredningar vid tidigare intervjuer med chefer på hög nivå inom Helikopterflottiljen också visat på och sett det som allvarligt att de kulturella skillnaderna mellan de olika försvarsgrenarna och dessas olika synsätt på helikopterverksamhetens huvuduppgifter varit kända på central nivå inom Försvarsmakten, utan att tillräckliga åtgärder har vidtagits för att tillrättalägga dem.

Sammanfattning

Kulturskillnaderna finns kvar mellan de olika försvarsgrenarna, Armén, Flygvapnet och Marinen. Subkulturer finns. Det har inte gjorts tillräckligt för att överbrygga de kulturella skillnaderna.

7.5.2 Personal- och kompetensplanering

Flera av de intervjuade upplever att kriterier för befordran är otydliga och subjektiva. Vissa har uttryckt att det finns tendenser till att favorisera och tillsätta "sina egna" inom ledningen. Personer kan flyttas till olika tjänster utan att de av intresse sökt en tjänst. Flera upplever att man har en förlegad syn på kompetensutveckling inom Försvarmakten. I intervjun med ÖB styrker han detta på vår fråga om "befordringar – kriterier för omdömen/vitsord" – att "denna rekryteringsgång" inom försvaret försvårar öppenhet och rapportering, men markerar samtidigt att han inte tycker om det och säger - "jag har för många ja-sägare runt mig".

Ett problem som har tagits upp bland personalen är att personer sitter för kort tid på tjänsterna, vilket medför att kontinuiteten förloras. I intervjun med GD lyfts det fram att rotationen av personal är HKV:s största problem. Det uppstår brister i överlämningar och det blir en bristande ansvarskänsla. Det finns en stress i karriären att bygga på sina egna CV:n. Under den senaste tiden har tjänster på försök annonserats ut för att kunna sökas i konkurrens. Det finns ett önskemål från GD:s sida att man inte befordrar utan att det finns adekvat kompetens.

Det har också framkommit att det är svårt att säga nej till en tjänst som erbjuds, (även om det inte passar in i personens livssituation just då), av rädsla för negativ inverkan på den fortsatta karriären.

Enligt intervjuer inom Helikopterflottiljen finns det inom flottiljen personalbrist inom flera områden, bl.a. på teknikersidan. Det finns också svårigheter med att rekrytera personal. Rekryteringsbasen har minskat eftersom det inte finns så många värnpliktiga längre. Det har sagts att en del personal slutar p.g.a. ryckigheten i verksamheten och de snabbt förändrade uppgifterna.

I samband med sammanslagningen av Helikopterflottiljen tillvaratogs inte de individualplaner som då fanns för personalen. Planeringen på individnivå anses av flera personer vara bristfällig dels p.g.a. många förändringar av mål/uppgifter över tid dels p.g.a. avsaknad av rutiner och system för hur detta ska hanteras.

Sammanfattning

Befordringar – kriterier för omdömen/vitsord upplevs försvåra öppenhet och rapportering. Personalbrist anses finnas inom flera områden. Individplanering är bristfällig och det finns ingen långsiktighet i personalplaneringen.

7.6 Utbildning och kompetens

De olika försvarsgrenarna har tidigare haft egna separata utbildningar för flygtjänsten. Det har även funnits skillnader mellan utbildningar beroende på geografisk stationeringsort.

FVI identifierade tydliga skillnader mellan utbildning, tillsättning av personal och attityd till flygsäkerhetsarbetet inom flottiljen – detta påvisades tydligt vid haveriet med Z34 (Karlsborg, 2003). Flygsäk ledde under åren 2003-2004 ett flertal möten kring detta ämne.

Idag grundutbildas sedan tre år tillbaka inte längre helikopterpiloter inom FM, utan dessa skickas för närvarande till Tyskland för utbildning. De yngre är idag utbildade på ett mer enhetligt och strukturerat sätt och det upplevs som om skillnaden blir mindre och mindre. Det har framförts att utvecklingen på flottiljen har en positiv trend, och att den nuvarande ledningen har gjort ett bra arbete.

Det har funnits och ett flertal påpekar att det fortfarande existerar brister i CRM/besättningssamverkan. Utbildningen upplevs inte ha varit systematisk för försvarsgrenarna. Enligt uppgift har de olika försvarsgrenarna tidigare haft sina egna arbetssätt som man inte tagit hänsyn vid sammanslagningen till en gemensam flottilj. Först i och med att FOM fastställdes år 2007 styrdes träning i besättningssamverkan upp enhetligt.

Det har i intervjuerna uttryckts kritik av FSO:er mot att deras introduktionsutbildning till största delen är inriktad på utredning av incidenter och intervjumetodik. Det finns önskemål om en mer proaktiv inriktning på utbildningen.

Ett 70-tal helikoptrar har avvecklats under de senaste åren och nya helikoptersystem är under införande. Det finns därför ett stort behov av utbildning och omskolning i nya system. De nya systemen har en betydligt mer avancerad teknik jämfört med de äldre helikoptersystemen och att skolas in i dessa nya system tar lång tid. Om personalen samtidigt under utbildningstiden använder de gamla systemen tar inskolningen ännu längre tid eftersom avlärnigen från gamla system försvåras.

Det fanns inte något enhetligt och samlat system för uppföljning av vilka utbildningar som varje besättningsmedlem genomfört och tiden när utbildningen genomförts. Detta har inneburit att det saknats och saknas bl.a. system för att överföra information till andra verksamhetsställen, t.ex. vid byte eller förflyttning av verksamhetsställe.

Helikopterkompetensen inom FMV upplevs vara bristfällig. Detta har inte följts upp av utredningen då den avgränsats till att inte granska FMV:s verksamhet.

När personal har flyttats har information om personalens formella kompetens gått förlorad.

Sammanfattning

De har funnits skillnader mellan utbildningar beroende på var man geografiskt var stationerad och beroende på inom vilken försvarsgren man varit verksam.

Det finns ett stort behov av utbildning på nya system. Det existerar fortfarande skillnader i besättningsarbetet mellan de olika försvarsgrenarna.

Det finns önskemål om en mer proaktiv inriktning i FSO-utbildningen. Det behövs ett samlat och enhetligt system för uppföljning av utbildningsinsatser.

Helikopterkompetensen inom FMV upplevs vara bristfällig.

7.7 Flygsäkerhet och flygsäkerhetsstyrning

Tidigare fanns en oenighet inom flottiljledningen om flygsäkerhetsläget. Detta har tidigare framförts till ÖB och FVI – som inte vidtagit tillräcklig åtgärder. I intervjuerna har framkommit att även FLYGI tidigare har tagit upp samma fråga utan att det fått något genomslag.

Både från intervjuerna och i protokoll från flygsäkerhetsmötena har det framkommit att både flottiljledningen och övrig personal upplever svårigheter med att mäta flygsäkerheten. En intervjuad säger ”beroende på vem man frågar precis före eller precis efter det att ett haveri har inträffat får man olika svar om flygsäkerheten”.

Bland flygande personal finns en uppfattning att personalen tidigare inför en flygning naturligt var fokuserad på flygtjänsten och var

koncentrerad på den flygning som låg framför. Idag upplevs utrymmet i tid för att prata om flygning vara mindre. Man behöver enligt intervjuade personer mer aktivt ställa in sitt fokus på flygtjänsten ("Flying Window"), eftersom man annars pratar om andra saker såsom organisationsförändringar, förändrade uppgifter och allmänt en oro över den rådande situationen.. I kafferummet pratas mycket om detta "annat" som tar upp ens arbetstid, t.ex. Försvarens framtid och den egna framtiden.

Piloter som flyger för lite kan drabbas av olust för att flyga och de tappar kompetens. Tidigare utgjorde enligt uppgift flygtjänsten 95 % av arbetet, men den andelen är betydligt mindre idag.

Sammanfattning

Det upplevs svårt att mäta flygsäkerhet. Det saknas rutiner för att skapa "Flying Window". Den minskade flygtiden upplevs av några personer ge olustkänsla och kompetensbrist.

7.7.1 Flygsäkerhetsmål och flygsäkerhetsarbete

Samtliga intervjuade har tillfrågats om Försvarens mål för flygsäkerhetsarbetet. Ingen har kunnat peka på någon övergripande säkerhetspolicy från högsta ledningen – och i denna utredning konstateras att en sådan policy från högsta ledningen saknas. Formulering av säkerhetsmål finns i Helikopterflottiljens arbetsordning.

Ett övergripande dokument som hänvisats till är ÖB:s inriktningsdokument från den 11 juni 1997 (Inriktning av flygsäkerhetsarbetet inom det militära luftfartssystemet och för den militära flyginspektionen, HKV beteckning 02 810:67827), där det har formulerats ett antal mål för utvecklingen av den militära luftfartens föreskrifter, myndighetsfunktionens uppgift och inriktningen av tillsynsarbetet.

RML ställer krav på verksamhetsutövaren att formulera mål för flygsäkerheten.

Målen för flygsäkerheten som de uttrycks i Helikopterflottiljens ArbO innebär att "flygsäkerheten ska minst vara jämförbar med övriga delar i den svenska militära luftfarten". Liknande uttrycktes också i ÖB:s inriktningsdokument att "den grundläggande flygsäkerhetsstandarden skall vara lägst i nivå med den som finns i övriga välutvecklade luftfartsnationer". Detta innebär att det inte finns ett tydligt mål för

vilken standard som ska uppnås i den egna verksamheten, utan att det egna säkerhetsutfallet värderas i relation till flygsäkerhetsstandarderna hos andra verksamhetsutövare. Samtidigt framgår av Helikopterflottiljens Flygenhets kvalitetsmanual att man arbetar mot en nollvision.

Uppfattningen om vem som har ansvaret för flygsäkerheten varierar beroende på vem man frågar.

På divisionerna och flottiljledningsnivå har en del uppfattningen att ansvaret för flygsäkerheten ligger hos C Hkpflj, medan andra anser att ansvaret ligger hos CF. Om detta ansvar tas fullt ut eller inte finns det olika uppfattningar om. Ansvaret silas ner i organisationen, och det är svårt att se på vilken nivå ansvaret egentligen ligger.

Flottiljen har flygsäkerhetsmöte fyra gånger/år. Två större möten då även FLYGI och Flygsäk deltar samt två mindre då enbart personal från Flottiljen deltar. Inför mötet lämnar samtliga FSO:er, divisions- och kompanichefer in skriftliga underlag beträffande läget på respektive division/kompani.

I augusti 2007 hölls ett flygsäkerhetsmöte på Malmen. Enligt protokollet kunde det konstateras att flygsäkerhetsläget var dåligt. Kort därefter skedde haveriet vid Ryd (2007-09-11, v. 37). Vid ett extra divisionschefsmöte angående flygsäkerheten i v. 40, 2007, påpekade de närvarande flygspecialpsykologerna och personal från Flygsäk en rad brister och svagheter i flottiljens verksamhet. Detta möte resulterade inte, (enligt DC) i några konkreta åtgärder som tog vara på resultaten från mötet.

Vid det flygsäkmöte som utredningen besökte i februari 2008 konstaterades det att en betydande del av mötestiden gick åt till att presentera innehållet i det tidigare inlämnade skriftliga underlaget. Det upplevs av intervjuade personer som om det är en stor skillnad mellan vad som står i protokollen från flygsäkerhetsmötena och vad DC säger.

Vid mötet går man igenom en "action list" med punkter som behöver åtgärdas och man kontrollerar vilka som är åtgärdade respektive kvarstående. Vid det flygsäkerhetsmöte som utredningen besökte uppstod ofokuserade diskussioner kring kvarstående punkter som inte resulterade i någon åtgärd eller att ansvar för punkten delades ut.

Ett grupparbete kring "hur mäta flygsäkerhet" och "hur kan flygsäkerhetsmötet förbättras" genomfördes vid flygsäkmötet i februari 2008. Tyvärr krymptes tiden för gruppdiskussionerna en hel del p.g.a. dålig tidshushållning tidigare under mötet. Arbetet med att

utveckla ett verktyg för att mäta flygsäkerhet har fortsatt under våren.

När det gäller helikopterflottiljens beslut i säkerhetsfrågor så har det i intervjuer presenterats exempel på att när beslut tagits av helikopterflottiljen om att ställa verksamheten av säkerhetsskäl så har överordnade på högkvarteret tagit direktkontakt för att ifrågasätta beslutet.

Sammanfattning

Flygsäkerhetsmötena upplevs av flera intervjuade personer som om de inte utnyttjas optimalt. Identifierade problem tas inte om hand systematiskt. Flygsäkerhetsrådet inte sammanträtt sedan 2006.

Ansvar för flygsäkerhet är otydligt – ansvaret finns hos flera delar av organisationen. Det saknas ett övergripande policydokument som beskriver säkerhetsmål. Det finns inget tydligt mål utan det egna säkerhetsutfallet värderas i relation till flygsäkerhetsstandarderna hos andra verksamhetsutövare.

7.7.2 Riskanalys

Det har tagit lång tid att utveckla nya rutiner och verktyg för riskanalys och de som i dag används togs fram 2005-09-01. Instruktioner för riskanalyser finns i ArbO. RM har en föredragning av riskanalyser var tredje vecka för C Hkpflj. I intervju med personal på ledningsnivå framkom att riskanalyser finns dokumenterade sedan år 2005. Under år 2007 har antalet genomförda riskanalyser ökat. På ledningsnivå har man sedan år 2007 arbetat med att göra riskanalyser till att vara en naturlig del av verksamheten. Flera i flottiljledningen har uppfattningen att riskanalyser fungerar bra i verksamheten.

Av de dokument och uppgifter som granskats inom utredningen framgår att riskanalys, med beslut om riskreducerande åtgärder enligt kraven i RML, saknades före bildandet av Helikopterflottiljen och saknades för de efterföljande organisationsförändringarna fram till FB04. I samband med FB04 gjordes en riskanalys enligt ORM som är en intern systematisk riskanalysmetod.

De rutiner som idag finns för att kontinuerligt göra riskanalyser används inte systematiskt utan framförallt i samband med större övningar. Ingen uppföljning av rekommendationerna från riskanalyserna genomförs. Snabbt förändrade uppgifter och arbetssituationer leder till att det inte finns tid att genomföra riktiga riskanalyser. Ute på divisionerna upplever man att riskanalysarbetet

kommer i konflikt med verksamheten. Riskanalysarbetet upplevs inte som en del av verksamhetsutvecklingen. En majoritet av divisionscheferna och skvadroncheferna upplever att man inte hinner med att analysera och ta fram konsekvenserna av riskanalyserna. Flera av medarbetarna ute på divisionerna är inte medvetna om att det finns en mall för riskanalys.

Det finns olika syn både hos ledande personal och verksamhetsställen om när och hur riskanalys ska genomföras. Ju längre från ledningen ut i organisationen som man kommer desto otydligare blir syftet med riskanalys och hur denna ska användas. Som ett flertal uttrycker det ”det finns regler att riskanalys ska göras men inte hur den ska göras”.

De flesta personerna vi intervjuade uttryckte att riskanalys är ett bra verktyg men att det finns brister - framförallt i återföringen och återkopplingen samt att hantering av identifierade problem saknas.

Det finns regler om att riskanalys ska utföras, men metodiken är inte allmänt känd ute i verksamheten. Synen på riskanalyser ute på divisionerna är blandad, och vissa medarbetare upplever det enbart som ett krav och inte som ett användbart verktyg. FSO uttryckte att synen på riskanalys ute i verksamheten inte är lika positiv som på tillbudsrapportering.

Det saknas rutiner för hur värdera kända riskfaktorer inför ett flyguppsdrag såsom väder, mörkerflygtid, helikoptererfarenhet, oro och stress p.g.a. organisationsförändringar samt långa tjänstgöringstider.

I flottiljledningen finns uppfattningen att ansvar för uppföljning av riskanalyser ligger på divisions- respektive kompaninivå. Revisioner av hur riskanalyser följs upp genomförs inte.

Flera FSO har uttryckt att riskanalyser ibland görs för snävt; ”riskanalyser handlar för mycket om att man behöver handskar när det är kallt än att ta de viktiga greppen”.

Riskanalys i samband med omorganisationer

RML innehåller krav på hantering av organisationsförändringar för att minska riskerna. Systematiska rutiner saknas för ledning av organisationsförändringar: riskanalys före ändring, genomförande av åtgärder för att minska riskerna samt uppföljning och utvärdering av ändringar med avseende på flygsäkerhetspåverkande konsekvenser.

Det har rapporterats att flygsäkerhetsfunktionen vid HKV, i samband med införandet av HKV 05 organisationsstruktur, ånyo

omorganiserats och reducerats utan att organisationsförändringarna, med avseende på flygsäkerhetspåverkande konsekvenser, på ett systematiskt sätt har föregåtts av riskanalyser, följts upp under genomförandet eller utvärderats efter genomförandet (FM utredning 2005-09-30).

Vidare saknas riskbedömning av att besättningar, bestående av personer från olika försvarsgrenar, verksamhetsställen och helikoptertyper samverkar.

Sammanfattning

Rutiner för riskanalys finns men används inte systematiskt.

Riskanalysernas resultat utnyttjas inte.

Riskanalys används främst inför större övningar. Riskanalys görs inte systematiskt.

Synen på riskanalys är inte enhetlig, på ledningsnivå inom flottiljen upplevs att det är ett bra fungerande verktyg men ute på divisionerna ser man det mer som ytterligare en uppgift som ska utföras.

Riskanalys saknas i den dagliga verksamheten, besättningssamarbete, mörkerflygning, etc.

7.7.3 DA

DA-systemet är ett viktigt hjälpmedel i säkerhetsarbetet och erfarenheter från rapporterade händelser tas upp på divisionerna en gång/vecka.

Blanketten är gammal och orsakskoderna är ”trubbiga” och dåligt anpassade till de nya systemen. Enligt uppgift i intervjuerna kodas en alltför stor andel, ca en tredjedel, av orsakerna som ”övrigt”.

Återkopplingen av avvikelser upplevs av flottiljledning och FSO:er ta för lång tid, och flottiljledningen anser att det behöver läggas mer tid på återkoppling av DA och avvikelser. Det kan enligt uppgift ta flera månader innan en avvikelse hanteras och återrapporteras, specifikt gällande säkerhetsutrustning/material (t.ex. isolerdräkt – ”DA-bombning” för att få gehör).

Flottiljledningen anser att avvikelssystemen lever olika ”liv” och att det vore bra med samordning av AA/DA mark/DA flyg.

FSO har uttryckt att DA går igenom för många filter, och att det vore bättre om piloterna själva kodar felet.

Sammanfattning

DA-systemet är ett viktigt hjälpmedel. Blanketten är gammal och orsakskoderna är ”trubbiga” och dåligt anpassade till de nya systemen. En alltför stor andel av orsakerna kodas som ”övrigt”.

Några har framfört att DA går igenom för många filter, och att det vore bättre om piloterna själva kodade in felet.

7.8 Säkerhetsutrustning m.m.

Det finns en uppfattning inom Helikopterflottiljen att verksamheten har lägre prioritet än stridsflyget. Flottiljen upplever även att det finns en okunskap om säkerhetsutrustning och materielfrågor inom FMV. Det förekommer att flygutrustning t.ex. kläder, kängor och hjälmar är dåligt anpassade för den uppgift som ska utföras.

Flera upplever att det är svårt att få gehör för behov av och underhåll av flygsäkerhetsutrustning. Till exempel fanns på det flygsäkerhetsmöte som utredningen besökte frågor kvar på ”actionlist” som handlade om brister på säkerhetsutrustning och som legat kvar där utan åtgärd i flera omgångar.

Räddningsflottor saknas i HKP15. Flotten felspecificerades vid inköp och den var för stor för att få plats i helikoptern.

Sammanfattning

Personalen upplever att säkerhetsutrustning för helikopter har låg prioritet.

7.9 Tillsyn och uppföljning av flygsäkerhet

7.9.1 FLYGI:s revisioner

Externa revisioner av verksamheten har genomförts av tillsynsfunktionen, FLYGI. Syftet med dessa revisioner var i första hand att pröva om flottiljen uppfyllde kvalitets- och säkerhetskrav enligt RML för att få ett verksamhetstillstånd. Processen har beskrivits i tidigare avsnitt.

I maj 2005 genomfördes en första revision av flottiljen på en relativt övergripande nivå. Den konstaterade flera brister, bl.a. att rutinen för avvikelserapportering inte tillämpades. Revisionen och hanteringen av dess resultat dokumenterades inte i sin helhet. Enligt FLYGI var det svårt att få en överblick av verksamheten genom att tala med ledningen utan man konstaterade att det fanns ett behov av att titta längre ner i verksamheten.

Auktorisationsrevision i februari 2006

Vid FLYGI:s auktorisationsrevision av Helikopterflottiljen 2006-02-02 identifierades ett antal avvikelser av sådan dignitet att det konstaterades att RML:s krav för auktorisation inte uppfylldes. Rapporten omfattade även riktade rekommendationer internt till FVI då rekommendationerna berörde områden som Helikopterflottiljen inte själv hade befogenheter och resurser att lösa. En åtgärdsplan utarbetades i samråd med FLYGI. Helikopterflottiljens interimistiska verksamhetstillstånd förlängdes och utökades till att omfatta verksamhet även med HKP15 (HKV 2005-11-09,02810:77006). Brister konstaterades när det gällde följande:

- Ledningen har inte skapat tillräckliga förutsättningar för implementering av verksamhetsledningssystem i organisationen och inte heller genomfört uppföljning i tillräcklig omfattning.
- Ansvar och befogenheter för biträdande CF är oklara.
- Motstridiga beskrivningar i FOM.
- Implementeringen av FOM är ej genomförd på divisionsnivå.
- FOM och FUM är fastställda men inte implementerade och efterlevda.
- Utbildad personal och rutiner för utförande av B- och C-service på personlig flygutrustning saknas på Kallax. C-service dokumenteras inte på fastställd journal.
- På 3:e skvadronen i Ronneby råder mycket stor oordning i hangarerna där Ue/Rd förvaras. Bitr. CT ansvar och befogenheter är oklara.
- Dokumentation av S-check på HKP10/408 är felaktigt dokumenterad.
- Enhetlig dokumenterad rutin för release av flygmateriel saknades.

I intervjuer med personal på FLYGI framkom att mängden större avvikelser som identifierades innebar att verksamheten ”ställdes” under ca en vecka, till dess kontroller av personlig skyddsutrustning hade genomförts. Det framkom redan mycket tidigt i revisionen att kraven för auktorisation inte var uppfyllda och man övervägde då att avbryta revisionsarbetet.

Auktorisationsrevision i november 2006

En ny revision genomfördes i november 2006 på begäran av Helikopterflottiljen. Denna omfattade verksamhetsledningssystem, flygoperationell verksamhet, ledning av fortsatt luftvärdighet och flygunderhåll. Vid revisionen konstaterades att flera avvikelser sedan föregående revision inte hade åtgärdats, t.ex. kvalitetsmanualer, oklara ledningsförhållanden och att verksamhetsledningssystemet för den flygoperationella verksamheten inte var implementerat.

Helikopterflottiljens verksamhetsledningssystem var i huvudsak implementerat och uppfyllde RML:s minimikrav. Flygunderhållsmanualen var i huvudsak implementerad och uppfyllde RML:s minimikrav. Några hinder för auktorisation i dessa avseenden förelåg inte. Inom verksamheten vid Flygenheten konstaterades fortsatta avvikelser som visade att verksamhetsledningssystemet inte var implementerat och därmed var inte RML:s minimikrav uppfyllda. FLYGI konstaterade också att verksamheten vid 99. Div inte anmälts till FLYGI enligt RML:s krav. Dessa avvikelser utgjorde hinder för auktorisation (FLYGI Revisionsrapport 2006-12-22).

Rekommendationer som gavs var att FVI bör utreda vilka ytterligare åtgärder som kan vidtas för att säkerställa att Helikopterflottiljens uppgifter är i balans med tillgängliga resurser över tiden. Särskilt bör utredas vilka ytterligare möjligheter som finns att koncentrera verksamheten till färre och tydligare uppgifter, till färre verksamhetsställen och till färre organisationsenheter. FVI bör följa upp och stödja C Hkpflj arbete med att kompetensförsörja Helikopterflottiljen med divisionsledningskompetens.

Beslut togs att Helikopterflottiljens interimistiska verksamhetstillstånd (HKV 2006-02-27, 02 810:61989) förlängdes men omfattade tills vidare inte 99. Div flygverksamhet. Tillståndet gällde till 2007-06-30.

Auktorisationsrevision i juni 2007

Vid den revision som genomfördes i juni 2007 fick flottiljen RML verksamhetstillstånd med särskilda villkor, bl.a. på särskild överlämning mellan divisionschefer och implementering av kvalitetsmanualer inom flera verksamheter. Vid revisionen konstaterades att verksamhetsledningssystemet var implementerat i huvudsak och uppfyllde minimikrav. Vissa tidigare mindre avvikelser kvarstod men verksamhetstillstånd kunde ges.

7.9.2 Internrevisioner

FM har också genomfört interna revisioner av helikopterverksamheten. I detta avsnitt sammanfattas resultaten från dessa verksamhetsrevisioner. Sådana revisioner kan genomföras av FM:s enhet för internrevision liksom av Helikopterflottiljen på egen hand. FLYGI har kontinuerligt informerats om resultaten från revisionerna.

Internrevisioner genomfördes år 2000 och 2004 av Försvarmaktens enhet för internrevision (HKV REV). Redan i den revision som genomfördes år 2000 uppmanades flottiljen att utarbeta en gemensam verksamhetsidé, inriktning och långsiktig målsättning för verksamheten. Resultaten från revisionen pekade på att det rädde oklara ansvarsförhållanden inom flottiljen, att de olika enheterna inte integrerats och att det fanns kulturella skillnader, att det saknades samsyn och samordning, att det saknades styrning och att man inte lyckats nå uppställda mål. Revisionen konstaterade också att förbundet omorganiserats tre gånger på tre år. Granskning av internkontrollen visade att arbetsordningar och styrande dokument varierade mellan olika enheter/förband.

År 2001 genomfördes en uppföljning av revisionsresultaten. Då konstaterades att arbetet hade påbörjats med att åtgärda enligt rekommendationer men att flottiljens uppgifter och roll alltså var oklar och att flottiljstabens uppgifter var oklara. Likaså konstaterades att intresset från Försvarmaktens högsta ledning var lågt och istället för att skapa en långsiktighet arbetade man med fråga för fråga. Uppföljningen konstaterade att flottiljen alltså var ett förband i obalans.

Nästa internrevision genomfördes år 2004 och konstaterade att många av de problem som återfanns vid revisionen år 2000 fortfarande var aktuella och olösta. Flottiljen saknade en centralt fastställd, långsiktig plan för dess inriktning och utveckling. En sådan inriktning ska anges

av den centrala nivån. Revisionen konstaterade att dialogen mellan flottiljen och Högkvarteret hade brister med inslag av misstroende och utebliven kommunikation och vidare att de ständiga omorganisationerna var en stor börda för flottiljen.

Revisionen påpekade också att det behövdes en översyn av RML:s ändamålsenlighet och effektivitet när det gäller helikopterverksamheten.

Internrevisioner genomfördes av flottiljen år 2005 och 2006. Vid revisionen i maj-juni 2006 hittades 96 avvikelser, de flesta på Malmen. Avvikelserna fanns inom följande områden identifierades:

- Otydlighet i mål, formuleringar som inte var kända i verksamheten liksom på ansvarsfördelning, ledning och styrning. Det saknas handlingsplaner.
- Obalans mellan uppgifter och resurser.
- Otydlighet ansvar och roller. Befattningsbeskrivningar saknas.
- Brister i efterlevnad av lagar och förordningar eftersom FOM inte implementerats och FUM och FOM inte var alltigenom kända i verksamheten. Elsäkerhetshandläggare saknades.
- Brister i uppföljning.

Sammanfattning

FLYGI genomförde totalt tre revisioner av flottiljen 2005-2007 innan flottiljen fick sitt verksamhetstillstånd 2007-06-20. Under perioden 2004-2007 hade den endast ett interimistiskt verksamhetstillstånd. HKV internrevision utförde två revisioner av Helikopterflottiljen under perioden 2000-2004. Därutöver genomförde flottiljen egna internrevisioner vid två tillfällen. Vid internrevisionen år 2006 identifierades 96 avvikelser.

7.10 Särskilda utredningar

7.10.1 Särskild utredning av brister i ledning och styrning

Efter olyckan över Bottensjön år 2003 genomförde Försvarmakten en särskild utredning av brister i ledning och styrning av Försvarmaktens helikopterverksamhet. Utredningen genomfördes

efter att en rekommendation från SHK (*"Rapport RM 2005:01, Olycka med en Hkp11 nr 334 över Bottensjön, Karlsborg, Ö län, den 25 mars 2003."*) påtalat brister i ledningen och styrningen av Försvarens helikopterverksamhet. En särskild utredare genomförde denna.

Utredaren sammanfattade att bristerna utgjordes i allt väsentligt av en fragmenterad och otydlig ansvarsfördelning avseende Försvarens roller som luftfartsmyndighet och flygoperatör, begränsad förmåga vid HKV:s flygsäkerhetsfunktion att bedriva förebyggande flygsäkerhetsarbete. Vidare att organisationsförändringar har genomförts utan att de, med avseende på flygsäkerhetspåverkande konsekvenser, på ett systematiskt sätt har föregåtts av riskanalyser, följts upp under genomförandet samt utvärderats efter genomförandet. Utredaren konstaterade också att det fanns brist på relevant helikopterspecifik kompetens i HKV, avsaknad av gemensam värdegrund och samsyn inom Hkpflj, obalans mellan uppgifter och resurser inom Hkpflj verksamhet samt att arbetet med implementering av RML vid Hkpflj inte har prioriterats i förhållande till övrig verksamhet vid förbandet. Det är utredarens uppfattning att avsaknad av gemensam värdegrund och samsyn inom Hkpflj sannolikt utgör den enskilt största bidragande orsaken till den försämrade flygsäkerhetssituationen vid förbandet. Utredningen föreslår Försvarens sju åtgärder att vidtaga i syfte att eliminera kvarvarande brister.

7.10.2 Resultat från Arbetsmiljöverkets MTO-analys

Arbetsmiljöverket genomförde en särskild analys med MTO-metodik med underlag av haveriet vid Bottensjön (AIGÖ 2006/18434). Haveriet inträffade i mars år 2003 under en övning som innebar att träna på en metodik för livräddning över öppet vatten. Utredningen konstaterade att det fanns flera säkerhetsbrister i den arbetsmetodik som användes. Metodiken var känd men inte formellt godkänd av ledningen för Helikopterflottiljen och det saknades rätt utrustning och utbildning för arbetsmomenten och flygsäkerhetsmateriel som inte var godkänd användes. Det fanns tillåtelse till regelmässiga avsteg från regler och instruktioner vilket innebar brister i säkerhetskulturen. Ingen riskanalys hade genomförts av räddningsmetodiken. Utredningen konstaterade att FM på flera punkter brutit mot såväl Arbetsmiljölagen som mot de föreskrifter som utfärdas med stöd av denna lagstiftning. Utredningen konstaterade också att ledningen brister i styrning och kontroll av verksamheten.

Sammanfattning

Särskilda utredningar gjorda dels av FM själv och dels av Arbetsmiljöverket pekar på brister i ledning och styrning av FM:s helikopterverksamhet.

8 Analys och slutsatser

8.1 Introduktion

Syftet med detta uppdrag var att beskriva och värdera säkerhetskulturen inom Försvarmaktens helikopterverksamhet.

Analysen baseras på underlag från ett stort antal intervjuer med personal samt på en omfattande genomgång av dokumentation från Försvarmakten och av vetenskapliga publikationer.

Intervjupersoner har valts ut beroende på att de representerat olika delar av verksamheten och funktioner och/eller att de haft specialkunskaper om vissa förhållanden. Några medarbetare har själva kontaktat denna utredning för att lämna information. Intervjudata har på detta sätt givit en både bred och djup bild av förhållandena inom helikopterverksamheten. Intervjuerna har präglats av en stor öppenhet från intervjupersonernas sida.

Eftersom de problem som idag finns inom helikopterverksamheten har utvecklats under en längre period har en begränsad historisk tillbakablick ingått i utredningen.

Mot bakgrund av de omfattande problem som presenteras i denna rapport är det viktigt att notera att Helikopterflottiljen under senare år, 2007-2008, har påbörjat ett förbättringsarbete.

I detta kapitel görs en analys av de resultat som presenterats i föregående kapitel och dessa ställs i relation till konsekvenserna för säkerheten inom helikopterverksamheten. Analysen har gjorts mot bakgrund av statusen inom de områden som är viktiga för säkerhetskulturen (riskstyrning, förståelse och beteende). En bedömning har gjorts för att identifiera systematiska brister som i kombination kan utgöra en allvarlig risk för verksamhetssäkerheten. Se beskrivning i kapitel 3.

8.2 Säkerhetskultur, verksamhetsmål och organisation

8.2.1 Säkerhet har inte högsta prioritet i Försvarmakten

Det saknas en policy från högsta ledningen som anger att säkerhetsfrågor har högsta prioritet. Säkerhet är inte en tydlig del i Försvarmaktens värdegrund (jfr. kapitel 4). Befattningshavare får därför inte stöd för beslutsfattande i säkerhetsfrågor. Resultaten från denna utredning visar på att det saknas säkerhetsmål och tydliga

säkerhetsprioriteringar från högsta ledningen. Det finns exempel på att när beslut tagits om att ställa verksamheter av säkerhetsskäl, t.ex. efter ett haveri, så har beslutsfattare utsatts för påtryckningar från överordnade om att fortsätta verksamheten. Det finns andra exempel på att överordnade tagit beslut om att fortsätta verksamheten trots att säkerhetsansvariga underordnade ville ställa verksamheten. På den lokala nivån (Helikopterflottiljen) finns exempel på att man anmält obalans mellan uppgifter och resurser utan att få gehör.

På flera av de områden där SHK tidigare givit rekommendationer kvarstår fortfarande problemen. Ett antal av dessa rekommendationer har återkommit i ett flertal utredningar. Detta tyder på att Försvarsmaktens åtgärder inte har haft avsedd effekt.

Det finns en uttalad uppfattning om att i en verksamhet som sysslar med krig så måste man ta risker. Så är naturligtvis fallet när det gäller taktiska beslut i en skarp situation. Däremot borde det inte vara acceptabelt att bedriva en verksamhet under fredsförhållanden där det finns brister i säkerhetsutrustning, helikoptersystem, träning, ledning och styrning som innebär att systematiskt öka risken för att skador uppkommer eftersom produktionen fortsätter i ett system som har betydande brister.

Säkerhet måste alltid vara ett långsiktigt mål för en framgångsrik verksamhet. Bristande säkerhet innebär en betydande risk för förluster av personal och av materiel redan innan man befinner sig i den skarpa situationen. Som exempel kan nämnas att kostnaden för förluster av helikoptrar i haverier före olyckan vid Ryd har uppskattats till 1,5 miljarder kronor. På längre sikt är därför ett bra säkerhetsarbete ALLTID mycket lönsamt och i ett långsiktigt perspektiv finns ingen konflikt mellan säkerhet och produktion. Erfarenheter från allvarliga olyckor på olika platser i världen visar också att verksamheter med stora säkerhetsproblem avvecklas.

8.2.2 Flygsäkerhetsmål

Idag finns från högsta ledningen en inriktningsformulering från år 1997 som fortfarande gäller. Den är till sin karaktär defensiv och anger att säkerheten inte ska vara sämre än vid andra jämförbara flygverksamheter och att säkerhetsarbetet ska vara kostnadseffektivt. Att säkerhetsmålen ska vara kostnadseffektiva anges också i Försvarsmaktens Föreskrifter för militär luftfart. Ett exempel på hur kravet på kostnadseffektivitet har överskuggat säkerhetsmålet är att FVI efter haveriet med H 94 (Tarfalaolyckan) i verksamhetsdialogen föreslog att införa registreringsutrustning (FDR och CVR) i

helikoptrarna efter rekommendation från SHK. Några år senare, efter haveriet med H 99 (Rörö), upptäcktes att man prioriterat bort denna utrustning av ekonomiska skäl, utan att FVI informerats om detta.

Helikopterflottiljen har en nollvision för verksamhetssäkerhet och en mer offensiv inriktning i sina policydokument jämfört med tidigare nämnda dokument. Detta innebär att de säkerhetsmål som finns på flottiljen inte stämmer överrens med högsta ledningens mål. Flottiljen saknar därför stöd för sina säkerhetsmål på högre nivå inom FM och har som en konsekvens därav inget stöd i FM:s ledningssystem för att ta konservativa säkerhetsbeslut. Detta innebär att flottiljen inte har stöd från övergripande policydokument när det gäller att driva säkerhetsfrågor mot aktörer utanför flottiljen, t.ex. mot FMV (jfr avsnitt 4.3).

Även RML har en mer offensiv och heltäckande säkerhetsmålsättning som omfattar hela utvecklingsprocessen men som inte heller stämmer överrens med ÖB:s inriktningsdokument från år 1997.

Sammanfattningsvis innebär detta att det saknas ett grundläggande och tydligt riskstyrningsdokument från den högsta ledningen och att det dokument från 1997 som HKV hänvisar till inte stämmer överrens med andra dokument.

8.2.3 Otydlighet i ansvar och befogenheter

Resultaten visar på att Försvarmaktens övergripande organisationsstruktur liksom planering och styrning av verksamheten leder till otydlighet när det gäller ansvar och befogenheter i säkerhetsfrågor. Betydande brister i styrningen har också påpekats av Ekonomistyrningsverket (ESV).

Detta innebär att personal på olika nivåer inte vet vem som är ansvarig för olika frågor. På den lokala nivån finns en uppfattning att det är FVI på INS som är den högste chefen efter ÖB. Flottiljen finns inom PROD:s ansvarsområden under uppbyggnadsperioder.

Det finns exempel på att flera befattningshavare har samma ansvarsområde, t.ex. att skapa balans mellan uppgifter och resurser, men saknar befogenheter. Ett konkret exempel är att FVI (inom INS) enligt FOM har ansvar för att se till att en sådan balans råder men i praktiken saknar ekonomiska befogenheter för detta. De ekonomiska befogenheterna finns hos PROD. Detta innebär att FVI ansvarar för uppgifterna och verksamhetssäkerheten och PROD FLYG har resurserna. Det är svårt att se hur någon (FVI) kan ha ansvar för balansen mellan uppgifter och resurser utan att ha kontroll över resurserna, lika lite som att den som kontrollerar resurserna (PROD

FLYG) utan att ha inflytande över uppgifterna kan göra det. Likaså har även CF och DC skyldigheter avseende balans mellan uppgifter och resurser. Trots att detta återkommer på flera nivåer och därför måste anses särskilt viktigt så lyckas man inte uppnå denna balans. Sammanfattningsvis innebär detta att Försvarmaktens organisation i detta avseende inte förmår att skapa en balans mellan uppgifter och resurser.

FVI har i princip endast befogenhet att ta skarpa och konservativa beslut (t.ex. att ställa verksamheten). Sådana beslut kräver en helhetssyn och en omfattande erfarenhet av olika delar av verksamheten och en kunskap i säkerhetsfrågor inklusive de långsiktiga konsekvenserna. Erfarenheter från kärnkraftbranschen har visat att det är svårt för en enskild beslutfattare att ta sådana konservativa beslut som får omfattande konsekvenser (som att ställa verksamheten) även om beslutfattaren har stöd i säkerhetspolicy och ledningssystem (Kecklund & Petterson, 2008). I sådana situationer uppstår i den akuta situationen en målkonflikt mellan produktion och säkerhet. Det är då viktigt att säkerhetsfrågan har ett tydligt stöd från högsta ledningen och att det tas ett säkerhetsbeslut som innebär att avbryta produktionen. Sådana stöd är policydokument som anger hur riskstyrningen inom verksamheten ska ske. Kulturen i verksamheten måste också ge stöd för att ta sådana beslut, t.ex. att prioriteringen av säkerhet inte ifrågasätts av kollegor och överordnade. I alla högpresterande verksamheter med betydande risker ska säkerhetsmålet alltid ha högsta prioritet (se t.ex. Burman & Evans, 2008, Tomás m.fl., 2001).

Organisationer med positiv säkerhetskultur har en tydlig fördelning av ansvar och befogenheter där de ekonomiska resurserna också är sammankopplade med verksamhetssäkerhetsansvaret (se t.ex. Oedewald och Reiman, 2007). En sådan koppling saknas i Försvarmakten. Detta är helt olämpligt ur säkerhetssynpunkt. Företrädare för säkerhetsfrågor ska finnas med i verksamhetens ledning. Så är inte fallet inom Försvarmakten eftersom kompetens avseende verksamhetssäkerhet/flygsäkerhet inte finns företrädd i Försvarmaktens ledningsgrupp. FLYGI är direktrapporterande till ÖB men har ingen regelbunden mötesform för att ta upp säkerhetsfrågor med högsta ledningen. Möjligen är Flygsäkerhetsrådet, som enligt HKV ArbO ska sammanträda en gång i kvartalet, tänkt att vara ett sådant. Rådet har inte sammanträtt sedan 2006.

När det ställs krav på flottiljen med kort varsel som leder till att förberedelsetiden blir för kort eller att lämplig materiel saknas så finns det ingen beslutfattare som tar konsekvenserna. Flottiljen tvingas att

ta på sig uppgifter trots att den säger nej. Sammanfattningsvis pekar resultaten på att ingen beslutsfattare i denna process ställs till svars eller får ta konsekvenser av beslut som kan ge negativ säkerhetspåverkan.

8.2.4 Verksamhetsmål

Det saknas en tydlig målbild såväl för verksamheten som för medarbetarna. Beslut tas i ett sent skede inför uppdrag och i många fall utanför den fastställda planeringsprocessen. Detta innebär en ”ryckighet” och att flottiljen får för lite tid för att skapa förutsättningar för och planera sin verksamhet. Detta innebär ständiga förändringar av målbilden och detta påverkar såväl verksamhet som individer negativt.

Som exempel kan nämnas att TOEM (målbilden) för flottiljen är under omarbetning och att det idag saknas en fastställd målbild. Det finns flera påpekanden i revisioner och dokument om att HKV inte tydligt angivit verksamhetsmålen för flottiljen.

Ett annat exempel är att personal med kort varsel flyttas mellan divisioner/kompanier för att utföra uppgifter som de inte är utbildade för. Samtidigt ska de förbereda sig för nya uppgifter utan tillräckligt med tid för ordentliga förberedelser. Personalen vet inte till vem de ska meddela att det finns en obalans mellan uppgifter och resurser. De känner stor oro för hur uppgifterna ska kunna genomföras med god säkerhet och kvalitet. Enskilda medarbetare har med anledning av detta själva tagit direktkontakt med denna utredning för att föra fram sina synpunkter. Sammanfattningsvis pekar detta på ett ensidigt produktionsfokus i förhållande till säkerhet.

8.2.5 Otydliga kriterier för prestation i arbetet

Systemet för befordringar och karriär är inte tydligt när det gäller hur kompetens och prestation värderas. Säkerhetsarbetet förefaller värderas lågt och ha en låg status. Det allmänna intrycket är att det förefaller att vara produktion och leverans till varje pris som är det som värderas högst. En sådan inriktning leder ofta till beteenden som innebär bristande öppenhet där beslutsfattare undviker att ta obekväma beslut.

Sammanfattningsvis saknas tydliga kriterier för vad en god säkerhetsprestation är på organisationsnivå och hur den ska uppnås (se t.ex. Odewald och Reiman, 2007; Mjøs, 2004), – ”man kan bli bättre om man vet vad bättre är”.

8.3 Organisationsförändringar

8.3.1 Omfattande förändringar

Helikopterverksamheten har genomgått flera omfattande förändringar inom de flesta delar av sin verksamhet; organisation, uppgifter, materiel och geografisk placering, sedan flottiljen bildades. Vissa komplexa uppgifter har tillkommit, t.ex. NBG, och andra uppgifter har utgått såsom sjöräddning och FRÄD.

Internationell forskning och erfarenheter visar tydligt på att säkerheten försämras i verksamheter som utsätts för förändringar, t.ex. rationaliseringar, nedskärningar och stora förändringar som inte är kopplade till en utveckling av verksamheten. Sådana effekter har bl.a. påvisats inom flyg- och järnvägstrafik i USA i undersökningar som gjorts i samband med avregleringar av dessa branscher. Detta beror på att de ekonomiska resurserna kraftigt har skurits ner under en längre tid men också på den otydliga organisation med otillräckliga styrmedel som får konsekvensen att det inte går att ha kontroll på de ekonomiska resurser som finns och att verksamheten inte har verktyg och arbetsformer för att kunna prioritera. Sammanslagningar och omfattande förändringar skapar oro och störningar i den dagliga driften. Förändringar kan leda till försvagningar av organisationens förmåga att fånga upp farosignaler och risker. Högt tempo i förändringsprocesserna kan påverka säkerheten negativt. Konkreta säkerhetsbarriärer kan gå förlorade vid rationaliseringar och personalminskningar. Snabba förändringar i operativa och organisatoriska prioriteringar försämrar säkerhetsmarginalerna (Paries, 1995, Amalberti, 2001, Rosness m fl, 2005, Rasmussen, 1997). Omfattande förändringar kan medföra rädsla och osäkerhet för enskilda individer (Landy & Conte, 2004), vilket kan störa koncentrationen på flyguppgiften. Sammanfattningsvis kan konstateras att dessa förhållanden förekommer inom helikopterverksamheten.

8.3.2 Att hantera förändringar

Att flottiljen kommer att verka i en omgivning som kräver förändringar är dock att förvänta även i framtiden. Det är viktigt att flottiljen kan behålla kontroll över verksamheten under dessa förändringar. Detta innebär att förändringar inte får bli alltför omfattande och inte ske alltför ofta och att flottiljen måste ha möjlighet att påverka hur förändringar genomförs, t.ex. på vilket sätt och vid vilken tidpunkt (se Rosness m.fl., 2005; Paries, 1995; Amalberti, 2001). En förutsättning för detta är att det är möjligt att styra och prioritera i verksamheten. Helikopterflottiljen saknar idag förutsättningar för att kunna hantera snabba förändringar som ligger

utanför den ordinarie planeringsprocessen.

Högkvarterets organisation försvårar möjligheterna för beställare och utförare att samverka och prioritera. Forsvarsmakten bör överväga en organisationsförändring med syfte att skapa en ökad tydlighet mot personalen ute i organisationen och ett bättre utnyttjande av resurser för styrning och ledning och bättre möjligheter till samverkan, exempelvis genom att samla resurser och uppgifter i samma del av organisationen.

8.3.3 Kultur

De många organisationsförändringar som flottiljen genomgått alltsedan den bildades år 1998, den stora bredd i uppgifter som funnits med från de olika försvarsgrenarna och de ständiga förändringarna av uppgifterna har bidragit till att man inte fått tillfälle att utveckla en enhetlig plattform för verksamheten med rutiner, utbildning, värderingar, attityder och kultur (värdegrund) som är gemensamma för flottiljen. Under åren har inte tillräckliga åtgärder genomförts för att hantera de skillnader som funnits i t.ex. erfarenhet, kompetens och värderingar (se t.ex. Merrit & Helmreich, 1996; DSPPR, 2001).

Idag kvarstår i betydande omfattning de kulturskillnader som fanns då flottiljen bildades. Sedan bildandet år 1998 har flottiljen försökt vidta åtgärder för att hantera skillnaderna. Införandet av gemensam uniform har inneburit att viktig information tagits bort som personalen använder för att i operativa situationer och i stabsarbetet kunna bedöma kollegors erfarenhet och kompetens. Även identitet och specialisering på vissa uppgifter har gjorts osynlig. Detta kan innebära vilshenhet och osäkerhet, framförallt på den egna flygkompetensen och på kollegornas kompetens. Kulturskillnader och avsaknad av en gemensam värdegrund för flottiljen innebär att det kan finnas skillnader i arbetssätt och förhållningssätt till flygsäkerhet beroende på skillnader i verksamhetsort och helikoptersystem som kan försvåra besättningssamarbetet och på detta sätt leda till olyckor.

Ovanstående tyder på att det råder en bristande förståelse för kulturella skillnader och vikten av att hantera dessa.

8.4 Styrning (management) och ledarskap

8.4.1 Styrning

Historiskt sett har HKV haft ett bristande engagemang i helikopterverksamheten. Helikopterflottiljens verksamhet har inte varit synligt i HKV:s organisation. Dialogen mellan HKV och

flottiljen har fungerat dåligt, vilket dokumenterats vid flera revisioner och i andra dokument. Under senare tid har dock helikopterfrågor prioriterats i HKV, sannolikt beroende på politiska beslut om internationella insatser som kräver helikoptrar.

Förtroendet för Helikopterflottiljens ledning har hos personalen tidvis varit svagt, vilket framkommit i flera dokument. Flottiljledningen har uppfattats ha svårigheter att samla verksamhetsutövarna på de olika verksamhetsorterna till en gemensam syn på verksamheten. Det har också framförts av både flygchef och divisionschefer (år 2005), att flottiljledningen inte prioriterat flygsäkerhet på samma sätt som chefer inom andra flygvapenflottiljer.

Dessa förhållanden har inneburit att det saknats en övergripande styrning av helikopterflottiljens verksamhet och prioritering av säkerhetsarbete.

Styrning förutsätter att befattningshavare på olika nivåer kan utöva ledarskap, d.v.s. känna alla medarbetare och anpassa uppgifterna till medarbetarnas kapacitet och förutsättningar och ta hänsyn till variationer i kapacitet (se t.ex. Clarke & Ward, 2006; Hoffman & Morgeson, 2004; Burman & Evans, 2008).

8.4.2 Ledarskap

Flygchefen har inte i tillräcklig omfattning kontakt med de olika delarna av verksamheten. CF ägnar mer tid åt styrning/management än åt ledning (se fig 4.3, s.39).

En svårighet är att verksamheten är geografiskt spridd från Ronneby i söder till Kallax i norr, men det största problemet är troligen att CF inte ägnar tillräckligt med tid till ledning av kärnverksamheten utan att minst hälften av arbetstiden ägnas åt bl.a. omplanering och andra uppgifter. CF har dessutom ett mycket högt ledighetssaldo (ca 1000 timmar per år de senaste åren) vilket illustrerar den höga arbetsbelastningen.

För den tekniske chefen finns liknande problem när det gäller den geografiska spridningen av verksamheten. Bristen på mer regelbunden kontakt innebär att chefen inte hinner lära känna alla medarbetare och kan anpassa uppgifterna till medarbetarnas kapacitet och kompetens.

Effekten av en matrisorganisation är att det blir ett mindre tydligt ledarskap. I en matrisorganisation är det särskilt viktigt att det finns utrymme att utöva ledarskap.

Uppdelningen i organisationen med en flygunderhållsenhet och en

flygenhet innebär att viss personal ibland är underställd CF och ibland CT, t.ex. att en flygtekniker har olika chefer på marken och i luften. Detta kan skapa osäkerhet om vem som bestämmer och vad som gäller. Detta ställer också krav på tydligt ledarskap.

Divisionscheferna (DC) har idag många andra uppgifter utöver att leda flygverksamheten. Exempelvis genomför divisionschefer planering av uppdrag som egentligen ska utföras av staben på Malmen. Detta innebär att DC har för lite tid för att utöva sitt ledarskap enligt ovan. I praktiken har DC överlåtit en del av sina uppgifter på piloterna.

En central ledarskapsfråga för DC är att vara en förebild och mentor för sin personal, och att etablera och upprätthålla normer och regler för ett bra flygsäkerhetsbeteende (se t.ex. Clarke & Ward, 2006; Hoffman & Morgeson, 2004; Burman & Evans, 2008). Ett viktig del i detta arbete är att ha tid och verktyg för att kunna följa upp den egna personalen. Detta kräver också kontinuitet. Omfattande personalförflyttningar har inneburit bristande kontinuitet inom flera divisioner.

Hela Försvarsmaktens system med befordringar och vitsord kan leda till att man i sitt ledarskap ägnar sig åt "favorisering" snarare än att utnyttja medarbetarnas kompetens på bästa sätt.

8.4.3 Intern kommunikation

Förändringar har genomförts på flera områden och i snabb takt. Helikopterflottiljen har inte lyckats nå ut med att kommunicera motiv och konsekvenser samt att skapa delaktighet i organisationen i sin helhet för de förändringar som genomförts. Detta är inte förvånande utan snarare ett troligt utfall eftersom det är i stort sett omöjligt att hantera den snabba förändringstakten med omorganisationer i stort sett varje år.

Att helt undvika förändringar i denna typ av verksamhet är inte möjligt – däremot måste flottiljen få möjlighet att hantera och skapa kontroll över förändringsprocesserna. Det måste finnas verktyg och arbetssätt för att hantera förändringar. Viktiga verktyg för förändringar är den interna kommunikationen och förankringen före, under och efter förändringen. Att skapa förståelse, kommunicera motiv och skapa delaktighet hos personalen är centralt i allt förändringsarbete (Roberts, 1993; Burman & Evans, 2008; Weikert m.fl., 2008).

8.4.4 Kompetens

Det har under lång tid rått brist på relevant helikopterspecifik kompetens i HKV och en befattningshavare med hög rang som kan företräda verksamheten. Detta har inneburit att det saknats kompetens och förståelse kring helikopterverksamhetens krav och uppgifter.

Under en period på 2000-talet genomfördes betydande personalneddragningar på såväl Flygsäk som FLYGI. Detta innebar att resurser för såväl förebyggande säkerhetsarbete som för uppföljning minskade.

Kompetens på vissa områden inom Försvarmakten, särskilt sådana med civil anknytning, såsom säkerhet och ekonomi (ESV, 2008) är otillräcklig. Tjänstetillsättningen inom Försvarmakten baseras på ett befordringssystem och anpassning till karriärvägar snarare än belöning för ett bra arbete i den befattning som man för tillfället har. Karriärer måste bygga på kunskap och erfarenhet och inte anpassning in i befordringssystemet.

Utbildningar och anvisningar för helikopterverksamheten har tidigare genomförts och utvecklats på lokal nivå utan central samordning. Personal från olika geografiska platser har historiskt sett haft olika kompetens och erfarenhet vilket måste hanteras på ett systematiskt sätt när personal med olika bakgrund sätts samman i en besättning.

Det finns fortfarande brister avseende dokumentation av personalens kompetens när de flyttats till nya verksamhetsorter.

8.4.5 Brister i säkerhetsutrustning

Resultaten visar att det finns stora problem med materiel, exempelvis att kängor, hjälmar och annan utrustning som inte är anpassad för uppgiften används. Det borde vara en självklarhet att det finns tillgång till föreskriven säkerhetsutrustning som är ändamålsenlig och praktisk. Om sådan utrustning saknas blir signalen till personalen att säkerheten inte är viktig. Detta kan leda till att personalen också uppfattar att t.ex. säkerhetsregler inte behöver följas.

På detta sätt kan viktiga verktyg för säkerhetsstyrning och personalens förtroende för ledningen förloras.

8.4.6 Personalens psykosociala situation, tillit och tilltro

Omfattande förändringar och oklarheter i mål och uppgifter har skapat oro och otrygghet som kan minska fokus på flyguppgiften. Att förändringarna kan innebära konsekvenser också för familjesituationen förvärrar situationen (se t.ex. Landy & Conte, 2004).

8.4.7 Omfattande teknikförändring – ”tekniksprånget”

Övergången till nya helikoptersystem innebär ett stort tekniksprång i ett enda steg när verksamheten ska gå från bl.a. konventionell instrumentering till ”glass cockpit”. De nya helikoptersystemen innebär en högre automatiseringsnivå och ställer krav på annan kompetens än nuvarande system. Införande och driftsättning av HKP15 och HKP14 innebär därför andra kompetenskrav för såväl flygning som underhåll. Övergången till nya helikoptersystem kräver att resurser under en period kan koncentreras på kompetensutveckling och träning och inte på produktion.

Ständiga förändringar av tidsplan för leverans av nya system och utfasning av gamla system har förekommit och förekommer alltjämt. Detta försvårar teknikkiftet när det gäller planering och kompetensförsörjning och minskar även tillgången på helikoptrar att flyga med.

8.5 Säkerhetsmedvetande

8.5.1 Förutsättningar för säkerhetsmedvetande

Denna utredning visar på att det inom delar av verksamheten finns en otillräcklig förståelse för det egna arbetets (och andras) betydelse för säkerheten. Ett exempel på detta är att divisionschefer och flygchefer vid ett möte år 2005 efter diskussion om haveriet med Z34 uttryckt att ”...förståelsen för och fokuseringen på flygtjänsten vid övriga delar av helikopterflottiljen är låg. Detta upplevs som en klar skillnad mot övriga flygvapenflottiljer där flygtjänsten är – och tillåts vara en tydlig huvudprocess” (HKV Rapport 02 810:75188, 2005).

Det har också framkommit att flottiljledningen inte lyssnar på varningssignaler och att det vid flygsäkerhetsmöten finns olika uppfattningar om hur flygsäkerhetsläget ska värderas.

Detta skapar en risk för säkerhetsproblem och en ökad tendens till att ta genvägar (se t.ex. Oedewald & Reiman, 2007).

8.5.2 Riskanalys och riskhantering

Det är otydligt hur resultaten från riskanalyserna följs upp både på flottiljnivå och ute på kompanier och divisioner. Den arbetstid som avdelats för Risk Manager på flottiljen för att arbeta med verktyg för riskhantering är otillräcklig. Riskanalyser används inte för att identifiera risker i den ”vanliga” verksamheten och därmed inte som ett proaktivt verktyg.

Kravet på riskanalyser i ArbO följs inte i den vanliga verksamheten.

8.5.3 Kompetens inom MTO och Human Factors

RML ställer krav på ett brett säkerhetstänkande i hela flygprocessen från utveckling och drift till avveckling, gällande såväl materiel som förband. Därför behövs kompetens inom MTO och Human Factors såväl ute i verksamheten, som hos FLYGI och Flygsäk. Alla chefer i verksamheten måste vara medvetna om vilken betydelse dessa frågor har för säkerheten. Idag är kompetensen på detta område otillräcklig inom FM, särskilt vid en internationell jämförelse. Frågorna måste få en högre status i verksamheten och mer resurser.

8.6 Oberoende kravställande och uppföljning

8.6.1 Tillsynsfunktionen

Tillsynsfunktionen, FLYGI tillhör FM:s organisation och rapporterar till ÖB. Kravdokumentet RML har utvecklats internt av FM baserat på regelverk för den civila luftfarten.

Detta innebär att både kravbild och tillsynsfunktion ligger inom tillsynsobjektets egen organisation och att tillsynsfunktionen därför inte är oberoende. Erfarenheter från framgångsrikt säkerhetsarbete är att det måste finnas en aktiv och oberoende tillsynsfunktion (Roberts, 1993). FLYGI:s placering och status i organisationen ger ett otillräckligt mandat för att se till att säkerhetsfrågor prioriteras och åtgärdas. Forskningen visar att brist på externa krav och tillsyn och ett ömsesidigt beroende mellan tillsynsobjekt och tillståndshavare innebär att problem och brister inte lyfts fram och åtgärdas. Detta bidrog bl.a. till Challengerolyckan (se t.ex. Rosness m.fl., 2005).

8.7 Erfarenhetsåterföring och organisatoriskt lärande

Att lära av inträffade händelser och att utvärdera sin egen verksamhet är viktiga instrument för att utveckla en verksamhet. Händelser ska analyseras och verksamheten ska utvärderas för att skapa ett lärande och ständiga förbättringar.

Försvarsmaktens internrevision pekade tidigt (år 2000) på betydande brister och problem inom flottiljen. Vid en förnyad revision år 2004 kvarstod de flesta av dessa problem. De hade då funnits under en längre tid, troligen ända från starten 1998-99. Flottiljen och ledningen på Högkvarteret förfaller ha saknat förmåga att åtgärda problemen. I vissa fall har flottiljledningen haft svårt att erkänna att problemen

finns.

En annan förklaring till att bristerna inte åtgärdades är bristande styrning och uppföljning från Högkvarteret. Detta kan förklaras av bristande resurser och intresse för helikopterverksamheten och att verksamheten inte hade någon tillhörighet i någon av försvarsgrenarna förrän år 2004 då den placerades inom Flygvapnet. Detta i kombination med de ständigt pågående organisationsförändringarna kan ha inneburit en situation där det i princip blev omöjligt att styra verksamheten. Ledningen på Högkvarteret förefaller också ha haft en bristande förståelse för, eller saknat information om, vidden av de problem som internrevisionen påpekade och de rekommendationer som riktades till flottiljen. Vem som haft ansvar för att följa upp HKV REV:s rapport har inte framgått av dokumentationen.

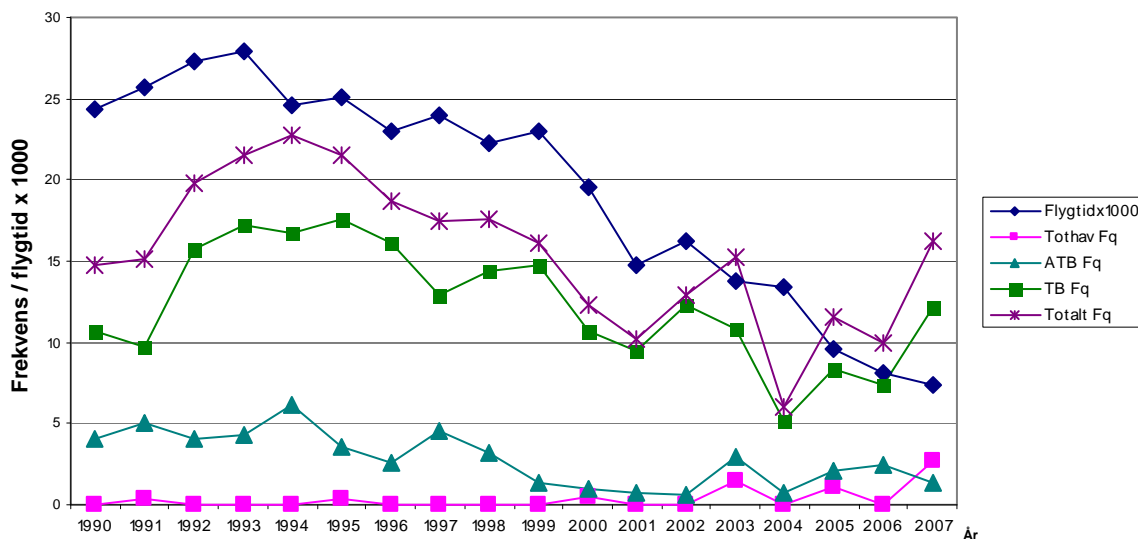
De brister som påpekas i SHK:s utredningar, i Försvarsmaktens egen utredning från år 2005 (HKV Rapport 02 810:75188, 2005) och som också denna utredning har funnit, har varit kända inom FM under längre tid utan att de har åtgärdats. Det är först under det senaste året som åtgärder vidtagits.

Inom Försvarsmakten, särskilt Högkvarteret, förekommer täta handläggarytten (vartannat, vart tredje år). Dessa sker ofta utan formella överlämningar och tjänster kan också vara vakanta under längre perioder. Detta innebär bristande spårbarhet, att ärenden kan bli liggande eller tappas bort, och att de erfarenheter som byggs upp inom ett område tappas bort. Detta skapar förluster i kompetensöverföring och ett kort organisatoriskt minne i HKV.

Avvikelsesrapportering och utvärderingar är viktiga verktyg för att förbättra verksamheten som inte använts i sin fulla potential inom Försvarsmakten. Framförallt saknas förmågan att följa upp.

Andra exempel utgörs av frågor som behandlats på flygsäkerhetsmöten och därefter förts över till linjeorganisationen utan att vare sig ansvarig för respektive fråga utsetts eller att systematisk uppföljning sker.

8.8 Flygtid och haverier



Figur 8.1. Haverier, ATB, TB, totalfrekvens per 10.000 flygtimmar/år och total flygtid/år.

Av figur 8.1 framgår att antalet tillbud ökar från 1990-talets början fram till dess mitt för att sedan i stort sett med få undantag sjunka fram till 2004 då en relativt kraftig ökning kan noteras. Vad gäller antalet allvarliga tillbud ligger dessa relativt konstant med en svagt sjunkande tendens fram till 2007. Under perioden 1990–1999 förekommer endast två st totalhaverier medan det under perioden 2000–2007 förekommer sex totalhaverier. Om man ser till totala frekvensen haverier, allvarliga tillbud och tillbud under perioden 1990–2007 så noteras en kraftig ökning från 2004 och framåt. Tas hänsyn till den årliga flygtiden så kan det konstateras att kurvan för flygtid ganska väl följer kurvan för den totala frekvensen haverier, Allvarliga Tillbud (ATB) och Tillbud (TB) per 10000 flygtimmar fram till 2004 då tillbudsfrekvensen ökar och flygtiden minskar. Perioden fram till 2000 ligger den årliga flygtiden på > 20000 timmar. Efter 2000 sjunker såväl flygtid som tillbudsfrekvens. Ju mer man flyger desto mer exponeras man för riskabla situationer som kan leda till tillbud av något slag. Samtidigt är man i så bra flygtrim att man kan förhindra att riskabla situationer utvecklas till allvarligare tillbud eller haverier. Med den sjunkande flygtiden från 2000 sjunker också tillbudsfrekvensen, vilket kan bero dels på att man inte längre exponeras lika mycket för risker och dels på att flygtrimmen från det mer omfattande flygandet dessförinnan fortfarande sitter i. Från 2000 till 2004 flyger man mindre och mindre och förlorar en del av sin

flygtrim och när man kommer ner i < 10000 timmar per år så ökar antalet tillbud och haverier kraftigt. Under 2007 var flygtiden 7371 timmar mot 19556 timmar under 2000, d.v.s. en minskning i flygtid på 62 %. Från 2004 till 2007 minskade flygtiden med 45 %.

En del av förklaringen till det ökade antalet haverier kan vara att den minskade flygtiden ger begränsade möjligheter att skapa och bibehålla en bred kompetens som är viktig för att hantera nya och oväntade situationer. Förmågan att hantera sådana situationer har därför minskat.

Utvecklingen av tillbud och allvarliga tillbud har inte analyserats eftersom det finns tecken på att det kan finnas ett systematiskt fel p.g.a. att det kan ha skett en förändring i rapporteringsbeteendet. Det finns tecken på en minskad rapporteringsvilja men också att allvarliga tillbud idag klassificeras som tillbud i större utsträckning än tidigare.

Det är den enskilde piloten som vanligtvis rapporterar. Det är väl känt att det i verksamheter där man accepterar brister i materiel och andra förutsättningar för att kunna upprätthålla produktionen sker en gradvis höjning av acceptansnivån – en s.k. normalisering av avvikelser. Detta är väl beskrivet i flera utredningsrapporter från NASA (se t.ex. Rosness m.fl., 2005). Om en sådan förändring har skett innebär det att en försämring av säkerhetskulturen har lett till betydande tillförlitlighetsproblem i rapporteringssystemet.

8.9 Vad betyder resultaten för säkerhetskultur och säkerhetsnivå i helikopterverksamheten?

Sammanfattningsvis pekar resultaten från denna utredning på omfattande problem och brister i flera av de förutsättningar som måste finnas för att bedriva en säker verksamhet. Resultaten visar också att förhållanden förvärrats under flera år och att verksamhetens ledning, trots flera haverier, inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att förbättra säkerheten. Först kring år 2007 har åtgärdsprogram påbörjats. Efter denna period är det också tydligt att vissa förhållanden stabiliserats inom verksamheten, t.ex. har inga organisationsförändringar genomförts och helikopterverksamheten har fått en högre prioritet i Försvarmakten.

Baserat på aktuell kunskap om säkerhet och säkerhetsarbete kan konstateras att de problem som funnits och finns inom flottiljen bidrar till att öka sannolikheten för helikopterhaverier och att det finns en tydlig obalans mellan uppgifter och resurser.

Det finns också ett beroende mellan brister inom olika områden, t.ex.

styrning och ledning som innebär att dessa brister kan hamna i fas med varandra och skapa systemsvikt (Kecklund, Skriver, Borg & Petterson, 2008).

Flera samtidiga förändringar innebär att jämvikten i hela verksamheten rubbas och skapar svårighet att överblicka risker och konsekvenser. Inom helikopterverksamheten har flera större förändringar skett samtidigt och under ett kort tidsförlopp.

Det åtgärdsprogram som pågår och de åtgärder som föreslås i denna rapport behöver fortsättningsvis genomföras för att skapa en stabil plattform för flottiljen.

9 Förslag till åtgärder

9.1 Introduktion

I detta kapitel ges förslag till åtgärder utifrån den analys som gjorts och de slutsatser som dragits i utredningen. Åtgärderna grupperas nedan under ett antal huvudområden för att skapa en bättre förståelse för hur dessa åtgärder bidrar till en säkrare flygverksamhet.

Utredningen visar på att det finns betydande brister inom flera områden i helikopterverksamheten och dess ledning på Högkvarteret. Ett förbättringsarbete har nyligen inletts vid Helikopterflottiljen och en viktig rekommendation är därför att ett sådant arbete får fortsätta och att resultaten från denna och andra utredningar tas till vara. Målsättningen är att skapa en stabil plattform för helikopterverksamheten som ger goda och säkra förutsättningar att genomföra de uppdrag som ges och kommer att ges i framtiden. Helikopterflottiljen behöver koncentrera sina resurser på ett fortsatt förbättringsarbete då förutsättningar för att med en acceptabel säkerhetsnivå utföra uppdrag för närvarande saknas.

Inom de åtgärdsområden som pekas ut behöver Högkvarteret tillsammans med Helikopterflottiljen arbeta med att åtgärda brister i säkerhetskulturens olika delar (riskstyrning, förståelse och beteende). För att nå framgång och skapa ett bra säkerhetsbeteende såväl hos operativ- och stabspersonal som hos ledning behöver åtgärder samordnas och genomföras inom alla tre delarna för att uppnå förväntad effekt. All personal bör involveras i arbetet som ska genomföras som en del av den ordinarie verksamheten.

9.2 Åtgärdsområde 1 – Återuppbyggnadsperiod för helikopterflottiljen för att återställa balansen mellan uppdrag och resurser i verksamheten

Försvarmakten behöver kraftsamla resurser för att skapa förutsättningar för en säker helikopterverksamhet som är beredd att hantera en omställning till nya helikoptersystem och till en förändrad insatsverksamhet.

Helikopterverksamheten behöver stabilitet och lugn och ro för att bygga upp kompetens och träna för de nya helikoptersystemen och för att utveckla och implementera verksamhetsledningssystem och ge utrymme för en långsiktig planering av verksamheten (motsvarande en ”time-out”).

Försvarsmakten bör se över helikopterflottiljens nuvarande organisation och se till att den får en utformning som dels främjar en koppling mellan uppgifter och resurser, dels bidrar till utveckling och implementering av en positiv säkerhetskultur.

Helikopterflottiljen bör inte ges några nya uppdrag, och de befintliga uppdragen bör anpassas till arbetet med återuppbyggnaden. Försvarsmakten behöver göra en långsiktig och bred planering som riskanalyseras för att avgöra hur lång återuppbyggnadsperioden ska vara.

9.3 Åtgärdsområde 2 – Gör säkerhet till ett prioriterat område i Försvarsmakten

Säkerhet bör ha högsta prioritet i Försvarsmakten och detta bör tydligt visas i värdegrund, verksamhetsstyrning, mål, policydokument och ledningens beteende. För att bryta den nuvarande negativa trenden med tillbud och olyckor bör Försvarsmaktens ledning engagera sig i säkerhetsarbetet genom att bl.a.:

- Skapa förutsättningar för ett proaktivt säkerhetsarbete.
- Införa begreppet säkerhet som en del av sin värdegrund.
- Fortlöpande kommunicera att säkerhet är ett prioriterat område.
- Ta fram en säkerhetspolicy och tydliga och mätbara säkerhetsmål för organisationen och behövliga dokument för riskstyrning.
- Ge flygande personal särskilt anpassad utbildning i Human Factors/MTO och CRM.
- Se över kompetensbehovet i säkerhetsfrågor och Human Factors/MTO i hela verksamheten, särskilt inom:
 - FLYGI och Flygsäk.
 - Alla ledningsnivåer i verksamheten.

9.4 Åtgärdsområde 3 – Skapa en oberoende tillsynsfunktion

En oberoende tillsynsfunktion och en extern kravställare bör finnas för flygsäkerhet inom Försvarsmakten. Företrädare för funktionen bör ha sådan status som visar att frågorna har högsta prioritet. C FLYGI skulle kunna ges en liknande ställning som Generalläkaren.

Tillsyn enligt RML måste ske av en part som har en oberoende ställning och eget mandat att utfärda sanktioner. Överväg om en samordning kan ske med Luftfartsstyrelsen för att skapa förutsättningar för bl.a. kompetensöverföring.

9.5 Åtgärdsområde 4 – Utveckla styrning och ledarskap inom HKV

- Sätt kärnverksamheten i centrum.

Fokus behöver läggas på flygtjänsten och de stödfunktioner som denna behöver.

- Skapa tydliga ansvarsförhållanden och utveckla verksamhetsstyrning.

Verksamhetssäkerhetsansvaret och de ekonomiska resurserna bör finnas i samma funktion. FM planerar en övergång till en operatör från den 1 januari 2009 vilket innebär att FVI då får ett tydligt flygsäkerhetsansvar. Vid en sådan förändring är det nödvändigt att FVI får befogenheter att faktiskt kunna påverka balansen mellan resurser och uppgifter. En gemensam flygvapenledning där resurser och uppgifter finns i samma organisation skapar en ökad tydlighet och ett bättre utnyttjande av resurser för styrning och ledning.

9.6 Åtgärdsområde 5 – Utveckla ledarskapet inom Helikopterflottiljen

- Skapa tid för ledarskap.

En ledare måste ha tid avsatt att leda sin personal. Kontakten mellan flygchef och flygande personal bör ökas. En lokal flygchef på varje verksamhetsort skulle medföra kortare ledningsvägar. Befattningen CF måste ges ett tydligare ansvar och en möjlighet att koncentrera arbetet på kärnverksamheten (flygning).

- Uppmärksamma och utveckla kompetens och arbetssätt för psykosociala arbetsmiljöfrågor och ett synligt ledarskap:
 - CF och DC bör vara synliga ute i verksamheten.
 - Ledarskapet bör kunna fokusera på att leda verksamheten i nuläget och inte på att hantera nästa förändring.

För exempel på lämpligt ledarbeteende i en säkerhetskritisk organisation se avsnitt 4.3.

9.7 Åtgärdsområde 6 – Skapa arbetssätt för att hantera förändringar och kulturskillnader

Insatser behövs för att tillse att både verksamhetspåverkare och verksamhetsutövare har formella rutiner, verktyg, kompetens och resurser för att hantera förändringar. Insatser behövs också för att utvärdera utfallet, dvs. hur personalen upplever förändringen och hur den hanteras av ledningen samt hur verksamheten i praktiken bedrivs på förbanden.

- Det bör skapas delaktighet och förståelse och engagemang bland medarbetare inför en förändring. Trygghet och tillit skapas i verksamheten genom att medarbetare upplever delaktighet och en fungerande kommunikation. Detta gör det lättare att hantera förändringar.
- Förändringar bör kopplas till en utveckling av verksamheten och medarbetarna. Lyft fram vad man vill utveckla och kommunicera ett tydligt syfte med förändringen.
- En förändring bör alltid föregås av en riskanalys.

Lyft fram och synliggör de kulturskillnader som fortfarande finns och hantera dem till verksamhetens fördel. Synliggör vilken bakgrund som personal i flyg- och flygunderhållstjänst kommer ifrån. Helikopterflottiljen bör skapa en gemensam kultur som på bästa sätt utnyttjar det förhållande att det finns olika kulturer och en bred kompetens och erfarenhet i verksamheten. Detta kan ske genom att man visar på skillnaderna och får individerna att förstå dessa och sin egen kultur – *medvetandegöra och arbeta med ”vad innebär detta för mitt arbete”*.

9.8 Åtgärdsområde 7 – Åtgärder för att förbättra lärande och erfarenhetsåterföring

- Vidareutveckla verktyg för säkerhetsarbete, förbättringar, lärande och uppföljning.

Utnyttja de verktyg och riskanalyser som finns och utveckla nya där det inte finns. Använd dessa inte bara för övningar utan för all verksamhet, uppföljning och återkoppling.

DA-systemet bör anpassas till dagens verksamhet med en bättre blankett där kodning och klassificering även finns för Human Factors/MTO.

Referenser

- Amalberti, R. (2001) The paradoxes of almost totally safe transportation systems. *Safety Science*, 37, 109-126.
- Arbetsmiljöverkets olycksfallsutredning AIGÖ 2006/18434, Haveri med dödlig utgång med helikopter 11, Z 34, över Bottensjön i Karlsborg kommun den 25 mars 2003, 2006
- Burman, R. & Evans, A. (2008) Target Zero: A Culture of Safety. *Defense Aviation Safety Centre Journal*. Stanmore, UK: MoD Aviation Regulatory & Safety Group.
- Clarke, S. & Ward, K. (2006) The Role of Leader Influence Tactics and Safety Climate in Engaging Employees' Safety Participation. *Risk Analysis*, 26:5, s 1175-1185.
- Cox, S., Jones, B. & Collinson, D. (2006) Trust Relations in High-Reliability Organizations. *Risk Analysis*, 26:5, s 1123-1138.
- Degani, A. & Wiener, E.L. (1990) *Human Factors of Flight – Deck Checklists: The Normal Checklist*. NASA Report No. 177549. Moffet Field CA: NASA Ames Research Center.
- DSPPR (2001) *ADF Flight Management Attitudes Survey - October 2000. DSPPR Technical Note 3/2001*. Canberra, Australia: Department of Defence.
- Ek, Å., Akselsson, R., Arvidsson, M. & Johansson, C.R. (2007) Safety culture in Swedish air traffic control. *Safety Science*, 45, s 791-811.
- Ekonomistyrningsverket (2008) *Försvarsmaktens interna styrning och kontroll*. Stockholm: ESV 2008:19.
- Falconer, B. (2005) Cultural challenges in Australian military aviation: soft issues at the sharp end. *Human Factors and Aerospace Safety*, 5 (1), s 61-79.
- Fernández Muñiz, B., Montes-Peón, J.M. & Vazquez-Ordás, C.J. (2007) Safety culture: Analysis of the causal relationships between its key dimensions. *Journal of Safety Research*, 38, s 627-641.
- Hoffmann, D.A. & Morgeson, F.P. (2004) The role of leadership in safety. I J. Barling & M.R. Frone (Red) *The psychology of workplace safety*. Washington, DC: American Psychological

Association.

- Holmqvist, B. & Landström, H. (2005) *Flygsäkerhet: Människan i organisationen. En jämförande studie av två flygförband inom Försvarsmakten*. Psykologexamensuppsats VII (2005):22. Lund: Lunds universitet, institutionen för psykologi.
- IAEA (1999). Management of Operational Safety in Nuclear Power Plants, INSAG 13. Vienna: International Atomic Energy Agency.
- Karlsen, J. & Roesok, A. (2003) Come fly with me: Risky flying operations or pilots at risk? I S. Giga, P. Flaxman, J. Houdmont & M. Ertel (Red) *Occupational Health Psychology: Flexibility, Quality of working life and Health*. Proceedings of the European Academy of Occupational Health Psychology Conference, Berlin November 20-21, 2003.
- Kecklund, L. (2004) Underhållsstrategier och säkerhet på en avreglerad marknad. En kartläggning av förändrade underhållsstrategier och dess möjliga konsekvenser. *SKI-Rapport 2004:40*. Stockholm: SKI
- Kecklund, L & Petterson, S. (2008) Driftklarhetsbeslut I kärnkraftsanläggningar – del 2 Vilka faktorer påverkar beslutsfattandet? SKI Report 2008:31
- Kecklund, Skriver, Borg & Petterson (2008). Safety culture and system failure - a new cheese model. *Paper to be presented at the Europe Chapter of the Human Factors and Ergonomics Society Scientific Meeting in Soesterberg, the Netherlands, October 15-17*.
- Landy, F. J., & Conte, J. M. (2004). *Work in the 21st century : An introduction to industrial and organizational psychology*. New York : McGraw-Hill.
- Merritt, A.C. & Helmreich, R.L. (1996) Creating and sustaining a safety culture: Some practical strategies. I B.J. Hayward & A.R. Lowe (Red) *Applied aviation psychology: Achievement, change and challenge*. Aldershot, UK: Avebury Aviation.
- Mjø̆s, K. (2002) Cultural changes (1986-96) in a Norwegian airline company. *Scandinavian Journal of Psychology*, 43, s. 9-18.
- Mjø̆s, K. (2004) Basic Cultural Elements Affecting the Team Function on the Flight Deck. *The International Journal of Aviation*

Psychology, 14 (2), s. 151 - 169.

- Oedewald, P. & Reiman, T. (2007) *Special characteristics of safety critical organisations. Work psychological perspective*. VTT Publikation 633. Helsingfors: VTT
- Paries, J. (1995) Changes in European civil aviation: Challenges to safety and perspectives. I N. McDonald, N. Johnston & R. Fuller (Red) *Applications of Psychology to the Aviation System: Proceedings of the 21st Conference of the European Association for Aviation Psychology*. Aldershot, UK: Avebury Aviation.
- Rasmussen, J. (1997) Risk management in dynamic society: a modelling problem. *Safety Science, 27* (2-3), s 183-213.
- Reason, J. (1997) *Managing the risks of organizational accidents*. Aldershot, UK: Ashgate.
- Rosness, R., Forseth, U., Herrera, I., Jersin, E., Johnsen, S. O., Kviseth Tinmannsvik, R., & Knudsen Tveiten, C. (2005) *Flysikkerhet under omstillingsprosesser* (Rapport STF50 A05102). Trondheim: SINTEF.
- Roberts, K.H. (1993). *New challenges to understanding organizations*. New York: Macmillan.
- SHK-rapport RM 2007:02. *Olycka med en HKP 10 nr 409 i havet öster om Rörö, Ö län, den 18 november 2003*. Stockholm: Statens haverikommission.
- Sivanathan, N., & Barling, J. (2002) Effects of Safety-specific Transformational Leadership Training on Occupational Safety. I C. Weikert, E. Torkelson & J. Pryce (Red) *Occupational Health Psychology: Europe 2002*. Proceedings of the European Academy of Occupational Health Psychology Conference, Vienna, December 4-6, 2002.
- Skriver, J. (2004) A Simple Model of Safety Culture. I D. d Waard, K.A. Brookhuis och C.M. Weikert (Red.) *Human Factors in Design*. Maastricht, NL: Shaker Publishing.
- Tomás, J.M., Cox, S. Cheyne, A. & Oliver, A. (2001) Links between safety climate and work-place accidents. I C. Weikert, E. Torkelson & J. Pryce (Red) *Occupational Health Psychology: Europe 2001*. Proceedings of the European Academy of Occupational Health Psychology Conference, Barcelona,

October 24-27, 2001.

- von Bonsdorff, M. & Larsson, L.G. (2007) *Ledarskap för kärnsäkerhet: Insikt – engagemang – förändring*. Stockholm: Förf.
- von Thaden, T.L., Wiegman, D.A., & Shappell, S.A. (2006) Organizational Factors in Commercial Aviation Accidents. *The International Journal of Aviation Psychology*, 16 (3), s. 239-261.
- Vredenburgh, A.G. (1999) Risk management: Which management practices are best predictors of employee injury rates? *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society 43rd Annual Meeting, Houston, TX, Sep 27 - Oct 1, 1999*.
- Weikert, C., Anderzén, I., Ek, Å., Landström, H. & Holmqvist, B. (2008) The relation between safety culture, organizational climate and psychosocial factors – a multiple regression analysis of a questionnaire study of two Swedish Air Force units. *Paper to be presented at the Europe Chapter of the Human Factors and Ergonomics Society Scientific Meeting in Soesterberg, the Netherlands, October 15-17*.
- Zwetsloot, G.I.J.M., Gort, J., Steijger, N. & Moonen, C. (2007) Management of change: Lessons learned from staff reductions in the chemical process industry. *Safety Science*, 45, s 769-789.

Dokument inom Försvarsmakten

Arbetsordning för Högkvarteret och Försvarsmaktens centrala ledning (HKV ArbO), April 2007, 02 312: 71467

ArbO Helikopterflottiljen, 2006-02-01.

Flygoperationell Manual för Försvarsmakten Gemensam, FOM-A Gemensam, Augusti 2006

Flygoperationell Manual för Försvarsmakten Helikopter, FOM-A Helikopter, Augusti 2006

Flygunderhållsmanual, FUM, 07-10-01

HKV Direktiv 75/05, 2005-10-24

HKV Rapport 02 810:75188, 2005-09-30

Inriktning av flygsäkerhetsarbetet inom det militära luftfartssystemet
och för den militära flyginspektionen (FLYGI), 1997-06-11
(HKV beteckning 02 810:67827)

Kvalitetsmanual FlygEnheten 2008-01-01

RML, Regler för militär luftfart

Svar på regleringsbrev för budgetåret 2008 avseende Försvarmakten,
PM 2008-04-29

www.hkpflj.mil.se, 2008-06-01

Bilaga 1

Studiebesök hos StatoilHydro och Norsk Helikopter A/S i Stavanger

StatoilHydro

För att skapa en bild av hur man bedriver omfattande helikopterverksamhet under tidvis svåra förhållanden inom den civila sektorn företogs ett studiebesök hos StatoilHydro och Norsk Helikopter A/S i Stavanger, Norge, 2008-01-17—18. StatoilHydro är ett av världens största oljeföretag med 80 % av den norska offshore-marknaden. Statoil har inga egna helikoptrar utan har kontrakt med ett antal operatörer. Statoil har en flygsäkerhetsstab på tre personer som ansvarar för flygsäkerheten i all helikopterverksamhet inom koncernen. Man har befogenhet att stoppa flygningar. Stabens uppgift är att se till att allt fungerar säkert. Man har inte haft något haveri eller allvarligt tillbud sedan 1997. Flygsäkerhetsstabens personal har samtliga en bakgrund inom norska försvarets helikopterverksamhet som piloter eller radaroperatörer (SAR).

StatoilHydro ställer mycket höga kvalitetskrav på operatörerna. Man gör årliga, en vecka långa säkerhetsrevisioner och i samband med dessa ställer man frågor till piloterna om vad de upplever som riskabla moment i verksamheten. Man har ett väl utvecklat DA-rapporterings-system som kompletteras med ett anonymt rapporteringssystem.

I helikopterverksamheten följer man i allt väsentligt OLF:s (Olieindustrins Landsforening) ”Anbefalte retningslinjer for flyging på petroleumsinretninger”. Dokumentet finns tillgängligt på www.olf.no.

När en operatör ska göra en upphandling av helikoptrar som ska användas för StatoilHydro så är StatoilHydros flygsäkerhetsstab med i hela processen från ritbord till produktion och leverans. Man ställer krav på utrustning m.m. och om någon krävd utrustning inte finns med så blir det inget köp. Man säger sig ha den vanliga (fixed-wing) flygindustrin som förebild därvidlag – ”helikopter ligger 30 år efter”. StatoilHydro är det enda företaget inom offshore som har denna kompetens inom sig – andra företag följer StatoilHydros exempel.

Vid helikopterköp kräver man att det ska finnas en simulator för den aktuella hkptypen. Vidare kräver man att alla helikoptrar för persontransport måste vara utrustade med Flight Data Monitoring system, d.v.s. ett system för kontinuerlig övervakning av piloterna;

data spelas in och kan t.ex. spelas upp i simulator. Man kan på detta sätt följa upp att piloterna flyger enligt föreskrifterna. Systemet bygger på tillit.

Ett grundläggande krav är att helikoptrarna ska ha två motorer och flygas av två piloter. Alla helikoptrar måste vara utrustade med TCAS (Traffic and Collision Avoidance System). Vid alla offshore- och SAR-flygningar kräver man att det ska finnas en navigatör med ombord.

Flygsäkerhetsstaben gör kontinuerliga analyser av kostnadseffektivitet i säkerhetsarbete. I samarbete med SINTEF gör man varje år en omfattande analys av verksamheten.

För att få flyga för Statoil måste man som styrman ha minst 1000 flygtimmar hkp.

För att bli kapten krävs minst 3000 flygtimmar hkp.

StatoilHydro har för närvarande tillgång till 20 helikoptrar som gör tre flygningar per dag, ofta med två plattformsländningar på varje tur. Det görs >100 plattformsländningar per dygn och man befordrar > 100 000 passagerare per år.

Norsk Helikopter A/S

Norsk Helikopter A/S är en av de operatörer som har kontrakt med StatoilHydro. Företaget sysslar med offshore-transport och SAR (50/50) och har både offshore-transport och SAR kontrakt med StatoilHydro. Man flyger även åt andra uppdragsgivare. Ett SAR-kontrakt löper på fem år och ett kontrakt på offshoretransport fem år plus optioner. Företaget måste vara godkänt av Luftfartstilsynet.

En viktig princip inom företaget är öppenhet. Man lägger stor vikt vid briefing före och debriefing efter operationer. Alla kan göra fel och det är därför viktigt att fånga upp dessa för att kunna arbeta proaktivt och förebygga upprepningar. Inom företaget arbetar man kontinuerligt med ett aktivt förbättringsarbete.

Vid vårt besök träffade vi företagets ”senior SAR captain” så mycket av samtalet kom att kretsa runt SAR-verksamheten.

Träning betonas som mycket viktigt – man måste vara ”current” för SAR. Inom företaget har man ett väl utvecklat system med vars hjälp flygchefen snabbt kan se vilka piloter som är ”current” och utbildningsmässigt up-to-date respektive vilka som nu eller inom en

snar framtid behöver gå ”refresher-courses”.

CRM-utbildning (inkl simulator) har hittills genomförts två gånger. Planen är att CRM-utbildning fortsättningsvis ska genomföras två gånger per år.

StatoilHydro betalar Norsk Helikopter för 10 timmar SAR-träning per månad men i praktiken gör man ca 15 timmar (mellanskillnaden finansierar man själv).

Man har ett väl utvecklat avvikelserapporteringssystem där all flygande personal har tillgång till avvikelserapporterna. I enlighet med StatoilHydros önskemål finns det också ett anonymt rapporteringssystem.

Företaget har en egen Quality Department som gör internrevisioner. StatoilHydros flygsäkerhetsstab gör revisioner hos operatören en – två gånger per år.

Inom företaget lägger man stor vikt vid bra procedurer och dokumentation eftersom man anser att detta har stor betydelse för möjligheten att uppnå en god flygsäkerhet.



Människa – Teknik – Organisationspsykologi
Hornsbruksgatan 28, SE-117 34 Stockholm, Sweden
Tel +46 8 588 188 99, Fax +46 8 588 188 62
www.mtop.se