



Årsredovisning

Räkenskapsåret 2016

Årsredovisningen finns även på SHK:s webbplats: www.havkom.se

Illustrationer i SHK:s rapporter skyddas av upphovsrätt. I den mån inte annat anges är SHK upphovsrättsinnehavare.

Med undantag för SHK:s logotyp, samt figurer, bilder eller kartor till vilka någon annan än SHK äger upphovsrätten, tillhandahålls rapporten under licensen Creative Commons Erkännande 2.5 Sverige. Det innebär att den får kopieras, spridas och bearbetas under förutsättning att det anges att SHK är upphovsrättsinnehavare. Det kan t.ex. ske genom att vid användning av materialet ange ”Källa: Statens haverikommission”.



I den mån det i anslutning till figurer, bilder, kartor eller annat material i rapporten anges att någon annan är upphovsrättsinnehavare, krävs dennes tillstånd för återanvändning av materialet.

Omslagets bild tre - Foto: Anders Sjödén/Försvarsmakten.

Innehåll

1.	VERKSAMHETENS INRIKTNING	4
1.1	Uppgifter	4
1.2	Verksamhetsreglerande bestämmelser	4
2.	RESULTATREDOVISNING	5
2.1	Resultatredovisningens indelning	5
2.2	Mål	6
2.3	Verksamhetsutveckling	6
2.3.1	Sammanfattande bedömning	6
2.3.2	Utredning av olyckor och tillbud	7
2.3.3	Övrigt säkerhetsarbete och samverkan med andra organ	30
2.3.4	Kompetensförsörjning	31
2.3.5	Effektivitet och god hushållning	36
2.3.6	Kostnader	39
3.	FINANSIELL REDOVISNING	42
3.1	Resultaträkning	42
3.2	Balansräkning	43
3.3	Anslagsredovisning	44
3.4	Tilläggsupplysningar	45
3.5	Noter	47
3.6	Sammanställning över väsentliga uppgifter	51

1. Verksamhetens inriktning

1.1 Uppgifter

Statens haverikommission (SHK) har till uppgift att från säkerhetssynpunkt undersöka allvarliga olyckor och tillbud till olyckor inom luftfart, sjöfart, spårbunden trafik, vägtrafik och annan verksamhet. Med annan verksamhet avses alla verksamheter i samhället som inte är att hänföra till luftfart, sjöfart, spårbunden trafik eller vägtrafik. SHK:s utredningsuppdrag omfattar såväl civil som militär verksamhet.

SHK ska också samverka med behöriga säkerhetsmyndigheter i deras olycksförebyggande verksamhet, liksom med andra länders utredningsorgan och vissa internationella organ som verkar inom området, som den europeiska byrån för luftfarts-säkerhet (EASA), den europeiska sjösäkerhetsbyrån (EMSA) och den europeiska järnvägsbyrån (ERA).

Syftet med SHK:s utredningar är att

- så långt som möjligt klarlägga såväl händelseförloppet som orsaken till händelsen liksom skador och effekter i övrigt,
- ge underlag för beslut om åtgärder som har som mål att förebygga, eller åtminstone begränsa effekten av, liknande händelser, och
- ge underlag för en bedömning av de insatser som samhällets räddningstjänst har gjort i samband med händelsen och, om det finns skäl för det, för förbättringar av räddningstjänsten.

SHK:s verksamhet syftar uteslutande till förbättringar av säkerheten. Myndigheten har i övrigt inte några tillsynsuppgifter och har inte heller någon uppgift när det gäller frågor om skuld och ansvar, skadestånd eller frågor om certifikatsåtgärder, disciplinära åtgärder, m.m. Det innebär att sådana frågor varken undersöks eller beskrivs i samband med en utredning.

1.2 Verksamhetsreglerande bestämmelser

Verksamheten vid SHK regleras främst av lagen (1990:712) om undersökning av olyckor (LUO), förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor (FUO), förordningen (2007:860) med instruktion för Statens haverikommission, samt av Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart och kommissionens förordning (EU) nr 1286/2011 om antagande av en gemensam metod för utredning av sjöolyckor och tillbud till sjöss.

Av stor betydelse för utredningsverksamheten är också Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/18/EG om grundläggande principer för utredning av olyckor i sjötransportsektorn (sjöolycksutredningsdirektivet) och 2004/49/EG om säkerhet på

gemenskapens järnvägar (järnvägssäkerhetsdirektivet),¹ liksom Chicagokonventionens Annex 13² och den s.k. IMO-koden³.

2. Resultatredovisning

2.1 Resultatredovisningens indelning

Allmänt

SHK:s redovisning av utredningsverksamheten är indelad enligt följande: civil sjöfart, spårbunden trafik, civil luftfart, militär verksamhet och utredningar av annan verksamhet.

SHK har valt att fullgöra återrapporteringen genom att redovisa statistik avseende de tre senaste åren, först samlad och sedan för varje utredningsområde. Därefter kommenteras statistikuppgifterna och andra förhållanden av intresse för målets uppfyllande mera i detalj.

Statistik presenteras för varje område med avseende på det totala antalet inkomna och avgjorda ärenden samt ingående och utgående balans, antalet ärenden som föranlett beslut om inledande av utredning eller beslut om att genomföra en särskild preliminär bedömning (avser endast sjöhändelser), antalet slutrapporter och i vilken utsträckning den sannolika olycksorsaken kunnat fastställas, antalet och andelen slutrapporter som är slutförda inom tolv månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader. Vidare redovisas antalet pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader. Slutligen redovisas också SHK:s bedömning av de svar som inkommit under året på de säkerhetsrekommendationer som SHK lämnat till tillsynsmyndigheter m.fl.

Nyinkomna ärenden avser alla olyckor och tillbud som under året rapporterats in till SHK. Avgjorda ärenden avser alla ärenden gällande olyckor och tillbud till olyckor som SHK avslutat under året. Inledda utredningar avser de händelser som SHK under året har beslutat att utreda, och utgivna slutrapporter avser utredningar som är slutförda under året och vars slutrapporter har publicerats.

När det gäller sådana utredningar som SHK deltagit i men där utredningen letts eller leds av en annan stats utredningsmyndighet, redovisas bara antalet inkomna och avgjorda ärenden samt ingående och utgående balans.

¹ Järnvägssäkerhetsdirektivet har under 2016 ersatts av Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2016/798 av den 11 maj 2016 om järnvägssäkerhet, som i vissa delar redan trätt i kraft medan andra delar successivt ska vara genomförda senast under 2020.

² Konventionen den 7 december 1944 angående internationell civil luftfart, vars bilaga 13 ("Annex 13") innehåller internationella standarder och rekommenderade metoder för utredning av olyckor och tillbud inom den civila luftfarten.

³ Internationella sjöfartsorganisationens (IMO) kod för internationella standarder och rekommenderade metoder för säkerhetsutredningar efter sjöolyckor och tillbud till sjöss.

Tillbud

SHK får i sammanhanget peka på att tillbud inte särredovisas. Anledningen är främst att det ofta är en slump om en händelse får sådana konsekvenser att den enligt lagstiftningen ska bedömas som en olycka eller ett tillbud. I många fall finns det vid en mindre olycka också omständigheter som gör att händelsen samtidigt kan betraktas som ett tillbud till en större, allvarlig olycka.

Hantering av säkerhetsrekommendationer

Säkerhetsrekommendationer redovisas bara för sådana utredningar som letts av SHK. Här anges antalet under året lämnade, antalet omhändertagna respektive inte omhändertagna säkerhetsrekommendationer, samt ingående och utgående balans. En säkerhetsrekommendation anses vara omhändertagen om syftet med rekommendationen har uppfyllts även om rekommendationsmottagaren har valt en annan väg för genomförandet. Att rekommendationen inte omhändertagits innebär att rekommendationsmottagaren har tagit slutlig ställning till den och beslutat att inte vidta någon åtgärd med anledning av rekommendationen eller i vart fall inte någon åtgärd som SHK bedömer som ändamålsenlig, eller att rekommendationsmottagaren inte lämnat någon redogörelse alls inom den föreskrivna tiden och SHK bedömt att det inte tjänar något syfte att ändå låta ärendet fortsätta att vara öppet.

2.2 Mål

De utredningar av olyckor och tillbud som SHK ska genomföra ska slutföras snarast, om möjligt inom tolv månader från olyckan eller tillbudet.

2.3 Verksamhetsutveckling

2.3.1 Sammanfattande bedömning

SHK gör den sammanfattande bedömningen att verksamheten har fortsatt att utvecklas positivt och att myndigheten under år 2016 i huvudsak uppfyllt målen för verksamheten, även om det alltså finns möjligheter till förbättringar när det gäller utredningstiderna. SHK:s samarbete med berörda säkerhetsmyndigheter, andra länders utredningsorgan och internationella organ som verkar inom ansvarsområdet fungerar i allt väsentligt väl och utvecklas fortlöpande.

Verksamheten är nästan helt och hållet händelsestyrd. Nya olyckor och tillbud fordrar snabb hantering inledningsvis, dels för att rätt kunna bedöma om de ska utredas eller inte, dels för att säkerställa att inte utredningsmaterial går förlorat. Detta leder i sin tur till att redan pågående utredningar återkommande måste läggas åt sidan. En följd av detta är att handläggningstiderna kan bli svåra att förutse. I vissa ärenden, framförallt med internationell medverkan, kan de också vara

svåra, för att inte säga omöjliga, att påverka för SHK:s del. Det är därför inte alltid ”möjligt” att slutföra en utredning inom tolv månader från det att händelsen inträffat. Det hindrar naturligtvis inte att myndigheten har ständigt aktivt sträva efter att nå detta mål. SHK:s bedömning är också att de ansträngningar som gjorts och kontinuerligt görs härvidlag steg för steg fört SHK närmare det målet. Utmaningen framöver blir att säkerställa att organisationen klarar att varaktigt fortsätta denna positiva trend.

Åtgärder för att stärka planering och uppföljning av utredningsarbetet har vidtagits. Sedan 2016 uppställs det, i myndighetens verksamhetsplan, som mål att minst 80 procent av SHK:s utredningar ska vara avslutade inom tolv månader och att ingen utredning ska ta längre tid än 18 månader. Arbetet med att införa ett heltäckande verksamhetsledningssystem är i det närmaste slutfört och förväntas vara fullt genomfört under 2017.

SHK:s verksamhetsområde är brett och det ställs vissa krav i förordningen (2007:860) med instruktion för Statens haverikommission på vilka kompetenser som ska finnas på myndigheten. Utredarna har hög specialistkompetens inom sina områden, vilket gör att de endast i begränsad mån kan ersätta varandra. Det gör personalförsörjningen sårbar.

SHK står inför ett antal pensionsavgångar under de närmaste åren. Arbetet med ersättningsrekryteringar har inletts men det finns en risk för kompetensförluster när erfarna utredare går i pension. Vidare har en räddningstjänstutredare avslutat sin anställning under 2016 och en ny sådan behöver rekryteras.

2.3.2 *Utredning av olyckor och tillbud*

Myndighetsgemensamt resultat

I det följande redovisar SHK inledningsvis myndighetsgemensamma nyckeltal avseende inkomna och avgjorda ärenden, inledda utredningar, publicerade slutrapporter, fastställda orsaker, handläggningstider, samt lämnade och hanterade säkerhetsrekommendationer.

Tabell 1. Antalet inkomna och avgjorda ärenden (inklusive sådana som leds av en annan stat).

År	2014	2015	2016
Ingående balans	64	59	48
Nyinkomna ärenden	461	415	413
Avgjorda ärenden	466	426	420
Utgående balans	59	48	41

Antalet nyinkomna ärenden ligger på ungefär samma nivå som 2015, men är färre än 2014. Den totala utgående balansen av ärenden vid årets slut har fortsatt att minska.

Tabell 2. Antalet inledda utredningar och utgivna slutrapporter.

År	2014	2015	2016
Inledda utredningar	35	24	25
Utgivna slutrapporter	36	35	24
Sannolik olycksorsak fastställd	35	35	23

Antalet publicerade slutrapporter minskade under 2016, huvudsakligen till följd av att antalet inledda utredningar under de senaste två åren legat på en lägre nivå än tidigare. Det i sin tur beror inte på någon ändrad praxis för vilka händelser som ska utredas, utan på att utredningsverksamheten är händelsestyrd. Antalet inkomna händelserrapporter har minskat och de inrapporterade händelsernas allvarlighetsgrad, som styr vad som ska utredas, varierar. Härtill kommer att de senaste årens kraftsamling för att beta av gamla utredningar har gjort att den ingående balansen av pågående utredningar har fortsatt att minska.

Den sannolika olycksorsaken har fastställts i alla ärenden utom ett, vilket är på samma nivå som 2014 men en minskning jämfört med 2015 då orsaken fastställdes i samtliga slutförda utredningar.

Tabell 3. Antalet och andelen utredningar ledda av SHK som slutförts inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	36	35	24
Antal slutförda inom 12 månader	17	28	16
Andel slutförda inom 12 månader i %	47	80	67
Genomsnittlig utredningstid	16,2	10,9	12,8
Medianhandläggningstid	13,0	11,4	11,8

Andelen utredningar som kunnat färdigställas inom tolv månader uppgick till 67 procent, vilket är en minskning i förhållande till 2015 då motsvarande siffra var 80 procent. Det är dock fortfarande en betydande förbättring jämfört med 2014. Såväl de genomsnittliga handläggningstiderna som medianhandläggningstiden för de under året färdigställda utredningarna har ökat något, men ligger klart lägre än 2014.

Tabell 4. Antalet SHK:s pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	32	22	23
Andel som överstigit 12 månader i %	13	18	9
Andel som överstigit 18 månader i %	3	5	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	6,6	7,2	6,5
Medianhandläggningstid vid årets slut	5,8	5,8	6,8

Balansen av pågående utredningar vid årets slut är på samma nivå som 2015 men klart lägre än åren dessförinnan.

Andelen pågående utredningar vid utgången av året som då var äldre än 12 respektive 18 månader har fortsatt att minska kraftigt. Vid slutet av 2016 fanns endast två pågående utredningar som var äldre än tolv månader och ingen som var äldre än 18 månader.

Av de utredningar som tagit längre tid än tolv månader att slutföra kan särskilt märkas två utredningar inom civil sjöfart och en inom civil luftfart. Dessa tog mellan 22 och 25 månader. De var av sådan komplex art att det tidigt stod klart att det inte var möjligt att genomföra dem inom tolv månader.

Sedan flera år utmärker sig utredningarna av militär verksamhet som det område där det varit svårast att nå målet om högst tolv månaders utredningstid. I vissa fall, men inte i alla, finns det välgrundade förklaringar till dessa utredningstider. De två militära slutrapporter som publicerades under 2016 hade en genomsnittlig handläggningstid på 17,5 månader. Sett över flera år innebär detta en tydlig minskning men ytterligare åtgärder behöver vidtas för att nå målet inom det området.

Därutöver publicerade SHK under 2016 tre utredningar som tog 12-14 månader att genomföra.

Det begränsade, och kraftigt minskade, antal pågående utredningar som var äldre än tolv månader vid årsskiftet (två stycken) visar att den långsiktiga trenden alltjämt går mot kortare utredningstider och att de åtgärder som vidtagits för att nå målet har haft avsedd effekt.

Tabell 5 Säkerhetsrekommendationer.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	76	38	30
Lämnade	61	65	88
Omhändertagna	84 ⁴	55	47
Inte omhändertagna	15	18	8
Utgående balans	38	30	63

Antalet lämnade säkerhetsrekommendationer har ökat markant jämfört med såväl 2015 som 2014. Antalet hanterade rekommendations svar har minskat och den utgående balansen har därmed ökat jämfört med 2015 och 2014, främst beroende på att 50 av rekommendationerna lämnades under årets tre sista månader och rekommendationsmottagaren har 90 dagar på sig att inkomma med svar.

Civil sjöfart

När det gäller den civila sjöfarten redovisas separat (se tabell 6) sådana utredningar där SHK, med stöd av 8 d § förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor, beslutat överlåta ledningen av utredningen till en annan stats utredningsorgan. Sådana beslut föranleds av kravet i samma bestämmelse på att varje olycka eller tillbud till sjöss ska vara föremål för endast en utredning som utförs av en medlemsstat i EU. Enligt sjöolycksutredningsdirektivet ska berörda medlemsstater därför komma överens om vem som ska leda en sådan utredning.

Möjligheten för SHK att påverka utredningstiderna för dessa utredningar är i det närmaste obefintlig och ärendena avslutas när en slutrapport lämnats av det andra landets haverikommission. Dessa utredningstider redovisas därför inte. Eventuella säkerhetsrekommendationer i sådana ärenden följs upp av det utländska utredningsorganet och inte av SHK, varför inte heller rekommendationshanteringen redovisas för dessa utredningar.

Tabell 1. Ärenden totalt (inklusive sådana utredningar som leds av en annan stat).

År	2014	2015	2016
Ingående balans	21	19	16
Nyinkomna ärenden	222	217	209
Avgjorda ärenden	224	220	218
Utgående balans	19	16	7

Antalet inkomna anmälningar har minskat marginellt jämfört med såväl 2015 som 2014. Den utgående balansen har fortsatt att minska och har mer än halverats jämfört med 2015 och 2014.

⁴ Sju rekommendationer som omhändertogs 2014 har felaktigt redovisats som öppna i årsredovisningarna för år 2014 och 2015.

Tabell 2. Preliminära bedömningar, inledda utredningar och utgivna slutrapporter – utredningar som letts av SHK.

År	2014	2015	2016
Preliminära bedömningar	22	6	6
Inledda utredningar	10	8	6
Utgivna slutrapporter	11	10	10
Sannolik olycksorsak fastställd	11	10	10

Även antalet inledda utredningar har minskat något jämfört med 2015 och 2014. Under året har sex preliminära bedömningar gjorts av SHK, vilket är på samma nivå som 2015, men färre än 2014. Som nämnts i årsredovisningen för 2015 är en anledning till det minskande antalet preliminära bedömningar i förhållande till 2014 att erfarenheterna av att nu ha arbetat i några år i enlighet med sjöolycksutredningsdirektivet lett till en mer restriktiv tolkning än inledningsvis av vad som är att betrakta som en allvarlig (men inte mycket allvarlig) olycka i direktivets mening.

Antalet utgivna rapporter ligger kvar på samma nivå som 2015 och 2014. Under året har 10 slutrapporter getts ut. Sannolika orsaker till olyckorna och tillbudena har kunnat fastställas i samtliga fall, vilket även var fallet 2015 och 2014.

Tabell 3. Antalet och andelen utredningar som är slutförda inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader – utredningar som letts av SHK.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	11	10	10
Antal slutförda inom 12 månader	2	7	7
Andel slutförda inom 12 månader i %	18	70	70
Genomsnittlig utredningstid	20,4	12,6	14,4
Medianhandläggningstid	16,9	11,9	11,8

Av de under året lämnade slutrapporterna slutfördes 70 procent på kortare tid än tolv månader, vilket är detsamma som under 2015 och en kraftig förbättring jämfört med 2014 då endast 18 procent slutfördes på kortare tid än tolv månader.

Den genomsnittliga handläggningstiden för de utredningar som slutfördes under 2016 var 14,4 månader, vilket är en försämring jämfört med 2015 men en betydande förbättring jämfört med 2014. Försämringen beror på att utredningstiden beträffande två av utredningarna var mycket lång. Medianhandläggningstiden har dock fortsatt att minska jämfört med såväl 2015 som 2014.

De tre rapporter som överskred en utredningstid på tolv månader ska kommenteras särskilt i det följande.

Slutrapporten RS 2016:03 behandlar en serie av tillbud till sjöss på sträckan Malmö-Travemünde under tiden den 28 mars 2013 till den 11 mars 2014. Utredningstiden för ärendet blev 25 månader. Anledningen till att utredningstiden blev så lång berodde bl.a. på att ärendet kom in under en tid då arbetsbelastningen inom sjöutredningsområdet var mycket hög. Ärendet fick därmed inledningsvis stå tillbaka för andra äldre utredningar som prioriterades. Till detta kommer det faktum att den person som huvudsakligen arbetade med ärendet slutade och att en ny utredningsgrupp fick ta vid.

Det stod visserligen tidigt i utredningen klart att grundorsaken till merparten av tillbuderna var en bristfällig installation av ett nytt kontrollsystem. Utredningen visade dock också att fartyget hade varit i drift med dessa förhållandevis allvarliga driftstörningar under en längre period utan att vare sig rederiet, klassificeringssällskapet eller tillsynsmyndigheten ingripit på ett tillräckligt verkningsfullt sätt. Fokus i utredningen kom därmed snarare att ligga på organisatoriska frågor än på de rent tekniska orsakerna till driftstörningarna. Detta, medförde att utredningen blev förhållandevis komplex och omfattande.

SHK:s slutrapport RS 2016:10 rörde lastfartyget KERTU som ägdes av ett estniskt rederi och var registrerat i Malta. Fartyget grundstötte i hårt väder utanför Landsort och tog sig själv av grundet efter fyra timmar. Därefter ankrade fartyget men tog in vatten i sådan omfattning att det var nära att förlisa. Situationen förvärrades av att berörda svenska myndigheter inte ingrep förrän efter tio timmar. Därefter kunde fartyget evakueras, läns pumpas och bogseras till hamn. Skadorna på fartyget blev sådana att det därefter skrotades. Utredningstiden blev 25 månader.

Orsakerna till själva grundstötningen var förhållandevis okomplexa men det totala händelseförloppet kan beskrivas som komplext och långdraget. I utredningen lades stort fokus på de bestämmelser som reglerar räddningsinsatser och myndighetsingripanden mot fartyg samt berörda svenska myndigheters beredskap för att hantera allvarliga fartygsolyckor. Det stod därför tidigt klart att utredningen skulle bli omfattande och att den inte skulle kunna slutföras inom tolv månader. I viss mån ledde detta även till att andra pågående utredningar, som kunde komma att slutföras på kortare tid, prioriterades.

Slutrapporten RS 2016:01 behandlar en kollision i farleden utanför Malmö den 16 mars 2015. Utredningstiden blev drygt tolv månader. Trots hög arbetsbelastning inom sjöutredningsområdet var målsättningen att utredningen skulle bli klar före årsdagen, men framförallt hanteringen av externremissförfarandet kom av olika skäl

att ta något längre tid än beräknat. Utredningstiden kom därmed att överstiga tolv månader med ungefär en vecka.

Tabell 4. Antalet SHK:s pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	11	10	6
Andel som överstigit 12 månader i %	18	20	0
Andel som överstigit 18 månader i %	9	10	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	6,6	7,7	4,3
Medianhandläggningstid vid årets slut	6,3	6,1	4,2

Det har skett en markant förbättring beträffande såväl den genomsnittliga utredningstiden som medianhandläggningstiden för de utredningar som fortfarande pågick vid året slut. Vid årsskiftet fanns, till skillnad från 2015 och 2014, inga utredningar som var äldre än 12 månader.

Tabell 5. Säkerhetsrekommendationer – utredningar som letts av SHK.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	8	23	6
Lämnade	33	26	51
Omhändertagna	16 ⁵	29	25⁶
Inte omhändertagna	2	14 ⁷	3
Utgående balans	23	6	29

Under 2016 har 51 säkerhetsrekommendationer lämnats medan 28 rekommendationssvar har behandlats. Beträffande den utgående balansen på 29 rekommendationer har antingen tiden för rekommendationssvar inte gått ut eller så har rekommendationssvaren ännu inte slutbehandlats av SHK.

Av de rekommendationssvar som har behandlats under året har 25 säkerhetsrekommendationer bedömts som omhändertagna eller delvis omhändertagna. Resterande tre rekommendationer har bedömts som inte omhändertagna. Nedan redovisas de rekommendationer som bedömts som antingen endast delvis omhändertagna eller inte omhändertagna.

⁵ Varav en bedömdes vara delvis omhändertagen och en återtog av SHK.

⁶ Varav fem bedömts vara delvis omhändertagna.

⁷ Varav tio avslutades då inget svar på rekommendationen inkommit till SHK.

I slutrapporten RS 2015:07, som rörde en grundstötning i Trollhätte kanal den 12 november 2014 med torrlastfartyget NOSSAN, rekommenderades Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) att se över kunskaps- och kompetensnivån samt planläggningen inom de kommunala räddningstjänsterna för räddningsinsatser som berör fartyg, samt vid behov vidta åtgärder för att stärka förmågan att – i samverkan med och med stöd av andra aktörer – genomföra räddningsinsatser i samband med fartygsolyckor (RS 2015:07 R4). Bakgrunden till rekommendationen var att utredningen gav anledning att ifrågasätta om de kommunala räddningstjänsterna har tillräcklig kunskap och kompetens samt planer för att hantera fartygsolyckor inom det kommunala ansvarsområdet.

I rekommendationssvaret anförde MSB bl.a. att MSB utbildar i fartygsbrandsläckning i hamn och att denna utbildning innefattar hur man ska samverka med andra aktörer och vilka ansvarsförhållanden som råder inte minst när fartyg befinner sig i hamnområde. MSB avsåg att se över sin information om denna utbildning och framför allt att marknadsföra utbildningen. Vidare anförde MSB att myndigheten tagit fram en ny modell som ska ge räddningstjänsterna bättre stöd vid insatsplanering. Modellen som kallas 8-stegsmodellen innebär att man identifierar och åtgärdar uppkomna brister.

Enligt SHK:s mening framgick det inte av rekommendationssvaret om den utbildning som MSB erbjuder även innefattar andra olyckstyper än bränder och på vilket sätt den utbildning som finns i dag omhändertar alla aspekter på de problem som beskrivits i rapporten. Vid den aktuella olyckan var det fråga om en grundstötning med efterföljande sjunkförlopp, men det finns även andra typer av fartygsolyckor som kan inträffa inom kommunalt ansvarsområde – som inte innefattar brand – där räddningstjänsten behöver ha särskild kunskap och kompetens, t.ex. kollisioner eller stabilitetsförlust på grund av lastförskjutning. Det framgick inte heller hur införandet av 8-stegsmodellen skulle omhänderta rekommendationen. Rekommendationen bedömdes mot den bakgrunden som inte omhändertagen.

I ovan nämnda slutrapport RS 2016:03, som rörde en serie tillbud på fartyget FINNTRADER, rekommenderades Finnlines Ship Management AB (Finnlines) att se till att rutinerna för händelserapportering förbättras så att de överensstämmer med gällande regelverk (RS 2016:03 R5). Bakgrunden till rekommendationen var att utredningen visat att rapporteringen till tillsynsmyndigheten varit bristfällig när det gällde de berörda händelserna.

I rekommendationssvaret anförde Finnlines bl.a. att samtliga befälhavare hade fått SHK:s rapport och muntligen fått information om sina skyldigheter när det gäller rapportering och om hur viktig incidentrapporteringen är. Någon uppdatering av aktuell befattningsbeskrivning i rederiets säkerhetsstyrningssystem ansågs

dock inte nödvändig då den enligt rederiet var tydlig redan som den var.

SHK ansåg visserligen att flera av de åtgärder som Finnlines vidtagit var adekvata men delade inte bedömningen att den befattningsbeskrivning för befälhavare som rederiet hänvisade till inte behövde ändras. Befattningsbeskrivningen tog endast sikte på rapportering av sjöolyckor enligt 6 kap. 14 § sjölagen. Det saknades därmed en hänvisning till rapporteringsskyldigheterna enligt 20 § förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor och Sjöfartsverkets kungörelse (SJÖFS 1991:5) med föreskrifter om rapportering av sjöolyckor och anmälan om sjöförklaring, som även innefattar rapportering av tillbud och mindre allvarliga sjöolyckor. Mot denna bakgrund delade inte SHK rederiets bedömning att befattningsbeskrivningen redan var tydlig och gjorde bedömningen att rekommendationen endast var delvis omhändertagen.

I samma rapport rekommenderades klassificeringssällskapet DNV GL att i sin tillsynsverksamhet inom sjöfart verka för att händelse-rapportering från fartygen till tillsynsmyndigheten sker i enlighet med gällande regelverk (RS 2016:03 R6). Av DNV GL:s rekommendationssvar framgick att sällskapet konstaterat att instruktionerna när det gäller sällskapets egen rapportering till tillsynsmyndigheten inte hade följts i detta fall men det uppgavs att de berörda nu hade påmint om sina skyldigheter. SHK konstaterade i sin bedömning av rekommendationssvaret att det som rekommendationen tog sikte på var dock att sällskapet i sin tillsynsverksamhet skulle verka för att även *fartygen* som sällskapen inspekterar ska rapportera olyckor och tillbud i enlighet med lag och myndighetsföreskrifter. Rekommendationen ansågs därmed inte omhändertagen.

DNV GL rekommenderades också att överväga att fastställa rutiner för hur länge eller under vilka förutsättningar en klassanmärkning kan förlängas (RS 2016:03 R7). Bakgrunden var att utredningen hade visat att DNV GL undvikit att komma närmare en indragning av FINNTRADERS klasscertifikat genom att gång på gång förlänga tidsfristen för klassanmärkningen. Utredningen visade också att det inte fanns någon begränsning i de interna rutinerna för hur många gånger en klassanmärkning kunde förlängas. Det fanns inte heller i rutinerna några särskilda villkor för ett beviljande av en förlängning av villkorstiden.

Av rekommendationssvaret framgick visserligen att inte heller DNV GL ansåg att ärendet hade hanterats i enlighet med fastlagd praxis eller i enlighet med intentionerna i de styrande dokumenten. Med facit i hand skulle det ha varit bättre att utfärda en klassanmärkning som innebar att alla problem skulle ha varit åtgärdade innan fartyget åter fick tas i drift, i stället för att bevilja FINNTRADER upprepade förlängningar av villkorstiden. SHK ansåg att det var positivt att DNV GL hade kommit till den insikten. Av rekommendationssvaret framgick dock inte om DNV GL också

närmare övervägt att ändra eller förtydliga rutinerna för förlängningar av klassanmärkningar för att undvika en återupprepning. Rekommendationen ansågs därför endast delvis omhändertagen.

DNV GL rekommenderades även att se över sina rutiner för att säkerställa att relevant kompetens används vid godkännande och inspektion av tillsynsobjekt (RS 2016:03 R8). I sitt svar beskrev DNV GL sitt utbildnings- och kvalificeringsprogram. Av beskrivningen framgick att inspektörernas utbildning och kvalifikationer bestämmer vilka inspektioner och undersökningar inspektörerna är behöriga att utföra. Av svaret framgick vidare att det var DNV GL:s uppfattning att relevant kompetens funnits tillgänglig i det aktuella fallet. Kanske skulle dock svaret tolkas så att DNV GL inte såg något behov av förändringar i gällande rutiner. Av svaret framgick hursomhelst inte om sällskapet övervägt att se över sina rutiner för att säkerställa att inspektionsverksamheten utförs av personer med rätt kompetens. Svaret kunde därmed endast betraktas som delvis tillfredsställande.

DNV GL rekommenderades slutligen att inom sin organisation tydliggöra ansvarsfördelningen och kommunikationsvägarna mellan klassificeringssällskapet och tillsynsmyndigheten samt reglerna för rapportering till tillsynsmyndigheten (RS 2016:03 R9). I sitt rekommendationssvar redovisade sällskapet hur rapporteringen till och kommunikationen med tillsynsmyndigheten hanteras i deras interna databas. SHK ansåg emellertid att det av svaret inte framgick vad sällskapet hade gjort för att ytterligare tydliggöra för medarbetarna ansvarsfördelningen och kommunikationsvägarna mellan sällskapet och tillsynsmyndigheten. Inte heller framgick vad som gjorts för att regelverket för olycks- och händelserapportering skulle bli väl känt internt inom organisationen. SHK ansåg därmed inte att rekommendationen kunde anses omhändertagen.

I slutrapporten RS 2016:05, som behandlade kollisionen mellan fartygen STENA JUTLANDICA och TERNVIND i Göteborgs skärgård den 19 juli 2015, rekommenderades rederiet Stena Line Scandinavia AB (Stena Line) bl.a. att se över schemaläggningen eller på annat sätt kompensera för de risker med trötthet som kan uppstå i verksamheten (RS 2016:05 R5). Bakgrunden var att SHK i utredningen funnit att andre styrmännens sommarschema i sig utgjorde en stor risk för trötthet som kan ta sig uttryck i prestationsnedsättningar gällande uppmärksamhet, planering och beslutsfattande. SHK hade vidare funnit att trötthet kan ha varit en bidragande orsak till olyckan.

I sitt rekommendationssvar anförde Stena Line att rederiet utformar sina scheman så att vilotiderna mellan arbetspassen överensstämmer med gällande regelverk och att rederiet ser till att vaktperioder följs av tillräcklig vila.

SHK poängterade dock att det i rapporten inte påstås att Stena Lines schemaläggning inte skulle följa gällande arbetstidslagar, utan att det

aktuella schemat trots detta ändå medför stor risk för trötthet under vissa delar av tjänstgöringen. Det var SHK:s uppfattning att Stena Line med ledning av vad som är känt inom forskningen och med hjälp av tillgängliga schemalägningsverktyg skulle kunna förbättra schemaläggningen så att den blir så bra som möjligt för samtliga bryggbefäl. Stena Line syntes emellertid inte ha övervägt att se över schemaläggningen, varför rekommendationen endast kunde anses delvis omhändertagen.

Stena Line rekommenderades vidare att överväga att revidera ombordinstruktioner med avsikt att ge högre prioritet till rapportering till sjö- och flygräddningscentralen JRCC (RS 2016:05 R6). Bakgrunden till detta var att utredningen hade visat att kontakt med utomstående enligt en separat larminstruktion fanns med först som punkt 14 på den checklista för kollision som besättningen använde vid olyckan, och att intern rapportering till rederiorganisationen prioriterades framför larm till samhällets räddningsfunktioner, t.ex. JRCC.

I denna del hänvisade Stena Line i sitt svar till befintliga rutiner inom rederiets säkerhetsstyrningssystem (SMS). Av svaret framgick dock inte hur dessa rutiner förhöll sig till den checklista för kollision och den larminstruktion som besättningen på STENA JUTLANDICA använde i samband med olyckan. Det framgick inte heller om Stena Line hade övervägt att revidera dessa checklistor eller om det i stället är de rutiner i SMS-systemet som rederiet hänvisar till som ska användas. Det framgick slutligen inte heller hur kontakten med JRCC ska prioriteras i förhållande till larm till rederiets landorganisation och andra aktörer. Mot denna bakgrund ansåg SHK att rekommendationen endast blivit delvis omhändertagen.

Tabell 6. Sjöfartsutredningar som leds av annan stat.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	6	4	2
Nyinkomna ärenden	2	1	0
Avgjorda ärenden	4	3	1
Utgående balans	4	2	1

Under året har ingen utredning inletts som leds av ett annat lands utredningsorgan och som SHK deltar i.

I sjöutredningar som, efter överenskommelse mellan de berörda staterna, leds av en annan stats utredningsorgan, har SHK ofta en avgränsad uppgift att hantera i utredningen. Hur mycket arbete som måste läggas ner varierar dock mycket, men arbetsinsatsen i vissa av dessa utredningar kan vara betydande och påverkar då SHK:s övriga utredningsarbete negativt. Utöver vad gäller den egna arbetsinsatsen har SHK, som nämnts inledningsvis, mycket begränsade, om ens några, möjligheter att påverka utredningsarbetet och därmed också handläggningstiden i sådana utredningar.

Under året har en slutrapport getts ut i utländskt ledda utredningar som SHK deltagit i.

Spårbunden trafik

Tabell 1. Ärenden totalt.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	5	4	1
Nyinkomna ärenden	59	47	50
Avgjorda ärenden	60	50	46
Utgående balans	4	1	5

Antalet inkomna anmälningar har ökat något under 2016 jämfört med 2015, men ligger på en lägre nivå än 2014. När det gäller utgående balans har den ökat jämfört med 2015 och 2014, vilket beror på att för spårtrafikområdet relativt många utredningar inletts under den senare delen av året.

Tabell 2. Inledda utredningar och utgivna slutrapporter.

År	2014	2015	2016
Inledda utredningar	4	1	5
Utgivna slutrapporter	5	4	1
Sannolik olycksorsak fastställd	4 ⁸	4	1

Antalet inledda utredningar har ökat jämfört med såväl 2015 som 2014. Under året lämnades slutrapport i ett ärende, vilket är en minskning jämfört med 2015 och 2014 men förklaras av att den ingående balansen av pågående utredningar bara bestod av ett ärende och de fem utredningar som inletts under året påbörjades under andra halvan av året. Sannolik olycksorsak fastställdes i ärendet, vilket även skedde i samtliga slutrapporter under 2015 och 2014.

Tabell 3. Antalet och andelen utredningar som är slutförda inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	5	4	1
Antal slutförda inom 12 månader	0	4	1
Andel slutförda inom 12 månader i %	0	100	100
Genomsnittlig utredningstid	21,6	11,7	8,9
Medianhandläggningstid	20,3	11,8	8,9

⁸ En av de slutförda utredningarna avsåg en temautredning, *Säkerhet vid arbete i spår*, där fastställande av enskilda olycksorsaker inte var aktuellt.

Utredningen som avslutades under året kunde slutföras på knappt nio månader. Även 2015 kunde samtliga slutförda utredningar genomföras på mindre än tolv månader. Det är en markant förbättring jämfört med 2014 då ingen av de avslutade utredningarna färdigställdes inom 12 månader. Den genomsnittliga handläggningstiden och medianhandläggningstiden har förbättrats tydligt jämfört med 2015 och 2014.

Tabell 4. Antalet pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	4	1	5
Andel som överstigit 12 månader i %	0	0	0
Andel som överstigit 18 månader i %	0	0	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	5,1	3,9	4,6
Medianhandläggningstid vid årets slut	5,5	3,9	3,3

Antalet pågående utredningar vid årets slut var högre än 2015, vilket beror på att fem nya utredningar inleddes under senare delen av året. Medianhandläggningstiden för dessa utredningar låg vid årsskiftet på en lägre nivå än både 2015 och 2014, även om den genomsnittliga handläggningstiden för dessa ökat marginellt jämfört med 2015.

Tabell 5. Säkerhetsrekommendationer.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	1	6	0
Lämnade	15	4	1
Omhändertagna	10	9 ⁹	0
Inte omhändertagna	0	1	0
Utgående balans	6	0	1

Under året har en säkerhetsrekommendation lämnats. Rekommendationssvaret har ännu inte slutbehandlats av SHK.

Civil luftfart

För området civil luftfart redovisas separat (se tabell 7) sådana utredningar som i enlighet med Chicagokonventionens Annex 13 genomförs av haveriutredningsmyndigheter i andra länder, men där SHK ska eller får utse en s.k. ackrediterad representant. Möjligheten för SHK att påverka utredningstiderna för dessa utredningar är i det

⁹ Varav en bedöms vara delvis omhändertagen.

närmaste obefintlig och ärendena avslutas när en slutrapport lämnats av det andra landets haverikommission. Dessa utredningstider redovisas därför inte. De säkerhetsrekommendationer som det utländska utredningsorganet eventuellt lämnat, följs upp av den myndigheten och inte av SHK, varför inte heller rekommendationshanteringen redovisas för dessa ärenden.

Tabell 1. Ärenden totalt (inklusive sådana utredningar som leds av en annan stat).

År	2014	2015	2016
Ingående balans	36	31	24
Nyinkomna ärenden	150	126	123
Avgjorda ärenden	155	133	124
Utgående balans	31	24	23

Antalet inkomna anmälningar har fortsatt att minska något i förhållande till såväl 2015 som 2014. Även den totala balansen av luftfartsärenden har fortsatt att minska något jämfört med föregående år.

Tabell 2. Utredningar som inlets av SHK indelat i luftfartskategorier och typ av luftfartyg.

Kategori	2014	2015	2016
Kommersiell luftfart	7	1	7
Privat luftfart	9	11	6
Civil statsluftfart	1	-	-
Summa	17	12	13
<i>Varav typ av luftfartyg</i>			
Stora flygplan ¹⁰	5	-	6
Flermotoriga mindre flygplan	-	2	1
Enmotoriga flygplan	2	5	-
Sjöflygplan	2	-	-
Helikoptrar	4	1	3
Segelflygplan	4	4	2
Varmluftsbullonger	-	-	1
Övriga	-	-	-

När det gäller inledda utredningar har de ökat marginellt jämfört med 2015 men är färre än 2014. Antalet följer dock i stort variationerna i antalet inkomna händelserapporter.

¹⁰ Med stora flygplan avses flygplan med en högsta tillåten flygmassa överstigande 5 700 kg.

Tabell 3. Slutrapporter som getts ut av SHK indelat i luftfartskategorier och typ av Luftfartyg.

Kategori	2014	2015	2016
Kommersiell luftfart	9	3	3
Privat luftfart	10	13	8
Civil statsluftfart	-	1	-
Summa	19	17	11
<i>Varav typ av luftfartyg</i>			
Stora flygplan	4	2	4
Flermotoriga mindre flygplan	1	-	-
Enmotoriga flygplan	7	3	3
Sjöflygplan	1	1	-
Helikoptrar	6	4	2
Segelflygplan	-	7	2
Varmluftsbullonger	-	-	-
Övriga	-	-	-
Sannolik olycksorsak fastställd	19	17	10

Under året har 11 slutrapporter getts ut, vilket är en minskning jämfört med både 2015 och 2014. Sannolika orsaker till olyckorna och tillbudena har kunnat fastställas i samtliga fall utom ett, vilket är en marginell minskning jämfört med 2015 och 2014.

Tabell 4. Antalet och andelen utredningar som slutförts inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader – utredningar som letts av SHK.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	19	17	11
Antal slutförda inom 12 månader	14	16	8
Andel slutförda inom 12 månader i %	74	94	73
Genomsnittlig utredningstid	12,9	8,4	10,9
Medianhandläggningstid	11,2	9,4	11,2

Av de under året lämnade slutrapporterna slutfördes 73 procent på kortare tid än tolv månader. Det är en försämring jämfört med 2015 men i stort sett på samma nivå som 2014.

Den genomsnittliga handläggningstiden för de utredningar som slutfördes under 2016 har ökat i förhållande till 2015, men är på en lägre nivå än 2014. Även mediantiden har ökat jämfört med 2015 och ligger på samma nivå som 2014.

Förklaringen till den ökade genomsnittliga utredningstiden står främst att finna i att ett äldre ärende med omfattande internationella kopplingar avgjorts under året och där utredningstiden var på drygt 22 månader. Även utredningen av den s.k. postflygsolyckan i Oajevágge, Jokkmokks kommun, har tagit stora personalresurser i anspråk under året, vilket bidragit till att andra utredningar fått stå tillbaka något. Kraftsamlingen på postflygsolyckan, som är en av de mest omfattande utredningarna sedan Herculesolyckan vid Kebnekaise och med stora internationella inslag, resulterade å andra sidan i att en slutrapport över den utredningen kunde publiceras redan efter drygt 11 månader.

De tre utredningar som överskred en utredningstid på tolv månader ska kommenteras särskilt i det följande.

Slutrapporten RL 2016:02 rör en olycka på Björnö, Västerås kommun, den 13 februari 2015 med ett flygplan av modellen PA46-500TP (Malibu Meridian), som opererades av en privatperson. Utredningstiden var knappt 13 månader. Att utredningen drog ut på tiden berodde framför allt på att en motorundersökning behövde genomföras i USA.

Rapporten RL 2016:05 rör en olycka vid Malmö Sturup flygplats den 27 juni 2015 med ett flygplan av modellen Piper-PA34-200T, Seneca II, opererat av en flygskola. Utredningstiden var drygt 14 månader. Utredningen föranledde fördjupade undersökningar av det EU-rättsliga regelverk som omgärdar flygskolor, bl.a. mot bakgrund av att det under utredningens gång inträffade ytterligare en olycka vid en svensk flygskola under skolflygning.

Slutrapporten RL 2016:05 rörde ett tungt luftfartyg i reguljär passagerartrafik mellan Bromma och Visby. Infästningen av ett propellerblad brast under flygning vilket ledde till kraftiga vibrationer i flygplanet. Besättningen kunde dock stänga av den berörda motorn och landa normalt med en fungerande motor. Utredningstiden var drygt 22 månader.

Sex liknande tillbud har inträffat med flygplanstypen under perioden 2007 till 2014. Två av dessa händelser utreds av utländska säkerhetsutredningsmyndigheter. De utredningarna är ännu inte avslutade.

Utredningen var tekniskt komplicerad och krävde ett omfattande samarbete med typcertifikatinnehavarna för propellern respektive flygplanet. Bland annat granskades de design- och tillverkningsförändringar som skett med propellertypen sedan den ursprungliga certifieringen. Vidare var det nödvändigt att samordna arbetet med de två utländska haveriutredningar som pågick av liknande tillbud. I synnerhet de internationella aspekterna och därmed sammanhängande långa svarstider i remissförfarandet kom att påverka utredningstiden negativt.

Tabell 5. Antalet SHK:s pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	12	7	9
Andel som överstigit 12 månader i %	0	14	0
Andel som överstigit 18 månader i %	0	0	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	5,7	7,4	7,0
Medianhandläggningstid vid årets slut	5,7	6,2	7,7

Av de utredningar som fortfarande pågick vid årets slut var det ingen som hade en handläggningstid som då översteg tolv månader, vilket är en förbättring jämfört med 2015 och på samma nivå som 2014.

Tabell 6. Säkerhetsrekommendationer.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	19	9	4
Lämnade	13	9	23
Omhändertagna	16 ¹¹	12 ¹²	2¹³
Inte omhändertagna	7	2	2
Utgående balans	9	4	23

Under 2016 har 23 säkerhetsrekommendationer lämnats medan 4 rekommendationssvar har behandlats. Beträffande den utgående balansen på 23 rekommendationer har antingen tiden för rekommendationssvar inte gått ut eller så har rekommendationssvaren ännu inte slutbehandlats av SHK.

Av de rekommendationssvar som har behandlats under året har en säkerhetsrekommendation bedömts som omhändertagen medan en bedömts vara endast delvis omhändertagen. Två rekommendationer har bedömts som inte omhändertagna. Nedan redovisas de rekommendationer som bedömts som delvis omhändertagna eller inte omhändertagna.

I slutrapporten RL 2015:10 rekommenderades den estniska tillsynsmyndigheten för civil luftfart att skärpa tillsynen av en operatör, som på kort tid råkat ut för flera allvarliga tillbud i samband med flygning i Sverige, i syfte att säkerställa att verksamheten bedrivs

¹¹ Sju rekommendationer som omhändertogs 2014 redovisades som öppna i årsredovisningarna för år 2014 och 2015.

¹² Varav en bedömdes som endast delvis omhändertagen.

¹³ Varav en bedömdes som endast delvis omhändertagen.

i enlighet med gällande flygsäkerhetskrav, särskilt med avseende på sådana brister som identifierats i rapporten (RL 2015:10 R1).

Bakgrunden var att vid en flygning till Torsby i Värmland kom flygplanet efter landning i snöfall att köra av banan. Ett flertal brister i operatörens säkerhetsstyrningssystem (SMS) befanns ha lett till det allvarliga tillbudet.

I sitt svar på rekommendationen anförde den estniska tillsynsmyndigheten att den genomfört en heltäckande revision av operatören, som också ålagts att återrapportera månadsvis till myndigheten.

Mot bakgrund av att SHK emellertid inte gavs tillgång till resultatet av revisionen, bedömdes rekommendationen som endast delvis omhändertagen.

I slutrapporten RL 2016:02, som rörde den ovan berörda olyckan på Björnön, Västerås kommun, rekommenderades Transportstyrelsen dels att utreda förutsättningarna för att installera operativa övervakningskameror för utredningsändamål på svenska trafikflygplatser (RL 2016:02 R1), dels att arbeta för att frågan om operativa övervakningskameror för utredningsändamål på lämpligt sätt tas upp i det internationella flygsäkerhetsarbetet (RL 2016:02 R2).

Bakgrunden till rekommendationen var att det i rapporten konstaterades att SHK i sina utredningar kan ha stor nytta av fotomaterial från en händelse, men att förekomsten av film- eller fotodokumentation av händelser på en flygplats, eller i dess omedelbara närområde, för närvarande är beroende av om händelsen råkat filmas eller fotograferas av någon enskild eller fångas av en övervakningskamera avsedd för andra ändamål. Att bildmaterial från flygplatskameror skulle bidra till att underlaget för SHK:s utredningar skulle bli mer robust och bidra till säkrare analyser bedömde SHK som helt klart.

Transportstyrelsen redovisade i sitt svar på rekommendationerna att myndigheten hade genomfört en analys, övervägt frågan och kommit fram till att den begränsade säkerhetsnyttan för en utredning jämfört med de förväntade kostnaderna gör att det inte är motiverat att ställa krav på övervakningskameror vid flygplatser för säkerhetsutredningsändamål.

I bedömningen av rekommendationssvaret anförde SHK bl.a. att det inte utan en närmare utredning är möjligt att uttala sig om vilka kamerasystem som skulle kunna vara lämpliga att använda och kostnaderna för dessa. Det är därför förvånande att Transportstyrelsen, utan en sådan utredning, ansett sig kunna bedöma begränsningarna i användandet och komma fram till att kostnaderna är alltför stora jämfört med nyttan. Rekommendationerna bedömdes därför inte som omhändertagna.

Tabell 7. Utländska luftfartsutredningar som SHK deltagit i.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	21 ¹⁴	19	17
Nyinkomna ärenden	9	8	6
Avgjorda ärenden	11	10	10
Utgående balans	19	17	13

SHK har under året deltagit i sex nya utländska utredningar med en ackrediterad representant eller en expert enligt Chicagokonventionens Annex 13. Under 2015 engagerades SHK i åtta nya sådana utredningar och 2014 var motsvarande siffra nio. Under 2016 har tio sådana ärenden kunnat avslutas. Utgående balans har därför minskat något jämfört med såväl 2015 som 2014.

I varierande grad leder även dessa utredningar till arbetsinsatser från SHK:s sida. Därmed påverkar de också SHK:s egna utredningar vad gäller utredningstider och det totala antalet genomförda utredningar på ett negativt sätt.

Militär verksamhet

Tabell 1. Ärenden totalt (inklusive sådana utredningar som leds av en annan stat).

År	2014	2015	2016
Ingående balans	1	3	5
Nyinkomna ärenden	18	17	21
Avgjorda ärenden	16	15	22
Utgående balans	3	5	4

Antalet inkomna anmälningar har ökat något jämfört med 2015 och 2014. Utgående balans vid årets slut har minskat något jämfört med 2015, men ligger marginellt högre än 2014.

Tabell 2. Inledda utredningar och utgivna slutrapporter.

År	2014	2015	2016
Inledda utredningar	3	2	1
Utgivna slutrapporter	1	2	2
Sannolik olycksorsak fastställd	1	2	2

En ny utredning har inletts under året vilket är en marginell minskning i förhållande till 2015 och 2014, då två respektive tre utredningar inleddes. Två slutrapporter har lämnats, vilket är samma resultat som föregående år. Liksom under både 2015 och 2014 kunde orsakerna till händelserna fastställas i båda utredningarna.

¹⁴ Ett internationellt ärende, L-122/13, saknas i utgående balans för 2013.

Tabell 3. Antalet och andelen utredningar som är slutförda inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	1	2	2
Antal slutförda inom 12 månader	1	0	0
Andel slutförda inom 12 månader i %	100	0	0
Genomsnittlig utredningstid	6,0	18,4	17,5
Medianhandläggningstid	6,0	18,4	17,5

Ingen av de genomförda utredningarna slutfördes inom 12 månader, vilket var fallet också under 2015. Den genomsnittliga handläggningstiden var drygt 17 månader. Utredningarna ska kommenteras i det följande.

Slutrapporten RM 2016:01 rör en olycka vid utbildning i mörker-navigering då en G-båt ur Försvarmakten kolliderade med en boj den 1 oktober 2014 vid Klövholmsgrund, Stockholms län. Utredningstiden var drygt 16 månader. Utredningen var visserligen relativt omfattande, och den har tidvis fått stå tillbaka för andra utredningar, men detta förklarar ändå inte fullt ut den långa utredningstiden.

Rapporten RM 2016:02 behandlar ett allvarligt tillbud till kollision mellan ett svenskt och ett norskt stridsflygplan under en gemensam övning vid Försvarmaktens flygflottilj F 21 i Kallax den 5 maj 2015. Utredningstiden blev 18 månader. Utredningstiden får anses vara oacceptabelt lång för denna typ av utredning, även om den delvis kan förklaras av förhållandevis omfattande omarbetningar av rapporten med anledning av inkomna synpunkter i externremissförfarandet.

Tabell 4. Antalet pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	3	3	2
Andel som överstigit 12 månader i %	33	33	50
Andel som överstigit 18 månader i %	0	0	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	9,0	8,5	12,4
Medianhandläggningstid vid årets slut	9,4	7,9	12,4

Vid årets slut var både den genomsnittliga handläggningstiden och medianhandläggningstiden för då pågående ärenden längre än vad som var fallet såväl 2015 som 2014.

Tabell 5. Säkerhetsrekommendationer.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	37	0	16
Lämnade	0	16	13
Omhändertagna	37 ¹⁵	0	20
Inte omhändertagna	0	0	3
Utgående balans	0	16	6

Under året har 13 säkerhetsrekommendationer lämnats medan 23 rekommendationssvar har behandlats. Beträffande den utgående balansen på 6 rekommendationer har tiden för rekommendationssvar inte gått ut. Av de behandlade rekommendationssvaren har 20 bedömts som omhändertagna och 3 som inte omhändertagna. De sistnämnda redovisas nedan.

I slutrapporten RM 2015:01, som rörde ett allvarligt tillbud vid luftstridsövning sydost om Gällivare den 20 mars 2014 med två JAS 39 Gripen opererade av Försvarsmakten, rekommenderades Försvarsmakten bl.a. att undersöka om den i *Ledning för militär luftfart (LML)* fastställda metoden för att säkerställa balans mellan uppgifter och resurser är effektiv och tillämpas på rätt sätt för att uppnå syftet (RM 2015:01 R2). Bakgrunden till rekommendationen var att det system som Försvarsmakten redovisat för att säkerställa att det finns en balans mellan uppgifter och resurser (LML), i enlighet med vad undersökningen visade, inte fungerat i praktiken.

I svaret på rekommendationen beskrev Försvarsmakten metoden i LML. Någon undersökning av om metoden faktiskt är effektiv och tillämpas på rätt sätt hade, såvitt framgick av svaret, inte genomförts och var inte heller planerad att genomföras. Mot bakgrund av de iakttagelser som gjorts och redovisats i SHK:s slutrapport var detta inte tillfredställande och rekommendationen kunde mot den bakgrunden inte anses som omhändertagen.

I slutrapporten RM 2016:01, som rörde den ovan nämnda olyckan med en G-båt vid Klövholmsgrund, rekommenderades Försvarsmakten att vidta åtgärder för att säkerställa att utrustning inte används utan att risker vid integration analyseras enligt Försvarsmaktens handbok *Systemsäkerhet* (RM 2016:01 R3). Bakgrunden till rekommendationen var att risker med användandet av bildförstärkare inte hade identifierats av Försvarsmakten.

¹⁵ Varav tre bedömts vara delvis omhändertagna.

Försvarsmakten uppgav i svaret på rekommendationen att myndigheten har valt att inte hantera bildförstärkare som en integrationsprodukt, utan att användandet av bildförstärkare i stället hanteras i riskanalysen. Vilka överväganden som gjorts samt vilka förutsättningar som finns att inte hantera bildförstärkare som en integrationsprodukt redovisades emellertid inte. Mot bakgrund av att användningen av bildförstärkare vid andra fordonsslag, t.ex. luftfartyg, betraktas just som en integrationsprodukt framstod Försvarsmaktens val i det här fallet som svår att förstå. Försvarsmaktens svar kunde mot den bakgrunden inte betraktas som tillfredställande och rekommendationen bedömdes som inte omhändertagen.

I samma slutrapport rekommenderades Försvarsmakten även att se till att arbetstidsplaneringen ger goda förutsättningar för att genomföra grundutbildning utan risk för trötthet (RM 2016:01 R4). Bakgrunden var det långa arbetspass som föregick olyckan samt de indikationer på trötthet som påvisades i utredningen.

I svaret på rekommendationen uppgav Försvarsmakten att nuvarande regler är tillfyllest, att dessa vilar på vetenskaplig grund samt att besättningens psykiska och fysiska status hanteras som en faktor i riskanalysen.

Enligt haverikommissionens mening var ett arbetstidsuttag på 15-16 timmar för elever inte lämpligt vid en grundläggande navigationsutbildning. Försvarsmakten hade inte heller närmare redovisat den vetenskapliga grund som rekommendationssvaret hänvisar till i detta avseende. Mot den bakgrunden kunde Försvarsmaktens rekommendationssvar inte betraktas som tillfredställande och rekommendationen bedömdes därför som inte omhändertagen.

Annan verksamhet

Tabell 1. Ärenden totalt (inklusive sådana utredningar som leds av en annan stat).

År	2014	2015	2016
Ingående balans	1	2	2
Nyinkomna ärenden	12	8	10
Avgjorda ärenden	11	8	10
Utgående balans	2	2	2

Antalet inkomna anmälningar har ökat något jämfört med 2015 men är färre än 2014. Balansen är oförändrat låg.

Tabell 2. Inledda utredningar och utgivna slutrapporter.

År	2014	2015	2016
Inledda utredningar	1	1	0
Utgivna slutrapporter	0	2	0
Sannolik olycksorsak fastställd	–	2	–

Tabell 3. Antalet och andelen utredningar som är slutförda inom 12 månader samt genomsnittlig och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Totalt antal utgivna rapporter	0	2	0
Antal slutförda inom 12 månader	–	1	–
Andel slutförda inom 12 månader i %	–	50	–
Genomsnittlig utredningstid	–	14,5	–
Medianhandläggningstid	–	14,5	–

Ingen ny utredning har inletts och ingen slutrapport har publicerats under året.

Tabell 4. Antalet pågående utredningar vid årets slut, andelen av dessa som då överstigit 12 respektive 18 månader samt genomsnittlig handläggningstid och medianhandläggningstid i månader.

	2014	2015	2016
Antalet pågående utredningar vid årets slut	2	1	1
Andel som överstigit 12 månader i %	50	0	1
Andel som överstigit 18 månader i %	0	-	0
Genomsnittlig utredningstid vid årets slut	8,5	0,2	12,3
Medianhandläggningstid vid årets slut	8,5	0,2	12,3

Den utredning som fortfarande pågick vid årets slut rör en olycka med ett kollapsat vindkraftverk. Utredningstiden var då drygt tolv månader och slutrapporten väntas publiceras i början av 2017.

Tabell 5. Säkerhetsrekommendationer.

År	2014	2015	2016
Ingående balans	11	0	4
Lämnade	0	10	0
Omhändertagna	5 ¹⁶	5	0
Inte omhändertagna	6	1	0
Utgående balans	0	4	4

Balansen lämnade säkerhetsrekommendationer består av sådana rekommendationssvar som ännu inte har blivit slutgiltigt bedömda av SHK.

2.3.3 Övrigt säkerhetsarbete och samverkan med andra organ

Enligt 1 § förordningen (2007:860) med instruktion för Statens haverikommission ska SHK samarbeta med berörda säkerhetsmyndigheter i deras olycksförebyggande verksamhet. SHK ska även samverka med myndigheter och organisationer i andra länder i frågor som ligger inom myndighetens verksamhetsområde. Det är myndighetens uppfattning att såväl det nationella som det internationella samverkansarbetet fungerar väl och hela tiden utvecklas.

Enligt 6 § andra stycket förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor har Transportstyrelsen, Försvarsmakten och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) rätt till insyn i SHK:s utredningar. På så sätt kan dessa myndigheter vid behov vidta tillsynsåtgärder utan dröjsmål. Rätten till insyn tillgodoses genom att de nämnda myndigheterna ges en möjlighet att i varje utredning utse en rådgivare som, utan att ingå i utredningsgruppen, följer utredningsarbetet.

SHK har även återkommande möten med dessa och andra relevanta myndigheter för att diskutera rutiner myndigheterna emellan men även specifika säkerhetsrekommendationer som lämnas i utredningarna. På dessa möten diskuteras också förändrad lagstiftning och andra aktuella frågor som är intressanta från säkerhetssynpunkt.

Under 2016 har SHK, förutom de kontakter som pågår löpande inom ramen för de olika haveriutredningarna, haft två möten med Transportstyrelsens väg- och järnvägsavdelning samt två möten vardera med "sjöfartsdelen" respektive "luftfartsdelen" av Transportstyrelsens sjö- och luftfartsavdelning. Ett samverkansmöte har hållits med Försvarsmakten och ett med Sjöfartsverket. I samförstånd med MSB har inga formella samverkansmöten hållits mellan myndigheterna under det gångna året, men planerats in till början av år 2017.

¹⁶ Varav en bedömts vara delvis omhändertagen.

En stor del av den internationella samverkan som SHK deltar i kan sägas vara obligatorisk till följd av olika internationella styrinstrument. Detta gäller särskilt inom EU, där sådan samverkan är formellt reglerad i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart, Europaparlamentets och rådets direktiv 2009/18/EG om grundläggande principer för utredning av olyckor i sjötransportsektorn (sjöolycksutredningsdirektivet) och Europaparlamentets och rådets direktiv 2004/49/EG om säkerhet på gemenskapens järnvägar (järnvägssäkerhetsdirektivet)¹⁷.

Vidare är många av SHK:s olycksutredningar av internationell karaktär. Detta gäller i synnerhet luftfarts- och sjöfartshändelser. Det är därför viktigt för SHK att skapa och upprätthålla goda kontakter och öka den ömsesidiga förståelsen mellan haveriutredningsmyndigheter i olika länder, även utanför de ”obligatoriska” fora som regleras av unionslagstiftningen. På ledningsnivå samverkar SHK årligen dels med övriga nordiska haveriutredningsmyndigheter, dels inom ITSA (International Transport Safety Association) där ett femtontal andra utländska sådana myndigheter ingår, varav flera av de största och för SHK viktigaste samarbetspartnerna när det gäller internationella utredningar, som USA, Kanada, Frankrike, Storbritannien och Australien. Även på utredarnivå deltar SHK återkommande i ett internationellt kunskaps- och kompetensutbyte inom främst de olika transportlagen.

2.3.4 *Kompetensförsörjning*

Enligt 3 kap. 3 § förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag ska myndigheten redovisa de åtgärder som har vidtagits i syfte att säkerställa att kompetens finns för att fullgöra de uppgifter som framgår av myndighetens instruktion och av vad regeringen, i förekommande fall, har angett i regleringsbrev eller i något annat beslut. I redovisningen ska det ingå en bedömning av hur de vidtagna åtgärderna sammantaget har bidragit till fullgörandet av dessa uppgifter.

Allmänt

I 4 § i SHK:s myndighetsinstruktion anges vilka olika kompetenser som ska finnas företrädda bland myndighetens haveriutredare. Minst en haveriutredare förutom generaldirektören ska vara jurist med domarkompetens. I övrigt ska det finnas haveriutredare med flygoperativ, flygteknisk, sjöoperativ, sjöteknisk, järnvägsoperativ, järnvägsteknisk och allmän teknisk sakkunskap, sakkunskap inom området befolkningsskydd och räddningstjänst samt beteendevetenskaplig sakkunskap.

¹⁷ Järnvägssäkerhetsdirektivet har under 2016 ersatts av Europaparlamentets och rådets direktiv (EU) 2016/798 av den 11 maj 2016 om järnvägssäkerhet, som i vissa delar redan trätt i kraft medan andra delar successivt ska vara genomförda senast under 2020.

Vid utgången av 2016 hade SHK 34 anställa, 12 kvinnor och 22 män. Två medarbetare var tjänstlediga. Genomsnittsåldern vid myndigheten var 50 år. Under året anställdes en ny medarbetare och tre personer avslutade sina respektive anställningar.

I övrigt anlitar SHK, i enlighet med myndighetens instruktion, experter och sakkunniga inom olika områden för att biträda myndigheten i utredningsverksamheten.

Attrahera och rekrytera

Sökande till SHK ska uppleva att rekryteringsprocessen är professionell, effektiv och öppen. Information om lediga anställningar går ut huvudsakligen via SHK:s webbplats, Arbetsförmedlingen, dagspress och diverse facktidningar. Myndighetens rekryteringar sköts i enlighet med den sammanhållna delprocessen *Rekrytering* inom ramen för verksamhetsledningssystemet.

Vid rekrytering av utredare ställs krav på flerårig erfarenhet från det sökta kompetensområdet och god förmåga att uttrycka sig i tal och skrift. De sökandes teoretiska och praktiska kompetens undersöks genom prov. Stor vikt fästs vid sökandenas personliga egenskaper.

SHK har, som nämnts ovan, anställt en person under 2016. Anställningen avsåg en ersättningsrekrytering.

Erfarenheterna från genomförda rekryteringar är att myndigheten uppfattas som en attraktiv arbetsplats och att det inte är svårt att rekrytera kvalificerad personal. Det finns dock svårigheter att identifiera och attrahera kvinnliga sökande till utredartjänster (se vidare avsnittet Organisationsstyrning).

SHK har upphandlade experter inom flera områden. Upphandlingarna sker i enlighet med den sammanhållna stödprocessen *Upphandla* inom ramen för verksamhetsledningssystemet. Vid en upphandling ställs krav på hög kompetens inom aktuellt område och upphandlade experter har krav på sig att följa utvecklingen inom sitt område och ansvara för nödvändig egen kompetensutveckling.

Utveckla

SHK:s uppgift ställer höga krav på medarbetarnas erfarenhet och kompetens. Den obligatoriska kompetensen vid anställning består av teoretiska kunskaper och praktisk erfarenhet inom det egna utredningsområdet. Arbetet med kompetensutveckling sker i enlighet med den sammanhållna delprocessen *Kompetensutveckling* inom ramen för verksamhetsledningssystemet.

Alla nyanställda utredare börjar med en introduktionsutbildning som omfattar, förutom alla interna rutiner och regler, utbildning i kvalificerad haveriutredning, förvaltningskunskap, säkerhet på olycksplats och andra arbetsmiljöfrågor. Haveriutredarnas kompetens

uppdateras, underhålls och utvecklas fortlöpande med hjälp av lärande i arbetet samt fortsättnings- och repetitionskurser.

För utbildning av utredare inom civil luftfart finns detaljerade rekommendationer utfärdade av Internationella civila luftfartsorganisationen (ICAO). En flygutredare ska ha en betydande erfarenhet från luftfartsområdet som bas för fortsatt utbildning till haveriutredare. Individuella utvecklingsplaner som motsvarar ICAO:s *Training Guidelines* finns för alla utredare inom flygområdet. Dessa följs upp kontinuerligt och kompletteras vid behov med nya utbildningar i syfte att uppdatera utredarnas kunskaper i takt med den utveckling som sker inom området. Utbildning i kvalificerad haveriutredning specifikt inom området civil luftfart sker utomlands eftersom sådan inte finns att tillgå i Sverige.

Även inom sjöutredningsområdet finns förhållandevis tydliga krav på utredarnas kompetens och yrkesbakgrund. Internationella sjöfartsorganisationens (IMO) kod för sjösäkerhetsutredningar (IMO-koden) och EU-direktivet 2009/18/EG om grundläggande principer för utredning av olyckor i sjötransportsektorn, hänvisar båda till IMO Res. A.996 (25) rörande kvalifikationskrav för sjöolycksutredare. För att möta dessa krav finns individuella utvecklingsplaner för SHK:s sjöutredare som kompletteras vid behov.

Inom spårtrafikområdet finns inga liknande kvalifikationskrav på internationell nivå, men SHK har ändå motsvarande utvecklingsplaner för myndighetens spårtrafikutredare.

Minst ett utvecklingssamtal per år genomförs med alla medarbetare där befintliga kompetensplaner följs upp och en plan för kommande kompetensutveckling fastställs.

Behålla

Personalomsättningen var 8,5 procent 2016 vilket är en minskning med 3,1 procentenheter i jämförelse med föregående år då den var 11,6 procent.

SHK erbjuder intressanta och utvecklande arbetsuppgifter av kvalificerad art med goda möjligheter till kompetensutveckling. Myndigheten tillämpar individuell lönesättning för alla anställda, har ett konkurrenskraftigt löneläge, tillämpar flexibel arbetstid eller förtroendearbetstid och arbetar aktivt med arbetsmiljöfrågor och frågor kring likabehandling och diskriminering. Myndigheten erbjuder även sina anställda hälsoundersökningar, en friskvårdstimme per vecka och ett friskvårdsbidrag.

För att ge alla anställda en möjlighet att följa med i det som sker vid myndigheten hålls månadsvisa informationsmöten för hela personalen. Avdelningsmöten, som också är en viktig informationskälla, hålls regelbundet. Utöver detta är alla anställda involverade i det

kommande årets verksamhetsplanering genom gemensamma myndighetsdagar som hålls varje höst.

Avveckla

SHK har hittills inte haft något behov av att arbeta aktivt med omställning eller avveckling på organisatorisk nivå.

Ett antal haveriutredare uppnår pensionsålder under år 2017 och för att inte riskera att viktig kompetens går förlorad har arbetet med två ersättningsrekryteringar påbörjats under året.

En administratör går i pension med förtida uttag i början av 2017. SHK har beslutat att inte ersättningsrekrytera eftersom rutiner inom stödprocessen *Hantera ärenden* har förenklats och därmed frigjort tid för registraturen att ta sig an ytterligare administrativa arbetsuppgifter.

En av SHK:s utredare inom området befolkningskydd och räddningstjänst slutade sin anställning under våren 2016. SHK har beslutat att avvakta med en eventuell ersättningsrekrytering i den delen till dess att resultatet blir klart av den översyn (SOU 2014:82) som gjorts av bl.a. bestämmelserna om utredning av räddningstjänstinsatser i lagen (1990:712) om undersökning av olyckor. För att täcka upp kompetensbehovet har SHK upphandlat experter inom området.

Åtgärder för kompetensöverföring

SHK:s verksamhetsledningssystem skapar en tydlighet i hur SHK:s verksamhet fungerar och underlättar kunskapsöverföring.

Ett samarbete mellan utredningsområdena och över avdelningsgränserna när det gäller användning av personalresurser finns. För att säkerställa kompetensöverföringen arbetar SHK med att omfördela arbetsuppgifter mellan befintliga medarbetare, skapa möjligheter till lärande i arbetet genom att till exempel se till att mindre erfarna utredare arbetar tillsammans med mer erfarna utredare. Nyanställda medarbetare genomgår ett omfattande introduktionsprogram med stöd av internt utsedd fadder.

Inlärningsperioden för en nyanställd utredare är lång och för att säkerställa kompetensöverföring försöker SHK ersättningsrekrytera i god tid före pensionsavgångar, vilket emellertid i sin tur medför ökade personalkostnader.

Sammanfattande bedömning

SHK uppfyller de kompetenskrav som ställs i myndighetsinstruktionen. SHK bedömer även att de vidtagna åtgärderna inom kompetensförsörjningen har bidragit till att SHK kan fullgöra sina uppgifter enligt myndighetens instruktion.

En förutsättning för att SHK ska kunna arbeta effektivt, fullgöra sina uppgifter och uppfylla satta mål är att det finns kvalificerad fast anställd personal med lång erfarenhet och hög kompetens. SHK har därför haft som strategi att öka antalet fast anställda utredare framför användandet av tillfälligt upphandlade konsulttjänster. Denna strategi i kombination med en minskad personalomsättning över åren har bidragit till en effektivitetsökning i form av kortare utredningstider och minskade balanser. Personalökningen har finansierats av en betydande minskning av konsultkostnaderna under de senaste åren.

Som nämnts ovan är inlärningsperioden för en nyanställd utredare lång. Personer som både uppfyller de höga krav som måste ställas på erfarenhet och teoretiskt kunnande inom respektive utredningsområde å ena sidan och erfarenhet från kvalificerat olycksutredningsarbete å den andra, finns nästan aldrig att tillgå.

Det innebär att myndigheten blir mycket sårbar, inte bara vid ålderspensionsavgångar som visserligen går att förutse men som likväl blir kostnadskrävande om det ska vara möjligt för en ersättare att gå parallellt med den som ska sluta, för att på så sätt säkerställa kompetensöverföring.

Det medför också att varje annan längre ledighet, t.ex. för studier, föräldraskap, på grund av sjukdom eller för att pröva annat arbete, leder till ett kännbart avbräck i utredningsarbetet. Vikarier hinner ofta läras upp så att de kan börja ta ett självständigt utredaransvar först när vikariatstiden går mot sitt slut. Det leder i sin tur till ryckighet i planeringen och, inte minst, till att ambitionen att korta utredningstiderna motverkas.

Organisationsstyrning

Enligt SHK:s regleringsbrev för budgetåret 2016 ska myndigheten utarbeta en långsiktig strategi och en åtgärdsplan för att uppnå en jämnare könsfördelning i myndighetens personalsammansättning

SHK:s strategi och åtgärdsplan för en jämnare könsfördelning fastställdes i maj 2016. Av strategin framgår att den nuvarande personalsammansättningen speglar arbetsmarknaden, dvs. nästan alla utredare är män och nästan alla administratörer är kvinnor. SHK kan inte ta ansvar för att förändra den könsuppdelade arbetsmarknaden i stort, men kan och ska i rimlig utsträckning bidra med åtgärder som syftar till en jämnare könsfördelning i myndighetens egen personalsammansättning.

SHK har vidtagit följande åtgärder under 2016:

- En översyn av rekryteringsprocessen har genomförts för att säkerställa att processen är neutral och saklig utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

- En workshop om medarbetarskap har genomförts där dialog om tjänstemannarollen förts i syfte att belysa SHK:s mål om att vara en myndighet som uppfattas som präglad av öppenhet, lika möjligheter och rättigheter, vidsynthet och respekt.
- En förstudie har påbörjats där bl.a. en intervjuundersökning genomförts för undersöka medarbetarnas uppfattning om eventuella hinder mot en jämnare könsfördelning i personalsammansättningen. Undersökningens resultat ska sammanställas och analyseras under 2017.
- En enkätundersökning har genomförts för att ta reda på hur personalen upplever möjligheterna att förena förvärvsarbete vid SHK och föräldraskap. Resultatet av enkäten ska sammanställas och analyseras under år 2017.

2.3.5 Effektivitet och god hushållning

I avsnitt 2.2.3 har redovisats nyckeltal som grund för bedömningen av i vilken mån myndigheten lyckats i sin ambition att effektivisera utredningsverksamheten för att nå målet med en handläggningstid på, om möjligt, högst tolv månader. SHK redovisar i det följande ytterligare tre nyckeltal, som grund för bedömningen av huruvida verksamheten bedrivits effektivt och med god hushållning:

1. Total arbetstid fördelat på SHK:s processer.
2. Antalet och andelen årsarbetskrafter inom SHK:s stödverksamhet i förhållande till det totala antalet årsarbetskrafter.
3. Kostnader för administrativt stöd i relation till totala förvaltningskostnader.

Nyckeltal 1 – Total arbetstid fördelat på SHK:s processer

Nedan redovisas en sammanställning av hur den totala arbetstiden för samtliga anställda, respektive för endast utredare, fördelats på SHK:s processer.

Tabell 1. Fördelning av total arbetstid på SHK:s processer.

Process	Andel i % av den totala arbetstiden 2014		Andel i % av den totala arbetstiden 2015		Andel i % av den totala arbetstiden 2016	
	Samtliga anställda	Utredare	Samtliga anställda	Utredare	Samtliga anställda	Utredare
Utreda olyckor och tillbud	49	61	48	61	54	69
Samverkan	8	9	7	9	8	10
Kompetensutveckling	8	11	5	7	5	7
Ledning och styrning	16	13	17	12	15	7
Stöd	19	6	23	11	18	7

Till SHK:s kärnuppgifter räknas utredningsarbete, nationell och internationell samverkan med andra myndigheter m.fl. om säkerhetsfrågor, samt kompetensutveckling. Under 2016 har 67 procent av total arbetstid ägnats åt SHK:s kärnuppgifter. Det är en

ökning med sju procentenheter i jämförelse med föregående år då andelen var 60 procent. För SHK:s haveriutredare var andelen tid för kärnuppgifter 86 procent av total tid vilket är en ökning med 9 procentenheter i jämförelse med 2015 då andelen var 77 procent. För 2014 var motsvarande siffror 65 procent respektive 81 procent.

Att totalt nedlagd tid för kärnuppgifter har ökat kan till viss del förklaras av att det under 2015 genomfördes hela fem rekryteringar till utredningsverksamheten vilket tog en del av utredarnas tid i anspråk. Under 2016 rekryterade SHK endast en utredare. Under 2015 lades det ner en hel del resurser på att utveckla den externa webbplatsen och ta fram ett intranät, vilket också tog en del resurser i anspråk till nackdel för kärnverksamheten. Under 2016 har sådant utvecklingsarbete inte påverkat utredargruppen i samma utsträckning.

Härutöver kan ökningen av andelen nedlagd tid på kärnverksamhet för utredarnas del sannolikt till viss del också förklaras av att det rådde en del otydligheter i tidrapporteringssystemet under 2015, vilket åtgärdades under 2016.

Tid för kompetensutveckling ligger på samma nivå som föregående år men har minskat i jämförelse med 2014. Det förklaras av att SHK, av budgetskäl, varit något mer restriktiv med kompetensutvecklingsåtgärder under 2015 och 2016 än under 2014.

Nyckeltal 2 – Antalet och andelen årsarbetskrafter inom SHK:s stödverksamhet i förhållande till det totala antalet årsarbetskrafter

Som ett mått på effektivitet och god hushållning redovisas nedan andelen stödpersonal i förhållande till SHK:s totala antal årsarbetskrafter. En minskning av andelen administrativ personal i förhållande till andelen personal inom kärnverksamheten kan vara en indikator på att myndighetens verksamhet bedrivits effektivare. En för liten andel kan dock leda till att personal inom kärnverksamheten får ägna större del av sin arbetstid till administration med risk för minskad produktion. Med utgångspunkt från myndighetens nuvarande uppdrag och organisationsindelning gör SHK bedömningen att för att uppnå effektivitet och god balans mellan stöd- och kärnverksamhet bör andelen stödpersonal inte överstiga 30 procent.

Tabell 2. Antal och andel stödpersonal i förhållande till SHK:s totala årsarbetskraft.

År	Totalt antal årsarbetskrafter	Antal årsarbetskrafter inom stödverksamhet	Årsarbetskrafter inom SHK:s stödverksamhet som andel av totala antalet årsarbetskrafter
2014	27,95	6,98	25 %
2015	30,29	7,73 ¹⁸	26 %
2016	30,46	7,78¹⁹	26 %

¹⁸ Inkluderat den hela årsarbetskraft som utgjordes av inhyrd vaktmästare under 2015.

¹⁹ Inkluderat den del av en hel årsarbetskraft som utgjordes av inhyrd vaktmästare under 2016 (SHK:s ordinarie vaktmästare var tjänstledig i fem månader).

Andelen stödpersonal jämfört med SHK:s totala antal årsarbetskrafter var 26 procent 2016 vilket är samma nivå som föregående år.

SHK, som är en relativt liten myndighet, köper vissa tjänster inom det administrativa området för att uppnå kostnadseffektivitet. Det rör sig bland annat om ekonomi- och personaladministration, IT-drift och support samt stöd vid större upphandlingar. Dessa tjänster är inte medräknade i ovanstående nyckeltal.

Nyckeltal 3 – Kostnader för administrativt stöd i relation till totala förvaltningskostnader

Som ytterligare mått på effektivitet och god hushållning redovisas nedan vad SHK:s administrativa stöd kostar i relation till SHK:s totala förvaltningskostnader och hur kostnadsutvecklingen ser ut över tiden.

Även här kan ett liknande resonemang som ovan föras. En minskning av kostnaderna för det administrativa stödet i relation till totala förvaltningskostnader kan vara en indikator på att myndighetens verksamhet bedrivits effektivare men minskade resurser inom stödfunktionerna kan också leda till att personal inom kärnverksamheten får ägna större del av sin arbetstid till administrativa göromål med risk för minskad produktion inom kärnverksamheten som resultat. SHK bedömer att för att uppnå effektivitet och god balans mellan stöd- och kärnverksamhet bör kostnaderna för det administrativa stödet inte överstiga 20 procent av SHK:s totala förvaltningskostnader.

Tabell 3. Kostnader för administrativt stöd i relation till totala förvaltningskostnader.

År	Kostnader för administrativt stöd i relation till totala förvaltningskostnader
2014	17,4 %
2015	16,1 %
2016	17,1 %

I kostnaderna för det administrativa stödet ingår löner för fast anställd personal och köpta tjänster inom stödfunktionerna ledning, ekonomi, personal, registratur, IT, kommunikation, upphandling och intern service.

SHK:s kostnader för administrativt stöd i relation till totala förvaltningskostnader har ökat med en procentenhet i jämförelse med föregående år. Ökningen förklaras av att lönekostnaderna för fast anställd personal har ökat. SHK:s vaktmästare var tjänstledig under hela 2015 att jämföra med fem månader under 2016. I augusti 2015 rekryterades en administratör med en tidsbegränsad anställning på två år och i november 2015 genomfördes en ersättningsrekrytering på den administrativa avdelningen som medförde en ökad lönekostnad.

Övriga åtgärder för ökad effektivitet

Utöver nyckeltalen ovan redovisar SHK i det följande andra betydande åtgärder som vidtagits för att öka effektiviteten och ytterligare förbättra hushållningen med resurser framöver.

SHK:s verksamhetsledningssystem

SHK:s arbete med att införa ett heltäckande verksamhetsledningssystem är i det närmaste slutfört och förväntas vara fullt genomfört under 2017. Verksamhetsledningssystemet skapar en större tydlighet i hur SHK:s verksamhet fungerar och skapar en helhetssyn där kärn- och stödverksamheten är väl definierad och ansvarsfördelningen tydlig. Vidare underlättar systemet kunskapsöverföring, möjliggör ett mer enhetligt arbetssätt och minskar onödig administration. Ett väl fungerande verksamhetsledningssystem skapar även goda förutsättningar för en ändamålsenlig uppföljning och utvärdering av verksamhetens resultat.

Elektroniskt ärendehanteringssystem

I januari 2014 införde SHK ett elektroniskt ärendehanteringssystem. I syfte att ytterligare effektivisera myndighetens ärendehantering har SHK ansökt i en skrivelse till Riksarkivet om att Riksarkivet beslutar medge gallring av pappershandlingar efter att de skannats och lagrats i SHK:s ärendehanteringssystem och e-arkiv. Riksarkivet beslöt den 14 september 2016 att bifalla SHK:s ansökan. Beslutet trädde i kraft den 1 oktober 2016 och medger SHK en övergång till helt elektronisk ärendehantering. De nya rutinerna infördes den 1 januari 2017.

Utveckling av SHK:s webbplats och intranät

SHK har förbättrat sin interna och externa kommunikation genom att utveckla en ny modern webbplats som lanserades under 2015 och ett intranät som togs i bruk under 2016.

2.3.6 *Kostnader*

SHK har valt att redovisa kostnaderna för 2016 uppdelat på särskilda utredningskostnader och förvaltningskostnader. Särskilda utredningskostnader avser kostnader som föranleds av enskilda utredningar och förvaltningskostnader avser kostnader för personal, utbildning, omvärldsbevakning, samverkan med andra säkerhetsmyndigheter, lokal-försörjning och andra driftkostnader som inte är direkt hänförliga till en viss utredning.

Särskilda utredningskostnader

Tabell 1. Särskilda utredningskostnader (tkr).

År	Civil sjöfart	Spårtrafik	Civil luftfart	Militära händelser	Andra händelser	Totalt
2014	628	285	1 314	364	727	3 318
2015	795	85	1 389	362	482	3 113
2016	452	39	2 010	676	1 356	4 533

De särskilda utredningskostnaderna är händelsestyrda och bestäms främst av vilka utredningsinsatser och hur mycket stöd från externa specialister och konsulter som krävs i pågående och under året avslutade utredningar. SHK:s särskilda utredningskostnader har ökat med 1 420 tkr i jämförelse med föregående år. Ökningen förklaras av att SHK haft högre kostnader för externa konsulter under 2016 än under 2015. Det är framförallt två utredningar som varit kostnadsdrivande under 2016, postflygsolyckan i Oajevägge, Jokkmokks kommun och olyckan med ett vindkraftverk i Lemnhult.

Förvaltningskostnader

Tabell 2. Förvaltningskostnader (tkr).

År	Civil sjöfart	Spårtrafik	Civil luftfart	Militära händelser	Andra händelser	Totalt
2014	9 948	6 558	15 199	1 882	2 824	36 411
2015	13 254	6 300	13 062	3 979	2 425	39 020
2016	10 651	3 713	20 036	3 742	2 995	41 136

SHK:s förvaltningskostnader har ökat med 2 116 tkr i jämförelse med föregående år. Det förklaras av ökade personalkostnader i samband med nya tjänstetillsättningar under senare delen av 2015.

Även förvaltningskostnadernas fördelning är händelsestyrd då de fördelats med utgångspunkt i faktiskt nedlagd arbetstid per utredningsområde.

Inom området civil luftfart har förvaltningskostnaderna ökat med 6 974 tkr jämfört med år 2015. Det förklaras till stor del av att ovan nämnda postflygsolyckan i Oajevägge, Jokkmokks kommun har tagit stora resurser i anspråk under året. Dessutom har antalet anställda inom området ökat med en årsarbetskraft i jämförelse med föregående år. SHK:s två militära utredare har även i större utsträckning varit engagerade i utredningar på den civila luftfartssidan under 2016 än under 2015. Av samma anledning har kostnaderna inom det militära området minskat under 2016.

Kostnadsminskningen på 2 603 tkr inom området sjöfart förklaras av att det under 2015 fanns utredningar som var omfattande och krävde jämförelsevis mer tid av utredare inom MTO och räddningstjänst samt administrativ personal under 2015 än under 2016.

Kostnadsminskningen på 2 587 tkr inom området spårbunden trafik förklaras av att det endast fanns en pågående utredning under det första halvåret 2016. Under den tiden lade en av spårutredarna ner mycket arbetstid på SHK:s intranät och en annan var engagerad i den ovan nämnda utredningen med vindkraftverket i Lemnhult. Dessutom har antalet anställda utredare inom området minskat med en årsarbetskraft i jämförelse med föregående år.

Kostnadsökningen på 570 tkr inom området annan verksamhet förklaras av att olyckan med vindkraftverket i Lemnhult har tagit stora resurser i anspråk.

Totala kostnader per utredningsområde

Tabell 3. Totala kostnader (tkr).

År	Civil sjöfart	Spårtrafik	Civil luftfart	Militära händelser	Andra händelser	Totalt
2014	10 576	6 843	16 513	2 247	3 551	39 730
2015	14 049	6 385	14 452	4 340	2 907	42 133
2016	11 103	3 752	22 046	4 418	4 351	45 670

3. Finansiell redovisning

Alla belopp redovisas i tusentals kronor (tkr) om inget annat anges.
Till följd av detta kan summeringsdifferenser förekomma.

3.1 Resultaträkning

(tkr)	Not	2016	2015
Verksamhetens intäkter			
Intäkter av anslag		45 611	42 050
Intäkter av avgifter och andra ersättningar	1	47	78
Finansiella intäkter	2	12	5
Summa		45 670	42 133
Verksamhetens kostnader			
Kostnader för personal	3	-33 543	-30 606
Kostnader för lokaler		-2 679	-2 613
Övriga driftkostnader	4	-8 686	-8 372
Finansiella kostnader	5	-27	-19
Avskrivningar och nedskrivningar		-734	-523
Summa		-45 670	-42 133
Verksamhetsutfall		0	0
Årets kapitalförändring		0	0

3.2 Balansräkning

(tkr)	Not	2016-12-31	2015-12-31
TILLGÅNGAR			
Immateriella anläggningstillgångar			
Balanserade utgifter för utveckling		1 259	759
Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar	6	0	327
Summa		1 259	1 086
Materiella anläggningstillgångar			
Förbättringsutgifter på annans fastighet	7	446	713
Maskiner, inventarier, installationer m.m.	8	77	177
Summa		522	890
Kortfristiga fordringar			
Kundfordringar		0	27
Fordringar hos andra myndigheter	9	332	541
Övriga kortfristiga fordringar		-8	6
Summa		324	573
Periodavgränsningsposter			
Förutbetalda kostnader	10	741	733
Summa		741	733
Avräkning med statsverket			
Avräkning med statsverket	11	40	-2 932
Summa		40	-2 932
Kassa och bank			
Behållning räntekonto i Riksgäldskontoret		4 742	7 814
Summa		4 742	7 814
SUMMA TILLGÅNGAR		7 629	8 164
KAPITAL OCH SKULDER			
Myndighetskapital			
Kapitalförändring enligt resultaträkningen	12	0	0
Summa		0	0
Avsättningar			
Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelse	13	71	209
Övriga avsättningar	14	425	476
Summa		497	686
Skulder m.m.			
Lån i Riksgäldskontoret	15	1 781	1 976
Kortfristiga skulder till andra myndigheter	16	1 131	1 051
Leverantörsskulder		759	1 314
Övriga kortfristiga skulder	17	607	645
Summa		4 278	4 986
Periodavgränsningsposter			
Upplupna kostnader	18	2 854	2 491
Summa		2 854	2 491
SUMMA KAPITAL OCH SKULDER		7 629	8 164

3.3 Anslagsredovisning

Redovisning mot anslag

Anslag (tkr)	Ing. över- förings- belopp	Årets till- delning enl. regl. brev	Indrag- ning	Totalt disponi- belt belopp	Utgifter	Utgående över- förings- belopp
	Not					
Uo6 2:8 Ramanslag Statens haverikommission ap.1 Statens haverikommission - del till SHK	19	2 932	44 260	-1 622	45 570	-45 611
Summa		2 932	44 260	-1 622	45 570	-45 611

SHK:s utredningsverksamhet är i det närmaste helt händelsestyrd vilket gör det svårt att prognostisera kostnadsutvecklingen över budgetåret. Det innebär att SHK, för att kunna driva en effektiv verksamhet inom befintliga ekonomiska ramar, vissa år inte kommer att nyttja anslagsramen fullt ut; andra år kan i stället hela eller delar av anslagskrediten behöva tas i anspråk. Så måste det få vara och det är viktigt att sådana fluktuationer inte följs av motsvarande svängningar i tilldelat ramanslag.

3.4 *Tilläggsupplysningar*

Redovisningsprinciper

Tillämpade redovisningsprinciper

Statens haverikommissions bokföring följer god redovisningssed och förordningen (2000:606) om myndigheters bokföring (FBF) samt Ekonomistyrningsverkets (ESV) föreskrifter och allmänna råd till denna. Årsredovisningen är upprättad i enlighet med förordningen (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag (FÅB) samt ESV:s föreskrifter och allmänna råd till denna.

I enlighet med ESV:s föreskrifter till 10 § FBF tillämpar Statens haverikommission brytdagen den 5 januari. Efter brytdagen har fakturor överstigande 10 tkr bokförts som periodavgränsningsposter. Motsvarande beloppsgräns föregående år var 10 tkr.

Upplýsningar om avvikelser

Avvikelse från allmänna råd

Enligt ESV:s föreskrifter till 2 kap. 4 § FÅB ska driftskostnader per årsarbetskraft redovisas i sammanställning av väsentliga uppgifter. Enligt ESV:s allmänna råd ska driftskostnaderna hämtas från resultaträkningen.

För att redovisningen ska ge en rättvisande bild i enlighet med 2 kap. 6 § FÅB beräknas driftskostnaderna per årsarbetskraft på förvaltningskostnaderna i stället för totala driftskostnader enligt resultaträkningen. Detta eftersom de särskilda utredningskostnaderna påverkas av de olyckor som utreds och har en annan karaktär än förvaltningskostnader. De totala driftkostnaderna per årsarbetskraft redovisas i not till sammanställning över väsentliga uppgifter.

Värderingsprinciper

Anläggningstillgångar

Som anläggningstillgångar redovisas dataprogram, förvärvade licenser och rättigheter samt maskiner och inventarier som har ett anskaffningsvärde om minst 20 tkr och en beräknad ekonomisk livslängd som uppgår till lägst tre år.

Beloppsgränsen för förbättringsutgifter på annans fastighet är 50 tkr. Avskrivningstiden för förbättringsutgifter på annans fastighet uppgår till högst den återstående giltighetstiden på hyreskontraktet, dock lägst tre år.

Avskrivning sker enligt linjär avskrivningsmetod.

Avskrivning under anskaffningsåret sker från den månad tillgången tas i bruk.

Tillämpade avskrivningstider

3 år	Dataprogram, licenser, rättigheter, datorer och kringutrustning
5 år	Maskiner och andra tekniska anläggningar, övriga kontorsmaskiner och inredningsinventarier

Omsättningstillgångar

Fordringar har tagits upp till det belopp varmed de beräknas inflyta.

Skulder

Skulderna har tagits upp till nominellt belopp.

Ersättningar och andra förmåner

Ledande befattningshavare/styrelseuppdrag

	Lön (tkr)
Generaldirektör Hans Ytterberg	1 082
	Arvode (tkr)
Ordförande i nämnden mot diskriminering	35

Anställdas sjukfrånvaro

I tabellen redovisas anställdas totala sjukfrånvaro i förhållande till den sammanlagda ordinarie arbetstiden. Vidare redovisas sjukfrånvaro under en sammanhängande tid av 60 dagar eller mer, som andel av den totala sjukfrånvaron.

I tabellen redovisas också sjukfrånvaro fördelat på kön och ålder i förhållande till respektive grupps sammanlagda ordinarie arbetstid.

Sjukfrånvaron redovisas i procent.

Sjukfrånvaro	2016	2015
Totalt	4,8%	3,8%
Andel 60 dagar eller mer	77,7%	63,3%
Kvinnor	13,6%	10,5%
Män	0,6%	0,8%
Anställda - 29 år	-	-
Anställda 30 år - 49 år	5,3%	0,8%
Anställda 50 år -	4,7%	6,7%

Sjukfrånvaron för anställda -29 år lämnas inte då det finns för få anställda i den gruppen.

3.5 *Noter***Resultaträkning**

	2016	2015
Not 1 Intäkter av avgifter och andra ersättningar		
Övriga intäkter av avgifter och andra ersättningar	47	78
Summa	47	78
Not 2 Finansiella intäkter		
Ränta på räntekonto i Riksgäldskontoret	12	5
Summa	12	5
Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.		
Not 3 Kostnader för personal		
Lönekostnader (exkl arbetsgivaravgifter, pensionspremier och andra avgifter enligt lag och avtal)	20 170	18 277
<i>Varav lönekostnader ej anställd personal</i>	<i>12</i>	<i>0</i>
Sociala avgifter	11 458	10 278
Övriga kostnader för personal	1 915	2 051
Summa	33 543	30 606
Not 4 Övriga driftkostnader		
Resor, representation, information	1 381	791
Köp av varor	575	1 127
Köp av tjänster	6 679	6 366
Övrigt	52	88
Summa	8 686	8 372
Not 5 Finansiella kostnader		
Ränta på lån i Riksgäldskontoret	26	18
Övriga finansiella kostnader	1	1
Summa	27	19

Räntesatsen för ränte- och avistakonton hos Riksgälden har sedan 2015-02-18 varit negativ.

Balansräkning

	2016-12-31	2015-12-31
Not 6 Rättigheter och andra immateriella anläggningstillgångar		
Ingående anskaffningsvärde	1 533	514
Årets anskaffningar	514	1 019
Summa anskaffningsvärde	2 047	1 533
Ingående ackumulerade avskrivningar	-447	-325
Årets avskrivningar	-340	-122
Summa ackumulerade avskrivningar	-787	-447
Utgående bokfört värde	1 259	1 086
Not 7 Förbättringsutgifter på annans fastighet		
Ingående anskaffningsvärde	1 429	1 250
Årets anskaffningar	0	178
Summa anskaffningsvärde	1 429	1 429
Ingående ackumulerade avskrivningar	-715	-447
Årets avskrivningar	-268	-268
Summa ackumulerade avskrivningar	-983	-715
Utgående bokfört värde	446	713
Not 8 Maskiner, inventarier, installationer m.m.		
Ingående anskaffningsvärde	1 300	1 256
Årets anskaffningar	26	44
Årets försäljningar/utrangeringar, anskaffningsvärde	0	0
Summa anskaffningsvärde	1 326	1 300
Ingående ackumulerade avskrivningar	-1 123	-991
Årets avskrivningar	-126	-132
Årets försäljningar/utrangeringar, avskrivningar	0	0
Summa ackumulerade avskrivningar	-1 249	-1 123
Utgående bokfört värde	77	177
Not 9 Fordringar hos andra myndigheter		
Fordran ingående mervärdesskatt	332	540
Kundfordringar hos andra myndigheter	0	1
Summa	332	541
Not 10 Förutbetalda kostnader		
Förutbetalda hyreskostnader	633	623
Övriga förutbetalda kostnader	107	110
Summa	741	733

Balansräkning

	2016-12-31	2015-12-31
Not 11 Avräkning med statsverket		
Anslag i räntebärande flöde		
Ingående balans	-2 932	-5 193
Redovisat mot anslag	45 611	42 050
Anslagsmedel som tillförts räntekonto	-44 260	-43 679
Återbetalning av anslagsmedel	1 622	3 890
<i>Fordringar (+)/Skulder (-) avseende anslag i räntebärande flöde</i>	40	-2 932
Summa Avräkning med statsverket	40	-2 932
Not 12 Myndighetskapital		
Specifikation förändring av myndighetskapitalet		
Myndighetskapital saknas och därför redovisas inte någon specifikationstabell.		
Not 13 Avsättningar för pensioner och liknande förpliktelser		
Ingående avsättning	209	337
Årets pensionskostnad	-4	11
Årets pensionsutbetalningar	-134	-139
Utgående avsättning	71	209
Beloppen för jämförelsesiffrorna 2015 är korrigerade.		
Not 14 Övriga avsättningar		
Kompetensväxlings- och kompetensutvecklingsåtgärder		
Ingående balans	476	421
Årets förändring	-51	55
Utgående balans	425	476
Not 15 Lån i Riksgäldskontoret		
Avser lån för investeringar i anläggningstillgångar.		
Ingående balans	1 976	1 068
Under året nyupptagna lån	539	1 431
Årets amorteringar	-734	-523
Utgående balans	1 781	1 976
Beviljad låneram enligt regleringsbrev	2 800	2 800

Balansräkning

	2016-12-31	2015-12-31
Not 16 Kortfristiga skulder till andra myndigheter		
Arbetsgivaravgifter	522	527
Leverantörsskulder andra myndigheter	609	524
Summa	1 131	1 051
Not 17 Övriga kortfristiga skulder		
Personalens källskatt	605	577
Övrigt	2	68
Summa	607	645
Not 18 Upplupna kostnader		
Upplupna semesterlöner inklusive sociala avgifter	2 407	1 409
Övriga upplupna löner inklusive sociala avgifter	114	788
Övriga upplupna kostnader	333	294
Summa	2 854	2 491

Anslagsredovisning

Not 19 Uo 6 2:8 ap.1

Statens haverikommission

Enligt regleringsbrevet disponerar Statens haverikommission en anslagskredit på 4 426 tkr.

Statens Haverikommission får disponera 1 310 tkr av det ingående överföringsbeloppet, d.v.s. 3% av föregående års tilldelning 43 679 tkr enligt regleringsbrevet.

Anslaget är räntebärande.

3.6 Sammanställning över väsentliga uppgifter

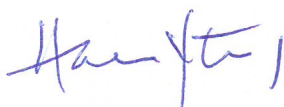
(tkr)	2016	2015	2014	2013	2012
Låneram Riksgäldskontoret					
Beviljad	2 800	2 800	2 000	2 000	2 000
Utnyttjad	1 781	1 976	1 068	1 458	994
Kontokrediter Riksgäldskontoret					
Beviljad	10 000	10 000	10 000	10 000	10 000
Maximalt utnyttjad	0	0	0	0	881
Räntekonto Riksgäldskontoret					
Ränteintäkter	12	5	31	63	62
Räntekostnader	27	19	7	12	17
Avgiftsintäkter - ej tillämpligt					
Anslagskredit					
Beviljad	4 426	4 368	4 344	4 262	4 240
Utnyttjad	40	0	0	0	0
Anslag					
<i>Ramanslag</i>					
Anslagssparande	0	2 932	5 193	2 258	1 307
Bemyndiganden(ej tillämpligt)					
Personal					
Antalet årsarbetskrafter (st)	30	29	28	27	24
Medelantalet anställda (st)	35	35	31	29	26
Driftkostnad per årsarbetskraft (åa)*	1 346	1 328	1 292	1 338	1 301
Kapitalförändring					
Årets	0	0	0	0	0
Balanserad	0	0	0	0	0

* Totala driftkostnader per årsarbetskraft (tkr) är enligt följande:

	år 2016	år 2015	år 2014	år 2013	år 2012
Förvaltningskostnader per åa	1346	1328	1 292	1 338	1 301
Särskilda utredningskostnader per åa	151	106	112	195	658
Totala driftkostnader enligt resultaträkningen per åa	1497	1434	1 405	1 533	1 959

Jag intygar att årsredovisningen ger en rättvisande bild av verksamhetens resultat samt av kostnader, intäkter och myndighetens ekonomiska ställning.

Stockholm den 22 februari 2017



Hans Ytterberg
Generaldirektör