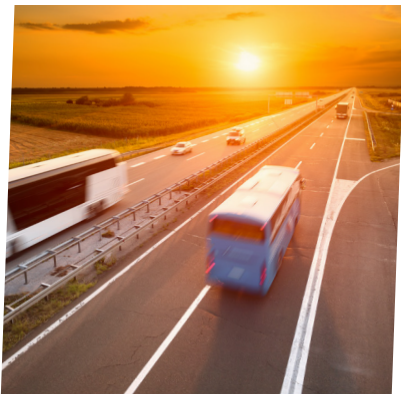
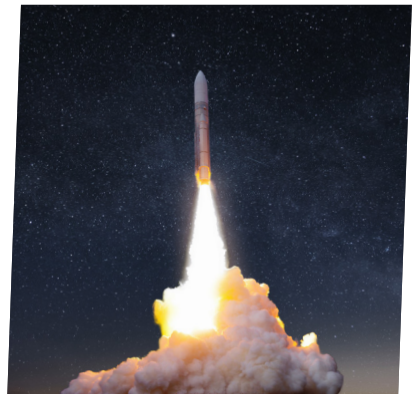
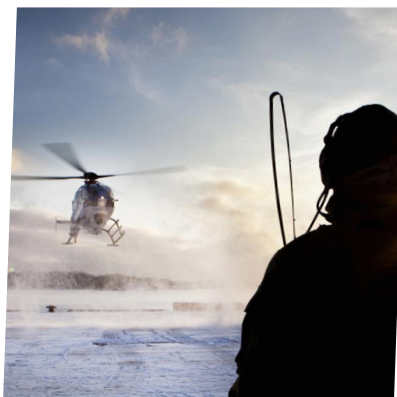




STATENS HAVARIKOMMISSJON
ÅRSRAPPORT

2025



Innholdsfortegnelse

1. LEDERS BERETNING	5
2. INTRODUKSJON TIL VIRKSOMHETEN OG HOVEDTALL.....	8
3. ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER	12
3.1 Overordnet mål og hovedprioriteringer	13
3.2 Faglig virksomhet – Luftfart	14
3.3 Faglig virksomhet – Bane.....	24
3.4 Faglig virksomhet – Vei	33
3.5 Faglig virksomhet – Sjøfart.....	40
3.6 Faglig virksomhet – Forsvaret	47
3.7 Faglig virksomhet – Taubane	53
3.8 Faglig virksomhet – Fornøyelsesinnretninger	58
3.9 Faglig virksomhet – Romvirksomhet	61
4. STYRING OG KONTROLL I VIRKSOMHETEN	63
4.1 Effektivisering.....	63
4.2 Risikovurderinger og internkontroll	63
4.3 Samfunnssikkerhet.....	66
4.4 Fellesføringer	66
4.5 Personalmessige forhold.....	68
5. VURDERING AV FREMTIDSUTSIKTER.....	72
6. ÅRSREGNSKAP	74
6.1 Ledelseskommentarer til årsregnskapet 2025	74
6.2 Prinsippnote – bevilgnings- og artskontorrapportering.....	76
6.3 Oppstilling av bevilgningsrapportering 31.12.2025	77
6.4 Oppstilling av artskontorrapportering 31.12.2025	80
6.5 Regnskapsprinsipper – Virksomhetsregnskap avlagt i henhold til de statlige regnskapsstandardene (SRS).....	81
6.6 Resultatregnskap	83
6.7 Balanse.....	84
VEDLEGG	91

1. Leders beretning

1. Leders beretning

Mål og resultater 2025

Statens havarikommisjon (SHK) forebygger ulykker og alvorlige hendelser gjennom uavhengige undersøkelser. Havarikommisjonen bidrar sammen med andre aktører til at sikkerhetsnivået på våre undersøkelsesområder er høyt.

I 2025 ble det avsluttet 29 undersøkelser og gitt 44 sikkerhetstilrådinge, i tillegg til de mange sikkerhetsfunnsom er påpekt i rapportene. Det er syv færre avsluttede undersøkelser enn i 2024. Ved utgangen av 2025 hadde Havarikommisjonen 34 pågående undersøkelser.

Rapportene og sikkerhetstilrådingene er sendt til operatører, tilsyn og departementer for oppfølging. Samarbeidet med berørte parter og myndigheter er godt. Tilbakemeldingene er mange og gode, og mitt inntrykk er at tilliten til Havarikommisjonens arbeid er høy.

Min vurdering er at SHK har nådd sitt hovedmål i 2025.

Av 28 avgitte rapporter og ett sikkerhetsnotat i 2025, var 16 rapporter og ett sikkerhetsnotat innenfor delmålet på 12 måneder. Det er et mål at alle undersøkelser skal avsluttes innenfor 12 måneder, men i enkelte undersøkelser er dette utfordrende. I hovedsak handler dette om kompleksitet i undersøkelsen, mange involverte parter og mye arbeid underveis i undersøkelsene for å forankre sikkerhetsbudskap hos berørte parter.

Undersøkelser og rapporter

I 2025 ble det igangsatt 23 nye undersøkelser. Det er i tillegg gjennomført mange forundersøkelser som bidrar til økt kunnskapsgrunnlag som kan inngå i senere temaundersøkelser. Rapporter og tilrådinge publiseres på våre nettsider. Havarikommisjonen deltar og bidrar med å formidle sikkerhetsbudskap i mange fora, for eksempel gjennom foredragsvirksomhet. SHKs rapporter og animasjoner blir også brukt i opplæring i skoler og fagmiljøer.

Oppgaveportefølje

Det er ingen endringer i Havarikommisjonens oppgaveportefølje i 2025, men SHKs rolle innen romaktivitet er blitt tydeliggjort gjennom arbeidet med ny romlov og det pågående arbeidet med tilhørende forskrifter.

Økonomi og styring

I 2025 endte den samlede ressursbruken med et mindreforbruk på kr 4 845 000, av total bevilgning på kr 105 691 000. Mindreforbruket skyldes i hovedsak en forskyvning av kostnader til innkjøp av inventar til nybygg fra 2025 til 2026, forskyvning av kostnader til utvikling av system for oppfølging av sikkerhetstilrådinge og vesentlig høyere refusjon av syke- og foreldrepenger i 2025 enn tidligere år. Mindreforbruket vil bli søkt overført til 2026.

Det er Havarikommisjonens vurdering at våre systemer for styring og kontroll fungerer godt og kan dokumenteres i tråd med blant annet økonomiregelverket. I 2025 ga Riksrevisjonen en ren revisjonsberetning for regnskapsåret 2024.

Sikkerhetsundersøkelser er kompetansekrevende arbeid. Hver enkelt medarbeider bidrar med sin kompetanse på tvers av undersøkelsesområdene. Sykefraværet i 2025 var vesentlig høyere enn tidligere år. Det er særlig det legemeldte fraværet som økte, og fraværet skyldes forhold utenfor arbeidsplassen. Tett individuell oppfølging er nøkkelen, uansett årsak.

Havarikommisjonen gjennomførte våren 2025 en medarbeiderundersøkelse med godt resultat. Områdene med høyest score var grad av medbestemmelse og innflytelse på hvordan arbeidet løses, samt mulighet for å bruke og utvikle egne kunnskaper og ferdigheter på arbeidsplassen.

Etter snart 15 år i verdens beste jobb er det tid for å overlate stafettpinnen til neste direktør. Samferdselsdepartementet ble høsten 2025 orientert om min planlagte avgang til pensjon sommeren 2026.

Lillestrøm, 12. mars 2026



William J. Bertheussen
Direktør
Statens havarikommisjon

Oppdatert 22. april 2026



Ingvild K. Ytrehus
Fungerende direktør
Statens havarikommisjon

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

Statens havarikommisjon (SHK) er et forvaltningsorgan administrativt underlagt Samferdselsdepartementet. I faglig sammenheng er SHK et uavhengig organ.

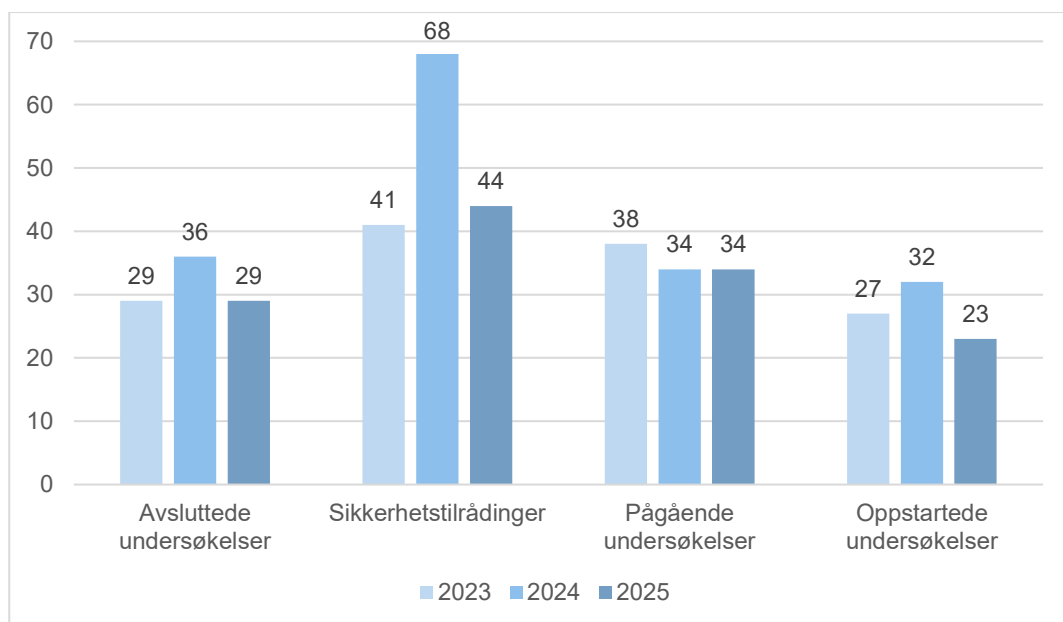
Havarikommisjonen undersøker ulykker og alvorlige hendelser innenfor transportsektoren på områdene luftfart, jernbane, vegtrafikk og sjøfart. Videre skal SHK undersøke ulykker og alvorlige hendelser i Forsvaret og innen fornøyelsesinnretninger og taubaneområdet, i tillegg til ulykker og hendelser som har oppstått innen romvirksomhet. Formålet med undersøkelsene er å utrede forhold som antas å ha betydning for forebygging av ulykker i transportsektoren, i Forsvaret, innen fornøyelsesinnretninger og taubaneområdet og innenfor romvirksomhet. SHK skal ikke ta stilling til sivilrettslig eller strafferettslig skyld og ansvar. SHK avgjør selv omfanget av de undersøkelser som skal foretas, herunder å vurdere undersøkelsens forventede sikkerhetsmessige verdi med hensyn til nødvendige ressurser.



SHKs lokaler i Lillestrøm. Foto: SHK

Fagområdene vei-, luft- og jernbanetransport samt fornøyelsesinnretninger og taubaneområdet sorterer inn under Samferdselsdepartementets ansvarsområde. Fagområdene sjøfart og romvirksomhet sorterer inn under Nærings- og fiskeridepartementets ansvarsområde, mens fagområdet Forsvaret sorterer inn under Forsvarsdepartementets ansvarsområde.

Under følger en grafisk framstilling av Havarikommisjonens samlede produksjon av rapporter, antall sikkerhetstilrådinger, antall pågående undersøkelser ved årsskiftet og antall oppstartede undersøkelser pr. år for de seneste tre årene. I kapittel 3 er tallene brutt ned pr. virksomhetsområde i beskrivelsene av den faglige virksomheten.

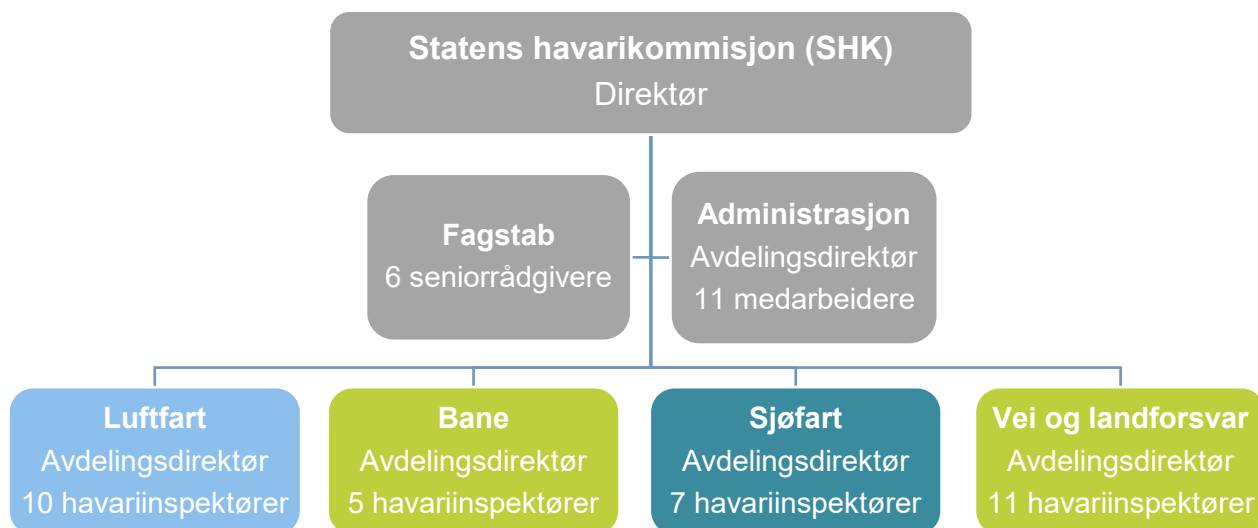


I 2025 ble det avsluttet 29 undersøkelser som resulterte i 28 rapporter og ett sikkerhetsnotat. Totalt avga SHK 44 sikkerhetstilrådinger, i tillegg til de mange sikkerhetsfunnene som er påpekt i

rapportene. Det er syv færre avsluttede undersøkelser enn i 2024, men på samme nivå som i 2023. Ved utgangen av 2025 hadde Havarikommisjonen 34 pågående undersøkelser.

Antall avsluttede undersøkelser og antall sikkerhetstilrådinger vil variere fra år til år avhengig av omfang og kompleksitet i undersøkelsene.

Organisasjon pr. 31. desember 2025



Havarikommisjonen er organisert med fire fagavdelinger, en administrasjonsavdeling og en fagstab. Avdelingsdirektør i luftfartsavdelingen har en koordinerende funksjon for oppfølging av forsvarsundersøkelsesloven med forskrift.

Pr. 31.12.2025 hadde Havarikommisjonen 54 fast ansatte, hvorav en ansatt var ute i ulønnet permisjon, en midlertidig ansatt i fagstab, samt en IT-driftslærling i administrasjonsavdelingen.

Utvalgte nøkkeltall fra årsregnskapet

Nøkkeltall fra årsregnskapet	2025	2024	2023
Antall ansatte*	56	54	55
Antall avtalte årsverk*	55	53	53
Antall utførte årsverk**	49,5	51,5	50,3
Samlet tildeling post 01-99	105 691 000	103 748 000	97 158 000
Utnyttelsesgrad post 01-29	95,42 %	97,8 %	102,9 %
Driftsutgifter	100 846 134	101 504 198	98 448 567
Lønnsutgifter per årsverk	1 436 734	1 355 808	1 350 876
Lønnsandel av driftsutgifter	69,2 %	68,8 %	69 %
Konsulentandel av driftsutgifter	2,0 %	3,0%	4,0 %

* Kilde: SSB-statistikk «12623: Ansatte i staten, etter enhet». Disse opplysningene samles inn gjennom A-ordningen. Antall ansatte gjelder gjennomsnitt for året.

** Et årsverk defineres som en person i 100 % stilling i et helt år. Andre periodiske arbeidsverksmålinger (måned, kvartal, tertial) defineres som 100 % stilling i hele den aktuelle perioden. Kommunal- og moderniseringsdepartementet har fastsatt definisjon av utførte årsverk, jf. Personalmelding: PM-2019-13: Definisjon av utførte årsverk.

Regnskapstall i årsrapporten henviser til tall fra kontantregnskapet. SHKs driftsutgifter i 2025 endte på kr 100 846 134 og ga en utnyttelsesgrad på 95,42 %. Forbruket er kr 0,6 mill. lavere enn i 2024. Mindreforbruket skyldes i hovedsak en forskyvning av kostnader til innkjøp av inventar til nybygg fra 2025 til 2026, forskyvning av kostnader til utvikling av system for oppfølging av sikkerhetstilrådinge og vesentlig høyere refusjon av syke- og foreldrepenger i 2025 enn tidligere år. Driftsutgiftene påvirkes av lønns- og prisvekst, undersøkelsesaktivitet og antall årsverk, mens de faste driftsutgiftene fra år til år i stor grad er de samme.

Lønnsutgifter per årsverk økte i 2025 som følge av at lønnsoppgjøret for både 2024 og 2025 ble utbetalt på samme år. Det har vært noen vakanser i 2025 som har ført til at lønnsutgiftene ikke har økt like mye som antatt. Lønnsandel av driftsutgiftene holdt seg stabilt sammenlignet med tidligere år.

3. Årets aktiviteter og resultater

3.1 Overordnet mål og hovedprioriteringer	13
3.2 Faglig virksomhet – Luftfart	14
3.3 Faglig virksomhet – Bane	24
3.4 Faglig virksomhet – Vei	33
3.5 Faglig virksomhet – Sjøfart	40
3.6 Faglig virksomhet – Forsvaret	47
3.7 Faglig virksomhet – Taubane	53
3.8 Faglig virksomhet – Fornøyelsesinnretninger	58
3.9 Faglig virksomhet – Romvirksomhet	61

3. Årets aktiviteter og resultater

Samlet vurdering av resultater og måloppnåelse følger i punktene 3.1–3.9.

Det overordnede målet for transportpolitikken er «Et effektivt, miljøvennlig og trygt transportsystem i hele landet i 2050».

Hovedmålet for Statens havarikommisjon i 2025 var:

«Statens havarikommisjon skal bidra til å øke sikkerheten gjennom uavhengige undersøkelser av ulykker og alvorlige hendelser i luftfarts-, jernbane-, vei- og forsvarssektoren, og av sjøulykker og arbeidsulykker om bord på skip. Videre er havarikommisjonen undersøkelsesmyndighet for ulykker og hendelser innenfor romvirksomhet samt for ulykker og alvorlige hendelser på tivoli- og taubaneområdet.»

Delmål knyttet til hovedmålet var:

«Rapport om undersøkelsene, med ev. sikkerhetstilrådinger, skal legges frem senest 12 måneder etter at ulykken eller den alvorlige hendelsen fant sted.

Hvis denne fristen ikke kan overholdes, skal havarikommisjonen avgi en foreløpig rapport minst hver 12. måned.»

3.1 Overordnet mål og hovedprioriteringer

Havarikommisjonens bidrag til det overordnede målet for transportpolitikken og FNs bærekraftsmål slik det er formulert i tildelingsbrevet, er gjennom grundige og uavhengige undersøkelser av ulykker og hendelser på alle våre områder. I 2025 har SHK i tillegg fulgt opp egne bærekraftstiltak definert i det interne føringsdokumentet for arbeid med bærekraft i SHK.

Gjennom SHKs sikkerhetsundersøkelser utarbeides offentlige rapporter der hendelsesforløp klarlegges, årsaker analyseres og sikkerhetstilrådinger rettes mot myndigheter, produsenter, operatører og andre berørte. Sikkerhetsforebyggende arbeid er krevende, og på mange områder vil effekten av arbeidet først være synlig etter langsiktig nasjonalt og internasjonalt arbeid. Statens havarikommisjon har et godt samarbeid med andre lands undersøkelsesmyndigheter og SHK har over tid bygget gode relasjoner og tillit hos de store nasjonale og internasjonale aktørene som kan påvirke utviklingen i riktig retning.

Havarikommisjonens vesentlighetsanalyse fra 2024 viser at det er påvirkningsområder hvor virksomheten har muligheter til å gjøre endringer for å minimere klimautslipp, naturfotavtrykk, energibruk, samt ivareta styring, arbeidsmiljø og likestillingsarbeid. Det interne føringsdokumentet gir retning for SHKs videre arbeid.



3.2 Faglig virksomhet – Luftfart

3.2.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

SHK skal varsles umiddelbart etter at en ulykke eller en alvorlig luftfartshendelse har funnet sted. Varsel mottas på luftfartsavdelingens døgnåpne vakttelefon. Et umiddelbart varsel muliggjør en rask utrykning slik at forgjengelige spor sikres. Deretter mottar Havarikommisjonen en skriftlig innrapportering om det samme. Tidsfrist, form og innhold er gitt i Rapporteringsforordningen. Innrapporteringen skal ideelt inneholde en beskrivelse av hva som har skjedd og som er mest mulig detaljert. Havarikommisjonen anser at varslings- og rapporteringsviljen generelt er god, men at det er noen segment der rapporteringsgraden anses å være for lav. Felleseuropeisk rapporteringsformat gir mindre relevant informasjon til SHK enn det vi fikk gjennom det tidligere rapporteringsregimet. Fravær av kontaktinformasjon er en av utfordringene. Dette gir merarbeid ved innsamling av informasjon som er nødvendig for endelig klassifisering, og for å avgjøre om det skal iverksettes undersøkelse eller ikke.

Luftfartsloven pålegger SHK å undersøke alle luftfartsulykker og alvorlige luftfartshendelser der det er norsk jurisdiksjon. Havarikommisjonen kan også velge å undersøke hendelser dersom dette antas å gi vesentlige bidrag til økt flysikkerhet. Det er Havarikommisjonen som, etter en forundersøkelse, avgjør klassifisering. Hendelser som innrapporteres som luftfartshendelser og ikke som alvorlig luftfartshendelse kommer ikke automatisk til Havarikommisjonen. Det er derfor mulig at Havarikommisjonen ikke blir gjort kjent med hendelser der det kan være en betydelig sikkerhetslæring. Luftfartstilsynet oversender de hendelsene som de anser at kan være feilklassifisert og som dermed presumptivt kan ha momenter som Havarikommisjonen bør vurdere. Dette er en god ordning som kan fange opp noen av de hendelsene som ellers i hovedsak vil inngå i den felleseuropeiske databasen for hendelser ECCAIRS2.

Det er også en mulighet for at alvorlige luftfartshendelser i norsk luftrom med utenlandske luftfartøy ikke blir gjort kjent for SHK innen rimelig tid – eller kanskje ikke i det hele. Utenlandske aktører rapporterer til sine respektive nasjonale myndigheter. For at det skal bli kjent for norske myndigheter må varselet eller rapporten videreformidles til Luftfartstilsynet eller SHK.

Luftfartsavdelingen mottok 92 skriftlige innrapporteringer i 2025. Antall innrapporteringer var litt høyere enn i 2024. Luftfartstilsynet videreformidlet 11 innrapporteringer for nærmere gjennomgang av Havarikommisjonen. Innrapporteringene fordeler seg på følgende måte: 29 luftfartshendelser, 42 alvorlige luftfartshendelser og 21 ulykker. Havarikommisjonen utnevnte en akkreditert representant i en utenlandsk undersøkelse.

Alle skriftlige innrapporteringene blir vurdert basert på ICAO Annex 13, luftfartsloven med EU 996/2010, forskrift om offentlige undersøkelser av luftfartsulykker og luftfartshendelser innen sivil luftfart, bruk av risikomatrisen ERCS samt faglig skjønn.

Etter en forundersøkelse av alle innrapporteringene gjenstod to som ulykker og tre som alvorlige luftfartshendelser. Det ble åpnet undersøkelse av alle disse. De øvrige ble klassifisert som hendelser. Det ble åpnet undersøkelse av to luftfartshendelser. Havarikommisjonen åpnet dermed syv undersøkelser. Ingen av hendelsene som ble videreformidlet fra Luftfartstilsynet ble gjenstand for undersøkelse etter at den innledende forundersøkelsen var avsluttet.

Undersøkelser av luftfartsulykker og alvorlige luftfartshendelser utenfor norsk jurisdiksjon, men som involverer norsk luftfartøy eller andre norske interesser, kan medføre at SHK oppnevner en akkreditert representant. Denne har som oppgave å være kontaktpunkt mellom undersøkende



myndighet og norske interesser. Havarikommisjonen ble oppnevnt som akkreditert representant i en utenlandsk undersøkelse i 2025, i tillegg til de tre som ble overført fra 2024.

3.2.2 UNDERSØKELSER

Totalt ble det åpnet syv nye undersøkelser i 2025.

Undersøkelsene fordeler seg på følgende kategorier: to ulykker, tre alvorlige luftfartshendelser og to luftfartshendelser.

En av de to ulykkene var en dødsulykke der begge ombord omkom. Dette var en ulykke med et fly i kategorien GA (general aviation) som havarerte i Vindalsvatnet utenfor Bergen.

Begge ulykkene er i kategorien GA hvorav en gjelder et fly på dansk register. Av de alvorlige hendelsene er to i tung kommersiell luftfart og en i GA. Hendelsene som undersøkes er begge lufttrafikk-konflikter der GA fly, store modellfly og innland helikopter er involvert.

3.2.2.1 Pågående undersøkelser

Ved inngangen til 2026 hadde avdelingen 13 pågående undersøkelser. En temaundersøkelse knyttet til Boeing 737 og elevatorkrefter er ikke tatt med i sammendraget.

Oversikt over luftfartsavdelingens pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Luftfartsavdelingens undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Type luftfartøy	Reg. merke	Kategori	Sted
14.10.2025	Airbus A320neo	SE-RUR	Alvorlig luftfartshendelse	Oslo lufthavn Gardermoen (ENGM)
29.08.2025	Airbus Helicopters EC130B4, Grumman American AA-5	LN-ODZ, LN-KLC	Luftfartshendelse	Geirangerfjorden, Møre og Romsdal
28.08.2025	Cessna 172	LN-ASY	Luftfartshendelse	Flittig motorsportsenter ved Skien
26.07.2025	De Havilland Canada DHC-8-100	LN-WIU	Alvorlig luftfartshendelse	Trondheim lufthavn Værnes
13.07.2025	Pilatus PC-6/B2-H4 Turbo-Porter	OY-PTR	Luftfartsulykke	Oppdal flyplass Fagerhaug
15.05.2025	Piper Aircraft, Inc. PA-34-200T	LN-KPL	Alvorlig luftfartshendelse	Torp Sandefjord lufthavn
01.04.2025	American Champion 8KCAB Super Decathlon	LN-SDB	Luftfartsulykke, 2 omkomne	Vindalsvatnet utenfor Bergen i Vestland fylke
28.12.2024	Boeing 737-800	PH-BXM	Luftfartshendelse	Sandefjord lufthavn Torp
19.12.2024	Boeing 737-800	LN-NIP	Alvorlig luftfartshendelse	Molde lufthavn



Hendelsesdato	Type luftfartøy	Reg. merke	Kategori	Sted
04.11.2024	De Haviland DHC-8, S-92A	LN-WIT, LN-ONY	Alvorlig luftfartshendelse	Hammerfest flyplass
01.07.2024	Aeroprakt A-22L2	LN-YFX	Luftfartsulykke, 2 omkomne	Oppdal flyplass, Fagerhaug
28.02.2024	Sikorsky S-92A	LN-OIJ	Luftfartsulykke, 1 omkommet	2 NM sørvest for Løno, vest av Sotra i Øygarden kommune, Vestland
12.02.2023	Boeing 737, Airbus 320, DHC-8, Embraer E190-E2, Beach B200GT	Tema-undersøkelse	Luftfartshendelse	Nord-Norge, nord for polarsirkelen

Nedenfor omtales tre av undersøkelsene spesielt.

Undersøkelse av luftfartsulykke i Vinddalsvatnet utenfor Bergen i Vestland fylke

Tirsdag 1. april 2025 havarerte et småfly av typen American Champion 8KCAB Super Decathlon med registrering LN-SDB, i Vinddalsvatnet, mellom Bergen lufthavn (ENBR) og Bjørnafjorden.

Begge de to om bord omkom som et resultat av ulykken.

Flyturen med LN-SDB var en instruksjonsflygning i akroflygning med en instruktør og en elev. Eleven var under opplæring for å få rettigheter til å fly akroflygning.

Etter gjennomførte akroøvelser kontaktet de lufttrafikkjentesten. Ifølge opptak av kommunikasjonen meldte flygeren «Mayday». De rapporterte videre om motorbortfall, og at de planla nødlanding i en innsjø.



Flyet kort tid etter heving og transport til land. Bildet viser begge drivstofflokk montert. Foto: SHK



Helikopterressurser som var i området, ble raskt kalt ut av lufttrafikkjentesten. De startet søk, uten å gjøre positiv identifisering av flyet eller vrakdeler. Flyet ble senere funnet under vann.

Dagen etter havariet ble det funnet et tank-lokk på rullebanen på Flesland. Ulykkesflyet har to drivstofftanker, en i hver vinge med hvert sitt tank-lokk. Bilder av flyet under vann viste at tank-lokket på venstre vinge manglet.

Flyet ble hevet og fraktet til Havarikommisjonens lokaler for undersøkelse. Det kan så langt ikke konkluderes med at drivstoffmangel medførte motorbortfall. Havarikommisjonen undersøker derfor motor og tilhørende systemer for å finne, eller utelukke feil.

Undersøkelse av alvorlig luftfartshendelse under landing på Trondheim lufthavn Værnes

Lørdag 26. juli 2025 hadde Widerøes rute WF1455 fra Oslo (ENGM) til Trondheim (ENVA) problemer med å felle ut understellet og måtte erklære en nødssituasjon.

Da WF1455 var på vei inn for å lande på Værnes fikk besetningen ikke felt ut det høyre understellet. Gjentatte forsøk på alternativ nedfelling gav ingen resultater, og besetningen erklærte en nødssituasjon og forberedte seg på en landing med ett understell inne. I løpet av de siste minuttene under forberedelse på nødlanding lot understellet seg felle ut og flyet ble landet uten ytterligere problemer.

Undersøkelsen har vist at en teknisk feil gjorde at understellslukene kilte seg og hindret understellet fra å felles ut. Havarikommisjonen har utgitt en foreløpig rapport med en sikkerhetstilråding til flyets produsent De Havilland Aircraft of Canada Limited. Se vedlegg og sikkerhetstilråding luftfart nr. 2025/02T.



Hjulbrønn, dørluker og hengsel. Foto: SHK



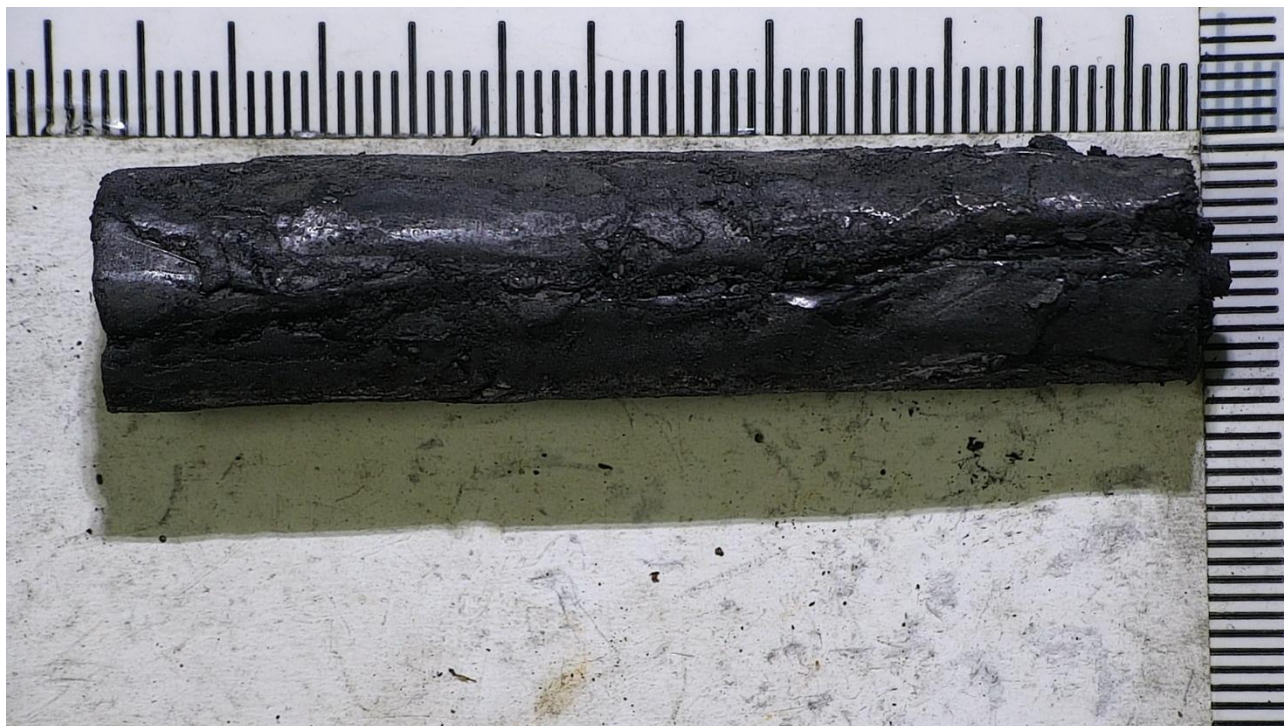
Undersøkelse av batteribrann i håndbagasje på Oslo lufthavn Gardermoen

14. oktober 2025 skulle SE-RUR, en Airbus A320 operert av SAS, fly fra Oslo lufthavn Gardermoen til Bergen lufthavn Flesland. Under boarding i Oslo oppsto brann i batterier i håndbagasje.

SE-RUR skulle fly som rute SK295 fra Oslo til Bergen, og ca. 50 passasjerer hadde kommet om bord da det ble oppdaget røyk fra en koffert tilhørende en reisende. Det ble slått fast at det brant.

Kabinen ble evakuert. Crew i cockpit tok på oksygenmasker, og crew i kabinen tok på smokehoods før de brukte brannslukkingapparat mot kofferten. Kofferten ble brakt ut av flyet av kabinbesetningen før OSL brann og redning tok hånd om den. Etter første slukkeforsøk blusset brannen opp igjen.

8 personer ble sendt til sykehus for overvåking etter mistanke om innånding av giftig røyk. Alle ble skrevet ut innen 48 timer.



Brannskadd batteri. Foto: SHK

3.2.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble 11 undersøkelser avsluttet. Disse resulterte i følgende rapporter:

- 2025/11 Alvorlig luftfartshendelse ved den mobile plattformen Linus, 10 NM vest av Ekofisk L, Nordsjøen 5. juni 2023 med Sikorsky Aircraft S-92A, LN-OMI, operert av Bristow Norway AS
- 2025/10 Rapport om alvorlig luftfartshendelse under innflygning til Svolvær lufthavn Helle 22. desember 2022, med De Havilland Aircraft of Canada Limited DHC-8-103, LN-WIP, operert av Widerøe's Flyveselskap AS
- 2025/09 Rapport om luftfartsulykke på Susenfjellet i Hattfjelldal kommune, Nordland fylke 4. september 2024 med Bell 206L1, SE-JPB, operert av Arctic Air AB



- 2025/08 Rapport om luftfartsulykke ved Reinsvoll flyplass i Innlandet fylke 28. august 2023 med Christen Eagle II, LN-TBN
- 2025/07 Rapport om luftfartsulykke ved Gol flyplass Klanten 20. september 2024 med Cessna 172S, LN-KAB
- 2025/06 Rapport om luftfartsulykke 27. juni 2024 på Sætersmoen gård, Elverum med LAK-17B FES mini, LN-GLI
- 2025/05 Rapport om luftfartshendelse 120 NM sørvest for Stavanger lufthavn Sola 20. oktober 2020 med Sikorsky S-92A, LN-OMI, operert av Bristow Norway AS
- 2025/04 Rapport om luftfartsulykke ved Seterfjellet, Alta, Finnmark 20. mai 2024 med Robinson Helicopter R44 Raven II, LN-OBN
- 2025/03 Rapport om alvorleg luftfartshending på Skjetten i Akershus 20. januar 2024 med Aquila AT01, LN-NRC
- 2025/02 Rapport om luftfartsulykke ved Rytterholmene i Kragerø, Telemark 10. juni 2024 med De Havilland DHC-2, LN-NCC
- 2025/01 Rapport om luftfartsulykke ved Songesand, Sandnes, Rogaland, 16. november 2020 med Airbus Helicopters AS 350 B3, LN-OAX

Seks av disse rapportene ble oversatt til engelsk. De øvrige har engelsk sammendrag på SHKs nettsider.

Rapport 2025/03 er på nynorsk.

Nedenfor omtales to av rapportene mer utfyllende.

2025/08 Rapport om luftfartsulykke ved Reinsvoll flyplass i Innlandet fylke 28. august 2023 med Christen Eagle II, LN-TBN

Mandag 28. august 2023 havarerte et Christen Eagle II småfly i skogen ca. 550 meter sør av rullebanen på Reinsvoll. Både flyger og passasjer omkom i ulykken.

Etter en rundtur på ca. 30 minutter over Toten returnerte de til Reinsvoll hvor de fløy noen enkle akrobatikk-manøvre over flyplassen. På vei inn mot flyplassen har vitner forklart at flyet plutselig satte nesen ned mot bakken. Flyet ble funnet havarert i skogen ca. 550 meter sør av terskel til rullebane 34 på Reinsvoll.



Ulykkesstedet. Foto: SHK

Havarikommisjonen har gjort grundige undersøkelser av tekniske, operative og menneskelige faktorer uten å kunne gi entydige forklaringer for hvorfor flyet, i henhold til vitner, plutselig gikk fra å fly på samme flygehøyde til at nesen på flyet gikk brått ned og at det deretter havarerte.

De tekniske undersøkelsene har ikke avdekket feil med motor, tenning eller drivstoffsystemet men SHK kan likevel ikke utelukke at et problem kan ha vært tilstede. Undersøkelsen har vist at det ikke var mangel på drivstoff da flyet havarerte. Funn på havaristedet gjør at SHK mener propellen roterte og motoren gikk da flyet traff bakken, men det er ikke mulig å fastslå hvilken effekt motoren gav. Hvis motoren stoppet i forbindelse med smellet som ble hørt kan flygeren ha fått start på den igjen, men for sent til å kunne unngå at de traff trærne. En slik situasjon ville krevd mye av oppmerksomheten til flygeren. Med en passasjer i forsetet kan begrenset sikt til instrumenter samtidig ha gjort det utfordrende å analysere et eventuelt motorproblem. Begrenset sikt fremover kan også ha bidratt til at flygeren for sent har oppdaget hindringene, i form av trær, foran flyet.

2025/10 Rapport om alvorlig luftfartshendelse under innflygning til Svolvær lufthavn Helle 22. desember 2022, med De Havilland Aircraft of Canada Limited DHC-8-103, LN-WIP, operert av Widerøe's Flyveselskap AS

Under en flygning til Svolvær lufthavn (ENSH) fikk besetningen et pull-up varsel fra flyets Enhanced Ground Proximity Warning System (EGPWS). Ukorrigert lokalt lufttrykk gjorde at de fløy 700 fot lavere enn den indikert barometrisk høyden besetningen så. Landingen ble avbrutt og flyet returnerte til Bodø lufthavn (ENBO).



LN-WIP. Foto: Jan Lennart Gulbrandsen

Undersøkelsen har vist svakheter i prosedyrene Widerøe benyttet for justering og kontroll av QNH. Undersøkelsen har også vist at det mangler et system for overvåkning av QNH i norsk luftrom.

Undersøkelsen har vist at det ikke er et felles teknisk system i norsk luftrom som kan avdekke avvik mellom rapportert lokal QNH og flys QNH, og at menneskelige barrierer alene ikke kan garantere at lokalt QNH blir innstilt. Det finnes muligheter for å fremvise flys QNH som del av et overvåkningssystem (Surveillance – SUR) gitt at Avinor Flysikrings NATCON benyttes som lufttrafikkstyringssystem (Air Traffic Management – ATM). Lufttrafikk-tjenesten gav AFIS-tjeneste (Aerodrome Flight Information Service) på Svolvær lufthavn Helle (ENSH). Det finnes i dag ingen prosedyrer for at flygeinformasjonstjenesten AFIS skal tilby denne tjenesten.

Basert på undersøkelsen mener Havarikommisjonen at et uavhengig system for overvåkning av flys trykksetting, med tilhørende operative prosedyrer, vil bidra til å øke sikkerheten. Avinor Flysikring har utstyrt de fleste av sine flykontrollenheter og flygeinformasjonssenheter med SUR. Svolvær lufthavn Helle var en flyplass med AFIS-tjeneste. SUR benyttes som et støtteverktøy i AFIS-tjenesten, men endrer ikke innholdet i tjenesten som AFIS tilbyr.

Havarikommisjonen fremmer en sikkerhetstilråding til Luftfartstilsynet om å vurdere den risikoen som feil satt QNH representerer, og implementere risikoreduserende tiltak. Det fremmes en sikkerhetstilråding til Widerøe om å oppgradere transpondere på sine fly slik at de kan sende trykksetting og dermed benytte seg av et system for overvåkning av luftfartøys trykksetting (QNH) i norsk luftrom. Det fremmes også en sikkerhetstilråding til Widerøe om gjennomgang av sjekkliste og prosedyrer for sjekking av QNH.

3.2.2.3 Sikkerhetstilråding

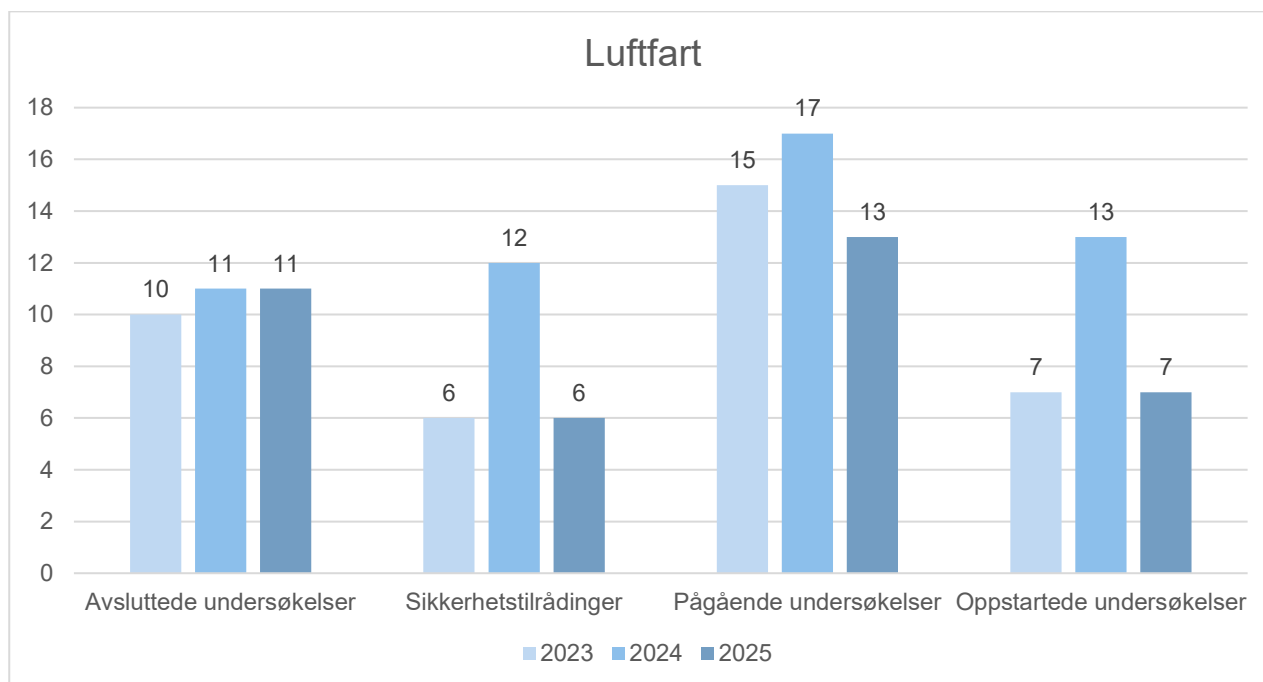
Luftfartsavdelingen fremmet seks sikkerhetstilråding i 2025.

Det vises til vedlegg A som inneholder oversikt over alle sikkerhetstilråding innen luftfartsområdet.



3.2.2.4 Utvikling de siste tre årene

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser ved årsskiftet og oppstartede undersøkelser pr. år for de tre siste årene.



Antall sikkerhetstilrådinger vil avhenge av sakenes natur og variere mye fra år til år. Antallet sikkerhetstilrådinger hvert år avhenger av mange faktorer, og vil ikke være proporsjonalt med antall avgitte rapporter.

Havarikommisjonen informerer fortløpende om vesentlige sikkerhetsfunn. Sikkerhetsutfordringene er dermed ofte ivarettatt når rapporten foreligger, og behovet for sikkerhetstilrådinger faller dermed bort. Sikkerhetstilrådinger fremmes der Havarikommisjonen anser dette som nødvendig for at sikkerhetsfunn som er beskrevet i rapporten skal få en nødvendig oppfølging. Videre er det verdt å påpeke at hele rapporten benyttes i Luftfartstilsynets sikkerhetsarbeid, uavhengig av sikkerhetstilrådinger eller ikke. SHK forutsetter at Samferdselsdepartementet følger opp dette gjennom sin etatsoppfølging av Luftfartstilsynet.

Alle sikkerhetstilråkningene legges inn i den felleseuropeiske databasen SRIS2 European Central Repository Of Safety Recommendations. (<https://sris.aviationreporting.eu>). Her legges også svar fra de som har mottatt sikkerhetstilråkningene og status for gjennomføring.

3.2.3 ANDRE AKTIVITETER

For å møte den kontinuerlige endringen i nasjonal og internasjonal luftfart er det essensielt med jevnlig trening og opplæring av de ansatte.

Et godt kontaktnett, blant annet gjennom deltakelse på nasjonale konferanser som Luftfartskonferansen, Flyoperativt forum og Solakonferansen og i de internasjonale fora som ENCASIA, ISASI, ECAC, MASI, Heli offshore og ITSA, samt det gode samarbeidet med de nordiske landene, er viktig for god gjennomføring av undersøkelser. SHK har hatt nestlededervervet i ECAC ACC og deltar som medlem i ENCASIA arbeidsgruppe 6.



3.2.4 MÅLOPPNÅELSE

Lufftartsavdelingen har avsluttet 11 undersøkelser og utstedt seks sikkerhetstilrådinge i 2025. Av de 11 undersøkelsene ble fem rapporter avgitt innen 12 måneder etter at ulykken eller hendelsen skjedde. Det ble gitt statusrapporter ved passering av 12 måneder for alle undersøkelser som ble avsluttet med endelig rapport senere enn 12 måneder etter at hendelsen skjedde.

Sikkerhetstilrådinge rettes gjerne til de internasjonale og nasjonale luftfartsmyndighetene som EASA, FAA, ICAO og Luftfartstilsynet. Havarikommisjonen bruker vesentlige ressurser på å overvåke og følge opp sikkerhetstilrådinge rettet til aktører utenfor Norge. Å måle effekt av sikkerhetstilrådinge er ikke alltid enkelt på kort sikt. I hovedsak fordi Havarikommisjonen gir tilrådinge på et nivå som fordrer internasjonalt samarbeid og enighet, og som det kan ta flere år å gjennomføre. Vi ser at de fleste tilrådingene ivaretas i tråd med Havarikommisjonens intensjon med tilrådingen.

Luftfartstilsynet gir både Havarikommisjonen og SD regelmessig oppdatering om hvordan sikkerhetstilrådingene ivaretas på nasjonalt nivå og dermed også status for de som ikke er administrativt lukket (avsluttet). Tilrådinge som fremmes til aktører utenfor Norge følges opp av SHK gjennom den europeiske databasen SRIS.

Ved årsskiftet er seks av de 13 pågående undersøkelsene eldre enn 12 måneder. Det er gitt 12-måneders statusrapporter for alle seks. Progresjonen i de ulike undersøkelsene vil avhenge av det som til enhver tid er beste og nødvendige prioritering hos Havarikommisjonen. Undersøkelser innen luftfart fordrer i hovedsak internasjonal deltakelse. Et utkast til rapport skal sendes til konsultasjon hos berørte parter. Deretter er det oppfølging av kommentarer. Større undersøkelser vil dermed kun i sjeldne tilfeller kunne gjennomføres innen 12 måneder.



3.3 Faglig virksomhet – Bane

3.3.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Baneavdelingen ble i 2025 varslet om 274 jernbaneulykker og alvorlige jernbanehendelser mot 384 i 2024. Dette er en nedgang sammenliknet med foregående år, og kan til en viss grad skyldes endret varslingspraksis rundt nestenpåkørsler av personer og kjøretøy, og at det har vært færre ikke-varslingspliktige hendelser.

Etter at ansvarsområdet til avdelingen ble utvidet med taubane og fornøylesesinnretninger har det vært en økning av varsler utenom arbeidstid. Dette er en naturlig følge av at aktiviteten på de nye områdene i hovedsak foregår på kvelder og i helger. Avdelingen mottar ofte varsel fra flere aktører om samme hendelse, slik at antall telefoner til beredskapsvakten er høyere enn antall registrerte hendelser. Ved årets utløp fordelte varslene seg som vist i tabell under:

	Antall varsler
Jernbaneulykke (uten omkomne)	11
Jernbaneulykke (dødsulykke)	23
Alvorlig jernbanehendelse	187
Jernbanehendelse eller annet (ikke varslingspliktig)	53
Totalsum	274

Antall varsler pr. måned varierte fra 31 i september til 14 i oktober.

Mottak av varslene skjer gjennom vakttelefonen som er betjent 24 timer i døgnet. Behandling av varslene er innsatskrevende for avdelingen, da de som varsler ofte på et tidlig tidspunkt har begrenset kunnskap om alvorlighetsgraden til ulykken eller hendelsen. Beslutningen om det skal iverksettes en undersøkelse eller ikke må tas hurtig, slik at aktuelle kjøretøy eller infrastruktur kan frigis og trafikken kan gjenopprettes.

Også i 2025 er passering av signal i stopp, personer i sporet og planovergangshendelser de dominerende ulykkes- og hendelsestyper varslet til SHK.

Alle alvorlige jernbanehendelser og jernbaneulykker skal rapporteres innen 72 timer. Havarikommisjonen gjennomgår og vurderer alle mottatte rapporter. Antall rapporter til SHK de siste årene er vist i tabell under:

Rapporter	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Alvorlige jernbanehendelser og jernbaneulykker	1070	1172	1196	1056	929	930

Tallene er ikke korrigert for dobbelrapportering. De er heller ikke korrigert for eventuell omklassifisering i ettertid. Hver rapport blir gjennomgått og vurdert med hensyn til hvilken lærdom en eventuell undersøkelse forventes å gi med tanke på å forbedre sikkerheten.

Tallene gjengitt her representerer det vi er gjort kjent med, og er ikke en offisiell ulykkes- og hendelsesstatistikk, da utarbeidelse av denne ikke faller inn under Havarikommisjonens mandat.



3.3.2 UNDERSØKELSER

Totalt ble det åpnet to nye undersøkelser i 2025.

Avdelingen publiserte tre undersøkelsesrapporter og ett sikkerhetsnotat i 2025. Det ble ikke avgitt foreløpige rapporter eller varsel om sikkerhetskritiske forhold.

Det utføres også et antall forundersøkelser der det innhentes mer informasjon for å kunne vurdere om en hendelse skal undersøkes eller ikke. Relevant informasjon fra alle forundersøkelser arkiveres for eventuell senere bruk i liknende hendelser. Tidsbruken på denne type undersøkelser varierer, alt fra noen timer til flere arbeidsdager. En av forundersøkelsene ledet til utarbeidelse av et sikkerhetsnotat der relevant sikkerhetsmessig læring ble løftet frem, uten å iverksette en full sikkerhetsundersøkelse.

Baneavdelingen rykket ut til ulykkessteder to ganger i løpet av 2025, mot ni i 2024.

3.3.2.1 Pågående undersøkelser

Avdelingen hadde ved inngangen til år 2026 tre pågående undersøkelser. Oversikt over baneavdelingens pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Baneavdelingens undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Tittel	Type transport	Hendelseskategori
25.08.2025	Undersøkelse av sammenstøt mellom traktor og persontog på usikret planovergang på Gjøvikbanen	Tomtog	Planovergangsulykke/sammenstøt
22.01.2025	Undersøkelse av sammenstøt mellom vogntog og persontog på usikret planovergang på Kongsvingerbanen	Persontog	Planovergangsulykke
24.10.2024	Undersøkelse av sammenstøt med steinskred ved Finneidfjord nord for Bjerka stasjon på Nordlandsbanen	Persontog	Sammenstøt

Havarikommisjonen mottar årlig en rekke varsler om tilløp til sammenstøt med kjøretøy og personer på usikrede planoverganger. Havarikommisjonen har siden 2022 undersøkt to ulykker i denne kategorien og i 2025 oppstod det to slike sammenstøt. Nedenfor omtales disse to spesielt.

Undersøkelse av sammenstøt mellom vogntog og persontog på usikret planovergang på Kongsvingerbanen

Onsdag 22. januar 2025 kolliderte tog 1020 fra Vygruppen AS med et vogntog på Pran planovergang på Kongsvingerbanen. Vogntogfører omkom i ulykken, og en passasjer i toget ble lettere skadet.

Pran planovergang er usikret og ligger i et jordbruksområde. Havarikommisjonen har siden 2022 undersøkt to tilsvarende ulykker i samme område. På strekningen rundt Disenå stasjon ligger det en rekke usikrede planoverganger.



Siktforhold fra planovergangen i retningen toget kom ifra. Foto: SHK

Undersøkelse av sammenstøt mellom traktor og persontog på usikret planovergang på Gjøvikbanen

Mandag 25. august 2025 kolliderte tog 17401 fra Vygruppen AS med en traktor på Gamme planovergang på Gjøvikbanen. Traktorføreren omkom i ulykken.

Gamme planovergang ved Eina er usikret og ligger i et landbruksområde.



Siktforhold fra planovergangen i retningen toget kom ifra. Foto: SHK



3.3.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble tre undersøkelser avsluttet. Disse resulterte i følgende rapporter:

2025/03 Rapport om jernbaneulykke på Arna stasjon 22. mars 2024

2025/02 Rapport om avsporing med trikk i krysset mellom Nygata og Storgata i Oslo, 29. oktober 2024

2025/01 Rapport om løpsk tilhenger på Ekebergbanen i Oslo, 12. februar 2024

Rapportene har sammendrag, konklusjon og sikkerhetstilrådinger på engelsk.

Sikkerhetsnotatet som ble laget etter en forundersøkelse hadde et kortere format og fokuserte på å løfte læring fra tidligere undersøkelser med liknende problemstilling knyttet til planoverganger.

2025/SN1 Sikkerhetsnotat om sammenstøt mellom personbil og persontog på Grundset planovergang 20. juli 2024

Nedenfor omtales to av rapportene mer utfyllende.

2025/03 Rapport om jernbaneulykke på Arna stasjon 22. mars 2024

Ulykken skjedde fredag 22. mars 2024 kl. 1912 på Arna stasjon. Godstog 5924 fra OnRail AS passerte indre hovedsignal 11016 i stopp. Toget, som hadde en hastighet på ca. 75 km/t da signalet ble passert, fortsatte gjennom en avledende sporveksel, støtte sammen med en endebutt, sporet av, og endte opp i tunnelåpningen.

Lokomotivføreren ble lettere skadet. Ulykken førte til store materielle skader, anslått til 52 millioner NOK på kjøretøyene (lokomotivet totalhavarerte og tre vogner måtte kondemneres), og 27,8 millioner NOK for gjenoppbygging av skadet infrastruktur.



Avsporede vogner i tunnelåpningen til Arnanipatunnelen. Foto: SHK



Den direkte årsaken til ulykken var at godstog 5924 gikk med meget redusert bremsekraft fra Bergen terminal, noe som gjorde det umulig for toget å stoppe ved Arna stasjon der det skulle krysse med et passasjertog. Det var flere faktorer som bidro til at ulykken kunne skje.

Hovedledningskranene mellom lokomotivet og første vogn ble stengt i forbindelse med feilsøking på lokomotivet (type BR187). Dette ble gjort for å unngå tømning av hovedledningen da lokføreren besluttet å rigge ned og starte lokomotivet på nytt for å rette en feil på TDD-monitoren i førerrommet. Feilrettingen var verken planlagt eller fulgte en fast rutine, og togleder tok kontakt for å undersøke om avgangen kunne fremskyndes. Dette skjedde mens føreren var i arbeid med feilrettingen. Hverken lokfører eller terminalarbeideren husket å åpne kranene igjen før avgang, og det ble dermed ikke utført gjennomslagsprøve. Dette førte til at lokføreren kun hadde mulighet til å tilsette bremsen på selve lokomotivet, men ikke på vognene.

Lokføreren foretok en prøvebrems i Ulriken tunnel, noe som er en obligatorisk operasjonell barriere. Prøvebremsen ble utført i stigning, og lokføreren oppfattet bremsevirkningen som normal, til tross for at toget hadde sterkt redusert bremsekraft.

OnRail AS hadde ikke risikovurdert lokomotivtypen BR187 før den ble tatt i bruk av selskapet. Selskapet manglet også en skriftlig prosedyre for hvordan feilretting som innebærer stenging av hovedledningskraner skulle gjennomføres. Hyppige feil på TDD-monitoren på BR187, som nødvendiggjorde feilsøking, økte sannsynligheten for feilhandlinger.

SHK fant at en lignende farlig situasjon også kan oppstå dersom det blir nødvendig å utføre en ETCS-bremsetest. Lokomotivtypen BR187 krever at denne bremsetesten gjennomføres uten tilkoblet vognstamme, eller med stengt hovedledningskran mot vognene. Dette er en bruksbetingelse satt i lokomotivets «Red Book» og innebærer at en restrisiko overføres til sluttbrukeren.

Sporutrustningen og sikringsanlegget på Arna stasjon fungerte som tiltenkt. Tog 5924 ble ledet bort fra hovedsporet av den avledende sporvekselen, noe som begrenset den videre ferden inn i tunnelen. Jernbaneinfrastrukturen er ikke konstruert for at tog skal kjøres med så lav bremsevirkning som var tilfelle for tog 5924.

Situasjonen etter ulykken var uoversiktlig. Det oppstod flere misforståelser mellom togledersentralen i Bergen og nødetatene, spesielt rundt lokaliseringen og mulig evakuering av passasjertog 601 i Arnanipatunnelen (med ca. 170 personer om bord), samt angående typen farlig gods i godstoget. Det tok lang tid før nødetatene ble kjent med at tog 601 befant seg i tunnelen (ca. én time). Evakuering av passasjertog 601 tok lang tid (over fem timer totalt før passasjerene var ute). Årsaken til dette er sammensatt. Lang mobiliseringstid for bergingskjøretøy, politiets krav om redusert hastighet inn i tunnelen, utfordringer med å løse bremsene på persontog og logistikkutfordringer med bussene bidro til å forlenge evakueringen. Bane NOR foretrekker generelt å berge tog fremfor evakuering til fots i sporet.

SHK fremmer tre sikkerhetstilrådinge etter ulykken. To av sikkerhetstilrådingene omhandler bruken av lokomotivtypen BR187, generelt og i OnRail AS. En sikkerhetstilråding omhandler øvelser mellom Bane NOR SF og nødetatene.

Rapporten fremhever også tre læringspunkter relatert til risikovurdering av nye kjøretøy, bruk av nødalarm og den operative barrieren prøvebrems.



2025/02 Rapport om avsporing med trikk i krysset mellom Nygata og Storgata i Oslo, 29. oktober 2024

Rundt kl. 1104 den 29. oktober 2024, sporet trikk 414 av i kurven i krysset mellom Nygata og Storgata i Oslo og kjørte inn i en butikk. Trikken var på linje 19 og økte brått hastigheten opp mot 37 km/t ved sporveksel 17, langt over sporvekselens tillatte grense på 15 km/t.



Vogn 414 avsporet i krysset mellom Nygata og Storgata. Foto: SHK

Ulykken skyldtes overhastighet i sporvekselen. Overhastigheten var forårsaket av et akutt illebefinnende hos vognføreren som medførte bevissthetstap. Samtidig som føreren mistet bevisstheden, ble kjørehendelen plassert i posisjon for fullt pådrag, og «dødmannsgrepet» ble sluppet.

Føreren opplevde plutselige og svært kraftige magesmerter og sterk trang til oppkast umiddelbart før bevissthetstapet, som senere ble påvist å skyldes Norovirus. Medisinske vurderinger konkluderte med at viruset forårsaket en kraftig aktivering av vagusnerven, som førte til redusert hjertefrekvens, lavt blodtrykk og besvimelse (vasovagal synkope). Tilstanden oppstod akutt, uten mulighet til å forhindres.

SL18 er utstyrt med et «dødmannssystem» som skal stanse vognen om føreren mister bevisstheden. Systemet fungerte som tiltenkt, men hendelsesforløpet var svært kort (ca. 8 sekunder fra fullt pådrag/slipp av dødmannsgrep til sammenstøtet). Systemet bruker 10 sekunder på å aktivere bremsene, noe som var for lang tid i dette tilfellet. SL18 har ikke antikollisjonssystemer (CAS) eller automatisk hastighetsovervåkning (ATSM) montert. Havarikommisjonens undersøkelser har ikke avdekket noen forhold ved vedlikehold av trikken eller annet teknisk eller organisatorisk som ansees som relevant for ulykken.

Vognføreren og tre passasjerer pådro seg lettere skader, mens ingen i butikken ble skadet. Trikken fikk omfattende skader (anslått reparasjonskostnad på inntil 33 millioner kroner), og butikken fikk store skader. Ulykken fikk langt mindre alvorlige konsekvenser enn den kunne ha fått, da det på andre tidspunkter eller steder kunne ha rammet langt flere.



SHK fremmer ingen sikkerhetstilrådinger etter ulykken, men trekker frem bevissthetstap som følge av Norovirus som et generelt læringspunkt. Rapporten understreker viktigheten av god hånd- og kjøkkenhygiene som forebyggende tiltak mot Norovirus.

3.3.2.3 Sikkerhetstilrådinger

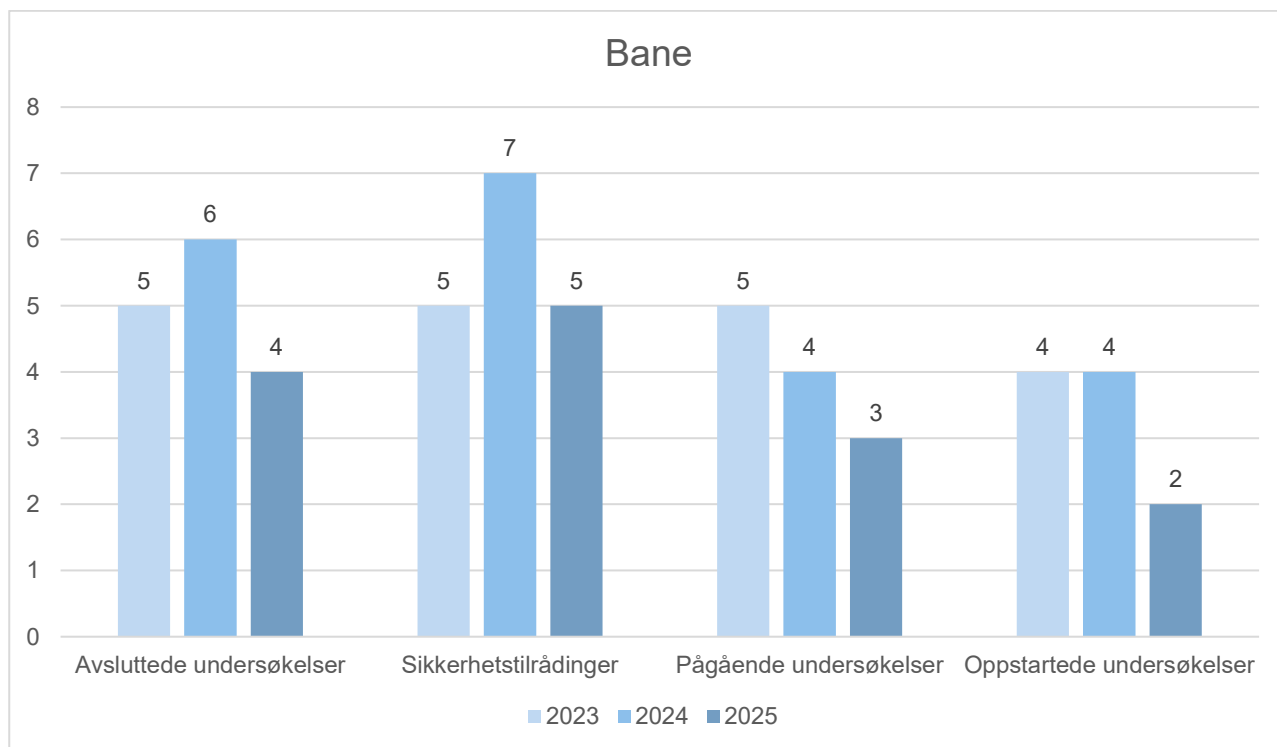
Baneavdelingen fremmet fem sikkerhetstilrådinger i 2025.

Det vises til vedlegg B som inneholder oversikt over alle sikkerhetstilrådingene på baneområdet.

Statens havarikommisjon skal motta brev to ganger per år fra Samferdselsdepartementets Bane, plan og miljøavdeling om status på sikkerhetstilrådingene som følges opp av Statens jernbanetilsyn. Hvis det er fremmet sikkerhetstilrådinger som følges opp av Vegtilsynet skal Samferdselsdepartementets Veg-, by- og trafikkisikkerhetsavdeling gi status på disse. Status for sikkerhetstilrådinger gitt direkte til, eller via andre departementer eller myndighetsorganer, følges opp av Samferdselsdepartementet selv. Siste status for saksbehandling ble mottatt 9. september 2025.

3.3.2.4 Utvikling de siste tre årene

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser ved årsskiftet og oppstartede undersøkelser pr. år for de tre siste årene.



Som figuren over viser, vil antall avgitte sikkerhetstilrådinger variere fra år til år. Årsakene til dette er sammensatte, og påvirkes blant annet av antall ferdigstilte rapporter, kompleksiteten og antall parter i en sak. Dersom SHK nylig har gitt sikkerhetstilråding rettet mot samme tema, vil det være naturlig å avvente til tiltakene har hatt mulighet til å gi effekt før man eventuelt vurderer å gjenta en sikkerhetstilråding. SHK har også en forventning om at selve innholdet i en rapport blir benyttet i sikkerhetsfremmende arbeid, ikke kun de enkelte sikkerhetstilrådinger.



3.3.3 ANDRE AKTIVITETER

I 2025 deltok baneavdelingen i tre nettverksmøter for europeiske havarikommisjoner innen jernbane i regi av European Union Agency for Railways (ERA). Ett ble avholdt i Den Haag, ett digitalt, mens det siste fant sted nær ERAs hovedkvarter i Valenciennes.

I henhold til forskrift nr. 378 av 31. mars 2006 om offentlige undersøkelser av jernbaneulykker og alvorlige jernbanehendelser m.m. (jernbaneundersøkelsesforskriften) skal Havarikommisjonen innen 30. september hvert år utarbeide og offentliggjøre en rapport for foregående år som redegjør for undersøkelser, sikkerhetstilrådinger og status på disse. Rapporten for år 2024 ble utarbeidet og offentliggjort innen tidsfristen. Denne finnes på SHKs hjemmeside under Bane.

Norge deltok på årets Nordiske møte som ble avholdt i København i mai 2025. Representanter fra havarikommisjonene i Danmark, Finland, Sverige, Norge, Storbritannia, Irland, Hellas og Estland samt en representant fra ERA deltok. Gruppen har over tid inkludert også andre nasjoner som ikke naturlig faller inn under det tilsvarende tysktalende møtet, men som likevel ønsker å delta i et forum der man kan dele erfaringer på tvers av landegrensene.

Det avholdes to årlige kontaktmøter med Statens jernbanetilsyn, samt separat oppfølging av saksbehandling av åpne sikkerhetstilrådinger. I forbindelse med undersøkelser er det i tillegg møter med relevante aktører på ulike nivåer i organisasjonen.

3.3.4 MÅLOPPNÅELSE

Baneavdelingen ferdigstilte tre undersøkelser i 2025, samt utga et sikkerhetsnotat fra en forundersøkelse der det var hensiktsmessig å løfte frem sikkerhetsmessig læring, uten å iverksette en full sikkerhetsundersøkelse.

Det ble gitt fem sikkerhetstilrådinger i 2025. Havarikommisjonen legger til grunn at hele vår rapport blir benyttet til sikkerhetsfremmende læring, ikke kun sikkerhetstilrådingene.

Sikkerhetsnivået i jernbanesektoren er generelt høyt. Det innebærer blant annet at enkle og konkrete sikkerhetstiltak i stor grad allerede er ivarettatt. Våre undersøkelser har derfor med tiden hatt en dreining mot organisatoriske og bakenforliggende forhold, gjerne på et systemnivå og knyttet til rammebetingelser. Denne typen undersøkelser krever mer arbeid ved at det må innhentes informasjon fra flere aktører, også de som ikke har hatt en direkte tilknytning til selve hendelsen og dette er tidkrevende. Dette har bidratt til at to av undersøkelsene ble ferdigstilt på 16–19 måneder, mens den siste som i liten grad hadde organisatoriske årsaker ble gjennomført på 10 måneder fra hendelsesdato.

Ved årsskiftet 2025/2026 var en av de pågående undersøkelsene eldre enn 12 måneder.

Statens havarikommisjon gir gjennom undersøkelsene viktige bidrag til sikkerheten i sektoren. Sikkerhetstilrådingene og rapportene brukes direkte av foretakene i sitt sikkerhetsarbeid. I tillegg benytter Statens jernbanetilsyn rapportene som underlag for sitt tilsynsprogram.

Læring fra våre undersøkelsesrapporter formidles som hovedregel via våre undersøkelsesrapporter. I dagens informasjonssamfunn ser vi at det er nødvendig å tenke nytt når det gjelder formidling. Vi er derfor aktivt ute i bransjen med presentasjoner av saker, og vi har som mål å stille opp på alle forespørsler om deltakelse med foredrag på interne samlinger, bransjemøter, i ulike studieprogram og liknende der vi ser vi kan bidra med sikkerhetslæring.



Det har i 2025 blitt avholdt egne fagmøter og kontaktmøter med CargoNet, Samferdselsdepartementets baneavdeling, Vy og Bane NOR. Denne typen møter er svært nyttige og bidrar til god dialog og forståelse på tvers av sektoren.

Avdelingen har siden 2013 holdt foredrag som en del av utdanningen av nye lokomotivførere ved Norsk fagskole for lokomotivførere. Dette bidrar til at vi som aktør er kjent blant alle nyutdannede lokomotivførere. I 2025 ble nødvendig undersøkelsesarbeid prioritert, det ble mindre tid enn ønskelig til bidrag til studiet enn i 2024.

SHK mottar tilbakemeldinger om at rapportene og sikkerhetstilrådingene holder høy kvalitet, og benyttes som en del av pensum både for opplæring av nye lokomotivførere og opplæring internt i jernbaneforetakene. SHK oversetter sammendrag, konklusjon og sikkerhetstilrådingene til engelsk for alle avgitte rapporter, noe som bidrar til å gjøre våre resultater tilgjengelige også internasjonalt.



3.4 Faglig virksomhet – Vei

3.4.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Politiet og Statens vegvesen har plikt til å varsle SHK om alvorlige ulykker med tunge kjøretøy, buss, farlig gods eller i tunnel, samt andre ulykker som de vurderer at SHK kan ha interesse av å undersøke. Varslingen til SHK har fungert etter hensikten i 2025.

I 2025 ble vei- og landforsvarsavdelingen varslet om 120 veitrafikkulykker gjennom vakttelefonen som er betjent 24 timer i døgnet. Ca. 55 % av varslene var innenfor varslingskriteriene for skadegrad (ulykke med alvorlig personskade). SHK ble varslet om 47 dødsulykker i 2025. Den dominerende ulykkestypen var møteulykker mellom tunge kjøretøy og personbil eller varebil, der flesteparten hadde personbil eller varebil som utløsende kjøretøy.

Det presiseres at tallene ikke representerer den offisielle ulykkesstatistikken.

3.4.2 UNDERSØKELSER

SHK har i veisektoren ingen lovfestet undersøkelsesplikt, og har myndighet til selv å velge de ulykker som undersøkes. På bakgrunn av varsel og innhentet informasjon tar SHK beslutning om det skal iverksettes undersøkelse, og om det er behov for umiddelbar utrykning. Beslutningen er basert på en helhetsvurdering av de ulike faktorene i ulykken og forventet lærings- og sikkerhetsgevinst. Ved utvelgelsen legges det vekt på hvilken lærdom undersøkelsen forventes å gi med tanke på å forbedre trafiksikkerheten, samt ulykkens alvorlighetsgrad, dens innvirkning på trafiksikkerheten generelt og om den inngår som del av et mønster eller tema.

SHK åpnet ingen nye veiundersøkelser i 2025, men gjennomførte flere utvidede forundersøkelser, med utrykning og/eller befaring på ulykkessted og innhenting av ytterligere informasjon. Forundersøkelsene benyttes blant annet som innspill til pågående undersøkelser, herunder to temaundersøkelser, og som kunnskapsgrunnlag for senere utvelgelse av undersøkelser.

3.4.2.1 Pågående undersøkelser

Avdelingen hadde ved inngangen til år 2026 fire pågående veiundersøkelser. Oversikt over pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Vei- og landforsvarsavdelingens undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Tittel	Kjøretøy/trafikanter	Ulykkestype
26.12.2024	Undersøkelse av utforkjøringsulykke med buss på E10 ved Åsvatnet i Hadsel	Buss	Utforkjøringsulykke
30.10.2024	Undersøkelse av møteulykke mellom to vogntog på fylkesvei 33 i Etnedal	Vogntog semitilhenger	Møteulykke
31.05.2024	Temaundersøkelse om ulykker med ungdom på lett motorsykkel – del 2	MC lett	Temaundersøkelse
11.01.2024	Temaundersøkelse om kollisjonssikkerhet i buss	Buss	Temaundersøkelse

Nedenfor omtales to av undersøkelsene spesielt.



Temaundersøkelse om ulykker med ungdom på lett motorsykkel – del 2

Temaundersøkelsen bygger på undersøkelser av fire dødsulykker med lett motorsykkel i 2024, der førerne var 16–17 år. Del 2 av temaundersøkelsen omfatter nærmere undersøkelser av de mest sentrale funnene fra del 1 av undersøkelsen, blant annet

- teknisk tilstand, kontroll og vedlikehold av lette motorsykler
- egenskaper, krav til og bruk av sikkerhetsutstyr for motorsyklister
- sikkerhetsoppfølging av veinett med hensyn til motorsyklister
- utfyllende data og statistikk om motorsykkelykker og risikofaktorer

Undersøkelse av utforkjøringsulykke med buss på E10 ved Åsvatnet i Hadsel

I 1330-tiden 26. desember 2024 kjørte en rutebuss vestover på E10, fra Narvik i retning Svolvær og Å i Lofoten. Bussen tilhørte kollektivselskapet Boreal Norge AS, og den var fullsatt med passasjerer. Fartsgrensen var 80 km/t på stedet, og det ble meldt om kraftig vind.

Like før bussen skulle passere krysset med fv. 7644 Hanøyveien, havnet den utenfor veibanen på høyre side. Bussen kjørte deretter gjennom rekkverket langs Hanøyveien og ned en bratt skråning til Åsvatnet. Bussen ble liggende skrått over mot høyre i bunnen av skråningen, med høyre front under vann. Deler av isen på Åsvatnet ble knust i sammenstøtet og trengte inn i bussen. Tre passasjerer omkom i ulykken.



Sluttposisjonen til bussen ved ulykkesstedet på E10 i Hadsel. Foto: Politiet

SHK har jobbet med å kartlegge hendelsesforløpet på ulykkesdagen, fra bussturens start til etter at redningsarbeidet var gjennomført. SHK har gjennomført en rekke intervjuer og møter, samt sendt ut spørreundersøkelser til bussførere og passasjerer. SHK har skannet og befart ulykkesstedet ved



flere anledninger, og gjennomført flere ulike simuleringer av ulykken. Bussen har også blitt undersøkt ved flere anledninger.

Med bakgrunn i informasjonen som er hentet inn, jobber SHK videre med ulike undersøkelsestemaer og samspillet mellom disse. Temaene som undersøkes er blant annet

- veigeometri og veiens sideterreng
- vær- og føreforhold, inkludert vurdering av vind og friksjon
- trafikantenes kjøreatferd og erfaring
- sikkerhet i buss, inkludert skader på busskonstruksjon, overlevelsesrom og bilbeltebruk
- organisering, gjennomføring og sikkerhetsstyring av busstransport
- rammevilkår for sikkerhet ved busstransport

Selv om temaene undersøkes, er det ikke gitt at SHK finner sikkerhetsproblemer som ender med sikkerhetstilrådinger innenfor alle temaene. Det gjenstår å bestemme hvilke fokusområder rapporten vil inneholde.

3.4.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble åtte undersøkelser avsluttet. Disse resulterte i åtte rapporter:

- 2025/08 Rapport om kryssulykke mellom lett motorsykkel og personbil på fylkesvei 3092 i Færder kommune 18. september 2024
- 2025/07 Rapport om utforkjøringsulykke med lett motorsykkel på E10 i Tjeldsund kommune, 22. juni 2024
- 2025/06 Rapport om utforkjøringsulykke med lett motorsykkel på fylkesvei 115 i Aurskog-Høland kommune 8. mai 2024
- 2025/05 Rapport om møteulykke med lett motorsykkel på fylkesvei 115 i Indre Østfold kommune, 4. mai 2024
- 2025/04 Delrapport 1 – Temaundersøkelse om ulykker med ungdom på lett motorsykkel
- 2025/03 Rapport om møteulykke mellom betongbil og varebil på fv. 40 i Nore og Uvdal kommune 8. november 2024
- 2025/02 Rapport om møteulykke mellom personbil og vogntog på rv. 7 i Flå 21. mai 2024
- 2025/01 Rapport om møteulykke mellom to vogntog på E39 i Heim 16. januar 2024

Rapportene har engelsk sammendrag på SHKs nettsider.

Rapport 2025/04 er oversatt til engelsk i sin helhet.

Nedenfor omtales to av rapportene mer utfyllende.



2025/04 Delrapport 1 – Temaundersøkelse om ulykker med ungdom på lett motorsykkel

Delrapport 1 bygger på undersøkelser av fire dødsulykker med lett motorsykkel i 2024, der førerne var 16–17 år. Ulykkene fant sted i Færder, Aurskog-Høland, Indre Østfold og Tjeldsund kommuner, og gir et unikt innblikk i risikofaktorene som preger de yngste motorsykkelførerne. Selv om hver ulykke har sine særtrekk, viser den samlede analysen et tydelig mønster av gjentakende sikkerhetsproblemer. Dette handler om trafikantenes atferd og erfaring, kjøretøyenes tekniske tilstand, veiforhold og effekten av sikkerhetsutstyr.

Samlet sett bekrefter temaundersøkelsen en stor sårbarhet for ungdom på lett motorsykkel. Undersøkelsen viser at unge på lett motorsykkel møter et krevende og sammensatt risikobilde. Høy fart, begrenset erfaring, tekniske feil og mangler, krevende infrastruktur og sårbarhet i sikkerhetsutstyr forsterker hverandre.

De sentrale funnene gir grunnlaget for flere systemiske læringspunkter som SHK fremmer i form av åtte sikkerhetstilrådinge til organisasjoner og myndigheter, med formål å forbedre sikkerheten. Sikkerhetstilrådingene omhandler heving av aldersgrense for lett MC, bedre opplæring og informasjonsarbeid, utredning av ytterligere krav til sikkerhetsutstyr, tettere oppfølging av teknisk tilstand på lett MC, samt tiltak på veistrekninger med høy ulykkesrisiko for MC.

I tillegg peker SHK på flere læringspunkter til trafikanter, foresatte, trafikk lærere og andre som følge av temaundersøkelsen.



Fire lett MC fra de fire dødsulykkene i 2024. Foto: SHK

2025/01 Rapport om møteulykke mellom to vogntog på E39 i Heim 16. januar 2024

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et 24 m vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av feil på bremsetilkoblingen og påfølgende blokkering av framakslene på slepvognen til vogntoget (24 m). Dette medførte at fremre del av slepvognen skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.



Undersøkelsen avdekket mangler i varslingsystemet for bremsefeil på tilhenger, noe som krever at både kjøretøyprodusentene og Statens vegvesen arbeider for forbedring. Det er også behov for økt førerkompetanse og kvalitet på tungbilkontroller. I tillegg peker undersøkelsen på at veiens sikkerhetsmarginer var for små for møtende lange vogntog.

Som følge av undersøkelsen fremmer SHK syv sikkerhetstilrådinger.



Ulykkesstedet på E39 i Heim. Foto: Politiet

3.4.2.3 Sikkerhetstilrådinger

Vei- og landforsvarsavdelingen fremmet 20 sikkerhetstilrådinger i 2025.

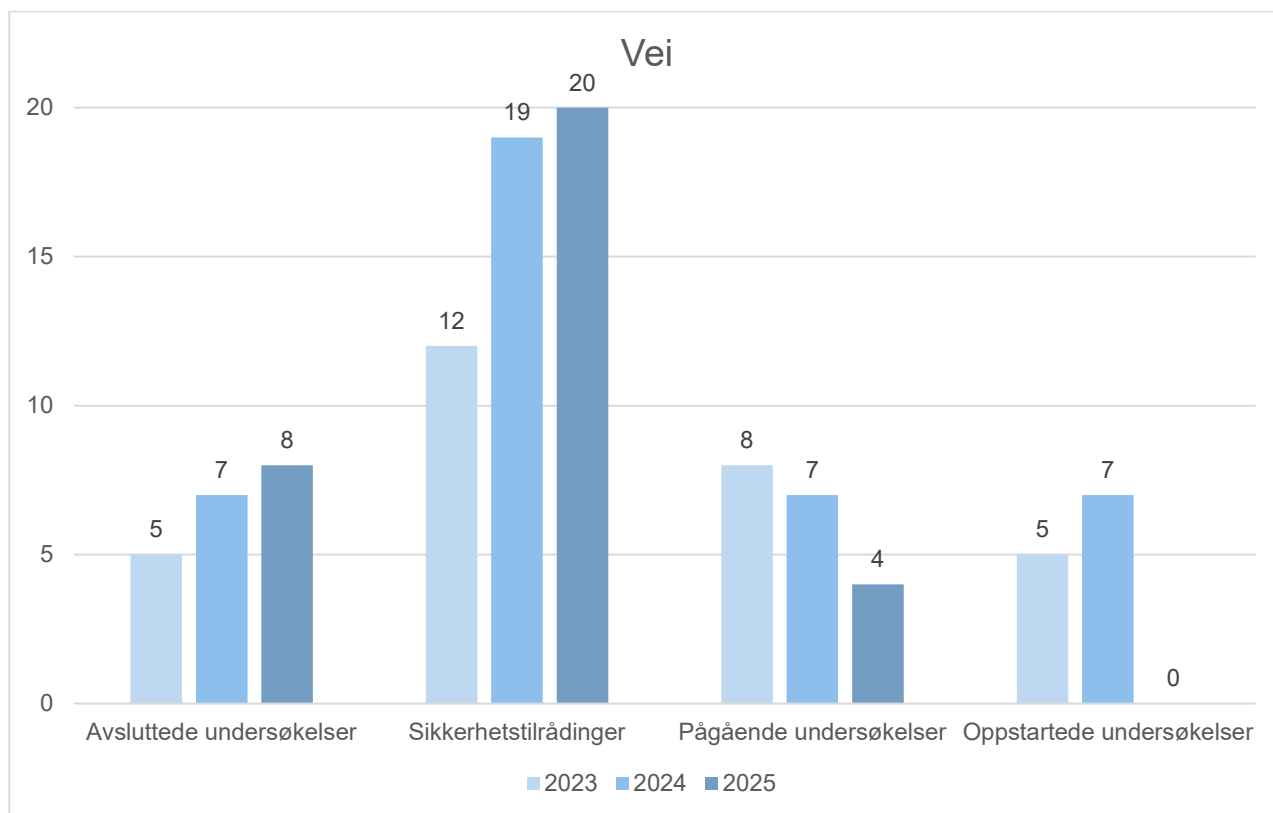
Det vises til vedlegg C som inneholder oversikt over alle sikkerhetstilrådingene på veiområdet.

SHK har god og løpende dialog med Vegtilsynet som har ansvar for, på vegne av Samferdselsdepartementet, å følge opp alle sikkerhetstilrådingene innen veisektoren. I løpet av 2025 ble totalt åtte sikkerhetstilrådinger lukket. Ved årsskiftet er én av de 20 tilrådingene som ble fremmet i 2025 lukket.



3.4.2.4 Utvikling de siste tre årene

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser ved årsskiftet og oppstartede undersøkelser pr. år for de tre siste årene.



Antall sikkerhetstilrådinger varierer avhengig av funn i den enkelte undersøkelse, viktigheten og omfanget av de identifiserte sikkerhetsproblemene, samt eventuelle tiltak som allerede er iverksatt eller planlagt. I 2025 bidro to rapporter til totalt 15 av 20 sikkerhetstilrådinger, blant annet ble sikkerhetstilrådingene i temaundersøkelsen om ulykker med ungdom på lett MC hovedsakelig gitt i delrapport 1 og ikke i enkeltrapportene.

Antall avsluttede, pågående og oppstartede undersøkelser er avhengig av det som til enhver tid er beste og nødvendige faglige prioritering hos SHK, samt undersøkelsenes omfang og kompleksitet.

3.4.3 ANDRE AKTIVITETER

Vei- og landforsvarsavdelingen holder jevnlig foredrag for flere ulike fag-, forvaltnings- og undervisningsmiljøer. Dette bidrar til at funnene og sikkerhetslæringen fra undersøkelsene gjøres kjent for flere.

I 2025 har avdelingen blant annet holdt innlegg for tunnelsikkerhetsstudiet ved Universitet i Stavanger (UiS), tunnelstudiet ved NTNU, Statens vegvesen, Nord universitet, Vegsikringskonferansen, videregående skoler for yrkessjåføropplæring (YSK), Transportbransjens opplæringskontor (TOK) i Møre og Romsdal, TS-konferansen for fylkeskommuner, Akershus TS-utvalg, Buskerud fylkeskommune, Nullvisjonen i Agder og Agder fylkeskommune, NOORSI (bransjekonferansen og tungbilkonferansen), Vestfold fylkeskommune, Norges vassdrags- og energidirektorat (NVE), samt MC forum i Vestfold og Telemark.



Nordisk møte for vei ble avholdt våren 2025 i Helsinki. Dette er et viktig forum for deling av sikkerhetsfunn og erfaringer på tvers av havarikommisjonene på vei i de nordiske landene.

SHK hadde høsten 2025 et to-dagers besøk fra representanter fra Safety Investigation Division (SID) i Litauen. I den forbindelse delte vei- og landforsvarsavdelingen erfaringer når det gjelder varsling og arbeid på ulykkessted, undersøkelseskriterier, undersøkelsesprosess, funn og sikkerhetslæring.

3.4.4 MÅLOPPNÅELSE

Vei- og landforsvarsavdelingen har avsluttet åtte undersøkelser og utstedt 20 sikkerhetstilrådinger i 2025. Én rapport ble avgitt innen 12 måneder. To rapporter ble avgitt innen 13–14 måneder etter at ulykken skjedde.

Delrapport 1 og fire enkeltrapporter i temaundersøkelsen om ulykker med ungdom på lett motorsykkel ble avgitt etter om lag 1,5 års arbeid. Det ble gitt statusoppdatering, inkludert pressemelding, om foreløpige sikkerhetsfunn i april 2025, ved oppstart av ny MC-sesong. Gjennom pressemeldingen ønsket SHK å opplyse trafikantgruppen og miljøet rundt om at tekniske feil har medvirket til flere av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykkel. SHK orienterte også Statens vegvesen om dette.

Ved årsskiftet er de fire pågående undersøkelsene, inkludert to temaundersøkelser, eldre enn 12 måneder. Det er gitt 12-måneders statusrapportering for disse.

Progresjonen i de ulike undersøkelsene vil avhenge av det som til enhver tid er beste og nødvendige faglige prioritering hos SHK, samt undersøkelsenes omfang og kompleksitet. Vei- og landforsvarsavdelingen har i 2025 prioritert arbeidet med de to temaundersøkelsene og undersøkelsen av bussulykken i Hadsel. Temaundersøkelser involverer flere ulykker som undersøkes parallelt. Undersøkelsen av bussulykken i Hadsel er også kompleks, med mange involverte og ulike undersøkelsestemaer.

For å forankre sikkerhetsfunn, læringspunkter og eventuelle sikkerhetstilrådinger kreves god dialog med de ulike aktørene i undersøkelsene. Aktørene følger opp sikkerhetstilrådingene gjennom forbedringsarbeid og sikkerhetstiltak. I undersøkelsesarbeidet kreves også involvering og dialog med involverte, etterlatte, pårørende og andre berørte personer. Dette kan være krevende prosesser – spesielt ved alvorlige ulykker som involverer mindreårige. Dette gjør at det i enkelte undersøkelser vil være utfordrende å nå delmålet om å utgi rapport innen 12 måneder.

SHK gir viktige bidrag til trafikksikkerheten gjennom våre rapporter og sikkerhetstilrådinger. I tillegg bidrar undersøkelsesprosessen i seg selv til sikkerhetslæring og økt oppmerksomhet på sikkerhet hos de involverte aktørene. SHK opplever også en høy grad av villighet til sikkerhetsforbedring og igangsetting av sikkerhetstiltak hos aktørene som mottar sikkerhetstilrådinger. Eksempelvis ulykken på E39 ved Heim, hvor kjøretøyprodusenten har iverksatt tiltak i form av endret teknisk løsning for varsling av fører ved avvik i bremsetilkoblingen eller fravær av blokkeringsfrie bremses på tilhenger.

Vei- og landforsvarsavdelingen har jobbet med formidling av undersøkelsene ved å supplere undersøkelsesrapportene med pressemeldinger, og i noen tilfeller også rapportvideoer. Dette er gjort for å nå bredere ut i samfunnet til ulike aktører og trafikanter for at disse skal tilegne seg sikkerhetsbudskap og læring fra SHKs undersøkelser, uten nødvendigvis å lese rapportene. Erfaringene så langt er positive, og vi ser at undersøkelsene blir referert til oftere og med et tydelig sikkerhetsbudskap.



3.5 Faglig virksomhet – Sjøfart

3.5.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Sjøfartsavdelingen mottok i 2025 totalt 929 innrapporteringer og varsler om sjøulykker og hendelser. De mottatte rapporter og varsler fordeler seg på 4 undersøkelsespliktige ulykker, 337 ulykker med betydelig skade som lå utenfor undersøkelsesplikten og 588 mindre alvorlige skader. Dette er en økning i undersøkelsespliktige ulykker fra 2024.

Denne oversikten gir lite informasjon om den generelle utviklingen innen sikkerheten til sjøs. Det presiseres videre at tallene ikke er en del av den offisielle ulykkesstatistikken. Ordningen med innrapportering og varsling av sjøulykker og hendelser til SHK har fungert etter hensikten i 2025.

3.5.2 UNDERSØKELSER

I løpet av 2025 ble det igangsatt syv undersøkelser av sjøulykker. Fire av ulykkene var undersøkelsespliktige, i alle disse omkom personer. Dette som følge av fall over bord, kantring og klemskader. I ulykkene som ikke var undersøkelsespliktig, fisketurisme, omkom fem personer. Ulykkene inntraff i norsk farvann, og fordelte seg mellom fiskefartøy, lastefartøy, passasjerfartøy, og fritidsfartøy.

3.5.2.1 Pågående undersøkelser

Avdelingen hadde ved inngangen til år 2026 syv pågående undersøkelser.

Oversikt over sjøfartsavdelingens pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Sjøfartsavdelingens undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Fartøynavn	Fartøytype	Tittel	Kategori
14.11.2025	Gaute	Fiske-/fangstfartøy	Undersøkelse av arbeidsulykke utenfor Nordfold, Steigen i Nordland fylke	Personskade
29.10.2025	Eidsvaag Marin	Stykkgodsskip	Undersøkelse av arbeidsulykke utenfor Stavanger	Personskade
26.09.2025	Utleiebåt	Passasjerskip-ferjer	Undersøkelse av sjøulykke med utleiebåt i Nappstraumen, Lofoten	Kantring
05.08.2025	Amalie Sofie	Fiske-/fangstfartøy	Undersøkelse av forlis av fiskefartøy i Varangerfjorden	Forlis
19.05.2025	Fritidsbåt/utleiebåt	Diverse	Undersøkelse av sjøulykke med utleiebåt i Bergsfjorden i Loppa kommune	Kantring
04.05.2025	Fritidsbåt/utleiebåt	Diverse	Undersøkelse av sjøulykke med utleiebåt nord for Vågsøy i Kinn kommune	Kantring
20.02.2025	Ingun	Fiske-/fangstfartøy	Undersøkelse av fall over bord-ulykke i Laksefjorden i Finnmark	Personskade

Nedenfor omtales tre av undersøkelsene spesielt.



Undersøkelse av sjøulykke med utleiebåt i Nappstraumen, Lofoten

Statens havarikommisjon har iverksatt en undersøkelse av sjøulykken med en utleiebåt som inntraff 26. september 2025 i Nappstraumen. Det var seks svenske turister og en turistguide om bord da fartøyet kantret. Det ble iverksatt en redningsaksjon hvor en dykker fra Redningsselskapet omkom. Turistguiden og fem i reisefølget ble reddet opp fra skroget på det kandrede fartøyet. En ung svensk jente, som også var en del av reisefølget omkom som følge av ulykken. Hun ble senere funnet omkommet inne i styrehuset som hadde løsnet fra fartøyet og sunket.

Undersøkelse av sjøulykke med utleiebåt nord for Vågsøy i Kinn kommune

Statens havarikommisjon har iverksatt en undersøkelse av sjøulykken med en utleiebåt som inntraff 4. mai 2025 nord for Vågsøy. Det var tre tyske turistfiskere om bord da fartøyet på et tidspunkt kantret. To personer ble funnet omkommet i sjøen samme dag, mens den tredje ble funnet omkommet 8. mai 2025 i Refvika.

Undersøkelse av sjøulykke med fall over bord fra fiskefartøyet Ingun i Laksefjorden i Finnmark

Statens havarikommisjon har iverksatt en undersøkelse av sjøulykken med fiskefartøyet Ingun som inntraff 20. februar 2025 i Laksefjorden i Finnmark. Alenefiskeren om bord fiskefartøyet var i gang med å sette krabbeteiner, da han på et tidspunkt falt over bord. Fartøyet fortsatte med uendret kurs og fart i nesten to timer før det grunnstøtte og forliste. Nødpeilesenderen som var montert på styrehustaket ble aktivert da fartøyet sank og en redningsaksjon ble iverksatt. Fiskeren ble funnet omkommet i nærheten av der den siste teinelenken ble satt, litt over fire timer etter at han falt over bord.

3.5.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble tre undersøkelser avsluttet. Disse resulterte i følgende rapporter:

- 2025/03 Rapport om kollisjon mellom fritidsbåt og vannskuter i Fognafjorden, Stavanger, 1. september 2024
- 2025/02 Rapport om forlis av arbeidsbåten Maya vest for Karmøy den 15. februar 2024
- 2025/01 Rapport om svært alvorlig sjøulykke med fiskefartøyet Øyværing øst for Kabelvåg, 1. mars 2024

Nedenfor omtales to av rapportene mer utfyllende.

2025/03 Kollisjon mellom fritidsbåt og vannskuter i Fognafjorden, Stavanger, 1. september 2024

Lørdag 31. august 2024 var en båtfører på vei hjem til Sørskår nordøst for Stavanger med en nyinnkjøpt båt. I 01-tiden om natten var fritidsbåten på vei nordover Hidlefjorden og inn Fognafjorden med en hastighet på ca. 25–27 knop.

Samtidig denne natten forlot to unge gutter på 15 og 16 år Fiskå, nordøst for Stavanger, på en vannskuter ca. kl. 0115 med kurs sørover i Fognafjorden med en hastighet på ca. 40 knop.

Undersøkelsen har vist at kl. 0117, da fritidsbåten nærmet seg Fiskå, kolliderte de to fartøyene i høy hastighet. Fører av fritidsbåten ringte nødetatene og sa han hadde truffet noe, men at han ikke kunne se hva det var, da det var helt mørkt. Etter hvert ble han derfor bedt av Hovedredningssentralen (HRS) om å komme seg trygt til havn.



Skader på vannskuteren hvor babord side av styret var brukket av og skroget var delvis knust. Foto: SHK



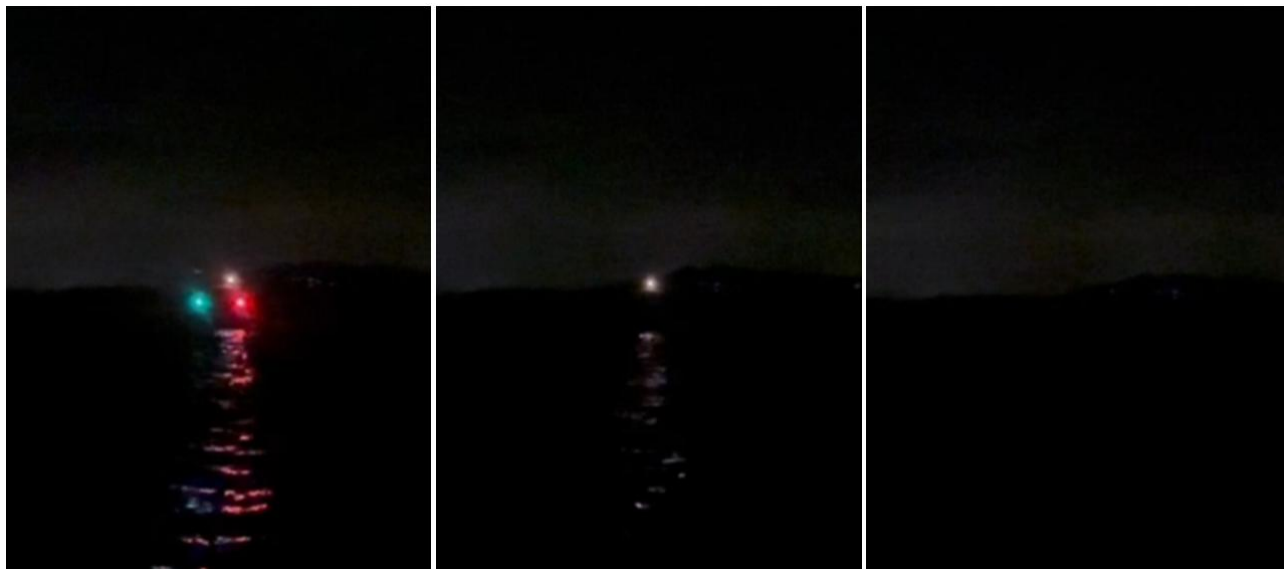
Fritidsbåten med skader på babord side av skroget. Foto: SHK

Dagen etter ble vannskuteren og de to unge guttene funnet omkommet. Skadene som de to guttene ble påført som følge av sammenstøtet var nærmest umiddelbart dødelige.

På kollisjonstidspunktet var det nattet mørke uten måneskinn og vannskuteren hadde ingen lanterner eller andre lys som kunne gjort den mer synlig. Havarikommisjonen mener dette var hovedgrunnen til at fører av fritidsbåten ikke oppdaget vannskuteren som var på kollisjonskurs. SHK gjennomførte et observasjonsseilas i samme område med tilsvarende mørketilstand. Seilasen viste at det var nærmest umulig å oppdage en farkost uten lanterner visuelt, selv på korte avstander.



Fritidsbåten hadde lanternene tent, og SHKs observasjonsseilas har vist at lanternene på et tilsvarende fartøy var godt synlig både på lang og kort avstand. I området var det lite forstyrrende bakgrunnsbelysning fra land, og det var heller ikke identifisert noen fartøy i området aktenfor fritidsfartøyet som kan ha hatt forstyrrende bakgrunnslys.



*Til venstre er alle lanterner tent. I midten er kun topplanterna på. Lengst til høyre lyser ingen av lanternene.
Foto: SHK*

Det er uvisst om guttene på vannskuteren oppdaget fritidsbåtens lanterner før kollisjonen og at det på et tidspunkt var for sent å manøvrere unna. Alternativt, dersom de så lanternene fra fritidsbåten før ulykken kan de ha feilbedømt avstand og kurs til fritidsbåten som kom imot.

Avstandsbedømming er særlig vanskelig i mørket da referanser i terreng og omgivelser rundt blir mindre synlige eller ikke er synlige i det hele tatt. Erfaringene fra SHKs observasjonsseilas viste også dette, og at det var særlig vanskelig å bedømme avstand til en båt som hadde en kurs rett imot. Undersøkelsen har vist at da fartøyene holdt relativt høy hastighet mot hverandre var det liten tid å reagere dersom avstandsbedømmelsen ikke var korrekt.

Ungdom undervurderer ofte risiko, og er mer opptatt av fordeler ved risikoatferden enn de farene som er involvert, sammenlignet med voksne. Unge mennesker ned til 16 år har med godkjent båtførerbevis lov å føre fritidsfarkoster i høy hastighet helt opp mot 50 knop, og de har som følge av sin unge alder også lite erfaring med kjøring i mørket. Dette vil kunne føre til farlige situasjoner.

Havarikommisjonen vurderer at nytteverdien av å benytte vannskuteren som transportmiddel om natten kan ha veid tyngre enn risikoen det medførte. Dette innebar trolig at de ikke fullt ut forstod risikobildet og bevisst eller ubevisst så bort i fra farene ved navigering i mørket i høy hastighet uten lanterner.

Bruk av vannskuter i mørket uten lanterner skaper stor fare for ulykker. Havarikommisjonens hovedfokus på navigering i mørke rettes i denne saken mot lanternebruk. Ettersom lanterner danner grunnlag for å bli sett av andre fartøy, er dette en viktig forutsetning for sikker navigering i mørket.

Havarikommisjonen har vært i kontakt med leverandører av vannskutere i Norge som monterer lanterner ved førstegangs salg og ettermontering. Det har fremkommet at det ikke er uproblematisk med ettermontering av lanterner i henhold til det regelverket krever på vannskutere.



I henhold til regelverket skal en vannskuter vise lanterner dersom den føres mellom solnedgang og soloppgang eller i nedsatt sikt. Dette betyr at det i praksis er et forbud mot å føre denne type fartøy i mørket uten lanterner. Likevel vil det kunne være et sterkere virkemiddel å innføre et generelt forbud mot bruk av vannskutere i mørket slik flere andre land har gjort.

I Sjøfartsdirektoratets nullvisjon er det foreslått to tiltak som omhandler hastighet og kompetanse. Basert på funnene i denne undersøkelsen mener Havarikommisjonen at ungdoms risikoadferd også er en viktig faktor som må hensyntas i videre arbeid med nullvisjonen.

2025/01 Sjøulykke med fiskefartøyet Øyværing øst for Kabelvåg, 1. mars 2024



Fartøyet etter at det ble tatt på land. Foto: SHK

Fredag den 1. mars 2024 var alenefiskeren om bord fiskefartøyet Øyværing i gang med å sette den tredje garnlenken, da fiskeren på et tidspunkt falt over bord. Fartøyet, som gikk på autopilot, fortsatte videre og grunnstøtte nord på øya Kreta ved Kabelvåg. Personer på land observerte fartøyet og meldte ifra til nødetatene og det ble iverksatt søk. Fiskeren ble senere funnet i området der fiskerens tredje garnlenke var satt. Fiskeren omkom senere som følge av ulykken.

En stor andel av ulykkene med alenefiskere som Havarikommisjonen har undersøkt, har vist at fiskere har falt over bord i forbindelse med operasjon av bruk. Dette anses som mest sannsynlig også i dette tilfellet. Havarikommisjonen kan ikke si med sikkerhet hvordan fiskeren om bord Øyværing falt over bord, da det ikke fantes spor som tilsa at han ble hengende fast i tauverk, eller at det har vært andre forhold, som for eksempel sjøforhold, som har medvirket.

Da fiskeren falt over bord, var det ingen som umiddelbart oppdaget at vedkommende var i nød. Han hadde ingen mulighet til å varsle, og fiskeren benyttet ikke flyteplagg. Fartøyet fortsatte på autopilot vekk fra fiskeren til det grunnstøtte. Da fiskeren ble funnet, hadde det gått over en halv time siden han falt over bord. Det kalde vannet (rundt 4–5 grader) medførte at fiskeren ble raskt nedkjølt.



Havarikommisjonen mener det i hovedsak er de faktiske forholdene som innebærer at en alenefisker må være fysisk plassert nært bruket i utsatt posisjon i enkelte deler av sette- og halingsprosessen, som er hovedutfordringen. For mindre fiskefartøy med én person om bord er det derfor utfordrende å identifisere gode tiltak som kan eliminere denne faren totalt. Dette vil kreve endring av utforming av arbeidssted og hvordan utstyret opereres om bord.

En gjennomgang av tidligere ulykker med alenefiskere som SHK har undersøkt har vist at svært få alenefiskere benyttet flyteplagg. Havarikommisjonen mener at de konsekvensreducerende tiltakene som personlig varslingsenhet, flytemiddel, elektronisk nødstop¹ og leder, hver for seg eller i kombinasjon, vil kunne øke sannsynligheten for å redde liv i ulykker hvor en alenefisker faller over bord.

I handlingsplanen utarbeidet av Sjøfartsdirektoratet i forbindelse med arbeidet med nullvisjonen, er det foreslått flere tiltak for blant annet mindre fiskefartøy. Noen av disse tiltakene er spesielt relevant sett opp mot ulykken med Øyværing. SHK fremmer derfor ingen tilrådinger etter denne undersøkelsen, og fremhever viktigheten av at handlingsplanen med nullvisjonen følges opp.

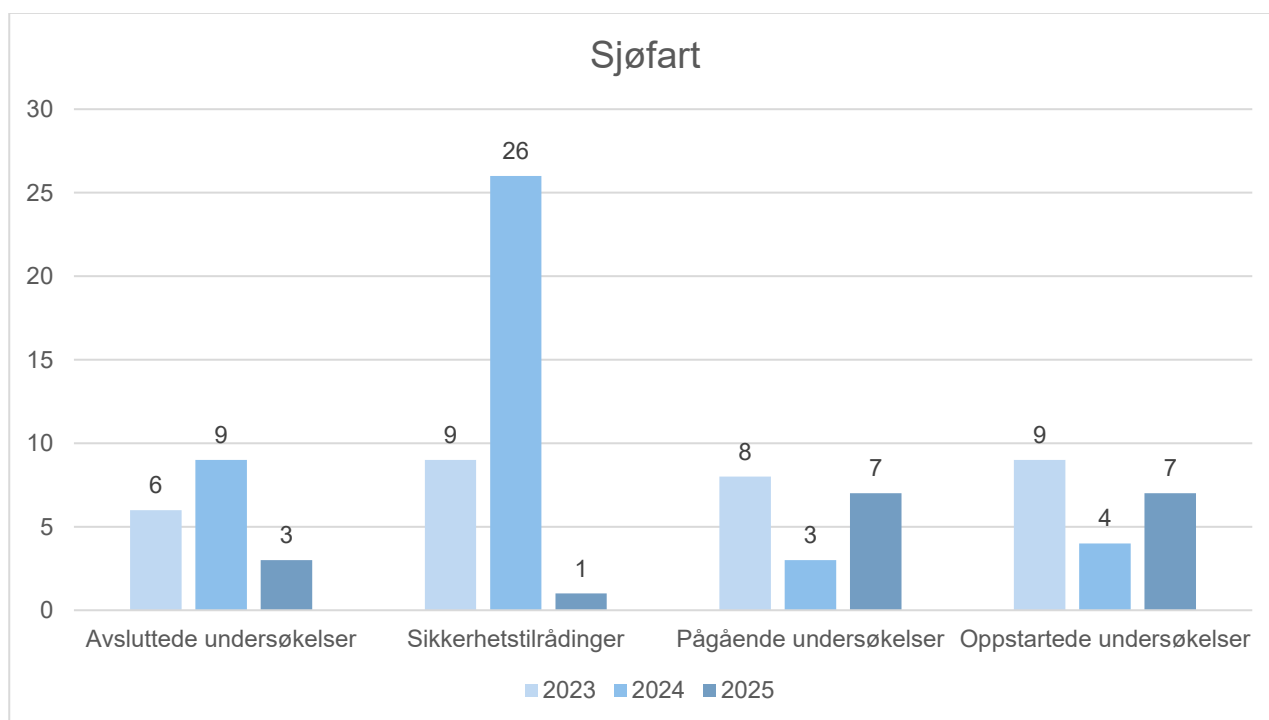
3.5.2.3 Sikkerhetstilrådinger

Sjøfartsavdelingen fremmet i 2025 en sikkerhetstilråding. Denne retter seg mot rederi.

Det vises til vedlegg D som inneholder oversikt over alle sikkerhetstilrådingene fra sjøfartsavdelingen.

3.5.2.4 Utvikling de siste tre årene

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser og oppstartede undersøkelser pr. år for de tre siste årene.



¹ Trådløs elektronisk nødstop som stopper fremdriftsmaskineriet til fartøyet ved fall over bord.



Antall sikkerhetstilrådinger vil variere fra år til år avhengig av antall undersøkelser og funn av nye sikkerhetsproblemer. I 2025 er det en reduksjon i antall sikkerhetstilrådinger sammenliknet med 2024. Dette har sin bakgrunn i at det tidligere er fremmet sikkerhetstilrådinger som retter seg mot samme sikkerhetsproblemer, og at flere av sikkerhetsproblemene adresseres i arbeidet med Sjøfartsdirektoratets nullvisjon.

3.5.3 ANDRE AKTIVITETER

For å være oppdatert på og ha mulighet til å påvirke det internasjonale arbeidet knyttet til ulykkesundersøkelser, deltar avdelingen med personell i arbeidsgruppemøter i IMO-III (Implementation of IMO Instruments). SHK deltar også i møter tilknyttet EU – PCF (Permanent Cooperation Framework) og EMCIP user group. De to siste foraene er regulert i henhold til direktiv 2009/18/EC artikkel 10, der representanter for Europas havarikommisjoner (undersøkelse av sjøulykker) er til stede, samt Europakommisjonen og European Maritime Safety Agency (EMSA). Av aktuelle temaer som diskuteres og behandles nevnes vedtatte endringer av direktivet.

Personell fra avdelingen deltar i årlig møte i Marine Accident Investigators International Forum (MAIIF) og i European Marine Accident Investigators International Forum (EMAIF). Disse fora består henholdsvis av internasjonale og europeiske ulykkesundersøkere og bidrar til utveksling av erfaringer og informasjon knyttet til ulykkesundersøkelser med tanke på bedring av sjøsikkerheten.

Avdelingen deltar også i ulike fora nasjonalt med presentasjon av resultater fra undersøkelsesrapportene.

Avdelingen registrerer fortsatt at rapportene fra sikkerhetsundersøkelsene blir gjenstand for rettsliggjøring, noe som ikke er intensjonen med rapportene. Avdelingen er som følge av dette i kontakt med ulike fagmiljøer nasjonalt for å diskutere hvordan dette problemet kan reduseres, og med NFD for en vurdering av praktiseringen av lovverket.

3.5.4 MÅLOPPNÅELSE

Sjøfartsavdelingen har avsluttet tre undersøkelser og utstedt en sikkerhetstilråding i 2025. Alle rapportene ble avgitt innen 12 måneder etter at ulykken skjedde.

Ved årsskiftet var ingen av de pågående undersøkelsene eldre enn 12 måneder. Lavere belastning etter flere år med storulykker, samt færre undersøkelsespliktige ulykker, har bidratt til at undersøkelsene nå ferdigstilles innen 12 måneder. Dette vil selvfølgelig kunne endre seg ved endret belastning.

Avdelingen har spesielt de siste tre årene videreutviklet formidling av resultat fra undersøkelsene ved å supplere undersøkelsesrapportene med animasjoner og videoer. Dette er gjort for å nå bredt ut til ulike aktører og næringer for at disse skal tilegne seg læring fra SHKs sikkerhetsarbeid, uten nødvendigvis å lese rapportene. Erfaringene så langt er meget positive. Animasjonene og videoene blir i utstrakt grad benyttet til opplæring på høyskole- og universitetsnivå, både nasjonalt og internasjonalt, på organisasjonsnivå og internt på bedriftsnivå, i tillegg til å nå ut til sjøfolk gjennom blant annet sosiale medier. Videre har avdelingen deltatt i lokale arrangementer for formidling av undersøkelsesresultater med fokus på grupper som er spesielt ulykkesutsatt, men som i liten grad leser undersøkelsesrapportene.



3.6 Faglig virksomhet – Forsvaret

3.6.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Havarikommisjonen mottok totalt 23 varsler fra forsvarssektoren i 2025. Dette var nær samme antall som de to foregående år. Alle varslene har ledet til grundige forundersøkelser med påfølgende avklaringer med forsvarssektoren. Det ble åpnet fem nye undersøkelser innen forsvarssektoren i 2025 – alle innen landforsvar.

Avdelingsdirektør i luftfartsavdelingen har det daglige koordineringsansvaret for Havarikommisjonen sin oppfølging av forsvarsundersøkelsesloven med tilhørende forskrift.

3.6.2 UNDERSØKELSER

Det er ingen egen avdeling i Havarikommisjonen for undersøkelser i forsvarssektoren. På et generelt grunnlag vil ulykker og hendelser knyttet til luftforsvaret undersøkes av luftfartsavdelingen, ulykker og hendelser knyttet til sjøforsvaret undersøkes av sjøfartsavdelingen, mens andre ulykker og hendelser knyttet til forsvarssektoren normalt vil undersøkes av vei- og landforsvarsavdelingen.

3.6.2.1 Pågående undersøkelser

Ved inngangen til år 2026 var det fem pågående undersøkelser i forsvarssektoren.

Oversikt over pågående undersøkelser innen Forsvaret finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelses-dato	Forsvarsgren	Hendels-kategori	Tittel	Undersøkes av
04.12.2025	Hæren	Våpen	Undersøkelse av alvorlig skytehendelse i Pabradė skyte- og øvingsfelt i Litauen	Vei og landforsvar
14.09.2025	Forsvarets spesialstyrker	Sammenstøt, påkjørsel, velt	Undersøkelse av ulykke med lett terrengkjøretøy (ATV) i Blåtind skyte- og øvingsfelt i Målselv kommune	Vei og landforsvar
20.05.2025	Forsvarsbygg	Sammenstøt, påkjørsel, velt	Undersøkelse av ulykke med lett terrengkjøretøy (ATV) i Hengsvann skyte- og øvingsfelt i Notodden kommune	Vei og landforsvar
08.05.2025	Hæren	Våpen	Undersøkelse av skyteulykke i Setermoen skyte- og øvingsfelt i Bardu kommune	Vei og landforsvar
04.01.2024	Luftforsvaret	Alvorlig hendelse	Undersøkelse av alvorlig luftfartshendelse ved Høgelifjell, Notodden	Luftfart

Nedenfor omtales to av undersøkelsene spesielt.

Undersøkelse av alvorlig skytehendelse i Pabradė skyte- og øvingsfelt i Litauen

Under en skarpskyttingsøvelse med mekanisert infanteri ble det avfyrt flere skudd mot et målskivearrangement. Samtidig hadde soldater rykket frem i skogen bak målskivene og flere av soldatene var nær ved å bli truffet. Ingen personer ble fysisk skadet under hendelsen. Øvelsen var i regi av det norske forsvars bidrag til den multinasjonale brigaden i Litauen. Hendelsen skjedde i et øvingsområde i Pabradė i Litauen 4. desember 2025.

Undersøkelse av ulykke med lett terrengkjøretøy (ATV) i Hengsvann skyte- og øvingsfelt i Notodden kommune

Et lett terrengkjøretøy med fører veltet i et lite tilgjengelig terreng vest for Finnvollen i Notodden kommune, 20. mai 2025. Kjøretøyet ble benyttet i arbeid i et skyte- og øvingsfelt som Forsvaret bruker. Det var ingen vitner til ulykken. Personell som var i nærheten varslet nødetater og iverksatte førstehjelp. Føreren av ATVen, som var ansatt i Forsvarsbygg, omkom i ulykken.



ATV-en som var involvert i ulykken i Hengsvann skyte- og øvingsfelt. Foto: Politiet

3.6.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble to undersøkelser avsluttet. Den resulterte i følgende rapporter:

- 2025/02 Rapport om teltbrann ved Sessvollmoen militærleir i Ullensaker kommune, 22. mars 2025
- 2025/01 Rapport om alvorlig hendelse med spontanrøykhåndgranat i Regionfelt Østlandet, 5. desember 2023

Rapportene har engelsk sammendrag på SHKs nettsider.

Nedenfor omtales rapportene mer utfyllende.

2025/02 Rapport om teltbrann ved Sessvollmoen militærleir i Ullensaker kommune, 22. mars 2025

Teltbrannen oppstod ved bruk av en M94 teltovn (Multifuel) under forberedelsene til en repetisjonsøvelse i Heimevernet ved Sessvollmoen militærleir. En soldat oppdaget drivstofflekkasje fra ovnen, som raskt tok fyr og førte til at teltet brant opp. Det var to personer i teltet da brannen startet og syv personer ble eksponert for røyk, men ingen personer ble alvorlig skadet i hendelsen.

SHK konkluderer med at brannen sannsynligvis skyldtes en teknisk feil med teltovnene kombinert med manglende gjennomføring av materiellberedskapskontroll (MBK). Undersøkelsen har også vist at brann ved bruk av M94 teltovn er en kjent problemstilling i Forsvaret. Det fremmes ingen sikkerhetstilrådinger som følge av denne undersøkelsen, men det pekes på SHKs tidligere undersøkelser og sikkerhetstilrådinger med lignende problemstillinger.



Teltet brant opp. Foto: Privat

2025/01 Rapport om alvorlig hendelse med spontanrøykhåndgranat i Regionfelt Østlandet, 5. desember 2023

Den alvorlige hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører, oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Granaten inneholder en væske som danner saltsyre når den kommer i kontakt med vann, eksempelvis i øyne eller på hud.

Det fremgår tydelig av merkingen på granatlegemet og emballasjen til NM239 at granaten har en forsinkelsestid på 1,3 sekunder. SHKs undersøkelse har imidlertid vist at granaten trolig eksploderte innen 0,3 sekunder, og mindre enn tre meter fra lagføreren. Gjennomføringen av kastet ble gjort i henhold til Forsvarets prosedyre.

I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, hvor bruker og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid. Dette tilsier at risikoen ved bruk av denne typen håndgranater er forhøyet. SHK har derfor undersøkt hvordan dette har blitt håndtert av forsvarssektoren i de om lag 18 årene NM239 har vært i bruk i Forsvaret.

SHK fremmer ti sikkerhetstilrådinger til Forsvaret og FMA som følge av undersøkelsen.



Demonstrasjon av kast med NM239. Foto: SHK

3.6.2.3 Sikkerhetstilrådinger

Havarikommisjonen fremmet ti sikkerhetstilrådinger til forsvarssektoren i 2025.

Det vises til vedlegg E som inneholder oversikt over alle sikkerhetstilrådingene til forsvarssektoren.



Både forsvarssektoren og Havarikommisjonen holder oversikt over alle sikkerhetstilrådinger som er gitt til sektoren. Status for sikkerhetstilrådinger er et tema i det årlige møtet på ledelsesnivå mellom forsvarssektoren og SHK.

3.6.2.4 Oppfølging av sikkerhetstilrådinger gitt i 2025

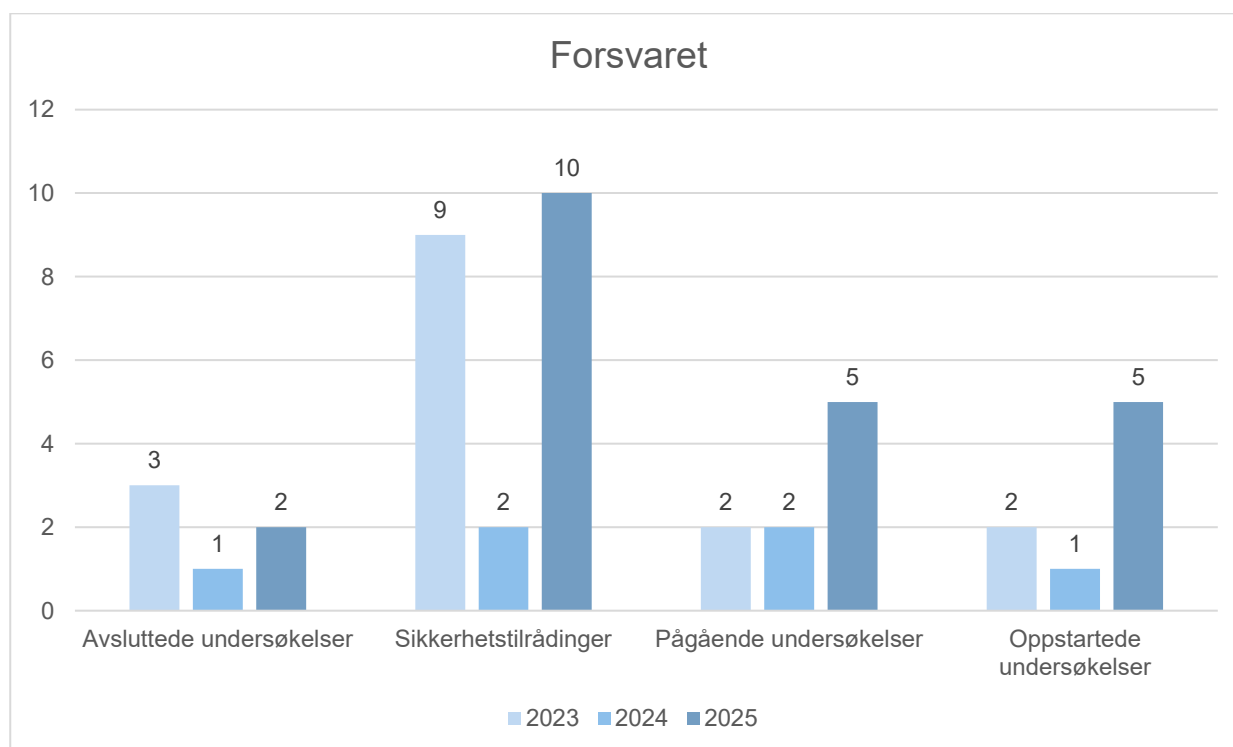
Havarikommisjonen følger opp hvorvidt forsvarssektoren har møtt intensjonen i sikkerhetstilrådingene.

Ved årsskiftet var det 21 åpne sikkerhetstilrådinger. Sikkerhetstilrådingene etter ulykken med KNM Helge Ingstad er ikke del av denne oversikten.

Havarikommisjon har ikke ansvar for å følge og gi status for sikkerhetstilrådingene som ble gitt av den tidligere Statens havarikommisjon for forsvaret (SHF). Vi formoder at disse har blitt fulgt opp av forsvarssektoren på lik linje med de som gis av SHK.

3.6.2.5 Utvikling de siste tre årene

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser ved årsskiftet og oppstartede undersøkelser pr. år for de tre siste årene.



3.6.3 ANDRE AKTIVITETER

SHK har deltatt på og holdt innlegg på Luftforsvarets Fly- og bakketryggingsseminar, hatt møte med Forsvarsbygg, deltatt på Forsvarskonferansen og bidratt i luftforsvarets fly- og bakketryggingskurs.

SHK har deltatt på Military Air Safety Investigators (MASI) seminar.

SHK har hatt dialog og møter med sikkerhetsoffiserene til de relevante områdene hos Forsvaret for å bli holdt orientert om sikkerhetsarbeidet.



Undersøkelsen av ulykken mellom KNM Helge Ingstad og tankskipet Sola TS ble ferdigstilt og utgitt i 2021. Denne ulykken involverte både militær og sivil sjøfart, og undersøkelsen ble gjennomført basert på den sivile undersøkelseslovgivingen. Oppfølging av tilrådingene foregår gjennom årlige møter mellom SHK og FD.

3.6.4 MÅLOPPNÅELSE

Havarikommisjonen har avsluttet to undersøkelser og utstedt ti sikkerhetstilrådingar i 2025. Den ene rapporten ble utgitt syv måneder etter hendelsesdato. Den andre rapporten ble utgitt 16 måneder etter hendelsesdato.

Progresjonen i undersøkelsene vil avhenge av det som til enhver tid er beste og nødvendige faglige prioritering hos SHK, samt undersøkelsenes omfang og kompleksitet. For å forankre sikkerhetsfunn og eventuelle sikkerhetstilrådingar kreves også god dialog med de ulike partene i undersøkelsene. Dette er forhold som har medvirket til at delmål ikke ble oppfylt i denne undersøkelsen.

En pågående undersøkelser har oversteget 12 måneder fra det tidspunkt SHK ble kjent med hendelsen. Det er gitt 12-måneders statusrapportering for denne.

Havarikommisjonen har kontinuerlig dialog med forsvarssektoren om beste læringseffekt underveis og i etterkant av våre sikkerhetsundersøkelser. Dialog med de enkelte sikkerhetsoffiserene og Forsvarsstaben er viktig for få den nødvendige forankringen og økt læring. Det er også kontinuerlig kontakt for å sikre at relevante hendelser innrapporteres til Havarikommisjonen.



3.7 Faglig virksomhet – Taubane

3.7.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Baneavdelingen ble i 2025 varslet om 19 taubaneulykker, alvorlige taubanehendelser og taubanehendelser (ikke varslingspliktige).

Avdelingen mottar ofte varsel fra flere aktører om samme hendelse, slik at antall telefoner til beredskapsvakten er høyere enn antall registrerte hendelser. Ved årets utløp fordelte varslene seg som vist i tabell nedenfor.

	Antall varsler i 2025
Alvorlig taubanehendelse	17
Taubaneulykke	1
Taubanehendelse	1
Totalsum	19

Mottak av varslene skjer gjennom vakttelefonen som er betjent 24 timer i døgnet. Behandling av varslene er innsatskrevende for avdelingen, da de som varsler ofte på et tidlig tidspunkt har begrenset kunnskap om alvorlighetsgraden til ulykken eller hendelsen. Beslutningen om det skal iverksettes en undersøkelse må tas fort, slik at aktuell innretning kan frigis.

Alle alvorlige taubanehendelser og taubaneulykker skal rapporteres skriftlig innen 72 timer. Havarikommisjonen gjennomgår og vurderer alle mottatte rapporter. Antall rapporter til SHK i 2025 var 47. Dette er en økning på 20 fra 2024. Basert på at det finnes mange aktører med driftstillatelser, er det få som rapporterer, og det er i stor grad de samme.

Rapporter	2025	2024
Alvorlige taubanehendelser og taubaneulykker	47	27

Tallene gjengitt her representerer det SHK er gjort kjent med, og er ikke en offisiell ulykkes- og hendelsesstatistikk, da utarbeidelse av denne ikke faller inn under Havarikommisjonens mandat.

3.7.2 UNDERSØKELSER

Avdelingen publiserte én undersøkelsesrapport i 2025. Det ble ikke avgitt foreløpige rapporter eller varsel om sikkerhetskritiske forhold.

Når det mottas varsel eller rapporter der det kan være aktuelt å undersøke, innhentes det mer informasjon for å kunne vurdere om en hendelse skal undersøkes eller ikke. Relevant informasjon fra slike forundersøkelser arkiveres for eventuell senere bruk i liknende hendelser. Tidsbruken på denne type undersøkelser varierer.

Avdelingen rykket ut til en taubaneulykke i 2025, som det også ble besluttet å undersøke.



3.7.2.1 Pågående undersøkelser

Avdelingen hadde ved inngangen til år 2026 en pågående undersøkelse. Oversikt over pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Undersøkellesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Tittel	Taubanetype
17.03.2025	Undersøkelse av taubaneulykke i Surnadal alpinsenter	Skitrekk

Nedenfor omtales denne undersøkelsen.

Undersøkelse av taubaneulykke i Surnadal alpinsenter

Mandag 17. mars 2025 ble et barn hengende fast i en medbringer i Surnadal alpinsenter. Barnet deltok i et skirenn og medbringeren har på et tidspunkt hektet seg fast i startnummeret, slik at barnet ikke kom seg løs. Ulykken ble oppdaget da sikkerhetssnoren på toppen av heistraseen ble brutt og skitrekket stoppet. Barnet ble funnet liggende i snøen med ansiktet ned.

Det ble raskt iverksatt livreddende førstehjelp og barnet ble fraktet med luftambulans for behandling på sykehus.

Havarikommisjonens undersøkelse vil kartlegge hendelsesforløpet og omstendighetene rundt ulykken. Medvirkende faktorer som kan ha bidratt til ulykken vil bli klarlagt og analysert. Hensikten med undersøkelsen er å bidra med sikkerhetslæring til aktører i bransjen og i arbeidet med å forbedre sikkerheten rundt bruk av skitrekk.



Hektepunkt i halslinningen. Foto: SHK



3.7.2.2 Avgitte rapporter

I 2025 ble en undersøkelse avsluttet. Det resulterte i følgende rapport:

2025/01 Rapport om taubaneulykke i Kjerringåsen Alpinsenter, Sarpsborg 12. januar 2024

Rapporten har sammendrag, konklusjon og sikkerhetstilrådinger på engelsk slik at den er tilgjengelig også for en internasjonal lesergruppe.

Nedenfor omtales rapporten mer utfyllende.

2025/01 Rapport om taubaneulykke i Kjerringåsen Alpinsenter, Sarpsborg 12. januar 2024

Den 12. januar 2024 omkom en 18 år gammel ansatt i forbindelse med vedlikeholdsarbeid på vendejulet på skiheisen «Hovedheisens» toppstasjon i Kjerringåsen Alpinsenter. Til tross for at 18-åringen hadde trukket ut stoppsnoren på toppen av heistraseen for å sikre at den ikke kunne startes, kom heisen likevel i bevegelse da en mindreårig medarbeider ble bedt om å starte den fra dalstasjonen. Dette førte til at den ansatte kom i klem og omkom. Ifølge Havarikommisjonens undersøkelse var årsaken til ulykken at det ikke var etablert tilstrekkelige systemer og rutiner for å styre det risikofylte arbeidet som skulle utføres.

Medvirkende faktorer var blant annet:

- Kjørebue og styringsskap for heis var tilgjengelig for andre enn heisfører
- Ressursstyring, roller og ansvar i virksomheten var uklare. Dette ble særlig utfordrende med tanke på krav om ivaretagelse av unge arbeidstakere.
- Det var ikke gjennomført eller dokumentert tilstrekkelig opplæring av medarbeiderne.
- Alpinsenteret hadde ikke et tilpasset, implementert og oppdatert styringssystem.
- Alpinsenteret hadde ikke gjennomført nødvendige risikokartlegginger eller -vurderinger.
- Bevissthet om ansvar hos ledelse og styre var mangelfull.
- Havarikommisjonens undersøkelse har vist at sikkerhetsstyringen i alpinsenteret ikke oppfylte kravene som stilles i lovverket.

Et større antall anlegg i Norge drives med samme driftsform og rammebetingelser som Kjerringåsen Alpinsenter. Taubanebransjen har også en stor andel sesongarbeidere, unge medarbeidere og dugnadsbaserte frivillige. Når farer ikke er systematisk identifisert og håndtert setter dette medarbeidere i en situasjon hvor de ikke har oversikt over hvilke risikoer de utsetter seg for. Særlig unge arbeidstakere, og de med begrenset erfaring, kommer da i en utsatt posisjon.

Statens Jernbanetilsyn, som følger opp regelverket som ligger til grunn for driftstillatelse av taubanen, hadde flere tilsyn i alpinsenteret hvor det ble avdekket gjentagende svakheter i styringen. Tillatelsen til drift ble likevel opprettholdt. Arbeidstilsynet følger opp forhold knyttet til arbeidstakere i anlegget. I et tilsyn etter ulykken konkluderte de med at det ikke fantes et systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet i Kjerringåsen Alpinsenter.



Nødstopknappen. Foto: SHK

Det er ikke avtalt mellom SJT og Arbeidstilsynet hvordan tilsyn med taubanevirksomheter samordnes eller utøves. Havarikommisjonen forutsetter at SJT tar initiativ ovenfor andre myndigheter når de gjennom sitt arbeid ser utfordringer som kan være relevante å følge opp.

Havarikommisjonen ønsker å trekke fram fire læringspunkter for alpinbransjen:

- Personer med lederroller i taubanevirksomheter, må sikre at virksomheten har etablert systemer og følger de bestemmelser som gjelder for å sikre trygg drift av taubanen.
- Gjennom et godt tilpasset styrings- eller internkontrollsystem, legger ledelsen føringer for hvordan de ønsker det skal arbeides i anlegget.
- Det er viktig å kartlegge farer som kan oppstå i anlegget slik at opplæring og sikkerhet for medarbeidere og gjester ivaretas.
- Man må forsikre seg om at taubanen ikke under noen omstendigheter kan komme i bevegelse, samtidig som det utføres vedlikeholdsarbeid.

3.7.2.3 Sikkerhetstilrådinger og læringspunkter

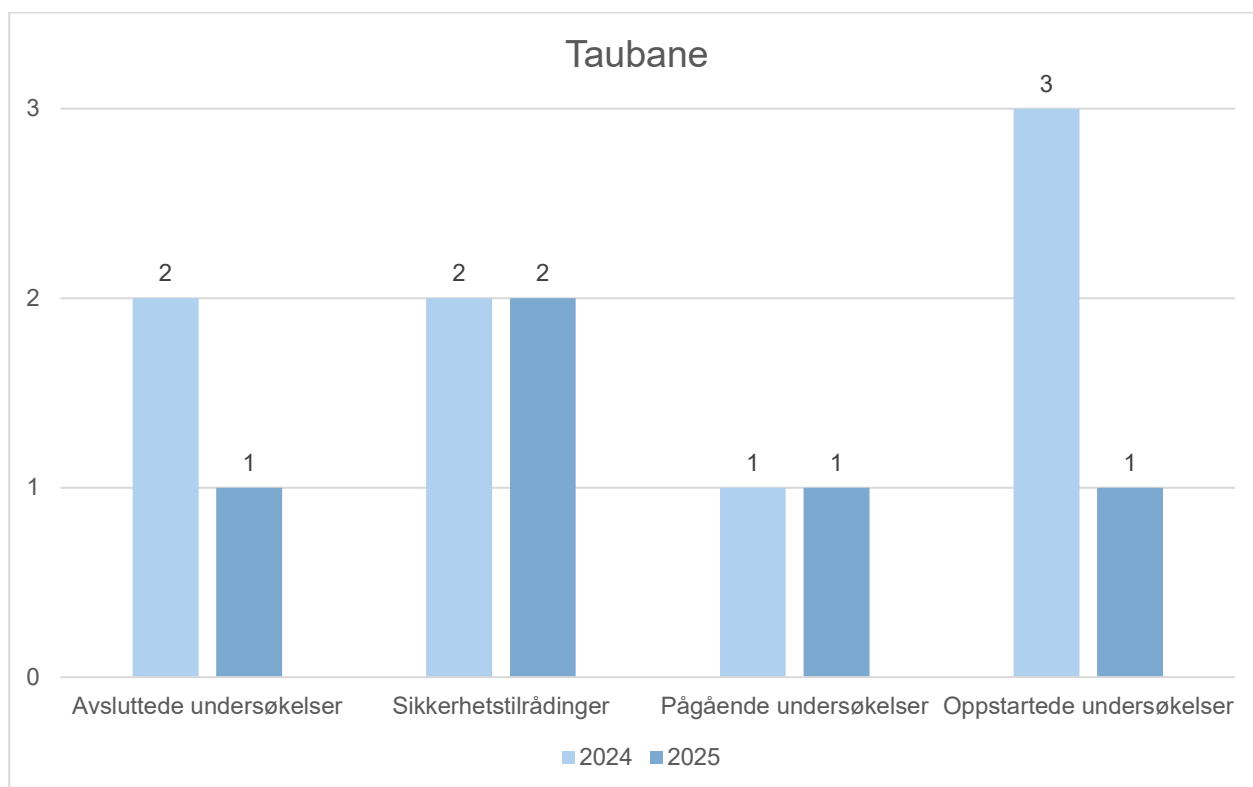
Baneavdelingen fremmet to sikkerhetstilrådingen i 2025, begge rettet mot sikkerhetsstyring hos taubanevirksomheter. Begge følges opp av Statens jernbanetilsyn. I tillegg ble det utgitt en rekke læringspunkter til alpinbransjen generelt.

Det vises til vedlegg F som inneholder oversikt over sikkerhetstilrådingene på taubaneområdet.

Statens havarikommisjon skal motta brev to ganger pr. år fra Samferdselsdepartementets Bane, plan og miljøavdeling om status på sikkerhetstilrådingene som følges opp av Statens jernbanetilsyn. Siste status for saksbehandling ble mottatt 9. september 2025.

3.7.2.4 Utvikling

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådingen, pågående undersøkelser og oppstartede undersøkelser pr. år.



3.7.3 ANDRE AKTIVITETER

Baneavdelingen har gjennom hele 2025 jobbet planmessig og kontinuerlig opp mot de ulike aktørene innen området gjennom dialogen man oppnår ved varsler som mottas. Siden varslingstallene er lave er det viktig å håndtere hvert varsel som kommer på vår beredskapstelefon på en god måte og løfte frem eksempler på vellykket sikkerhetsarbeid utført i det enkelte anlegg etter hendelser.

Det avholdes to årlige kontaktmøter med Statens jernbanetilsyn, samt separat oppfølging av saksbehandling av åpne sikkerhetstilrådinger. I forbindelse med undersøkelser er det i tillegg møter med relevante aktører på ulike nivåer i organisasjonen.

3.7.4 MÅLOPPNÅELSE

Statens havarikommisjon gir gjennom undersøkelsene viktige bidrag til sikkerheten i sektoren. Sikkerhetstilrådingene og rapportene brukes direkte av virksomhetenes i sitt sikkerhetsarbeid. I tillegg benytter Statens jernbanetilsyn rapportene som underlag for sitt tilsynsprogram.

Rapporten fra ulykken i Kjerringåsen ble avgitt 14 måneder etter ulykken. Progresjonen i de ulike undersøkelsene vil avhenge av det som til enhver tid er beste og nødvendige faglige prioritering hos SHK, samt undersøkelsenes omfang og kompleksitet. Taubaneulykker er et nytt undersøkelsesområde for SHK og det vil, naturlig nok, ta noe tid å tilpasse seg oppgaven.

Avdelingen fikk også i år mulighet til å formidle læring fra avgitte rapporter til et svært relevant publikum gjennom deltakelse på bransjeforeningen Norske Alpinanlegg og Fjelldestinasjoner sin «Tilsyn og sikkerhetsdag» 23. oktober 2025. Dette er en viktig møteplass for aktørene i bransjen, der også Statens jernbanetilsyn og Arbeidstilsynet deltok.



3.8 Faglig virksomhet – Fornøyelsesinnretninger

3.8.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

Baneavdelingen ble i 2025 varslet om 12 alvorlige hendelser og hendelser (ikke varslingspliktige) innen fornøyelsesinnretninger. Dette er en nedgang fra 2024, der SHK fikk 23 varsler. Varslene omhandler hovedsakelig lettere skader, i mange tilfeller behandlet på stedet.

Avdelingen mottar ofte varsel fra flere aktører om samme hendelse, slik at antall telefoner til beredskapsvakten er høyere enn antall registrerte hendelser. Ved årets utløp fordelte varslene seg som vist i tabell under.

	Antall varsler i 2025
Ulykke med fornøyelsesinnretning	2
Alvorlig hendelse med fornøyelsesinnretning	8
Hendelse med fornøyelsesinnretning (ikke varslingspliktig)	2
Totalsum	12

Mottak av varslene skjer gjennom vakttelefonen som er betjent 24 timer i døgnet. Behandling av varslene er innsatskrevende for avdelingen, da de som varsler, ofte på et tidlig tidspunkt, har lite informasjon om alvorlighetsgraden til ulykken eller hendelsen. Beslutningen om det skal iverksettes en undersøkelse må tas uten unødig opphold.

Alle alvorlige hendelser og ulykker med fornøyelsesinnretninger skal rapporteres innen 72 timer. Havarikommisjonen gjennomgår og vurderer alle mottatte rapporter. Antall rapporter til SHK i 2025 var 45 mot 51 i 2024. Basert på at det finnes mange aktører med driftstillatelse, er det få som rapporterer, og det er i stor grad de samme.

Rapporter	2025	2024
Alvorlige hendelser og ulykker	45	51

Tallene gjengitt her representerer det vi er gjort kjent med, og er ikke en offisiell ulykkes- og hendelsesstatistikk, da utarbeidelse av denne ikke faller inn under Havarikommisjonens mandat.

3.8.2 UNDERSØKELSER

Når det mottas varsel eller rapporter der det kan være aktuelt å undersøke, innhentes det mer informasjon for å kunne vurdere om en hendelse skal undersøkes eller ikke. Relevant informasjon fra slike forundersøkelser arkiveres for eventuell senere bruk i liknende hendelser. Tidsbruken på denne type undersøkelser varierer.

Avdelingen rykket ut til en ulykke i 2025, som det også ble besluttet å undersøke.



3.8.2.1 Pågående undersøkelser

Avdelingen hadde ved inngangen til år 2026 en pågående undersøkelse. Oversikt over pågående undersøkelser finnes på SHKs nettsider. Informasjonen oppdateres jevnlig.

Undersøkelsesportefølje pr. 31. desember 2025:

Hendelsesdato	Tittel	Fornøylesinnretnings-type
20.02.2025	Undersøkelse av ulykke i høydeparken Høyt under taket i Moss	Høydepark

Nedenfor omtales denne undersøkelsen.

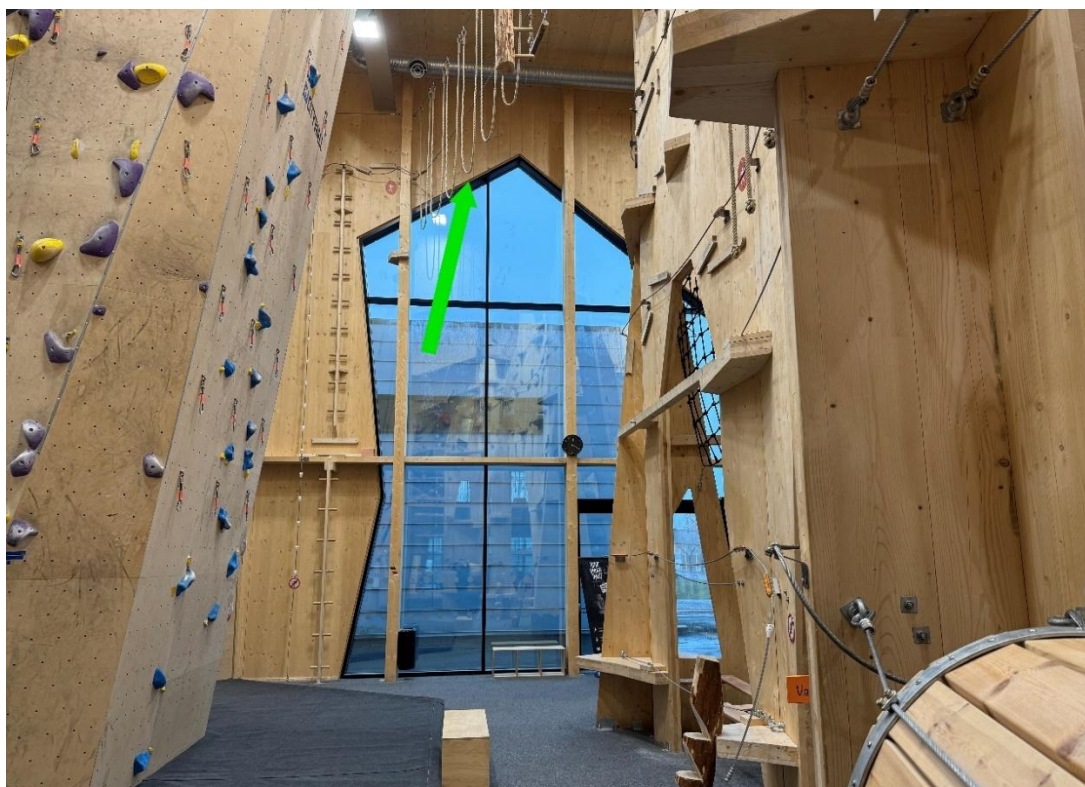
Undersøkelse av ulykke i høydeparken Høyt under taket i Moss

Den 20. februar 2025 falt en 12 år gammel gutt ned fra en klatreløype i en høydepark i Moss. Gutten pådro seg alvorlige skader i fallet.

Ulykken skjedde ved klatring i klatreløypa Rambergåsen. Denne løypa er tilrettelagt for personer over 140 cm. Gjennom hele løypa er man iført klatresele som videre er koblet til en wire, slik at man skal være sikret mot å falle ned. Gutten falt ca. 7,5 meter.

Undersøkelsen vil klarlegge hendelsesforløpet og peke på mulige årsaksforhold. Eventuelle medvirkende faktorer som kan ha bidratt til ulykken vil bli kartlagt og analysert.

Hensikten med undersøkelsen er å bidra med læring som kan benyttes i arbeidet med å forbedre sikkerheten i denne typen klatreparker.



Hinderet der fallulykken skjedde. Foto: SHK



3.8.2.2 Avgitte rapporter

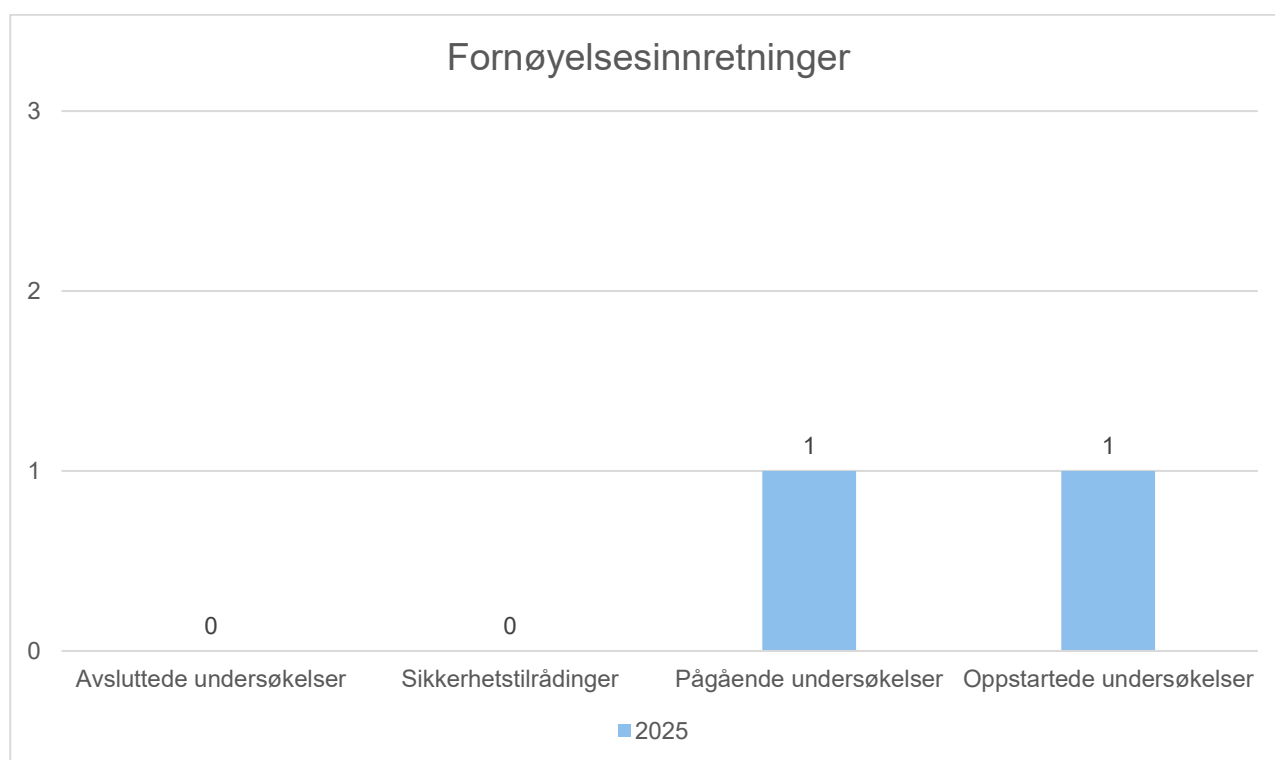
Den første undersøkelsen innen området skjedde i 2025, det har derfor ikke blitt avgitt rapporter dette året.

3.8.2.3 Sikkerhetstilrådinger

Det har ikke blitt avgitt sikkerhetstilrådinger i 2025.

3.8.2.4 Utvikling

Diagrammet viser utviklingen i avsluttede undersøkelser, sikkerhetstilrådinger, pågående undersøkelser og oppstartede undersøkelser pr. år.



3.8.3 ANDRE AKTIVITETER

Det er ikke utført målrettede aktiviteter mot bransjen som helhet, men det er gjort avtaler om dette for 2026. Det gis derimot ofte veiledning i varslingsplikt og vurdering av hendelser i de tilfeller aktørene tar kontakt med SHK.

3.8.4 MÅLOPPNÅELSE

Det er ikke avgitt rapport i den pågående saken fra 2025.



3.9 Faglig virksomhet – Romvirksomhet

3.9.1 VARSEL OM ULYKKER OG HENDELSER

SHK har vært undersøkelsesmyndighet for romvirksomhet siden 1. januar 2024. Fagområdet er lagt til luftfartsavdelingen. SHKs rolle innen romvirksomhet vil bli tydeliggjort gjennom pågående arbeid med ny romlov og tilhørende forskrifter. SHK følger med i framdriften på dette og er gitt oppgaven med å foreslå tekst til forskrift for undersøkelsesområdet. SHK har hatt kontakt med Nærings- og fiskeridepartementet, Samferdselsdepartementet, Luftfartstilsynet som romtilsyn, Romdirektoratet samt Andøya Spaceport.

Det er ikke mottatt varsel eller innrapporteringer på området og det er følgelig ikke iverksatt noen undersøkelser. Det var en oppskyting fra Andøya Spaceport 30. mars 2025. Oppskytingen møtte ikke forventningen og Isar Aerospace sin Spectrum-rakett havarerte i havet på utsiden av spaceporten. Hendelsen skjedde innenfor det planlagte sikkerhetsområdet og Havarikommisjonen anså dermed ikke dette som en hendelse som skulle undersøkes av undersøkelsesmyndigheten. SHK har avtale om å få internundersøkelsesrapporter etter vesentlige hendelser.

3.9.2 UNDERSØKELSER

SHK har ikke iverksatt noen undersøkelser i 2025.

3.9.3 ANDRE AKTIVITETER

SHK har vært i flere møter med de relevante norske aktørene innen romvirksomhet.

3.9.4 MÅLOPPNÅELSE

Det er ikke iverksatt noen undersøkelser og dermed er det ingen avgitte rapporter.

4. Styring og kontroll i virksomheten

4.1 Effektivisering.....	63
4.2 Risikovurderinger og internkontroll	63
4.3 Samfunnssikkerhet.....	66
4.4 Fellesføringer	66
4.5 Personalmessige forhold.....	68

4. Styring og kontroll i virksomheten

Havarikommisjonen benytter mål- og resultatstyring som sitt grunnleggende styringsprinsipp. SHK viser til at samlet måloppnåelse er god, jf. kapittel 3 Årets aktiviteter og resultater. SHK har over flere år bygget opp et godt og hensiktsmessig kvalitetssystem for helhetlig styring og kontroll.

4.1 Effektivisering

Å gjennomføre sikkerhetsundersøkelser er kompetansetungt og kvalitativt arbeid som, etter SHKs vurdering, i begrenset grad kan effektiviseres.

SHK videreutvikler og tilpasser kontinuerlig virksomhetens kvalitetssystem, både for å tydeliggjøre og forenkle arbeidsprosesser, men også for å ta ut fordeler av å være en multimodal undersøkelseskommisjon.

Enkelte deler av Havarikommisjonens arbeidsprosesser kan effektiviseres ved hjelp av digitalisering og automatisering. Særlig gjelder dette bruk av digitale kommunikasjonsløsninger ved dialog internt og eksternt, samt ved informasjonsinnhenting i undersøkelsene. I 2025 har Havarikommisjonen gjennomført anbudskonkurranse på utvikling av system for oppfølging av SHK sine sikkerhetstilrådingene. Systemet vil bidra både til å øke kvaliteten og effektivisere arbeidet med oppfølgingen av sikkerhetstilrådingene som er gitt i rapportene til SHK. I tillegg har SHK arbeidet med å vurdere om kunstig intelligens kan være et nyttig verktøy i våre undersøkelser.

SHKs administrative støttesystemer innen økonomi, lønn, dokumentforvaltning, rekruttering og anskaffelser er elektroniske, og på den måten tilrettelagt for digitale arbeidsprosesser. I den grad det er mulig å ta i bruk automatisering, robotisering eller kunstig intelligens vil det gjøres.

SHK foretar årlige risikovurderinger knyttet til effektiv ressursbruk, jf. kapittel 4.2 under.

4.2 Risikovurderinger og internkontroll

SHK har i 2025 gjennomført risikovurderinger for å følge opp mål og prioriteringer i tildelingsbrevet, samt kvalitetssikre egen drift innenfor de fem nedenstående hovedområdene.

- Oppfylle etatens samfunnsoppdrag og mål.
- Gjennomføring av budsjettet uten vesentlig mer- eller mindreforbruk.
- Oppfølging av krav til effektiv ressursbruk.
- Drift i samsvar med lover og regler.
- Digital sikkerhet.

For hvert hovedområde er det gjennomført risikoanalyser basert på kritiske suksessfaktorer og risiko for manglende måloppnåelse. Eksisterende og nye tiltak er kartlagt og beskrevet for å redusere sannsynlighet og konsekvens.

Egne risikovurderinger innen økonomiområdet utføres årlig. I tillegg ble det i 2025 utført risikovurderinger på IKT-området og på det psykososiale og det organisatoriske arbeidsmiljøet.

I tillegg til risikovurderingene søker SHK forbedring ved å evaluere undersøkelsesprosesser og finne læringspunkter. I 2025 har SHK særlig evaluert hvordan våre publiseringen av våre rapporter følges opp og dekkes av media. Havarikommisjonen har også et levende avvikssystem som brukes som en del av internkontrollen. I 2025 har vi mottatt 10 avvik, 3 forbedringsforslag og 1

uønsket hendelse. Ingen av avvikene var alvorlige og alle avvik ble lukket raskt. Forbedringsforslagene og den uønskede hendelsen er også fulgt opp. Alle avdelinger har i 2025 hatt en gjennomgang av avvikssystemet med kvalitetsansvarlig.

4.2.1 OPPFYLLE ETATENS SAMFUNNSOPPDRAG OG MÅL

For å sikre måloppnåelse i tråd med samfunnsoppdraget er det viktig med tilgang på økonomiske og personellmessige ressurser, samt bevaring og videreutvikling av kompetanse hos våre medarbeidere.

Gode og grundige undersøkelser og god kommunikasjon gjennom hele undersøkelsesfasen bygger tillit og omdømme, mens fysisk tilrettelagte lokaler er en forutsetning for å kunne ivareta lovkrav knyttet til sikkerhet og taushetsplikt.

På rekrutteringsområdet benytter Havarikommisjonen et rekrutteringsbyrå som bistår i alle rekrutteringsprosesser. Dette bidrar til en strømlinjeformet og effektiv gjennomføring av rekrutteringene. I 2025 har SHK gjennomført flere rekrutteringsprosesser og ansatt nye medarbeidere med riktig kompetanse og etterspurte egenskaper. SHK har erfart høye søknadstall til våre stillinger, men i enkelte prosesser relativt få formelt kvalifiserte søkere. Vår vurdering er at lav arbeidsledighet og noe usikre økonomiske tider kan ha bidratt til situasjonen. I tillegg rekrutterer SHK tradisjonelt fra bransjer der lønnsnivået er vesentlig høyere enn det Havarikommisjonen kan tilby.

Kommunikasjon med aktører og berørte parter gjennom hele undersøkelsesprosessen, og forankring og formidling av sikkerhetsbudskap underveis og i etterkant av arbeidet er krevende. SHK har i 2025 ingen fast ansatt kommunikasjonsrådgiver, men bruker fagpersonell og ledere aktivt i dette arbeidet. Tilbakemeldingen fra media og andre eksterne parter på denne tilnærmingen er god. SHK har utarbeidet ny kommunikasjonsstrategi for virksomheten i 2025.

Fysisk tilrettelagte lokaler og gode systemer er en forutsetning for å kunne ivareta lovkrav knyttet til sikkerhet og taushetsplikt. Våren 2025 startet bygging av nytt bygg som forventes ferdigstilt sommeren 2026. Når nytt byggetrinn står klart til bruk vil SHKs lokaler fullt ut ivareta virksomhetens behov på alle områder.

4.2.2 GJENNOMFØRING AV BUDSJETTET UTEN VESENTLIG MER- ELLER MINDREFORBRUK

God økonomistyring gjennom bruk av etablerte kontroll- og rapporteringsrutiner og system for tilgangskontroll er viktig for å gjennomføre budsjettet uten vesentlig mer- eller mindreforbruk. DFØ leverer tjenestemodell grunntjeneste på regnskap, faktura og lønn, og dette bidrar positivt til å overholde økonomiregelverket i staten.

I tillegg til de faste rapporteringene til departementet har Havarikommisjonen månedlig økonomi- og regnskapsgjennomgang i ledelsen.

2025 er det andre regnskapsåret med føring av periodisert regnskap i staten etter de statlige regnskapsstandardene (SRS). Det er etablert gode rutiner for føring av SRS-regnskapet. Dialogen med Statens Pensjonskasse (SPK) er tett og skal sikre god oppfølging av de årlige pensjonskostnadene.

Havarikommisjonen opplever fra tid til annen at enkeltulykker kan være svært kostnadskrevende. I enkelte situasjoner er det avgjørende for SHK å raskt få tilgang til objektet som har vært involvert i ulykken. Dette kan medføre svært høye kostnader som ikke kan dekkes innenfor tildelt årlig bevilgning. Havarikommisjonen må i slike tilfeller iverksette arbeid før det foreligger beslutning om

tilleggsbevilgning. En overskridelsesfullmakt ville kunne løst dette slik at Havarikommisjonen ikke opererer utenfor bevilgningsreglementet ved slike hendelser. SHK vil i 2026 løfte denne problemstillingen til Samferdselsdepartementet.

4.2.3 OPPFØLGING AV KRAV TIL EFFEKTIV RESSURSBRUK OG AT VIRKSOMHETEN DRIVER I SAMSVAR MED LOVER OG REGELVERK

Kompetente medarbeidere og ledere, etablert og oppdatert kvalitetssystem, hensiktsmessige arbeidsverktøy, en fleksibel organisasjon og et velutviklet partssamarbeid er viktige suksessfaktorer for å sikre effektiv ressursbruk og overholdelse av gjeldende lover og regelverk.

I 2025 har SHK fortsatt arbeidet med å videreutvikle våre digitale arbeidsverktøy og vårt prosessbaserte kvalitetssystem med tilhørende prosedyrer. Målet er å skape mer brukervennlighet og effektivitet internt i virksomheten.

Flere ansatte har i 2025 deltatt på kurs og samlinger, noe som har økt kompetansen i SHK og fremmet dialogen med eksterne. SHK har i tillegg gjennomført introduksjonsprogram for nyansatte, og interne kurs og fagdager, hvor aktuelle temaer er tatt opp, og det har vært fokus på krav i henhold til gjeldende lover og regelverk.

SHK gjennomførte i 2025 halvårslige kontroller på økonomiområdet med særlig fokus på kontroll av tilganger i fagsystemer knyttet til økonomi og å legge til rette for god kvalitet i regnskapet.

I 2025 gjennomførte Riksrevisjonen revisjon av årsregnskap 2024, med ren revisjonsberetning som resultat. Dette bekrefter inntrykket av at virksomheten drives i samsvar med gjeldende lover og regelverk.

Det er ikke gjennomført eksterne revisjoner av den faglige virksomheten i løpet av året.

Det ble gjennomført el-tilsyn av lokalene i desember 2024. Til sammen ett avvik ble rettet mot Statsbygg som gårdeier og SHK som leietaker. Avviket er fulgt i 2025 og lukket.

SHK og de tillitsvalgte gjennomfører månedlige HA-møter og har god løpende dialog. Tilbakemeldingene fra de tillitsvalgte er at partssamarbeidet i 2025 har fungert godt, og arbeidsgiver deler denne oppfatningen.

4.2.4 DIGITAL SIKKERHET

«Nasjonal strategi for digital sikkerhet» er, sammen med NSM sine råd og anbefalinger innenfor digital sikkerhet, førende for Havarikommisjonens arbeid på dette området.

SHKs egen IKT-risikovurdering ligger også til grunn for virksomhetens arbeid, hva gjelder organisatoriske rammevilkår, håndtering av feil (hardware, teknisk og programvare), menneskelige faktorer, skytjenester samt mobile enheter og elektronisk utstyr. Risikoreduserende tiltak er iverksatt, og SHK har et særlig fokus på sikkerhet og best mulig løsning for effektiv drift.

All ny programvare og nye verktøy som er tatt i bruk i 2025 er risikovurdert opp mot personvernregelverket før det ble tatt i bruk.

I tillegg har det gjennom 2025 vært arbeidet med å vedlikeholde en god sikkerhetskultur i etaten og gjennomført kompetanseheving blant IKT-personell og øvrige ansatte.

4.2.5 OPPSUMMERING AV SHKS RISIKOVURDERINGER OG INTERNKONTROLL I 2025

SHK er en liten og oversiktlig virksomhet, og de gjennomførte risikovurderingene viser at organisasjonen har etablert systemer og rutiner som skal sikre god internkontroll. Risikovurderinger utføres årlig på overordnet nivå og på økonomi, mens det i 2025 også er gjennomført risikovurdering på IKT-området og på psykososialt og organisatorisk arbeidsmiljø. Sikker-jobb-analyser (SJA) utføres i forkant av alle utrykninger. I tillegg er det gjennomført branntilsyn i 2025.

SHKs risikovurderinger understøttes av jevnlig kontroll (f.eks. på økonomi- og anskaffelsesområdet, evalueringer (f.eks. av undersøkelsesprosesser) og et levende avvikssystem.

4.3 Samfunnssikkerhet

SHKs hovedbidrag til samfunnssikkerheten i transportsektoren er gjennom våre uavhengige undersøkelser av ulykker og alvorlige hendelser innen alle transportområdene. Gjennom Havarikommisjonens undersøkelser blir sikkerhetshull avdekket, og våre sikkerhetstilrådinger bidrar til at ulike aktører gjør tiltak for å forbedre sikkerheten innen transportsektoren. I årsrapportens kapittel 3 Årets aktiviteter og resultater synliggjøres SHKs bidrag på området.

Strategien for samfunnssikkerhet i transportsektoren var et av flere viktige dokumenter som lå til grunn for SHKs virksomhetsstrategi for perioden 2022–2026 og er således en integrert del av SHKs virksomhet.

Havarikommisjonen følger kravene i sikkerhetsloven med tilhørende forskrifter. I 2025 har SHK særlig arbeidet med å fullføre tiltak etter NSMs penetrasjonstest som ble gjennomført høsten 2023 og forberede en revisjon av styringssystemet for sikkerhet i 2026.

4.4 Fellesføringer

Det er fastsatt tre fellesføringer for 2025.

4.4.1 ARBEID FOR Å REDUSERE KLIMAUTSLIPP, NATURFOTAVTRYKK OG ENERGIBRUK

SHK har i 2025 arbeidet systematisk med bærekraft basert på det interne dokumentet «Føringer for arbeid med bærekraft i SHK» godkjent i 2024.

SHK har gjennomgått og oppdatert rutiner på anskaffelsesområdet, slik at klima- og miljøkrav blir inkludert i alle anskaffelser der det er hensiktsmessig. I tillegg er SHK sine bestillingsrutiner oppdatert for å fremme mer klimavennlige og bærekraftige innkjøp. Avtaler på ombruk og retur av brukte produkter har blitt benyttet gjennom året, blant annet på ombruk og retur av IKT-produkter og på gjenbruk og oppussing av inventar.

Reisepolicyen til SHK er revidert og justert, slik at grønnere reisealternativer er med i valgene. Policyen er også innarbeidet i reisebyråportalen. SHK har i 2025 kjøpt en elektrisk vaktbil, som vil være med på å fremme grønnere transport.

SHK har i 2025 hatt dialog med gårdeier Statsbygg angående arbeid med å redusere energibruket i lokalene. Dialogen har resultert i at Statsbygg har startet arbeidet med å bytte alle glødelamper til LED-lamper, i tillegg til å installere bevegelsessensorer på belysning i alle rom. Det vil bli anlagt grønt tak (sedum-dekke) på nybygget som er under oppføring.

SHK bidrar også til å følge opp bærekraftsmålene gjennom oppfølging av de transportpolitiske målene, spesielt målet om nullvisjonen for drepte og hardt skadde.

Klimaendringene kan påvirke kjerneoppgaven til SHK ved å skape mer krevende værforhold. Dette kan føre til flere ulykker eller alvorlige hendelser relatert til værforhold, og mer utfordrende utryknings- og undersøkelsesforhold.

4.4.2 ANSETTELSE AV PERSONER MED FUNKSJONSNEDESETTELSE

SHK ønsker å bidra til et mer inkluderende arbeidsliv. De fleste av SHKs stillinger er av operativ art og god fysisk og psykisk helse er en forutsetning for å kunne utføre mange av arbeidsoppgavene, særlig som havariinspektør. I tillegg kreves sikkerhetsklarering for de fleste stillinger i Havarikommisjonen.

SHKs lokaler er universelt utformet og de ansatte har cellekontorer. Lokalene er fysisk tilrettelagt for personer med nedsatt funksjonsevne.

SHK følger kravene i fellesføringen om ansettelse av personer med funksjonsnedsettelse. Som følge av det lave antall rekrutteringer totalt, synliggjør vi ikke detaljer.

4.4.3 KONSULENTBRUK

Statens havarikommisjon benytter i hovedsak ekstern konsulentbistand i de tilfeller hvor virksomheten ikke har spesialkompetanse på området, det er mangel på kapasitet eller det er behov for en ekstern vurdering i våre undersøkelser.

I 2025 utgjorde konsulentandelen av de totale lønnsutgifter 2,9 %. Summen for kjøp av konsulenttjenester beløp seg til kr 2 057 897, ref. oversikt under. Dette er en reduksjon på 33 % sammenlignet med 2024. Utgiftene i hovedsak gikk til kjøp av konsulentbistand i forbindelse med rekrutteringsprosesser og kommunikasjonsfaglig bistand, samt faglig bistand i undersøkelser.

Den faglige konsulentbistanden vil variere fra år til år avhengig av undersøkelsesaktivitet og type ulykker og hendelser. I 2025 utgjør en stor andel av kostnaden konsulentbistand i forbindelse med temaundersøkelse om hvordan klimatiske endringer påvirker luftfarten i Nord-Norge, samt i noen grad i andre undersøkelser.

Konsulenttjenester i 2025 fordelt på artskonto	Kontantbeløp
670 Konsulenttjenester innen økonomi, revisjon og juss	134 753
671 Konsulenttjenester til utvikling av programvare, IKT-løsninger mv.	84 070
672 Konsulenttjenester til organisasjonsutvikling, kommunikasjonsrådgivning mv.	1 535 065
673 Andre konsulenttjenester	301 985
Sum	2 057 897

I 2025 har SHK kjøpt inn kommunikasjonstjenester, som er bokført på kontogruppe 672 og 678 på til sammen kr 914 110. Tjenestene har vært knyttet til utarbeidelse av kommunikasjonsstrategi samt animasjonsvideoer og andre grafiske fremstillinger som inngår som en del av undersøkelsesrapportene. SHK har ingen egne ansatte kommunikasjonsrådgivere, men lyste ut ny fast stilling som kommunikasjonsrådgiver i 2025. Ansettelsesprosessen forventes ferdigstilt i 2026.

SHK vurderer bruken av konsulenttjenester i hver enkelt undersøkelse, og benytter egen kompetanse og interne ressurser så langt det lar seg gjøre. I enkelte tilfeller er det likevel behov for spesialkompetanse og/eller spesialverktøy, spesialprogram eller spesialsystem som ikke Havarikommisjonen selv besitter.

4.5 Personalmessige forhold

4.5.1 HMS OG ARBEIDSMILJØ

Havarikommisjonen har i 2025 gjennomført faste møter mellom tillitsvalgte og arbeidsgiver, AMU-møter og andre, mindre formelle møter på tvers av organisasjonen. Disse treffpunktene gir grunnlag for god dialog mellom ansatte og arbeidsgiver, og legger til rette for å bygge et godt og forutsigbart arbeidsmiljø.

SHK har en egen aktivitetsgruppe som arrangerer ulike sosiale aktiviteter. Aktiviteter som er gjennomført i 2025 er kajakkture, treningstimer, trappeløp, høstsuppe, julelunsj, julebord og sommerfest.

SHK har en bedriftshelsetjeneste som i 2025 har bistått med yrkesvaksinering, helseundersøkelser og generell veiledning og oppfølging i forbindelse med enkeltsaker.

I løpet av 2025 ble det ferdigstilt en risikovurdering av psykososiale og organisatoriske forhold. Sammen med SHKs eksponeringskartlegginger vil risikovurderingen gi et viktig bidrag inn i arbeidet med å skreddersy den målrettede helseundersøkelsen for de ansatte som skal gjennomføres i 2026.

Våren 2025 gjennomførte SHK en medarbeiderundersøkelse for å kartlegge arbeidsmiljø og trivsel i organisasjonen. Resultatene for organisasjon var gode, særlig gjaldt dette medbestemmelse og innflytelse på arbeidsoppgaver, utviklingsmuligheter og balanse mellom jobb og fritid. Ledergruppen og avdelingene har i etterkant av undersøkelsen brukt tid på å jobbe med sine resultater.

4.5.2 SYKEFRAVÆR

I 2025 hadde Havarikommisjonen et sykefravær på 7,8 %. Dette er et høyt tall sammenlignet med tidligere år. Det høye legemeldte fraværet (6,6 %) skyldes forhold utenfor arbeidsgivers kontroll. Enkeltpersoners sykefravær har stor betydning for sykefraværstallene i en liten virksomhet. Sykefraværet er tema i møte med vernetjenesten og bedriftshelsetjenesten, samt i møter på ledelsesnivå.

	2025	2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Sykefravær i %	7,8	2,4	4,4	4,2	2,3	5,1	6,6	5,3	3,2

4.5.3 SENIORPOLITIKK

Gjennomsnittsalderen i SHK er på vei nedover, og er i 2025 47,5 år. 20 % av de ansatte er 60 år eller eldre. SHK prioriterer å legge til rette for at ansatte kan stå i arbeid så lenge som mulig slik at verdifull kompetanse beholdes.

Det er gode muligheter for fleksibilitet med tanke på arbeidstid, og det er stor grad av frihet til å legge opp arbeidsdagen selv i SHK. Dette er gunstig både for seniorene og for andre grupper av ansatte, sett i lys av individuelle behov og ønsker. Denne fleksibiliteten, sammen med muligheten til å kombinere jobb med AFP, mener SHK gjør det mer attraktivt å stå i jobb lenger.

Partene hos Havarikommisjonen har inngått en lokal avtale om seks dager etatsspesifikk tjenestefri med lønn gjeldende fra det året man fyller 62. Disse dagene kommer i tillegg til de åtte dagene partene i arbeidslivet allerede har blitt enige om. En eventuell videreføring av disse seks dagene er oppe til drøfting hos partene hos SHK annet hvert år.

SHKs ansatte kan delta på pensjonskurs for arbeidstakere over 60 år i regi av Statens pensjonskasse. I tillegg tilbys en pensjonsrådgivningssamtale med ekstern rådgiver.

4.5.4 KOMPETANSEUTVIKLING

I SHKs strategidokument for perioden 2022–2026 er strategisk kompetanseutvikling utpekt som et viktig delmål for at SHK skal kunne utføre sitt samfunnsoppdrag på en god måte. Helhetlig og planmessig jobbing med kompetanseutvikling er viktig for å øke kompetansen hos SHKs medarbeidere.

Alle havariinspektører, samt medarbeidere i fagstab gjennomfører et tre-ukers grunnleggende kurs i «Fundamentals of Accident Investigations» på Cranfield University i England ca. seks måneder etter ansettelse. I 2025 har ni ansatte gjennomført dette kurset på Cranfield.

4.5.5 LÆRLINGER

SHK ble godkjent som lærebedrift høsten 2022 og tilbyr én lærlingplass innen lærefaget IT-drift. SHKs første lærling ble ferdig med sin læreperiode våren 2025. Ny lærling hadde oppstart høsten 2025. Det å ha lærling gir SHK nyttige og verdifulle erfaringer, både faglig og sosialt.

SHK vurderer jevnlig mulighetene for flere lærlinger innen IT-driftfaget og andre fagretninger.

4.5.6 AKTIVITETS- OG REDEGJØRELSESPLIKTEN

SHK skal være en inkluderende og mangfoldig arbeidsplass der alle verdsettes og har like muligheter, dette er også nedfelt i Havarikommisjonens personalpolitikk.

Havarikommisjonen arbeider aktivt med likestilling, inkludering og mangfold i alle rekrutteringsprosesser og virksomheten har klare retningslinjer og rutiner som understøtter arbeidet. I 2025 har alle stillingsutlysninger en tekst som oppfordrer kvalifiserte kandidater til å søke våre stillinger uavhengig av alder, kjønn, kulturell bakgrunn, funksjonsevne eller hull i CV. I de tilfellene vi får søkere som oppgir at de har en funksjonsnedsettelse, innvandrerbakgrunn og/eller hull i CV blir minimum en søker fra hver kategori tatt inn til intervju.

SHK rekrutterer ofte medarbeidere fra mannsdominerte yrker og utdanninger. SHK er bevisst denne samfunnsstrukturelle skjevheten og gjør stadige vurderinger av ordlyd og kvalifikasjonskrav i utlysningstekster. Dette fokuset har over tid gitt resultater, og kvinneandelen i SHK har økt fra 35 % til 44 % de fem siste årene.

I tråd med Hovedtariffavtalen (HTA) pkt. 2.3 utarbeider Havarikommisjonen årlig et statistikkgrunnlag for å kartlegge lønnsforskjeller etter kjønn. I 2025 ble tallmaterialet gjennomgått sammen med de tillitsvalgte i forbindelse med gjennomføringen av de lokale lønnsforhandlingene. Det er bred enighet mellom partene i partssamarbeidet og et uttalt lønnspolitisk mål å utligne utilsiktede lønnsforskjeller. I 2025 ble det vurdert at det ikke forelå utilsiktede lønnsforskjeller på bakgrunn av kjønn.

Tallene i tabellen nedenfor viser at lønnsforskjellene for 2025 i de ulike stillingskategoriene er relativt små. Unntaket er kategori 2 hvor forskjellene hovedsakelig knyttes til antall år med relevant erfaring og alder. Ulikhetene i kategori 1 skyldes i stor grad at kvinner er overrepresentert i administrative stillinger som gjennomgående har et lavere lønnsnivå enn fagstillinger.

Kategori	Tittel	År	Kjønnsfordeling		Brutto månedslønn i gjennomsnitt	
			Kvinner (%)	Ansatte totalt (tall)	Kvinner lønn i % av lønna til menn	Alle ansatte (tall)
1	Totalt (inkl. direktør)	2025	44	54	93	78 697
		2024	42	59	92	76 062
2	Avdelingsdirektør	2025	40	5	95	107 147
		2024	40	5	95	102 564
3	Havariinspektør/fagstab	2025	39	38	102	77 881
		2024	36	44	100	75 236
4	Seniorrådgiver/rådgiver (adm.)	2025	67	6	98	66 525
		2024	67	6	90	65 431
5	Senior-konsulent/førstekonsulent (adm.)	2025	100	3	100	51 823
		2024	100	3	100	49 703

Fire av SHKs ansatte jobbet i desember 2025 deltid jf. tabellen under. Alle gjorde dette etter eget ønske.

SHK har i 2025 ansatt én person midlertidig grunnet en langvarig permisjon av nøkkelpersonell, jf. tabellen under.

	Deltid		Midlertidig ansatte		Overtid (%)		Foreldrepermisjon		Legemeldt sykefravær (%)	
	K	M	K	M	K	M	K	M	K	M
2025	4	0	0	1	33	67	2	0	6,0	7,2
2024	3	2	0	0	23	77	0	0	1,5	0,7

5. Vurdering av fremtidsutsikter

5. Vurdering av fremtidsutsikter

Havarikommisjonen opplever et økende krav til kvalitet og tidsbruk i undersøkelsene fra berørte parter, pårørende, fagmiljøer og media. SHK må i framtiden være forberedt på å balansere faglig kvalitet i undersøkelsene opp mot tidsbruk. God og tydelig kommunikasjon tidlig i undersøkelsesprosessen vil bidra til nødvendige forventningsavklaringer. SHK må også i større grad være forberedt på jevnlig dialog og kommunikasjon underveis i undersøkelsene.

Med nye undersøkelsesområder må SHK forholde seg til barn og unge som en ny gruppe involverte i våre undersøkelser. Møtene med involverte og pårørende i disse undersøkelsene krever mye av oss som organisasjon og enkeltmedarbeidere. Riktig kompetanse og trening i rollen gir trygghet.

Gode undersøkelser krever et best mulig faktagrunnlag, god metodisk tilnærming, hensiktsmessig arbeidsverktøy og ikke minst kompetente og motiverte ledere og medarbeidere. Nødvendig tilgang til ulike typer data vil være avgjørende for kvaliteten på undersøkelsene. Et godt metodisk rammeverk skal blant annet bidra til å sikre måloppnåelse knyttet til effektiv tidsbruk. Ny teknologi (f.eks. KI) vil bli nyttig verktøy i undersøkelsesprosessene. Attraktive arbeidsgivere med meningsfulle arbeidsoppgaver og hensiktsmessige arbeidsverktøy vil tiltrekke seg gode ledere og medarbeidere. SHK må evne å tilpasse seg stadige endringer og ha en åpen og tillitsbasert kultur internt for å lykkes med sitt samfunnsoppdrag.

Havarikommisjonen ser at aktørene i rettslige prosesser i større grad avventer og bruker SHKs undersøkelsesrapporter. Det gjelder spesielt i de større ulykkene. Dette utfordrer tilliten til våre undersøkelser og vi ser tendenser til at det påvirker måloppnåelsen negativt.

En krevende sikkerhetspolitisk situasjon i våre nærområder øker risikoen for ulykker og alvorlige hendelser innen SHKs undersøkelsesområder. Forsvarssektoren skal styrkes med flere ressurser og mer øving. I tillegg kommer et hybrid trusselbilde hvor ulykker og andre hendelser kan bli vanskeligere å skille fra hverandre.

Klimaendringer skaper mer krevende værforhold. Risikoen for at flere ulykker eller alvorlige hendelser kan relateres til klimaendringer er økende.

Effektiv drift av IKT og ivaretagelse av informasjonssikkerhet blir stadig mer utfordrende. Trusselnivået på området øker, samtidig som kravene til tilgjengelige og effektive systemer øker. En risikobasert tilnærming til sikkerhet innenfor rammene av «Nasjonal strategi for digital sikkerhet» er nødvendig.

6. Årsregnskap

6.1 Ledelseskommentarer til årsregnskapet 2025	74
6.2 Prinsippnote – bevilgnings- og artskontorrapportering	76
6.3 Oppstilling av bevilgningsrapportering 31.12.2025	77
6.4 Oppstilling av artskontorrapportering 31.12.2025	80
6.5 Regnskapsprinsipper – Virksomhetsregnskap avlagt i henhold til de statlige regnskapsstandardene (SRS)	81
6.6 Resultatregnskap	83
6.7 Balanse	84

6. Årsregnskap

6.1 Ledelseskommentarer til årsregnskapet 2025

Formål

Statens havarikommisjon (SHK) er en offentlig undersøkelseskommisjon. Formålet med SHKs undersøkelser er å utrede forhold som antas å ha betydning for forebyggelsen av ulykker og alvorlige hendelser innenfor luftfarts-, jernbane-, veg- og sjøfartssektoren, i Forsvaret, på fornøylesinnretninger og taubaneområdet og innenfor romvirksomhet. SHK er en bruttobudsjettett etat underlagt Samferdselsdepartementet, og fører regnskap i henhold til de statlige regnskapsstandardene (SRS).

Bekreftelse

Årsregnskapet er avlagt i henhold til bestemmelser om økonomistyring i staten med tilhørende rundskriv fra Finansdepartementet og krav fra Samferdselsdepartementet i Instruks for Statens havarikommisjon fastsatt 8. april 2024. Årsregnskapet for 2025 gir et dekkende bilde av SHKs disponible bevilgninger og av regnskapsførte utgifter, inntekter, eiendeler og gjeld.

SHK startet å føre og rapportere virksomhetsregnskapet i henhold til SRS fra og med 01.01.2024. Årsregnskapet skal gi et korrekt uttrykk for årets ressursbruk og virksomhetens eiendeler og gjeld.

Vesentlige forhold ved årsregnskapet

Bevilgningsrapportering

Samlet tildeling på utgiftssiden utgjør kr 105 691 000 og består av kr 101 300 000 i ordinær bevilgning, kr 2 244 000 overført fra 2024 og kr 2 147 000 for den budsjettmessige virkningen av lønnsoppgjøret 2025, jf. Note A.

Sum utgiftsført på utgiftskapittel 1314 Statens havarikommisjon utgjør kr 100 846 134, som er kr 0,7 mill. lavere enn i 2024. Mindreforbruket på kr 4 844 866 skyldes i hovedsak forskyvning av kostnader fra 2025 til 2026 på innkjøp til inventar til nybygg og til utvikling av system for oppfølging av sikkerhetstilrådinger. I tillegg har SHK hatt noen vakanser gjennom året og mottatt vesentlig høyere refusjon av syke- og foreldrepenger i 2025 enn tidligere år. Pensjonskostnadene endte lavere enn antatt i 2025. Året har også vært preget av flere mindre undersøkelser som har vært mindre kostnadskrevende. Som det fremgår av Note B har SHK søkt om å få overført kr 4 845 000 av tildelte midler på kapittel/post 131401 til neste budsjettår.

Artskontorapportering

Netto rapporterte driftsutgifter for 2025 utgjør kr 98 456 585. Reduksjonen fra fjoråret skyldes i hovedsak lavere undersøkelseskostnader. Innbetalinger fra drift rapportert i artskontorapporteringen utgjør kr 42 182. I 2024 gjaldt kr 3 729 701 forsikringsoppgjør i forbindelse med helikopterulykken utenfor Bergen 28. februar 2024. Denne innbetalingen skulle ha vært ført som en kreditpostering på utgiftsartskonto der de tilhørende utgiftene er ført og rapportert som en reduksjon av *Andre utbetalinger til drift*. Innbetalingen skulle ikke ha vært ført på en inntektsartskonto og rapportert som *Andre innbetalinger*. Feilen ble avdekket etter fristen for rapportering til statsregnskapet i fjor, slik at korrigering i statsregnskapet ikke har vært mulig. Innbetalinger fra drift er derfor satt opp tilsvarende som det er rapportert til statsregnskapet og etter standard kontoplan. Lønn og sosiale utgifter utgjør kr 71 118 347 og tilsvarer 72 % av driftsutgiftene. Andre utbetalinger til drift utgjør kr 27 380 420, herav kr 14 436 251 i utgifter til husleie og drift av eiendom og lokaler.

Driftsutgiftene påvirkes av lønns- og prisvekst, undersøkelsesaktivitet og antall årsverk, mens de faste driftsutgiftene fra år til år i stor grad er de samme. Lønnsutgiftene økte i 2025 som følge av at lønnsoppgjøret for både 2024 og 2025 ble utbetalt på samme år. Det har vært noen vakanser i 2025 som har ført til at lønnsutgiftene ikke har økt like mye som antatt. Refusjoner av syke- og foreldrepenger var vesentlig høyere i 2025 og pensjonskostnadene endte lavere enn antatt som følge av innrapportert lønnsoppgjør for 2024 samt endrede lønnsvekstparametere i prognosen fra Statens Pensjonskasse. Utgifter til drift av lokaler gikk noe ned i perioden grunnet stenging av deler av lokalene i byggeperioden. Det har vært flere rekrutteringsprosesser i 2025 som gjør at rekrutteringskostnadene fortsatte å være høye.

Utgifter som er direkte relatert til undersøkelser i 2025 beløper seg til kr 4 479 929 og er betydelig lavere enn i 2024. Det har vært flere mindre undersøkelser i 2025 som har vært mindre kostnadskrevennde.

Mellomværende med statskassen utgjorde pr. 31.12.2025 kr 6 803 633. Oppstillingen av artskontorrapporteringen viser hvilke eiendeler og gjeld mellomværendet består av.

Virksomhetsregnskapet

SHK har ført regnskapet etter SRS i to år og det er nå mulig å sammenligne regnskapstallene per 31.12.2025 med fjorårets.

SHK har kr 69 290 743 i lønnskostnader i 2025 (note 2). Dette er en reduksjon fra 2024 og skyldes blant annet at pensjonskostnadene er redusert, noe som skyldes både at lokalt lønnsoppgjør 2024 ble innrapportert i 2025 og endrede lønnsvekstparametere i prognosene fra SPK for 2025. Det er regnskapsført kr 27 526 527 i andre driftskostnader (note 4). Reduksjonen i andre driftskostnader kommer av blant annet færre kostnadskrevennde undersøkelser i 2025.

Tilleggsopplysninger

Riksrevisjonen er ekstern revisor og bekrefter årsregnskapet for SHK. Årsregnskapet er ikke ferdig revidert per dags dato, men revisjonsberetningen antas å foreligge i løpet av 1. tertial 2026.

Lillestrøm 12. mars 2026



William J. Bertheussen
Direktør
Statens havarikommisjon

Oppdatert 22. april 2026



Ingvild K. Ytrehus
Fungerende direktør
Statens havarikommisjon

6.2 Prinsippnote – bevilgnings- og artskontorapportering

Regnskapet er utarbeidet og avlagt etter nærmere retningslinjer fastsatt i bestemmelser om økonomistyring i staten («bestemmelsene»). Det er ført i henhold til krav i bestemmelsene punkt 3.4.1, nærmere bestemmelser i Finansdepartementets rundskriv R-115 og eventuelle tilleggskrav fastsatt av overordnet departement. SHK har en egen prinsippnote for virksomhetsregnskapet som føres i tråd med de statlige regnskapsstandardene (SRS).

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen og artskontorapporteringen er utarbeidet med utgangspunkt i bestemmelsene punkt 3.4.2 – de grunnleggende prinsippene for årsregnskapet:

- a) Regnskapet følger kalenderåret.
- b) Regnskapet inneholder alle rapporterte utgifter og inntekter for regnskapsåret.
- c) Utgifter og inntekter er ført i regnskapet med brutto beløp.
- d) Regnskapet er utarbeidet i tråd med kontantprinsippet.

Oppstillingene av bevilgnings- og artskontorapportering er utarbeidet etter de samme prinsippene, men gruppert etter ulike kontoplaner. Prinsippene samsvarer med krav i bestemmelsene punkt 3.5 til hvordan virksomhetene skal rapportere til statsregnskapet. Sumlinjen «*Netto rapportert til bevilgningsregnskapet*» er lik i begge oppstillingene.

SHK er tilknyttet statens konsernkontoordning i Norges Bank i henhold til krav i bestemmelsene pkt. 3.7.1. Bruttobudsjetterte virksomheter tilføres ikke likviditet gjennom året, men har en trekkrettighet på sin konsernkonto. Ved årets slutt nullstilles saldoen på den enkelte oppgjørskonto ved overgang til nytt år.

Bevilgningsrapporteringen

Oppstillingen av bevilgningsrapporteringen omfatter en øvre del med bevilgningsrapporteringen og en nedre del som viser beholdninger SHK står oppført med i kapitalregnskapet.

Bevilgningsrapporteringen viser regnskapstall som SHK har rapportert til statsregnskapet. Det stilles opp etter de kapitler og poster i bevilgningsregnskapet SHK har fullmakt til å disponere. Kolonnen samlet tildeling viser hva SHK har fått stilt til disposisjon i tildelingsbrev for hver statskonto (kapittel/post). Oppstillingen viser i tillegg alle finansielle eiendeler og forpliktelser SHK står oppført med i statens kapitalregnskap.

Mottatte fullmakter til å belaste en annen virksomhets kapittel/post (belastningsfullmakter) vises ikke i kolonnen for samlet tildeling, men er omtalt i note B til bevilgningsoppstillingen. Utgiftene knyttet til mottatte belastningsfullmakter er bokført og rapportert til statsregnskapet, og vises i kolonnen for regnskap.

Avgitte belastningsfullmakter er inkludert i kolonnen for samlet tildeling, men bokføres og rapporteres ikke til statsregnskapet fra virksomheten selv. Avgitte belastningsfullmakter bokføres og rapporteres av virksomheten som har mottatt belastningsfullmakten og vises derfor ikke i kolonnen for regnskap. De avgitte fullmaktene framkommer i note B til bevilgningsoppstillingen.

Artskontorapporteringen

Oppstillingen av artskontorapporteringen har en øvre del som viser hva som er rapportert til statsregnskapet etter standard kontoplan for statlige virksomheter og en nedre del som viser eiendeler og gjeld som inngår i mellomværende med statskassen. Artskontorapporteringen viser regnskapstall SHK har rapportert til statsregnskapet etter standard kontoplan for statlige virksomheter. SHK har en trekkrettighet på konsernkonto i Norges Bank. Tildelingene er ikke inntektsført og derfor ikke vist som inntekt i oppstillingen.

6.3 Oppstilling av bevilgningsrapportering 31.12.2025

Utgiftskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling*	Regnskap 2025	Merutgift (-) og mindreutgift
1314	Statens havarikommisjon	01	Driftsutgifter	A, B	105 691 000	100 846 134	4 844 866
1633	Nettoordning, statlig betalt merverdiavgift	01	Driftsutgifter			2 750 746	
<i>Sum utgiftsført</i>					<i>105 691 000</i>	<i>103 596 880</i>	

Inntektskapittel	Kapittelnavn	Post	Posttekst	Note	Samlet tildeling*	Regnskap 2025	Merinntekt og mindreinntekt (-)
5309	Tilfeldige inntekter	29	Ymse		0	98 901	
5700	Folketrygdens inntekter	72	Arbeidsgiveravgift		0	8 837 943	
<i>Sum inntektsført</i>					<i>0</i>	<i>8 936 843</i>	

Netto rapportert til bevilgningsregnskapet

94 660 037

Kapitalkontoer

60053201	Norges Bank KK/innbetalinger					2 678 769	
60053202	Norges Bank KK/utbetalinger					-96 395 897	
713371	Endringer i mellomværende med statskassen					-942 909	
<i>Sum rapportert</i>						<i>0</i>	

Beholdninger rapportert til kapitalregnskapet (31.12)

Konto	Tekst	2025	2024	Endring
713371	Mellomværende med statskassen	-6 803 633	-5 860 724	-942 909

*Samlet tildeling skal ikke reduseres med eventuelle avgitte belastningsfullmakter (gjelder både for utgiftskapitler og inntektskapitler). Se note B *Forklaring til brukte fullmakter og beregning av mulig overførbart beløp til neste år* for nærmere forklaring.

Note A Forklaring av samlet tildeling

Kapittel og post	Overført fra i fjor	Årets tildelinger	Samlet tildeling
131401	2 244 000	103 447 000	105 691 000

Note B Forklaring til brukte fullmakter og beregning av mulig overførbart beløp til neste år

Kapittel og post	Merutgift (-) / mindre-utgift	Utgiftsført av andre iht. avgitte belastnings-fullmakter (-)	Merutgift (-) / mindreutgift etter avgitte belastnings-fullmakter	Mer-inntekter / mindre-inntekter iht. merinntekts-fullmakt	Om-disponering fra post 01 til 45 eller til post 01/21 fra neste års bevilgning	Inn-sparinger (-)	Sum grunnlag for overføring	Maks overførbart beløp *	Mulig overførbart beløp beregnet av virksomheten**
131401	4 844 866		4 844 866				4 844 866	5 172 000	4 845 000

* Maksimalt beløp som kan overføres er 5 % av årets bevilgning på driftspostene 01-29, unntatt post 24 eller sum av de siste to års bevilgning for poster med stikkordet «kan overføres». Se årlig rundskriv R-2 for mer informasjon om overføring av ubrukte bevilgninger.

** Se årlig rundskriv R-2 for mer informasjon om mulig overførbart beløp.

Forklaring til bruk av budsjettfullmakter

Mulig overførbart beløp

SHKs ubrukte bevilgning på kapittel/post 131401 beløper seg til kr 4 844 866. SHK har søkt om å få overført mulig overførbart beløp på kr 4 845 000 til neste år.

Fullmakt til å inngå leieavtaler og avtaler om kjøp av tjenester ut over budsjettåret

SHK har i 2025 inngått avtaler om kjøp av tjenester ut over 2025. Avtalene gjelder kjøp av tjenester til den ordinære driften av virksomheten i form av driftsrelaterte utgifter (bl.a. leie av tappekraner til drikkevann, bedriftshelsetjenester, renholdstjenester, lisensavtaler) samt faglig bistand i undersøkelser.

Fullmakt til nettobudsjettering ved utskiftning av utstyr

Fullmakt til nettobudsjettering av utstyr ble i 2025 benyttet til utskiftning av IKT-utstyr.

Note C Oversikt over binding på fremtidige års bevilgninger

Avtaler om leie av kontorlokaler *

Gjenværende varighet per 31.12	Årlig leiebeløp	Av neste års bevilgning	Av senere års bevilgning	Samlet binding på fremtidige års bevilgninger
Varighet inntil 1 år	11 902 820	5 951 410	0	5 951 410
Varighet 1–5 år	0	0	0	0
Varighet over 5 år	12 614 000	6 307 000	242 945 640	249 252 640
Totalt	24 516 820	12 258 410	242 945 640	255 204 050

Andre vesentlige leieavtaler **

Gjenværende varighet per 31.12	Årlig leiebeløp	Av neste års bevilgning	Av senere års bevilgning	Samlet binding på fremtidige års bevilgninger
Varighet inntil 1 år	0	0	0	0
Varighet 1–5 år	134 087	134 087	161 037	295 125
Varighet over 5 år	0	0	0	0
Løpende	85 560			
Totalt	219 647	134 087	161 037	295 125

Vesentlige avtaler om kjøp av tjenester ***

Gjenværende varighet per 31.12	Årlig leiebeløp	Av neste års bevilgning	Av senere års bevilgning	Samlet binding på fremtidige års bevilgninger
Varighet inntil 1 år	756 395	731 672	0	731 672
Varighet 1-5 år	522 500	522 500	1 271 275	1 793 775
Varighet over 5 år	200 000	200 000	1 000 000	1 200 000
Løpende	2 025 929			
Totalt	3 504 828	1 454 172	2 271 275	3 725 447

* Husleieavtale med Statsbygg. Ny avtale med Statsbygg trer i kraft når nybygg er ferdigstilt, anslått til 01.07.2026. Indre vedlikehold og brukravhengige driftskostnader ansees som felleskostnader og er ikke tatt med i oversikten.

** Andre vesentlige leieavtaler gjelder leie av printere, kaffemaskiner og tappekraner for drikkevann.

*** Vesentlige avtaler om kjøp av tjenester gjelder renhold, bedriftshelsetjenester, psykologtjenester, medieovervåking og lisenser på og drift av programmer/systemer.

6.4 Oppstilling av artskontorapportering 31.12.2025

	2025	2024
Driftsinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet		
Andre innbetalinger*	42 182	3 795 204
Sum innbetalinger fra drift	42 182	3 795 204
Driftsutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet		
Utbetalinger til lønn	71 118 347	69 824 127
Andre utbetalinger til drift*	27 380 420	34 411 201
Sum utbetalinger til drift	98 498 767	104 235 328
Netto rapporterte driftsutgifter	98 456 585	100 440 124
Investerings- og finansinntekter rapportert til bevilgningsregnskapet	0	0
Investerings- og finansutgifter rapportert til bevilgningsregnskapet		
Utbetaling til investeringer	2 386 309	1 049 672
Utbetaling av finansutgifter	3 240	14 402
Sum investerings- og finansutgifter	2 389 550	1 064 074
Netto rapporterte investerings- og finansutgifter	2 389 550	1 064 074
Inntekter og utgifter rapportert på felleskapitler		
Gruppelivsforsikring konto 1985 (ref. kap. 5309, inntekt)	98 901	91 297
Arbeidsgiveravgift konto 1986 (ref. kap. 5700, inntekt)	8 837 943	9 054 788
Nettoføringsordning for merverdiavgift konto 1987 (ref. kap. 1633, utgift)	2 750 746	3 675 215
Netto rapporterte utgifter på felleskapitler	-6 186 097	-5 470 871
Netto rapportert til bevilgningsregnskapet	94 660 037	96 033 327
Oversikt over mellomværende med statskassen		
Eiendeler og gjeld	2025	2024
Fordringer på ansatte	0	15 000
Skyldig skattetrekk og andre trekk	-3 292 313	-2 652 337
Skyldige offentlige avgifter	-1 762	-140 319
Avsatt pensjonspremie til Statens pensjonskasse**	-3 536 234	-3 083 068
Lønn (negativ netto, for mye utbetalt lønn m.m.)	26 676	0
Sum mellomværende med statskassen	-6 803 633	-5 860 724

* Innbetaling av forsikringsoppgjør i 2024 fra privat forsikringsselskap på kr 3 729 701 i forbindelse med helikopterulykken utenfor Bergen 28.02.2024 skulle ha vært ført som en kreditpostering på utgiftsartskonto der de tilhørende utgiftene er ført og rapportert som en reduksjon av Andre utbetalinger til drift. Innbetalingen skulle ikke ha vært ført på en inntektsartskonto og rapportert som Andre innbetalinger. Feilen ble avdekket etter fristen for rapportering til statsregnskapet i 2024, slik at korrigering i statsregnskapet ikke har vært mulig. Oppstilling av artskontorapportering er satt opp tilsvarende som det er rapportert til statsregnskapet og etter standard kontoplan.

** Pensjonstrekket i de ansattes lønn (2 %) på konto 263 inngår også på denne linjen.

6.5 Regnskapsprinsipper – Virksomhetsregnskap avlagt i henhold til de statlige regnskapsstandardene (SRS)

SHK innførte i 2024 føring og rapportering av sitt virksomhetsregnskap i tråd med de statlige regnskapsstandardene (SRS), i tillegg til ordinær rapportering etter kontantprinsippet.

Virksomhetsregnskapet er satt opp i samsvar med de statlige regnskapsstandardene (SRS).

Åpningsbalanse

Ved utarbeidelse av åpningsbalansen er varige driftsmidler verdsatt til gjenanskaffelsesverdi eller virkelig verdi.

Gjenanskaffelsesverdi for en eiendel er det beløpet det vil koste dersom eiendelen skulle anskaffes i dag, vurdert til samme kvalitet, standard og funksjonalitet som eksisterende eiendel.

Omløpsmidler er verdsatt til gjenanskaffelsesverdi eller virkelig verdi. Kortsiktig gjeld er verdsatt til pålydende.

Inntekter fra bevilgninger

SHK praktiserer forenklet prinsipp om motsatt sammenstilling. Dette innebærer at inntekt fra bevilgninger beregnes som differansen mellom periodens kostnader og opptjente transaksjonsbaserte inntekter. Dette betyr at resultatet av periodens aktiviteter blir null.

Kostnader

Utgifter som finansieres med inntekt fra bevilgning og overføringer, kostnadsføres i takt med at aktivitetene utføres.

Pensjoner

SRS 25 Ytelser til ansatte legger til grunn en forenklet regnskapsmessig tilnærming til pensjoner. Statlige virksomheter skal ikke balanseføre netto pensjonsforpliktelser for ordninger til Statens pensjonskasse (SPK).

Virksomheten resultatfører arbeidsgiverandel av pensjonspremien som pensjonskostnad. Pensjon kostnadsføres som om pensjonsordningen i SPK var basert på en innskuddsplan.

SPKs pensjonspremiemodell for statlige virksomheter er virksomhetsspesifikk og hendelsesbasert. Det betyr at den beregnes ut fra den enkelte virksomhets forhold og tar hensyn til virksomhetens faktiske hendelser i medlemsbestanden i virksomheten.

Medlemsandelen på to prosent av lønnsgrunnlaget er uendret.

Leieavtaler

Virksomheten har valgt å benytte forenklet metode i SRS 13 om leieavtaler og klassifiserer alle leieavtaler som operasjonelle leieavtaler.

Klassifisering og vurdering av anleggsmidler

Anleggsmidler er varige og betydelige eiendeler som disponeres av virksomheten. Med varig menes utnyttbar levetid på 3 år eller mer. Med betydelig menes enkeltstående anskaffelser (kjøp) med anskaffelseskost på kr 50 000 eller mer. Anleggsmidler er balanseført til anskaffelseskost fratrukket avskrivninger.

Kontorinventar og datamaskiner (PC-er, servere m.m.) med utnyttbar levetid på 3 år eller mer er balanseført som egne grupper.

Anleggsmidler nedskrives til virkelig verdi ved en eventuell bruksendring, dersom virkelig verdi er lavere enn balanseført verdi.

Varige driftsmidler

SHK aktiverer følgende eiendeler samlet (pool):

- bærbare PC-er og PC-skjermer
- inventar

Driftsmidlene er balanseført og avskrives over forventet levetid. Ved salg eller avgang av driftsmidler resultatføres regnskapsmessig gevinst eller tap.

Klassifisering og vurdering av omløpsmidler og kortsiktig gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmidler/langsiktig gjeld.

Omløpsmidler vurderes til det laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på opptakstidspunktet.

Statens kapital

Statens kapital utgjør nettobeløpet av virksomhetens eiendeler og gjeld, og fremgår i regnskapslinjen for avregninger i balanseoppstillingen. Bruttobudsjetterte virksomheter presenterer ikke konsernkontoene i Norges Bank som bankinnskudd. Konsernkontoene inngår i regnskapslinjen avregnet med statskassen.

Statlige rammebetingelser

Selvassurandørprinsippet

Staten opererer som selvassurandør. Det er følgelig ikke inkludert poster i balanse eller resultatregnskap som reflekterer forsikringskostnader eller forpliktelser, med unntak av forsikringspremie på reiseforsikring og bilforsikring.

Statens konsernkontoordning

Statlige virksomheter omfattes av statens konsernkontoordning. Konsernkontoordningen innebærer at alle innbetalinger og utbetalinger daglig gjøres opp mot virksomhetens oppgjørskontoer i Norges Bank.

Bruttobudsjetterte virksomheter tilføres ikke likvider gjennom året. Virksomhetene har en trekkrettighet på sin konsernkonto. For bruttobudsjetterte virksomheter nullstilles saldoen på den enkelte oppgjørskonto i Norges Bank ved overgang til nytt regnskapsår.

6.6 Resultatregnskap

	Note	31.12.2025	31.12.2024
Driftsinntekter			
Inntekter fra bevilgninger	1	97 911 062	102 641 029
Andre driftsinntekter	1	39 182	63 003
<i>Sum driftsinntekter</i>		<i>97 950 244</i>	<i>102 704 032</i>
Driftskostnader			
Lønnskostnader	2	69 290 743	71 119 644
Avskrivninger på varige driftsmidler og immaterielle eiendeler	3, 4	1 129 734	1 124 972
Andre driftskostnader	5	27 526 527	30 445 014
<i>Sum driftskostnader</i>		<i>97 947 004</i>	<i>102 689 630</i>
Driftsresultat		3 240	14 402
Finansinntekter og finanskostnader			
Finanskostnader	6	3 240	14 402
<i>Sum finansinntekter og finanskostnader</i>		<i>-3 240</i>	<i>-14 402</i>
Resultat av periodens aktiviteter		0	0
Avregninger og disponeringer			
Avregning med statskassen (bruttobudsjetterte)	7	0	0
<i>Sum avregninger og disponeringer</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
Innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten			
<i>Sum innkrevingsvirksomhet og andre overføringer til staten</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
Tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten			
<i>Sum tilskuddsforvaltning og andre overføringer fra staten</i>		<i>0</i>	<i>0</i>

6.7 Balanse

	Note	31.12.2025	31.12.2024
EIENDELER			
A. Anleggsmidler			
I Immaterielle eiendeler			
Programvare og lignende rettigheter	3	191 101	0
<i>Sum immaterielle eiendeler</i>		<i>191 101</i>	<i>0</i>
II Varige driftsmidler			
Maskiner og transportmidler	4	2 107 716	1 383 424
Driftsløsøre, inventar, verktøy og lignende	4	3 411 009	3 089 322
<i>Sum varige driftsmidler</i>		<i>5 518 725</i>	<i>4 472 746</i>
III Finansielle anleggsmidler			
<i>Sum finansielle anleggsmidler</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
Sum anleggsmidler		5 709 826	4 472 746
B. Omløpsmidler			
I Beholdning av varer og driftsmateriell			
<i>Sum beholdning av varer og driftsmateriell</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
II Fordringer			
Andre fordringer	8	5 508 127	4 316 285
<i>Sum fordringer</i>		<i>5 508 127</i>	<i>4 316 285</i>
III Bankinnskudd, kontanter og lignende			
<i>Sum bankinnskudd, kontanter og lignende</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
Sum omløpsmidler		5 508 127	4 316 285
Sum eiendeler drift		11 217 953	8 789 031
IV Fordringer vedrørende innkreivingsvirksomhet og andre overføringer			
<i>Sum fordringer vedrørende innkreivingsvirksomhet og andre overføringer</i>		<i>0</i>	<i>0</i>
Sum eiendeler		11 217 953	8 789 031

	Note	31.12.2025	31.12.2024
STATENS KAPITAL OG GJELD			
C. Statens kapital			
I Virksomhetskapi tal			
Sum virksomhetskapi tal		0	0
II Avregninger			
Avregnet med statskassen (bruttobudsjetterte)	7	-9 994 225	-12 005 125
Sum avregninger		-9 994 225	-12 005 125
Sum statens kapital		-9 994 225	-12 005 125
D. Gjeld			
I Avsetning for langsiktige forpliktelser			
Sum avsetning for langsiktige forpliktelser		0	0
II Annen langsiktig gjeld			
Sum annen langsiktig gjeld		0	0
III Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld		7 737 422	7 158 744
Skyldig skattetrekk og andre trekk		3 292 313	2 652 337
Skyldige offentlige avgifter		1 056 015	1 440 279
Avsatte feriepenger		6 119 582	5 618 149
Annen kortsiktig gjeld	9	3 006 846	3 924 647
Sum kortsiktig gjeld		21 212 178	20 794 156
Sum gjeld		21 212 178	20 794 156
Sum statens kapital og gjeld drift		11 217 953	8 789 031
IV Gjeld vedrørende tilskuddsforvaltning og andre overføringer			
Sum gjeld vedrørende tilskuddsforvaltning og andre overføringer		0	0
Sum statens kapital og gjeld		11 217 953	8 789 031

Note 1 Driftsinntekter

	31.12.2025	31.12.2024
Inntekter fra bevilgninger*		
Inntekt fra bevilgninger	97 911 062	102 641 029
Sum inntekt fra bevilgninger	97 911 062	102 641 029

* Etter de statlige regnskapsstandardene beregnes inntekt fra bevilgninger for bruttobudsjetterte virksomheter som differansen mellom periodens kostnader og opptjente transaksjonsbaserte inntekter og eventuelle inntekter fra tilskudd og overføringer til virksomheten. En konsekvens av dette er at resultat av periodens aktiviteter blir null.

For informasjon om mottatte bevilgninger se oppstilling av bevilgningsrapportering.

Andre driftsinntekter		
Gevinst ved avgang anleggsmidler	-3 000	-2 500
Andre driftsinntekter	42 182	65 503
Sum andre driftsinntekter	39 182	63 003
Sum driftsinntekter	97 950 244	102 704 032

Note 2 Lønnskostnader

	31.12.2025	31.12.2024
Lønn	51 956 306	49 075 866
Feriepenger	6 557 418	5 938 099
Arbeidsgiveravgift	8 593 997	9 210 184
Pensjonskostnader *	3 911 868	6 179 680
Sykepenger og andre refusjoner (-)	-2 635 566	-330 494
Andre ytelser	906 720	1 046 309
Sum lønnskostnader	69 290 743	71 119 644
Antall utførte årsverk	49,6	51,5

Lønn og andre ytelser til virksomhetsleder **

William J. Bertheussen	1 612 177	1 544 477
------------------------	-----------	-----------

* Premiesatsen for arbeidsgiverandelen utgjorde i 2025 11,5 prosent (arbeidsgiverandel av pensjonspremie på artskonto 542 / pensjonsgrunnlaget i 2024 rapportert til SPK). For regnskapsåret 2024 utgjorde premiesatsen 12,81 prosent. Reduksjonen i pensjonskostnader fra 2024 til 2025 skyldes blant annet at faktisk pensjonspremie som følge av lønnsoppgjøret 2024 utbetalt i 2025 ble lavere enn SPK sitt estimat i 2024.

** Det er ikke inngått avtaler med virksomhetsleder om vederlag ved opphør eller endring av arbeidsforholdet som kan gi vesentlige fremtidige forpliktelser. Det er heller ikke inngått andre særskilte avtaler til fordel for virksomhetsleder.

Note 3 Immaterielle eiendeler

	Programvare og lignende rettigheter	Immaterielle eiendeler under utførelse	Sum
Anskaffelseskost 01.01.	0	0	0
Tilgang i året	196 903	0	196 903
Avgang anskaffelseskost i året (-)	0	0	0
Fra immaterielle eiendeler under utførelse i annen gruppe i år	0	0	0
Anskaffelseskost	196 903	0	196 903
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.	0	0	0
Nedskrivninger i året	0	0	0
Akkumulerte avskrivninger 01.01.	0	0	0
Ordinære avskrivninger i året	5 802	0	5 802
Akkumulerte avskrivninger avgang i året (-)	0	0	0
Balanseført verdi 31.12.2025	191 101	0	191 101

Avskrivingssatser (levetider) 5 år lineært Ingen avskrivning

Avhendelse av immaterielle eiendeler i 2025:

Salgssum ved avgang anleggsmidler	0	0	0
- Bokført verdi avhendede anleggsmidler	0	0	0
= Regnskapsmessig gevinst/tap	0	0	0

Note 4 Varige driftsmidler

	Maskiner og transportmidler	Driftsløsøre, inventar, verktøy o.l.	Sum
Anskaffelseskost 01.01.	4 167 060	7 350 085	11 517 145
Tilgang i året	950 976	1 238 431	2 189 407
Avgang anskaffelseskost i året (-)	0	-353 072	-353 072
Fra anlegg under utførelse i annen gruppe i år	0	0	0
Anskaffelseskost	5 118 036	8 235 444	13 353 480
Akkumulerte nedskrivninger 01.01.	0	0	0
Nedskrivninger i året	0	0	0
Akkumulerte avskrivninger 01.01.	2 783 636	4 260 763	7 044 399
Ordinære avskrivninger i året	226 684	897 248	1 123 932
Akkumulerte avskrivninger avgang i året (-)	0	-333 576	-333 576
Balanseført verdi 31.12.2025	2 107 716	3 411 009	5 518 725

Avskrivingssatser (levetider) 3–15 år lineært 3–15 år lineært

Avhendelse av varige driftsmidler i 2025:

Salgssum ved avgang anleggsmidler	3 000	3 000
- Bokført verdi avhendede anleggsmidler	-19 496	-19 496
= Regnskapsmessig gevinst/tap	-16 496	-16 496

Note 5 Andre driftskostnader

	31.12.2025	31.12.2024
Husleie *	13 100 781	11 701 592
Vedlikehold og ombygging av leide lokaler	0	146 393
Andre kostnader til drift av eiendom og lokaler *	1 341 841	2 798 591
Leie av maskiner, inventar og lignende	2 072 131	1 231 267
Mindre utstysanskaffelser	814 861	1 462 275
Reparasjon og vedlikehold av maskiner, utstyr mv.	42 693	50 794
Kjøp av konsulenttjenester	1 990 485	3 283 040
Kjøp av andre fremmede tjenester **	1 843 925	4 338 435
Reiser og diett	2 703 983	2 798 129
Tap og lignende	16 496	9 470
Øvrige driftsutgifter ***	3 599 329	2 625 027
Sum andre driftskostnader	27 526 527	30 445 014

* SHK har fra 2025 ført kostnader for indre vedlikehold og BAD kostnader til Statsbygg på egne nyopprettede artskonti på konto 631 for å ha bedre oversikt. Disse er i 2024 ført på posten *Andre kostnader til drift av eiendom og lokaler*.

** I 2025 har SHK hatt lavere kostnader på kjøp av andre fremmedtjenester grunnet færre store undersøkelser.

*** I 2025 sendte SHK flere nyansatte havariinspektører på kurs om ulykkesundersøkelser.

Tilleggsinformasjon om operasjonelle leieavtaler

Gjenværende varighet	Type eiendel		Sum
	Tomter, bygninger og annen fast eiendom	Driftsløsøre, inventar, verktøy og lignende	
Varighet inntil 1 år	11 902 820		11 902 820
Varighet 1–5 år		134 087	134 087
Varighet over 5 år		85 560	85 560
Kostnadsført leiebetaling for perioden	11 902 820	219 647	12 122 467

Virksomheten har husleieavtale med varighet på under 1 år på rapporteringstidspunktet. Årlig husleiekostnad er kr 11 902 820. Det ble i 2024 inngått ny leieavtale med Statsbygg som løper over 20 år fra 01.10.2025 til 30.09.2045. Som følge av at forsinkelse i ferdigstilling av nybygg, vil ny husleieavtale først tre i kraft ved overtakelse anslått til 01.07.2026. Husleien utgjør kr 12 614 000 pr år, indre vedlikehold kr 1 442 000 pr år og BAD kr 881 000 første driftsår.

Virksomheten leier multifunksjonsprintere med avtalevarighet på under 3 år på rapporteringstidspunktet. Årlig leiekostnad er kr 86 760.

Virksomheten leier kaffemaskiner med varighet til 31.05.2028. Årlig leiekostnad er kr 47 327.

Virksomheten leier tappekraner for drikkevann med avtalevarighet over 5 år på rapporteringstidspunktet. Årlig leiekostnad er kr 85 560.

Note 6 Finansinntekter og finanskostnader

	31.12.2025	31.12.2024
Finansinntekter		
Sum finansinntekter	0	0
Finanskostnader		
Rentekostnad	2 046	14 402
Valutatap (disagio)	1 194	
Sum finanskostnader	3 240	14 402

Note 7 Sammenheng mellom avregnet med statskassen og mellomværende med statskassen (bruttobudsjetterte virksomheter)

A) Forklaring til at periodens resultat ikke er lik endring i avregnet med statskassen i balansen (kongruensavvik)

	31.12.2025	31.12.2024	Endring*
Avregnet med statskassen i balansen*	-9 994 225	-12 005 125	2 010 901

Bakgrunnen for at periodens resultat ikke er lik endring i avregnet med statskassen i balansen for bruttobudsjetterte virksomheter er at konsernkontoene i Norges Bank inngår som en del av avregnet med statskassen i balansen. I tillegg hensyntas enkelte transaksjoner som ikke er knyttet til virksomhetens drift og transaksjoner som ikke medfører ut- eller innbetaling. Nedenfor vises de ulike postene som er grunnen til at endring i avregnet med statskassen i balansen ikke er lik periodens resultat.

Endringer i avregnet med statskassen

<i>Konsernkontoer i Norges Bank</i>			
- Konsernkonto utbetaling			-96 395 897
+ Konsernkonto innbetaling			2 678 769
<i>Netto trekk konsernkonto</i>			<i>-93 717 128</i>
<i>Innbetalinger og utbetalinger som ikke inngår i virksomhetens drift (er gjennomstrømningsposter)</i>			
<i>Bokføringer som ikke går over bankkonto, men direkte mot avregning med statskassen</i>			
+ Inntektsført fra bevilgning (underkonto 1991)			97 911 062
- Gruppeliv/arbeidsgiveravgift (underkonto 1985 og 1986)			-8 936 843
+ Nettoordning, statlig betalt merverdiavgift (underkonto 1987)			2 732 008
<i>Andre avstemmingsposter</i>			
<i>Forskjell mellom resultatført og netto trekk på konsernkonto</i>			<i>-2 010 901</i>
Sum endring i avregnet med statskassen*			-2 010 901

*Sum endring i avregnet med statskassen skal stemme med periodens endring over.

B) Forskjell mellom avregnet med statskassen og mellomværende med statskassen

	31.12.2025 Spesifisering av bokført avregning med statskassen	31.12.2025 Spesifisering av rapportert mellomværende med statskassen	Forskjell
Immaterielle eiendeler og varige driftsmidler			
Immaterielle eiendeler	191 101	0	191 101
Varige driftsmidler	5 518 725	0	5 518 725
Sum	5 709 826	0	5 709 826
Finansielle anleggsmidler			
Sum	0	0	0
Omløpsmidler			
Andre fordringer	5 508 126	0	5 508 127
Sum	5 508 127	0	5 508 127
Langsiktige forpliktelser og gjeld			
Sum	0	0	0
Kortsiktig gjeld			
Leverandørgjeld	-7 737 422	0	-7 737 422
Skyldig skattetrekk og andre trekk	-3 292 313	-3 488 352	196 039
Skyldige offentlige avgifter	-1 056 015	-1 762	-1 054 253
Avsatte feriepenger	-6 119 582	0	-6 119 582
Annen gjeld til ansatte	-2 887 740	0	-2 887 740
Avsatt pensjonspremie til SPK, arbeidsgiverandel	0	-3 340 195	3 340 195
Annen kortsiktig gjeld	-119 106	26 676	-145 781
Sum	-21 212 178	-6 803 633	-14 408 544
Sum	-9 994 225	-6 803 633	-3 190 591

Mellomværende med statskassen består av kortsiktige fordringer og gjeld som etter økonomiregelverket er rapportert til statsregnskapet (S-rapport). Avregnet med statskassen viser finansieringen av virksomhetens netto eiendeler og gjeld.

Note 8 Andre kortsiktige fordringer

	31.12.2025	31.12.2024
Personallån	0	15 000
Forskuddsbetalt leie	4 015 808	3 605 018
Andre forskuddsbetalte kostnader	40 221	685 664
Andre fordringer *	1 452 098	10 603
Sum andre kortsiktige fordringer	5 508 127	4 316 285

* Økningen fra 2024 til 2025 skyldes tilleggsavsetning pensjonskostnad i 2025 som følge av forskjell i prognose fra SPK for året og faktisk innrapportert.

Note 9 Annen kortsiktig gjeld

	31.12.2025	31.12.2024
Skyldig lønn	-26 676	0
Annen gjeld til ansatte	2 887 740	3 531 178
Påløpte kostnader	145 781	393 469
Sum annen kortsiktig gjeld	3 006 846	3 924 647

Vedlegg

Sikkerhetstilråding 2025 – Luftfart

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/01T

4. september 2024 havarerte et Bell 206L1 helikopter med registrering SE-JPB på Susenfjellet i Hattfjelldal. Det var kun tilfeldigheter som gjorde at et besetningsmedlem ikke omkom av hodeskader.

Operatøren hadde ikke tatt med overlevelsesutstyr i henhold til SPO.IDE.H.200. Helikopteret var utstyrt med en ELT som ikke sender posisjon og det var ikke medbrakt noen form for nødkommunikasjon som for eksempel en satellitttelefon. Helikopteroperatøren hadde et GSM-basert sporingssystem, men var utenfor GSM-dekning da det havarerte. Oppdraget var i regi av en større statlig bestiller.

Statens havarikommisjon tilrår Samarbeidsforum for innlandshelikopter (SFI) å sette tydelige krav i sine bestillinger for å oppnå ønsket sikkerhetsnivå tilpasset det enkelte oppdrag.

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/02T

During approach to land and while performing the procedure to extend the landing gear on a Dash-8-103 at Trondheim Airport Værnes (ENVA) the right main landing gear did not extend and indicated red light for unsafe condition. The cause was that the main landing gear centre door jammed the right landing gear in retracted position due to the aft hinge bearing being detached from the hinge arm.

Dash-8 100/200/300 aircraft that has not implemented Modsum IS8Q3200013 is likely to have an unsafe condition with the centre door aft hinge bearing PN. DSC-2 become detached from hinge arm housing PN. 85420016-101 or -103 and possibly jamming the main landing gear door. The NSIA recommends that the type certificate holder De Havilland Aircraft of Canada Limited assess the unsafe condition and take the appropriate actions to remedy it.

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/03T

Under en innflygning til Svolvær lufthavn Helle 22. desember 2022 med et De Havilland Aircraft DHC-8-103, LN-WIP, operert av Widerøe's Flyveselskap AS hadde besetningen glemt å sette lokal QNH.

Selskapet hadde en Altimeter setting procedure der QNH skulle settes. QNH skulle deretter verifiseres som del av Approach checklist, Pre-level procedure og Radio height procedure. Bruk av standard barometrisk trykk gjorde at besetningen hadde en indikert høyde som var 700 ft høyere enn faktisk høyde. Da flyet var 3 NM unna rullebaneterskelen gav flyets terrengvarslingssystem (Enhanced Ground Proximity Warning System – EGPWS) et Too low terrain-lydvarsel og besetningen avbrøt umiddelbart innflygningen og fløy tilbake til Bodø. Undersøkelsen har vist at gjeldende prosedyrer for innstilling og kontroll av den barometriske høydemåleren på hendelsestidspunktet ikke var tilstrekkelig til å forhindre at innstilling av lokal QNH ble glemt. Da mannskapet glemte første trigger for slik innstilling og kontroll, var prosedyren og hjelpemidlene i cockpit ikke tilstrekkelige til å fange opp forglemmelsen og få satt riktig QNH. Denne hendelsen viser også hvordan uklarhet om hvorvidt en sjekkliste skal utføres eller ei kan medføre økt risiko for uønskede hendelser. Det bør tydeliggjøres i Widerøes operasjonsmanual og flygeropplæring hva som skal utløse at en sjekkliste skal utføres.

Statens havarikommisjon tilrår Widerøe's Flyveselskap AS å utarbeide forbedrede prosedyrer for innstilling og kontroll av den barometriske høydemåleren, basert på forenkling og tydeliggjøring av hva som skal utløse innstilling og verifisering av QNH, og at slik innstilling og verifisering skal gjøres hver gang uavhengig av den øvrige operative situasjonen.

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/04T

Under en innflygning til Svolvær Lufthavn Helle 22. desember 2022 med et De Havilland Aircraft DHC-8-103, LN-WIP, operert av Widerøe's Flyveselskap AS hadde besetningen glemt å sette lokal QNH.

Selskapets sjekklister og prosedyrer for å sette og sjekke QNH ble ikke gjennomført på en slik måte at feil QNH ble oppdaget. For å hindre at feil satt QNH fører til en katastrofal ulykke mener Havarikommisjonen, i likhet med EASA, at det trengs et uavhengig system som overvåker luftfartøy i norsk luftrom og avdekker avvik mellom registrert QNH og faktisk QNH. Dette betinger at fly kan sende sin trykksetting ved interrogering fra Enhanced Surveillance System.

Statens havarikommisjon tilrår Widerøe's Flyveselskap AS, med sitt spesielt utfordrende rutenett, å oppgradere transpondere på sine fly slik at de kan sende trykksetting og dermed benytte seg av et system for overvåkning av luftfartøys trykksetting (QNH) i norsk luftrom.

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/05T

Under en innflygning til Svolvær Lufthavn Helle 22. desember 2022 med et De Havilland Aircraft DHC-8-103, LN-WIP, operert av Widerøe's Flyveselskap AS hadde besetningen glemt å sette lokal QNH.

Selskapet hadde en Altimeter setting procedure der QNH skulle settes. Det var også tre ulike prosedyretrinn der lokalt trykk skulle verifiseres. Dette var Approach checklist, Pre-level procedure og Radio height procedure. Bruk av standard trykk gjorde at besetningen hadde en indikert høyde som var 700 ft høyere enn faktisk høyde. Da flyet var 3 NM unna rullebaneterskelen gav flyets terrengvarslingssystem (Enhanced Ground Proximity Warning System – EGPWS) et Too low terrain-varsel, og besetningen avbrøt umiddelbart innflygningen og fløy tilbake til Bodø. Denne hendelsen illustrerer svakheten med å ha prosedyretrinn som eneste preventive barriere for å hindre kollisjon med terreng. For å hindre at feil satt QNH fører til en katastrofal ulykke mener Havarikommisjonen, i likhet med EASA gjennom SIB 2023-03, at det trengs et uavhengig system som overvåker luftfartøy i norsk luftrom og avdekker avvik mellom registrert QNH og faktisk QNH.

Statens havarikommisjon tilrår Luftfartstilsynet å gjennomføre en ny risikovurdering for å verifisere at forventet sikkerhetsnivå er ivarettatt for tilfeller med feil innstilt barometrisk høydemåler. Risikovurderingen må gjøres i tett samarbeid med flyoperatørene og lufttrafikkjenesten. Deretter tilrår Luftfartstilsynet å sette krav til eventuelle risikoreduserende tiltak på kort sikt og bruk av teknologiske løsninger, på lang sikt, for å ivareta nasjonale risikoutfordringer i tråd med intensjonen i EASA SIB 2023-03.

Sikkerhetstilråding Luftfart nr. 2025/06T

5. juni 2023 fikk LN-OMI, et Sikorsky S-92 helikopter, en ukontrollert motorstans under transport av 14 passasjerer fra den mobile Linus-plattformen i Nordsjøen til Stavanger lufthavn Sola. Årsaken til motorstansen var at de tolv T-boltene som forbinder sentrifugalkompressoren med kompressorrotorens bakre aksel, hadde gått til brudd etter en tids utmatting.

Motorfabrikanten General Electric har publisert en reparasjonsmanual GEK 105175 gyldig for motor CT7-8 som beskriver sammenføyningen av sentrifugalkompressoren og kompressorrotorens bakre aksel. Det er en kritisk og kompleks oppgave med flere forskjellige arbeidstrinn. Oppgavens kompleksitet øker risikoen for menneskelige feil.

Statens havarikommisjon tilrår at General Electric oppdaterer reparasjonshåndboken GEK 105175 til å inkludere et sikkerhetstrinn for å identifisere mulige menneskelige feil etter at montering og balansering av kompressorrotoren er fullført.

Sikkerhetstilråding 2025 – Bane

Sikkerhetstilråding Bane nr. 2025/01T

12. februar 2024 rullet en skinnegående tilhenger ukontrollert innenfor et anleggsområde fra Ekebergparken holdeplass og ned mot Oslo sentrum. Tilhengeren stod i stort fall mens den ble lastet med grus. En uoppdaget feil ved bremsesystemet gjorde at tilhengerens vekt på et tidspunkt oversteg tilgjengelig bremsekraft, slik at den begynte å trille. For å stanse den løpske tilhengeren, ble en gravemaskin kjørt ut i sporet. Dette forhindret at tilhengeren kom ut i bygater med blandet trafikk.

Arbeidet ble utført på vegne av Sporveien Trikken AS. Selv om det tidlig framkom at det ikke ble arbeidet etter Sporveien Trikken AS' forventninger, ble det ikke iverksatt tiltak som kompenserte for dette.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å påse at Sporveien Trikken AS har systemer for leverandørstyring som fungerer i tråd med kravforskriftens bestemmelser.

Sikkerhetstilråding Bane nr. 2025/02T

12. februar 2024 rullet en skinnegående tilhenger ukontrollert innenfor et anleggsområde fra Ekebergparken holdeplass og ned mot Oslo sentrum. Tilhengeren stod i stort fall mens den ble lastet med grus. En uoppdaget feil ved bremsesystemet gjorde at tilhengerens vekt på et tidspunkt oversteg tilgjengelig bremsekraft, slik at den begynte å trille. For å stanse den løpske tilhengeren, ble en gravemaskin kjørt ut i sporet. Dette forhindret at tilhengeren kom ut i bygater med blandet trafikk.

Arbeidet ble utført på vegne av Sporveien Trikken AS. Selv om det tidlig framkom at det ikke ble arbeidet etter Sporveien Trikken AS' forventninger, ble det ikke iverksatt tiltak som kompenserte for dette.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å påse at Sporveien Trikken AS har systemer som sikrer at leverandører har nødvendige ressurser og kompetanse til å ivareta sikkerhet ved arbeid i og ved spor.

Sikkerhetstilråding Bane nr. 2024/03T

Fredag 22. mars 2024 kl. 1912 passerte godstog 5924 fra OnRail AS indre hovedsignal på Arna stasjon i stopp. Via en avledende sporveksel ble toget ført ut i et buttspor, der det kolliderte med sideterrenget og ble liggende i åpningen av Arnanipatunnelen.

På grunn av tidligere feilsøking og feilretting av en ikke-sikkerhetskritisk feil hadde fører besluttet å stenge hovedledningskranene mellom lokomotiv og første vogn, men glemt å åpne dem igjen før avgang fra Bergen. Prosessen for å håndtere denne typen feil var ikke risikovurdert eller systematisk håndtert i OnRail AS.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å be OnRail AS risikovurdere bruken av Traxx F160 AC3 (BR187), spesielt med tanke på situasjoner som kan kreve stenging av hovedledningskraner.

Sikkerhetstilråding Bane nr. 2024/04T

Fredag 22. mars 2024 kl. 1912 passerte godstog 5924 fra OnRail AS indre hovedsignal på Arna stasjon i stopp. Via en avledende sporveksel ble toget ført ut i et buttspor, der det kolliderte med sideterrenget og ble liggende i åpningen av Arnanipatunnelen.

Da ulykken skjedde stanset passasjertog 601 inne i Arnanipatunnelen, om lag 1 km fra ulykkesstedet. I dialogen mellom Bane NOR og nødetatene oppstod det flere misforståelser, som igjen skapte usikkerhet rundt beslutninger.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å be Bane NOR SF øve på samhandling med nødetatene slik at nødetatene får den informasjonen de trenger for å ta riktige beslutninger.

Sikkerhetstilråding Bane nr. 2024/05T

Fredag 22. mars 2024 kl. 1912 passerte godstog 5924 fra OnRail AS indre hovedsignal på Arna stasjon i stopp. Via en avledende sporveksel ble toget ført ut i et buttspor, der det kolliderte med sideterrenget og ble liggende i åpningen av Arnanipatunnelen.

Den aktuelle lokomotivtypen Traxx F160 AC3 (BR187) kommer med anvendelsesbetingelser som må ivaretas av sluttbruker. Både feilrettingssituasjoner og behovet for ETCS-bremsetest kan gjøre at hovedledningskraner må stenges, og dermed oppstår risikoen for at disse glemmes i lukket stilling.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å påse at brukerne av Traxx F160 AC3 (BR187) i Norge har ivaretatt produsentens anvendelsesbetingelser relatert til lokomotivets bremsesystemer.

Sikkerhetstilrådingar 2025 – Vei

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/01T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognen til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognen skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognen ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvognens blokkeringsfrie bremses. Selv om Scantias varsling tilfredsstillende dagens regelverk, mener SHK at «Tilhenger uten ABS» må varsles som en alvorlig feil eller mangel, dvs. med rødt varsel.

Statens havarikommisjon tilrår Scania Norge å undersøke muligheten for å endre løsning for varsling av fører ved avvik i bremsetilkoblingen eller fravær av blokkeringsfrie bremses på tilhenger.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/02T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognen til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognen skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognen ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvognens blokkeringsfrie bremses. Tester har vist at kjøretøyprodusenter varsler ulikt ved samme bruddkonfigurasjon i tilkoblingen, og at feil detekteres på ulike måter. Dersom det er flere brudd i ledningsnett til bremsetilkoblingen, blir varslingen spesielt dårlig. Testene har dermed avdekket en stor sårbarhet når det gjelder varsling av tilhengerfeil.

Statens havarikommisjon tilrår Bilimportørenes landsforbund å samle relevante medlemsbedrifter i et felles prosjekt for å forbedre varslingen til fører ved avvik i bremsetilkoblingen eller fravær av blokkeringsfrie bremses på tilhenger.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/03T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognten til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognten skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognten ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvogntens blokkeringsfrie bremses. Tester har vist at kjøretøyprodusenter varsler ulikt ved samme bruddkonfigurasjon i tilkoblingen, og at feil detekteres på ulike måter. Både lastebilen og slepvognten hadde feil med bremsetilkoblingen både før og etter at de ble kontrollert på utekontroll uten at det ble avdekket. For Statens vegvesen sin kontrollvirksomhet kan tilgang på feildiagnoseutstyr være et viktig bidrag for å avdekke feil med tunge kjøretøy. I tillegg må kontrollørene ha kunnskap om kjøretøyenes mangelfulle varsling av tilhengerfeil.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å undersøke mulighetene for å forsterke tungbilkontrollørens feildiagnoseutstyr og øke kunnskapen om ulike trekkbilers varsling om avvik i bremsetilkoblingen eller fravær av blokkeringsfrie bremses på tilhenger.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/04T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognten til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognten skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognten ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvogntens blokkeringsfrie bremses. Dagens regelverk muliggjør at kjøretøyprodusenter har forskjellige løsninger for varsling av at tilhengeren mangler ABS/EBS, med påfølgende begrensninger i førerstøttefunksjoner for vogntoget. Selv om varslingen til både Scania og de andre produsentene som SHK har testet, tilfredsstillers dagens regelverk, mener SHK at manglende ABS/EBS på tilhengere må varsles som en alvorlig feil eller mangel, dvs. med rødt varsel. Som et første steg for en eventuell endring av regelverk, kan problemstillingen tas opp i Safer-Truck-programmet i Euro NCAP.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å foreslå for Euro NCAP sitt Safer-Truck-program å implementere sikkerhetspoeng for trekkbilens varsling ved bortfall av førerstøttefunksjoner.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/05T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognten til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognten skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognten ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvogntens blokkeringsfrie bremses. Dagens regelverk muliggjør at kjøretøyprodusenter har forskjellige løsninger for varsling av at tilhengeren mangler ABS/EBS, med påfølgende begrensninger i førerstøttefunksjoner for vogntoget. Selv om varslingen til både Scania og de andre produsentene som SHK har testet, tilfredsstiller dagens regelverk, mener SHK at manglende ABS/EBS på tilhengere må varsles som en alvorlig feil eller mangel, dvs. med rødt varsel. Som et første steg for en eventuell endring av regelverk, kan problemstillingen tas opp i Safer-Truck-programmet i Euro NCAP.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å initiere et samarbeid med relevante aktører, inkludert kjøretøyprodusenter og Safer-Truck-programmet under Euro NCAP, for å sikre at manglende ABS/EBS på tilhengere varsles som en alvorlig feil eller mangel – det vil si med rødt varsel. På bakgrunn av tilbakemeldinger fra dette arbeidet kan det vurderes om problemstillingen på et senere tidspunkt skal løftes inn mot GRVA i WP.29 for en eventuell endring i FN-regulativ nr. 13.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/06T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognten til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognten skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Sikkerhetsmarginene på veien var små for en møtesituasjon mellom så lange og tunge kjøretøy sett opp mot kurvatur og veibredde. Etter at utbyggingsprosjektet på «E39 Betna–Stormyra» er ferdigstilt og overlevert, er gamle E39 planlagt omklassifisert til fylkesvei. Begrunnelsen for utbyggingsprosjektet var blant annet lav veistandard, trafiksikkerhet lokalt og økt forutsigbarhet spesielt for langdistansetransporten. SHK mener at dette tilsier at bruksklassen på eksisterende vei bør vurderes etter at utbyggingsprosjektet er ferdigstilt.

Statens havarikommisjon tilrår Trøndelag fylkeskommune å gjennomgå og revurdere bruksklasse på gamle E39 mellom Betna og Stormyra når denne omklassifiseres til fylkesvei.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/07T

Møteulykken 16. januar 2024 på E39 ved Heim mellom et vogntog og et modulvogntog oppstod som følge av blokkering av framakslene på slepvognten til vogntoget. Dette medførte at fremre del av slepvognten skrenset over i motgående kjøreretning, og at føreren av modulvogntoget omkom.

Bremsetilkoblingen på vogntoget hadde flere innvendige feil i ledningsnett, som medførte at de blokkeringsfrie bremsene på slepvognten ikke fungerte. Føreren fikk imidlertid ikke tilstrekkelig varsel på dashbordet til å kunne oppfatte og forstå at det var alvorlig feil med slepvogntens blokkeringsfrie bremses. Dagens regelverk muliggjør at kjøretøyprodusenter har forskjellige løsninger for varsling av at tilhengeren mangler ABS/EBS, med påfølgende begrensninger i førerstøttefunksjoner for vogntoget. Dette medfører at tungbilførere må gjøre seg godt kjent med hva den enkelte trekkbil gir av varsler på dashbord, samt kontrollere at ABS-systemet fungerer på tilhenger ved oppstart.

Statens havarikommisjon tilrår at Statens vegvesen endrer rammeverk for grunn- og etterutdanning for yrkessjåfører, slik at ny kunnskap fra SHKs tungbilundersøkelser blir en del av opplæringen.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/08T

Møteulykken 21. mai 2024 mellom et vogntog og en personbil oppstod som følge av at personbilen kom over i motgående kjørefelt i en hastighet på ca. 60 km/t. Det satt fem personer i personbilen, hvor to av de som satt i baksetet ble kritisk skadet og de andre i bilen ble lettere skadet.

SHK legger til grunn at personbilen tilfredsstilte kravene i regelverket til både innfesting av belter og baksetestyrke. Kravene viser imidlertid ikke hvordan baksetestyrke, bagasje og bilbelter skal fungere sammen. I ulykken ble bakseteryggen belastet med krefter fra bagasje og strekkrefter fra en voksen person festet til midtsetet. Dette førte til en vridning av bakseteryggen, som igjen medførte en avrivning av innfestingen i hjulbuen. SHK mener at kreftene i ulykken var innenfor det som kjøretøyet design bør kunne tåle når det gjelder masse på bagasje og passasjer.

Statens havarikommisjon tilrår Tesla Norge å undersøke om sikkerheten for baksetepassasjerer i bilmodellen (Tesla Model S) kan forbedres med tanke på bakseteryggens konstruksjon og innfesting, og sikring av last i bagasjerommet.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/09T

Møteulykken 21. mai 2024 mellom et vogntog og en personbil oppstod som følge av at personbilen kom over i motgående kjørefelt i en hastighet på ca. 60 km/t. Det satt fem personer i personbilen, hvor to av de som satt i baksetet ble kritisk skadet og de andre i bilen ble lettere skadet.

SHK legger til grunn at personbilen tilfredsstilte kravene i regelverket til både innfesting av belter og baksetestyrke. Kravene viser imidlertid ikke hvordan baksetestyrke, bagasje og bilbelter skal fungere sammen. I ulykken ble bakseteryggen belastet med krefter fra bagasje og strekkrefter fra en voksen person festet til midtsetet. Dette førte til en vridning av bakseteryggen, som igjen medførte en avrivning av innfestingen i hjulbuen. SHK mener at kreftene i ulykken var innenfor det som kjøretøyets design bør kunne tåle når det gjelder masse på bagasje og passasjer. Som et første steg for en eventuell endring av regelverket for å bedre ivareta sikkerheten for baksetepassasjerer, kan problemstillingen tas opp i Euro NCAP.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å foreslå for Euro NCAP å utvide sikkerhetsvurderingen av personbiler til å omfatte faktorer av betydning for sikkerheten til baksetepassasjerer. Eksempelvis om det er låsemekanismer for delte bakseterygger og lastsikringskonsept for bagasje som gitter eller nett og kroker for lastestropper.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/10T

Ulykken 8. november 2024 på fv. 40 ved Uvdal mellom en betongbil og en varebil oppstod som følge av at betongbilen fikk skrens i en kurve, snurret på veibanen og deretter veltet over varebilen. Veistrekningen var saltet frem til ca. 400 m før kurven, men salttiltaket var avbrutt på grunn av teknisk feil med saltsprederen. Undersøkelsen har vist at friksjonen i kurven var svært lav på ulykkestidspunktet, og at veibanen var dekket stedvis av en tynn ishinne som ikke var synlig for fører (svart is).

Entreprenøren hadde ikke rutiner som beskrev hvilke tiltak som skulle iverksettes ved uforutsette avbrudd i vinterdriftsarbeidet. Slike rutiner kunne ha bidratt til en raskere gjenopptakelse av salttiltaket. Aktuelle tiltak kunne vært mekanisk styring av saltsprederen, varsling av trafikanter, samt utkalling av reservepersonell for klargjøring av en annen tilgjengelig saltbil.

Statens havarikommisjon tilrår Nordic Road Services AS å etablere rutiner for tiltak ved uforutsette avbrudd i vinterdriftsarbeidet.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/11T

Ulykken 8. november 2024 på fv. 40 ved Uvdal mellom en betongbil og en varebil oppstod som følge av at betongbilen fikk skrens i en kurve, snurret på veibanen og deretter veltet over varebilen. Veistrekningen var saltet frem til ca. 400 m før kurven, men salttiltaket var avbrutt på grunn av teknisk feil med saltsprederen. Undersøkelsen har vist at friksjonen i kurven var svært lav på ulykkestidspunktet, og at veibanen var dekket stedvis av en tynn ishinne som ikke var synlig for fører (svart is).

Endringen i føreforholdene kom overraskende på betongbilføreren. Både veieier og entreprenør var kjent med at det var glatt veibane på strekningen i forkant av ulykken, men trafikantene ble ikke varslet. Trafikanter kan varsles om avbrudd i vinterdriftsarbeid og plutselig endring i føreforhold ved bruk av midlertidige skilt. En skiltplan måtte i så fall vært godkjent av Statens vegvesen. Undersøkelsen har vist at hverken Buskerud fylkeskommune eller entreprenøren hadde utarbeidet en generell arbeidsvarslingsplan eller beredskapsplan for vinterdriftsarbeidet med en tilhørende skiltplan.

Statens havarikommisjon tilrår Buskerud fylkeskommune å sikre at det foreligger en plan for å håndtere uforutsette hendelser i vinterdriftsarbeidet.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/12T

Ulykken 8. november 2024 på fv. 40 ved Uvdal mellom en betongbil og en varebil oppstod som følge av at betongbilen fikk skrens i en kurve, snurret på veibanen og deretter veltet over varebilen. Veistrekningen var saltet frem til ca. 400 m før kurven, men salttiltaket var avbrutt på grunn av teknisk feil med saltsprederen. Undersøkelsen har vist at friksjonen i kurven var svært lav på ulykkestidspunktet, og at veibanen var dekket stedvis av en tynn ishinne som ikke var synlig for fører (svart is).

Trafikanter kan varsles om avbrudd i vinterdriftsarbeid og plutselig endring i føreforhold ved bruk av midlertidige skilt. En skiltplan måtte i så fall vært godkjent av Statens vegvesen. Undersøkelsen har vist at hverken Buskerud fylkeskommune eller entreprenøren hadde utarbeidet en generell arbeidsvarslingsplan eller beredskapsplan for vinterdriftsarbeidet med en tilhørende skiltplan. SHK mener at funnene som er avdekket i undersøkelsen også kan være gjeldende for andre veiadministrasjoner. Det er viktig at veiadministrasjoner har risikoberedskapsplaner for sitt veinett, og sikrer et godt samarbeid med sine entreprenører i håndtering av uforutsette hendelser.

- A. Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å sikre at det foreligger en plan for å håndtere uforutsette hendelser i driftsarbeidet.
- B. Statens havarikommisjon tilrår Nye Veier AS å sikre at det foreligger en plan for å håndtere uforutsette hendelser i driftsarbeidet.
- C. Statens havarikommisjon tilrår fylkeskommunene å sikre at det foreligger en plan for å håndtere uforutsette hendelser i driftsarbeidet.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/13T

Ulykken med en gutt på 16 år på lett motorsykkel på fv. 115 i Aurskog-Høland 8. mai 2024 skjedde da føreren veltet, krysset møtende kjørefelt og traff rekkverksstolpene i yttersving. Undersøkelsen har vist at rekkverkets plassering og utforming medvirket til at skadeomfanget ble så omfattende at føreren omkom. SHK mener at rekkverket ikke nødvendigvis gir tilstrekkelig optisk ledning i kurven sammenlignet med retningsmarkering, samt at MC-beskyttelsessystem kunne vært montert som følge av utforkjøringsrisiko. Statens vegvesens risikokurvemodell har identifisert særlig høy risiko for ca. 111 kurver på fylkesveinettet i Akershus. Disse er kartfestet, og fylkeskommunen er gitt tilgang til kartene.

Statens havarikommisjon tilrår Akershus fylkeskommune å gjennomgå risikokurver med rekkverk på fylkesveiene med hensyn til MC-sikkerhet, og vurdere tiltak som gir bedre MC-sikkerhet. Dette vil være grunnlag for tiltaksprioritering.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/14T

Tre av de fire dødsulykkene med ungdom på lett motorsykkel i 2024 skjedde som følge av at motorsyklistene har valgt hastigheter nært egne og fysiske grenser. Tall fra Transportøkonomisk institutt (TØI) viser at risikoen for å bli drept eller hardt skadet per kjørte kilometer på lett MC er svært høy. Forskning på hjernens utvikling har avdekket at hjernefunksjoner som vurderer risiko og tar stilling til raske og overraskende endringer som krever handling, ikke er ferdig modnet hos tenåringer. Det er derfor urovekkende at ungdom har lov til å kjøre nærmest ubeskyttet på lette motorsykler som kan gå i opp mot 120 km/t.

Statens havarikommisjon tilrår at Statens vegvesen hever aldersgrensen for lett motorsykkel, forutsatt at konsekvensene er grundig utredet med hensyn til hvordan risikoen kan forskyves til andre kjøretøytyper og hvordan dette eventuelt kan håndteres.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/15T

Undersøkelsene av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykkel i 2024 viser at kurvekjøring, forbikjøring og i kryssituasjoner innebærer høy risiko for unge førere. Kurvekjøring med høy fart og liten margin er et kritisk risikoområde som forsterkes av tekniske feil og mangler. Videre er teknisk vedlikehold en avgjørende faktor for sikker kjøring på lett MC. Ungdom har ofte lite erfaring med å vurdere kjede, dekk og bremses. Bruk av sikkerhetsutstyr som beskytter kroppens viktigste områder (hode, rygg, mage og bryst) mot støt, har også stor betydning for sikkerheten. Dette er temaer som bør forsterkes i opplæringen.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å iverksette et arbeid for å revidere læringsmål og/eller aktuelt innhold i læreplan klasse A1, der funnene og læringspunktene fra denne temaundersøkelsen inngår som en del av kunnskapsgrunnlaget.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/16T

Alle motorsyklistene i dødsulykkene med ungdom på lett motorsykel i 2024 benyttet klær for motorsykelkjøring i tillegg til påbudt hjelm. I tre tilfeller sviktet hjelmen. Hjelmens hurtigkobling åpnet seg i én ulykke og i to ulykker klarte ikke hjelmene å ta opp og fordele energien fra støtet. I én ulykke ga ikke ryggbeskytteren i MC-jakken tilstrekkelig beskyttelse. Disse funnene understøtter behovet for skjerpede krav til sikkerhetsutstyr for motorsyklister. Undersøkelsen vekker også bekymring for hjelmegenskaper, spesielt når det gjelder hjelmers evne til å beskytte hodet ved treff mot bakhodet.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å iverksette et arbeid for å utrede ytterligere krav til sikkerhetsutstyr som kan gi økt beskyttelse for kroppsdeler som har størst betydning for overlevelse, for førere og passasjerer av motorsykel.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/17T

Undersøkelsene av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykel i 2024 peker på problemer med teknisk vedlikehold. Tre av motorsyklene, hvorav to var forholdsvis nye, hadde feil eller mangler som påvirket stabilitet og kontroll: slitte kjeder og drev, feilmonterte hjul, feil dekktrykk og svekket støtdemping. Ungdom har ofte lite erfaring med teknisk kontroll og vedlikehold, og foresatte har en vanskelig og utydelig rolle i å følge opp kjøretøyenes tilstand. Videre er motorsykler unntatt fra periodisk kjøretøykontroll (PKK). Statens vegvesens stikkprøvekontroller fanger heller ikke opp alle tekniske feil og mangler. Dette fremstår som et klart forbedringsområde.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å iverksette et arbeid for å revidere regelverk og/eller kontrollmekanismer slik at den tekniske tilstanden på lette motorsykler følges opp tettere.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/18T

Undersøkelsene av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykel i 2024 peker på at veiforhold bidro til flere ulykker. Risikokurver med begrenset sikt framover og telehiv medvirket til tre av ulykkene. Ikke-tilgivende sideterreng og rekkverk forverret skadeomfanget i to av ulykkene. Dette viser at infrastruktur som er tilstrekkelig for biltrafikk, kan utgjøre en dødelig risiko for motorsyklister når marginene er små.

- A. Statens havarikommisjon tilrår at Statens vegvesen gjennomgår strekninger med særlig høy ulykkesrisiko for MC, og vurderer tiltak som gir bedre MC-sikkerhet på disse strekningene. Dette vil være grunnlag for tiltaksprioritering.
- B. Statens havarikommisjon tilrår at Nye Veier AS gjennomgår strekninger med særlig høy ulykkesrisiko for MC, og vurderer tiltak som gir bedre MC-sikkerhet på disse strekningene. Dette vil være grunnlag for tiltaksprioritering.
- C. Statens havarikommisjon tilrår at fylkeskommunene gjennomgår strekninger med særlig høy ulykkesrisiko for MC, og vurderer tiltak som gir bedre MC-sikkerhet på disse strekningene. Dette vil være grunnlag for tiltaksprioritering.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/19T

Undersøkelsene av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykel i 2024 viser at kurvekjøring, forbikjøring og kryssituasjoner innebærer høy risiko for unge førere. Kurvekjøring med høy fart og liten margin er et kritisk risikoområde som forsterkes av tekniske feil og mangler. Videre er teknisk vedlikehold en avgjørende faktor for sikker kjøring på lett MC. Ungdom har ofte lite erfaring med å vurdere kjede, dekk og bremses. I tillegg har sikkerhetsutstyrets evne til å ta opp og fordele energi direkte betydning for utfallet i ulykker. Dette er temaer som bør forsterkes i informasjonsarbeidet til unge MC-førere og foresatte fra myndigheter og organisasjoner med ansvar for MC-sikkerhet.

Statens havarikommisjon tilrår Statens vegvesen å iverksette informasjonsarbeid rettet mot motorsyklister, med særskilt fokus på unge førere og foresatte, der funnene og læringspunktene til trafikanter fra denne temaundersøkelsen inngår som en del av kunnskapsgrunnlaget.

Sikkerhetstilråding vei nr. 2025/20T

Undersøkelsene av dødsulykkene med ungdom på lett motorsykel i 2024 viser at kurvekjøring, forbikjøring og kryssituasjoner innebærer høy risiko for unge førere. Kurvekjøring med høy fart og liten margin er et kritisk risikoområde som forsterkes av tekniske feil og mangler. Videre er teknisk vedlikehold en avgjørende faktor for sikker kjøring på lett MC. Ungdom har ofte lite erfaring med å vurdere kjede, dekk og bremses. I tillegg har sikkerhetsutstyrets evne til å ta opp og fordele energi direkte betydning for utfallet i ulykker. Dette er temaer som bør forsterkes i informasjonsarbeidet til unge MC-førere og foresatte fra myndigheter og organisasjoner med ansvar for MC-sikkerhet.

- D. Statens havarikommisjon tilrår Norsk Motorcykel Union (NMCU) å iverksette informasjonsarbeid mer spesifikt rettet mot funnene og læringspunktene til trafikanter i denne temaundersøkelsen.
- E. Statens havarikommisjon tilrår Trygg Trafikk å iverksette informasjonsarbeid mer spesifikt rettet mot funnene og læringspunktene til trafikanter i denne temaundersøkelsen.
- F. Statens havarikommisjon tilrår NAF MC å iverksette informasjonsarbeid mer spesifikt rettet mot funnene og læringspunktene til trafikanter i denne temaundersøkelsen.
- G. Statens havarikommisjon tilrår Motorsykelimportørenes forening (MCF) å iverksette informasjonsarbeid mer spesifikt rettet mot funnene og læringspunktene til trafikanter i denne temaundersøkelsen.
- H. Statens havarikommisjon tilrår Norsk MC-Forhandlerforening (NMCF) å iverksette informasjonsarbeid mer spesifikt rettet mot funnene og læringspunktene til trafikanter i denne temaundersøkelsen.

Sikkerhetstilråding 2025 – Sjøfart

Sikkerhetstilråding sjøfart nr. 2025/01T

Den 15. februar 2024 forliste arbeidsfartøyet Maya etter sammenstøt med eget slep i forsøk på å reetablere slepeforbindelsen som hadde røket tidligere i seilasen.

Undersøkelsen har vist at rederiets sikkerhetsstyringssystem ikke fungerte som en sikkerhetsbarriere, og at risikoer ved slepeoperasjoner ikke ble tilstrekkelig identifisert. Prosedyren knyttet til slepeoperasjoner var mangelfull og ga ikke mannskapet nødvendig kunnskap om hvordan slepeoperasjoner skulle utføres i tråd med gjeldende regelverk. Sikkerhetsstyringssystemet hadde ikke tilstrekkelig med informasjon om hvilke kvalifikasjoner skippere måtte inneha for å gjennomføre slepeoperasjoner.

Statens havarikommisjon tilrår Karmsund Shipping AS å sørge for at sikkerhetsstyringssystemet reflekterer relevante forskrifter, er tilpasset rederiets drift på deres fartøy og implementeres om bord, slik at slepeoperasjoner kan gjennomføres på en trygg og forskriftsmessig måte.

Sikkerhetstilråding 2025 – Forsvaret

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/01T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Sikkerhetsgodkjenningen og teknisk og forvaltningsmessig godkjenning (TFG) for NM239 ble utarbeidet i henholdsvis 2008 og 2016. Ingen av godkjenningene har blitt revidert i etterkant. Dette til tross for at NM239 både har blitt sperret for bruk og har hatt flere bruksbegrensninger i løpet av perioden 2008–2023, samt at det har vært flere hendelser med NM239 som har resultert i personskade. Enkelte lot av NM239 har i tillegg gjennomgått reparasjon i form av et komponentskifte. SHK mener at sikkerhetsgodkjenning og TFG for ammunisjon jevnlig må gjennomgås og oppdateres, for å kunne reflektere eventuelle risikomomenter som avdekkes over tid.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvarsmateriell å gjennomgå og oppdatere sikkerhetsgodkjenning og teknisk og forvaltningsmessig godkjenning for ammunisjon til bruk i forsvarssektoren.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/02T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

I følgeskrivet til teknisk og forvaltningsmessig godkjenning (TFG) til NM239 er det stilt krav til at den operative bruken av NM239 skal godkjennes av sjefene for driftsenhetene som tar i bruk granaten. Undersøkelsen har vist at hverken Hæren, Heimevernet eller Sjøforsvaret har utarbeidet en godkjenning for bruk (GFB) for NM239. Dette til tross for at det har vært hendelser med NM239 i disse driftsenhetene. Utarbeidelsen av GFB kunne bidratt til økt risikobevissthet knyttet til den operative bruken av NM239 i hver enkelt driftsenhet.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvaret å sikre at ammunisjon til bruk i forsvarssektoren er godkjent for bruk i de driftsenhetene som skal benytte ammunisjonen.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/03T

Hendelsen som forårsaket etskader i øyregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Granaten ble ikke lagret i henhold til produsentens retningslinjer de siste ti månedene før hendelsen inntraff. Følgelig har det ikke blitt sikret at ammunisjonens egenskaper ble ivarettatt under lagring. Reglementet for ammunisjonstjenesten stiller ikke krav til hvor lenge ammunisjon kan oppbevares i lagre som ikke har god isoleringsevne. Lagringstemperaturen til NM239 ikke er spesifisert på granatlegemet eller granatens emballasje (stålboks). Lagringstiden til NM239 har blitt forlenget i løpet av ammunisjonens levetid, men uten at den opprinnelige eller oppdaterte lagringstiden har blitt oppgitt i Forsvarets forvaltningssystemer.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvaret å tilstrebe at ammunisjon blir lagret i henhold til produsentens retningslinjer, herunder bevisstgjøre brukere og forvaltere om ammunisjonens lagringstemperatur og lagringstid.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/04T

Hendelsen som forårsaket etskader i øyregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

På hendelsesdagen dobbeltsjekket lagføreren inskripsjonen på granaten før kastet, og bemerket at det stod «1,3 s» på denne. Dette samsvarte med lagførerens kunnskap om og oppfatning av granatens forsinkelsestid. Undersøkelsen har vist at det ved opplæring i Forsvaret tas utgangspunkt i at NM239 har en forsinkelsestid på 1,3 ($\pm 0,3$) sekunder. Det fremgår også tydelig av merkingen på granatlegemet og emballasjen til NM239 at granaten har en forsinkelsestid på 1,3 sekunder. SHK mener at både opplæringen og merkingen fremstår unyansert i lys av den reelle forsinkelsestiden til granaten. SHK kan heller ikke se at kunnskap fra tidligere hendelser og tekniske undersøkelser av NM239 har blitt reflektert i Forsvarets opplæring i bruk av håndgranater.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvaret å sikre at de reelle egenskapene til NM239 tydeliggjøres ovenfor brukerne, og at den tilhørende risikoen blir reflektert i opplæring og bruk.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/05T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Teknisk tilstandskontroll (TTK) skal gjennomføres for å sikre at ammunisjon fortsatt er i brukbar stand etter at lagringstiden er utgått. TTK skal også avdekke eventuelle negative trender med ammunisjon. TTK gjennomføres i form av blant annet rutineprøver (r-prøver) i henhold til en fastsatt testspesifikasjon. Testspesifikasjonen for r-prøve av NM239 er lite detaljert, og den beskriver hverken testmetode, målemetode, temperaturområde eller akseptkriterier. Testresultatene fra r-prøvene er dermed ikke sammenliknbare.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvarsmateriell å gjennomgå og revidere testspesifikasjoner for teknisk tilstandskontroll av ammunisjon til bruk i forsvarssektoren.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/06T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Undersøkelsen har vist at de åtte hendelsene som har inntruffet med NM239, og som har resultert i personskade, ble innrapportert via blant annet HMS-rapporter, BL-750 og skjema for «Incident Spot Report» (INCSPOTREP). Hendelser med ammunisjon i forsvarssektoren blir innrapportert via flere ulike kanaler som ikke kommuniserer seg imellom. Informasjonen som blir sendt via disse kanalene blir også mottatt av ulike etater.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvarsmateriell å utvikle et helhetlig system til bruk for innrapportering av hendelser med ammunisjon til bruk i forsvarssektoren.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/07T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Risiko ved bruk av ammunisjon kan reduseres ved at det systematisk blir gjennomført undersøkelser av hendelser og ulykker, samt at det blir innført tilhørende tiltak. Dette forutsetter imidlertid at det blir iverksatt undersøkelser av hendelser med ammunisjon i langt større grad enn det som har vært tilfellet for NM239. Dette omfatter undersøkelser av både tekniske og operative forhold.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvarsmateriell å gjennomføre undersøkelser av tekniske forhold ved hendelser med ammunisjon. Undersøkelsene bør gjennomføres i samarbeid med Forsvaret som fagansvarlig for operativ bruk av ammunisjonen.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/08T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Risiko knyttet til bruk av ammunisjon kan reduseres ved at det systematisk blir gjennomført undersøkelser av hendelser og ulykker, samt at det blir innført tilhørende tiltak. Dette forutsetter imidlertid at det blir iverksatt undersøkelser av hendelser med ammunisjon i langt større grad enn det som har vært tilfellet for NM239. Dette omfatter undersøkelser av både tekniske og operative forhold.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvaret å gjennomføre undersøkelser av operative forhold ved hendelser med ammunisjon. Undersøkelsene bør gjennomføres i samarbeid med Forsvarsmateriell som fagmyndighet for ammunisjon.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/09T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Forsvarsmateriell (FMA) skal anbefale utfasing av ammunisjon dersom det ikke lenger er mulig å understøtte krav til ytelse, funksjonalitet eller sikkerhet. Forsvaret skal til sammenlikning identifisere ammunisjon i en utrangeringsplan når det ikke lenger er behov for ammunisjonen, eller ammunisjonen ikke lenger tilfredsstiller sitt operative formål. Det stilles ikke krav til at Forsvaret skal ta stilling til om brukersikkerheten blir ivaretatt i denne sammenhengen.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvaret å sikre at ammunisjon til bruk i forsvarssektoren blir anbefalt utfaset, dersom brukersikkerheten ikke lenger blir ivaretatt ved bruk av ammunisjonen.

Sikkerhetstilråding Forsvaret nr. 2025/10T

Hendelsen som forårsaket etseskader i øyeregionen på en lagfører 5. desember 2023 oppstod da vedkommende kastet en spontanrøykhåndgranat av typen NM239. Lagføreren opplevde at granaten detonerte i det den ble sluppet fra hånden. I perioden 2008–2023 har det vært minst åtte hendelser med NM239 som har resultert i personskade, og der brukeren og/eller Forsvaret har oppgitt at årsaksforholdene kan knyttes til kort forsinkelsestid.

Undersøkelsen har vist at Forsvarsmateriell (FMA) ikke har hatt en helhetlig oversikt over livsløpet til NM239. FMA har ikke hatt en forklaring på hvorfor enkelte av de planlagte r-prøvene ikke har blitt gjennomført. FMA har i flere tilfeller ikke oversendt informasjon om gjennomførte undersøkelser av NM239, samt tilhørende testresultater. FMA har heller ikke kunnet forklare bakgrunnen for alle endringene i tilstandskoden til ammunisjonen. FMA har også oppgitt feilaktig informasjon om gjennomført vedlikehold av NM239. SHK mener at funn i undersøkelsen underbygger at historikken til ammunisjon må gjennomgås. Dette for å sikre at de ovennevnte problemstillingene ikke også er gjeldende for andre typer ammunisjon.

Statens havarikommisjon tilrår Forsvarsmateriell å gjennomgå historikken til ammunisjon til bruk i forsvarssektoren, slik at sikkerhetsvurderinger blir dokumentert og ammunisjonssikkerheten ivaretas.

Sikkerhetstilråding 2025 – Taubane

Sikkerhetstilråding TAU nr. 2025/01T

12. januar 2024 omkom en ansatt i Kjerringåsen Alpinsenter AS i forbindelse med vedlikeholdsarbeid på Hovedheisens vendehjul på toppstasjonen.

Underveis i arbeidet ble heisen utilsiktet startet fra dalstasjonen, til tross for at sikkerhetskretsen på toppstasjonen var brutt. Det var ikke kjent for virksomheten at heisen likevel kunne komme i bevegelse.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å be Kjerringåsen Alpinsenter AS om å etablere rutiner for sikker gjennomføring av vedlikehold på alle heiser i anlegget, slik at man unngår faren for at en heis kan startes utilsiktet.

Sikkerhetstilråding TAU nr. 2024/02T

12. januar 2024 omkom en ansatt i Kjerringåsen Alpinsenter AS i forbindelse med vedlikeholdsarbeid på Hovedheisens vendehjul på toppstasjonen.

Arbeidet innebar fare for liv og helse, men virksomheten hadde ikke tydelig styrt hvem som hadde opplæring og tillatelse til å utføre ulike oppgaver i anlegget. Et sikkerhetsstyringssystem skal bidra til dette, men må tilpasses den enkelte virksomhets aktiviteter for å være effektivt.

Statens havarikommisjon tilrår Statens jernbanetilsyn å følge opp at Kjerringåsen Alpinsenter AS' nye sikkerhetsstyringssystem er tilpasset virksomheten og på en hensiktsmessig måte bidrar til sikker drift.