



Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

Lagstiftning och annan reglering med anknytning till olycksutredningar

Kartläggning och analys



Författare: Fredrik Forssman

Foto omslag: MSB

MSB:s kontaktperson: Mattias Strömgren, 010-240 56 78

Rapporten har tagits fram inom ramen för Nationellt forum för olycksutredning (NFO).

Publikationsnummer MSB438 - September 2012

ISBN 978-91-7383-259-5

Förord

Nationellt forum för olycksutredning (NFO) är ett nätverk mellan myndigheter, näringsliv och forskningsinstitutioner. Nätverkets syfte är att gynna erfarenhetsutbyte och kunskapsutveckling inom området lärande från olyckor, med fokus på olycksutredning. Nätverket arbetar aktivt med att utveckla metodik, samarbetsformer och utbildningar, etc. inom olycksutredning och lärande. Här finns mer information om NFO: www.msb.se/nfo

Denna rapport är framtagen inom ramen för NFO-samarbetet. Flera medlemmar inom NFO har poängterat behovet av en samlad bild av dagens lagstiftning som berör utredning av olyckor. Det har även funnits ett behov av att klargöra förutsättningarna för samarbete mellan myndigheter samt att belysa skillnader och likheter i uppdrag och befogenheter som olika myndigheter har. Uppdraget att sammanställa lagstiftningen inom området samt att ge övergripande reflektioner kring dessa frågor har gått till Fredrik Forssman, domare vid Malmö tingsrätt. Fredrik har även tidigare, på uppdrag av NFO, skrivit rapporter om juridiska frågeställningar kring olycksutredning.

Rapporten är sakgranskad av respektive myndighet som omnämns i rapporten. MSB och Trafikverket har finansierat rapporten.

Innehållsförteckning

Förkortningar	6
1. Inledning	7
2. Övergripande författningar om utredning av olyckor	9
2.1 Lagen (1990: 712) om undersökning av olyckor	9
Lagens utgångspunkter	9
2011 års ändring avseende sjöfartsolyckor	10
2.2 Andra författningar med krav på olycksundersökningar	13
3. Myndigheter med uppgift att utreda olyckor	15
3.1 Statens haverikommission	15
Synpunkter från SHK	16
3.2 Kommunal räddningstjänst	17
3.3 Strålsäkerhetsmyndigheten	18
3.4 Polisen	19
3.5 Försvarsmakten	20
3.6 Transportstyrelsen	21
4. Myndigheter med tillsyns- och expertuppgifter	23
4.1 Arbetsmiljöverket	23
Arbetsmiljöverkets uppgifter	23
Djupstudier	23
Arbetsmiljöverkets befogenheter	24
Statistik och samverkan	24
4.2 Elsäkerhetsverket	25
4.3 Hälso- och sjukvården	26
Vårdgivarens ansvar	26
Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvård	27
4.4 Trafikverket	29
Vägfolyckor	29
Järnvägsolyckor	30
4.5 Konsumentverket	31
4.6 Livsmedelsverket	32
4.7 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)	32
Tillsynsvägledning	34
MSBs möjligheter att utreda olyckor	34
4.8 Statens geotekniska institut (SGI)	34
4.9 Andra kommunala undersökningar	35
4.10 Svenska kraftnät	35
4.11 Statens kriminaltekniska laboratorier (SKL)	35
5. Enskilda organisationer och företag som utreder olyckor	37
5.1 Forskning	37

5.2 Försäkringsbolag	37
5.3 Industrin	38
5.4 Branschorgan.....	38
6. SOS Alarms betydelse för olycksundersökningar	39
7. Sammanställning över myndigheternas befogenheter vid olycksundersökningar.....	40
8. Företeelser och hinder i samband med olycksutredningar – analys och synpunkter	42
8.1 Olycksundersökningar och tillsynsuppgifter	43
8.2 Flera myndigheter har uppgifter som rör samma händelse.....	44
8.3 Samverkan med andra myndigheter – samordningsvinster	45
8.4 Tillträde till olycksplatsen	46
8.5 Avspärrning av olycksplatser.....	47
8.6 Möjligheter att samla in material, intervjua berörda personer m.m.....	48
8.7 Anlitande av externa konsulter	50
8.8 Möjligheterna för branschorgan att genomföra egna undersökningar	50
8.9 Sekretessfrågor.....	51
Bilaga 1: Utredningsåtgärder – sammanställning	53

Förkortningar

AML	Arbetsmiljölagen (1977:1160)
AMF	Arbetsmiljöförordning (1977:1166)
AV	Arbetsmiljöverket
FSO	Förordning (2003:789) om skydd mot olyckor
FUO	Förordning (1990:717) om undersökning av olyckor
LSO	Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor
LUO	Lagen (1990:712) om undersökningar av olyckor
MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
NFO	Nationellt forum för olycksutredning
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen (2010:400)
RB	Rättegångsbalk
RMV	Rättsmedicinalverket
SGI	Statens geotekniska institut
SHK	Statens haverikommission
SKL	Statens Kriminaltekniska Laboratorium

1. Inledning

Nationellt forum för olycksutredning (NFO) har tagit initiativ till en översikt av den lagstiftning som finns med anknytning till olycksundersökningar. Syftet är att kartläggningen ska kunna användas för en bredare dialog kring frågor med anknytning till den nuvarande författningsregleringen inom området. Avsikten är att belysa olika gemensamma frågeställningar med anknytning till syfte, mandat, skyldigheter, ansvars- och rollfördelning, informationsöverföring och andra frågor som har koppling till olycksutredningar. Detta ska ske genom en redovisning av gällande regelverk och praxis med avseende bl.a. på de frågeställningar, problem och oklarheter som kan förekomma.

Olycksundersökningar kan ske av olika skäl och med olika inriktning och omfattning. Två huvudtyper kan ses. Den första kategorin är de undersökningar som sker i syfte att lära för framtiden för att kunna användas för att utveckla verksamheten. Den andra typen är de utredningar som sker för att klarlägga ansvaret för något som har inträffat. Ofta kan det vara svårt att förena undersökningar som har så olika syften eftersom de med nödvändighet har skilda ansatser och inriktningar. Ändå är det viktigt att det sker eftersom det ofta ligger i olika aktörers intresse att en undersökning sker. Vid sådana tillfällen kan det dock bli tydligt att behoven av att vidta åtgärder i samband med en undersökning kan se olika ut.

Det finns också en skillnad mellan regelrätta olycksundersökningar och rapportering av olyckor och tillbud. Båda är i och för sig metoder som används för att få ökade kunskaper om olyckor; antingen för att klarlägga ansvarsförhållanden eller för att bidra till ett lärande. Tillvägagångssätten skiljer sig dock åt. En olycksundersökning syftar som regel till att vinna både mer och fördjupad kunskap kring olyckan. På så vis kan den beskrivas som kvalitativt inriktad. Samtidigt innebär det att den främst riktar in sig på det enskilda fallet.

Olycksrapporteringen å andra sidan har ett mer kvantitativt fokus. Avsikten är snarare att skapa underlag för statistik eller andra, mer generella slutsatser. Det leder till att rapporteringen är schematiserad och formbunden för att underlätta övergripande jämförelser och analyser. Det leder också till att de ger ett sämre underlag för analyser av enskilda fall för att istället främst bidra till generella slutsatser. I den fortsatta redogörelsen kommer dessa olika sätt att beskriva olyckor att beskrivas närmare för de olika myndigheterna.

Den centrala regleringen för de olycksundersökningar som utförs av andra myndigheter än polisen är lagen (1990:712) om undersökning av olyckor (LUO). Denna beskrivs därför närmare i det inledande avsnittet. Därefter följer en redogörelse för dels de myndigheter som har uttalade uppdrag att utföra olycksundersökningar, dels för myndigheter som har tillsynsuppgifter eller andra uppdrag som innebär att de själva utför olycksundersökningar i någon form eller att de biträder andra myndigheter vid deras undersökningar. Avsikten är att redovisa vilket syfte olycksundersökningen har och vilket

mandat som lämnas till myndigheten i fråga. I samband med det diskuteras också frågor som hänger samman med att flera myndigheter kan ha i uppgift att undersöka samma olycka. Som en följd av det behandlas även möjligheterna att inhämta information, vidta utredningsåtgärder samt vilka befogenheter som är kopplade till dessa.

Det inte enbart myndigheter som utför olycksundersökningar. För flera privata aktörer av skilda slag utgör olycksundersökningar ett viktigt inslag i verksamheten. Det kan t.ex. gälla försäkringsbolag, forskningsinstitut, tillverkningsindustrin eller företag som ägnar sig åt farlig verksamhet i någon form. Det kan också gälla företag som med utgångspunkt i sitt produktansvar och kvalitetsutvecklingsarbete utreder olyckor där de egna produkterna förekommit.

Slutligen redovisas några iakttagelser av förutsättningarna för olycksundersökningar samt tankar kring hur dessa är eller skulle kunna vara upplagda. I anslutning till det diskuteras vissa frågor som det skulle kunna finnas anledning att överväga närmare inom ramen för en översyn av regelverken på området. Avslutningsvis bifogas en sammanställning av vanliga åtgärder i samband med en olycksundersökning för att åskådliggöra hur dessa är relaterade till den terminologi som används i de författningar som förekommer inom området.

Innan redogörelsen för olika former av olycksundersökningar finns det anledning att kort beröra begreppet olycka. NFO har i sina riktlinjer beskrivit **olyckor som ”plötsliga och oförutsedda händelser med någon form av negativ konsekvens”**. **Ofta beskrivs olyckor som oavsiktliga händelser men även avsiktliga händelser kan ingå i begreppet.**

Som kommer att framgå nedan förekommer undersökningar och rapportering av många olika sorters händelser. Bl.a. det gör att begreppet olycka inte är enhetligt utan skiljer sig från område till område. Inom vissa verksamheter saknas någon närmare beskrivning medan det inom andra finns ganska ingående definitioner. I de senare fallen förekommer också graderingar av olyckor. Den olika synen på vad som är en olycka och hur en olycka definieras leder också till att det finns skillnader mellan förutsättningarna för olika myndigheters undersöknings- och tillsynsverksamhet.

En olycksanalys är inriktad på att ge förståelse för vad som skett med utgångspunkt i tillgänglig information. Olycksanalysen är därför endast en del av en olycksutredning men har betydelse för hur datainsamlingen utförs.

2. Övergripande författningar om utredning av olyckor

2.1 Lagen (1990:712) om undersökning av olyckor

Lagens utgångspunkter

Efter att tidigare haft regleringen av undersökningar av olyckor i olika lagar infördes 1990 en samlad reglering i lagen om undersökning av olyckor (LUO). Genom den ersattes de särskilda regler som tidigare fanns i sjölagen och luftfartslagen. Med tillkomsten av LUO samlades ansvaret för utredning av allvarliga olyckor hos Statens haverikommission (SHK), som fram till dess endast hade utrett luftfartsolyckor.

Utgångspunkten i LUO är att vissa typer av olyckor och tillbud till olyckor ska **undersökas ur "säkerhetssynpunkt"**. Innebörden av det är att undersökningen av en allvarlig olycka ska ske för att klarlägga händelseförloppet och orsakerna till det inträffade. Detta framgår av 6 § LUO. Det är inte enbart olyckan eller tillbudet i sig som ska undersökas utan en bedömning ska också göras av räddningstjänstens insatser.

Huvudsyftet med en olycksundersökning är att vinna kunskaper för framtiden så att åtgärder kan vidtas för att förebygga nya olyckor och tillbud eller att begränsa effekterna av sådana. Det är inte tänkt att olycksundersökningar ska avse utredning av frågor om skadeståndsansvar eller straffrättsligt ansvar, även om det inte kan uteslutas att det material som framkommer vid en olycksundersökning kan få betydelse även i sådana sammanhang. Det främsta syftet är istället att vinna kunskap och erfarenheter till nytta för säkerheten. Det är också skälet till att inte bara olyckor utan även tillbud till olyckor ska undersökas. På så sätt kan det på ett tidigare stadium framkomma om det finns brister ifråga om de säkerhetssystem som gäller för verksamheten ifråga.¹

Inriktningen på de säkerhetsmässiga aspekterna i LUO rör, som sagt, också räddningstjänstens funktion vid en olycka. Utredningen ska därför försöka klarlägga i vilken utsträckning räddningstjänsten kunde bidra till att begränsa skadorna av olyckan. Därigenom kan en kännedom vinnas av vilka eventuella brister som förekom vid räddningsinsatsen och vilka förbättringar som i så fall kan ske med hänsyn till de kunskaper och erfarenheter som olyckan har gett.

I 8 § LUO klargörs att en olycksundersökning ska ske i samråd med polis eller åklagare som leder en förundersökning rörande samma händelse. Detta ger dock ingen närmare ledning om rollfördelningen mellan de brottsutredande och olycksundersökande myndigheterna. Det är en av de frågor som kommer att behandlas närmare i den kommande analysen, se avsnitt 8.

¹ Prop 1989/90:104 s. 27 f

2011 års ändring avseende sjöfartsolyckor

Våren 2011 beslutade riksdagen om förändringar i LOU med anledning av de krav som följer av EU:s direktiv 2009/15/EG rörande gemensamma regler och standarder för organisationer som utför inspektioner och utövar tillsyn av fartyg och för sjöfartsadministrationernas verksamhet i anslutning därmed (det s.k. klassdirektivet). Till det kom även införande och anpassning till de krav som ställs i direktiven 2009/18/EG, 1999/35/EG och 2002/59/EG (olycksutredningsdirektivet). Även vissa frågor i den s.k. klassförordningen (Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 391/2009 behandlades. Dessa direktiv har fått den gemensamma beteckningen Det tredje sjösäkerhetspaketet.

Beträffande olycksutredningsdirektivet rör ändringarna genomförande av vissa åtaganden ifråga om skyldigheten att undersöka olyckor till sjöss och hur undersökningarna ska ske. Lagtekniskt har förändringarna inneburit att flera nya paragrafer har tillkommit (2 a–d §§ LUO). I dessa anges vilka sjöolyckor som ska undersökas och på vilket sätt det ska ske. Bl.a. infördes nya beteckningar för just sjöolyckor genom att dessa delas in i olika grader; mycket allvarlig, allvarlig respektive annan sjöolycka. Detta kompletteras med särskilda regler om tillbud till sjöss och i vilka fall dessa ska undersökas.

En särskiljande regel för just sjöolyckor är att om en olycka eller ett tillbud har orsakats av en avsiktlig handling eller underlåtenhet i syfte att orsaka skada på fartygets säkerhet, personer ombord eller utanför fartyget eller miljön så faller det utanför definitionen av sjöolycka eller tillbud såsom de definieras i LOU och ska därför inte heller undersökas med stöd av den lagens regler om olycksundersökning². Det innebär en tydlig åtskillnad mellan polisens förundersökningar och olycksutredningar just när det gäller sjöolyckor. Motsvarande reglering saknas inom andra olycksområden.

Förutom ändringar i LUO har vissa ändringar i Offentlighets- och sekretesslagen (2010:400) skett med anledning av EU-direktiven. Det gäller framförallt kraven på att kunna sekretessbelägga känsliga uppgifter i olycksutredningar. För det ändamålet har nya bestämmelser tagits in i 17 kap. 4 b § och 29 kap. 12 a § OSL.³ Enligt den förstnämnda paragrafen gäller sekretess för undersökningar av sjöolyckor eller tillbud eller preliminära bedömningar av allvarliga sjöolyckor enligt LUO om det kan antas att syftet med en annan undersökning eller bedömning motverkas eller den framtida verksamheten skadas om uppgiften röjs. Sekretessen gäller även för uppgifter som förekommer hos en myndighet som biträder en undersökande myndighet. Däremot upphör sekretessen om uppgiften tas in i en slutlig rapport enligt LUO.

Bestämmelsen i 29 kap. 12 a § OSL avser uppgift om enskilds personliga och ekonomiska förhållanden i samband med myndighets undersökning av

² Det är normalt en svårighet att avgöra om en händelse har orsakats avsiktligt i syfte att skada eller om händelsen skett av andra orsaker, innan undersökning påbörjats.

³ Prop. 2010/11:116 s. 115 f

sjöolyckor. Syftet är att kunna sekretessbelägga såväl identitets- och kontaktuppgifter som uppgifter som den enskilde har lämnat under utredningen eller som på annat sätt framkommit om honom eller henne. Det kan både gälla uppgifter om händelseförloppet som om uppkomna skador eller liknande. För sekretess krävs att uppgiften kan kopplas till en viss individ. I författningskommentaren förutsätts därför att aidentifierade uppgifter oftast kommer att kunna lämnas ut.⁴

Ingen av bestämmelserna föreskriver absolut sekretess. Enligt 17 kap. 4 b § OSL gäller ett rakt skaderekvisit, vilket innebär att det krävs att det kan antas att syftet med utredningen eller bedömningen motverkas eller att den framtida verksamheten skadas om uppgiften lämnas ut. För de uppgifter om enskilda som omfattas av 29 kap. 12 a § OSL är sekretesskyddet starkare. Då gäller istället ett omvänt skaderekvisit, vilket betyder att det måste kunna konstateras att den enskilde inte skulle lida skada eller men om uppgiften lämnas ut.

En följd av de nya bestämmelserna är att olika sekretessregler kommer att gälla beroende på inom vilket transportslag en olycka inträffar. De nya regler som införts för sjöolyckor m.m. har ingen motsvarighet inom t.ex. väg- och järnvägstrafik. Däremot finns det paralleller vad beträffar den civila luftfarten genom att EUs förordning (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart innehåller regler som liknar de som gäller sjöfarten.

Frågor om skilda regelverk har tidigare tagits upp i Räddningsverkets rapport Offentlighet och sekretess vid olycksundersökningar (NCO 2008:3) i samband med att en särskild undersökningssekretess diskuterades. Frågan om en sådan typ av sekretess även för andra verksamhetsområden behandlas närmare i avsnitt 8 nedan.

Regleringen i LUO

Vilka olyckor ska undersökas?

I 2 § LUO föreskrivs vilka olyckor som ska undersökas. I paragrafen delas olyckstyperna upp efter transportslag; d.v.s. olyckor med anknytning till luftfart, sjöfart, järnvägs- eller vägtrafik m.m. Även om det finns många likheter finns det även skillnader mellan vilka typer av olyckor som ska undersökas inom de olika transportområdena. Skillnaderna rör t.ex. omfattningen av antalet döda eller skadade eller sättet att gradera materiella skador.

Ifråga om luftfart är det följande olyckor som ska undersökas:

- när någon avlidit eller blivit allvarligt skadad,
- när luftfartyget eller annan egendom fått betydande skador,
- när omfattande skador uppkommit för miljön eller
- när luftfartyget är oåtkomligt eller har försvunnit.

⁴ a. prop. s. 116

På motsvarande sätt gäller för sjöolyckor att undersökning ska ske

- När en eller flera människor avlidit eller när flera blivit allvarligt skadade,
- när fartyget eller annan egendom som inte transporterades med fartyget fått omfattande skador,
- när omfattande skador uppkommit på miljön eller
- när fartyget har försvunnit eller övergetts.

Begränsningen är att det ska vara fråga om olyckor rörande handelsfartyg, fiskefartyg eller statsfartyg.

Undersökningsskyldigheten för järnvägsolyckor omfattar olyckor som antingen orsakats av kollisioner mellan spårfordon, urspårningar eller andra händelser som har lett till att en person avlidit eller att minst fem personer blivit allvarligt skadade. Undersökning ska också ske när så omfattande skador inträffat att kostnaderna för dem motsvarar minst två miljoner euro.

Slutligen föreskrivs att vägtrafikolyckor eller andra allvarliga olyckor ska undersökas om de medfört att flera människor avlidit eller blivit allvarligt skadade eller att omfattande skador uppkommit på egendom eller miljön.

Tillbud ska undersökas om det inneburit en allvarlig fara för en sådan olycka som ska undersökas. Till det kommer att olyckor som rör mindre luftfartyg, vägtrafik eller andra allvarliga olyckor endast ska undersökas om det har betydelse ur säkerhetssynpunkt.

Vem ska ansvara för undersökningen?

Det är regeringen som utser vilken myndighet som ska göra de undersökningar som LUO kräver. Detta har skett i förordningen (1990:717) om undersökning av olyckor (FUO). Där har huvudansvaret för utredningsverksamheten lagts på Statens haverikommission. Vid mindre allvarliga olyckor är det däremot tillsynsmyndigheterna inom de olika transportslagen som ska svara för undersökningarna. Det betyder att Transportstyrelsen ska svara för de undersökningar som rör vägtrafik och civil luftfart medan Försvarmakten ska undersöka mindre allvarliga olyckor med koppling till militär luft- och sjöfart (3 § FUO). För olyckor vid järnvägstrafik eller sjöfart saknas sedan juni 2011 mandat för Transportstyrelsen eller annan tillsynsmyndighet att undersöka olyckor som inte undersöks av SHK. Beträffande järnväg har dock ett utredningsansvar lagts på operatörerna. Det är dock inte känt i vilken utsträckning tillsynsmyndigheterna utför undersökningar.

I förordningen lämnas också utrymme för SHK, Transportstyrelsen och Försvarmakten att överlåta åt andra att utföra undersökningar av olyckor och tillbud. Såvitt framkommit används dock varken denna möjlighet till delegation eller tillsynsmyndigheternas egna befogenheter att utföra undersökningar i någon större grad i praktiken.

Befogenheter och skyldigheter för den undersökande myndigheten

Befogenheter att utföra undersökningar innebär också en skyldighet för den undersökande myndigheten att underrätta de som är berörda av olyckan eller tillbudet, om det är praktiskt möjligt att göra. Förutom vikten av att få kännedom om det som inträffat är syftet med underrättelseskyldigheten i 7 § LUO att ge de som är berörda möjlighet att yttra sig och att närvara på olycksplatsen och vid undersökningen i övrigt, förutsatt att det kan ske utan att påverka utredningen negativt.

Det finns en särskild hänvisning till internationella överenskommelser som kan ha särskilda bestämmelser om medverkan vid olycksundersökningar. Särskilt nämns i paragrafens tredje stycke att EUs särskilda regler för utredning av sjöolyckor ska följas. Motsvarande gäller ifråga om luftfart, som alltså i hög grad regleras av det tidigare nämnda EU-förordningen, som gäller som lag i Sverige.

Närmare reglering av underrättelseskyldigheten såvitt gäller vem som ska underrättas, när det ska ske etc. finns i 7-8 b §§ FOU.

I 8 § LUO regleras samarbetet mellan de olycksutredande myndigheterna och polisen eller de andra myndigheter som bedriver undersökning av det som inträffat. Bestämmelsen innebär rätt för såväl polisen som de olika tillsynsmyndigheterna att spärra av olycksplatser, ta hand om egendom eller vidta andra åtgärder som behövs för att säkerställa utredningen om åtgärden inte kan skjutas upp.

Ytterligare befogenheter ges i 9 § åt de olycksutredande myndigheterna. De får hålla förhör med personer som kan antas ha upplysningar som har betydelse för utredningen. De får också ta med sig och granska handlingar och föremål. Myndigheterna ges även rätt att begära hjälp från polismyndigheten för att kunna genomföra utredningen. Det gäller t.ex. för att kunna få tillträde till platsen för olyckan eller tillbudet.

I ett senare skede av undersökningen kan de undersökande myndigheterna begära att vittnen och sakkunniga hörs vid domstol. Det är också möjligt att begära att någon föreläggs att lämna ut handlingar eller föremål. Detta framgår av 10 § LUO.

2.2 Andra författningar med krav på olycksundersökningar

Förutom LUO finns ett stort antal lagar och förordningar som ställer krav på att olika sorters olycksundersökningar ska ske i olika sammanhang. Bland de mer centrala kan nämnas lagen (2003:778) om skydd mot olyckor, arbetsmiljölagen, patientsäkerhetslagen samt rättegångsbalken. Dessa regelverk beskrivs närmare i avsnitten om den kommunala räddningstjänsten, Arbetsmiljöverket, hälso- och sjukvården respektive polisen.

Till det kommer att utredning av olyckor och tillbud inom civil luftfart inte bara utreds med stöd av LUO utan också utförs enligt förordningen (EU) nr 996/2010 om utredning och förebyggande av olyckor och tillbud inom civil luftfart. Eftersom EU-förordningar är direkt tillämpliga i medlemsstaterna

innebär det att för luftfartsområdet finns två parallella regleringar. I stora drag överlappar de dock varandra.

Därutöver åläggs myndigheter att inom ramen för sin tillsyn göra undersökningar och det förekommer också att regeringen lämnar särskilda uppdrag av motsvarande slag. Till det kommer att myndigheter med särskild expertkompetens har i uppgift att biträda de utredande myndigheter vid deras undersökningar. Vilka dessa författningar är samt vilket mandat och vilka befogenheter som lämnas till de undersökande myndigheterna redovisas för var och en av dessa nedan.

3. Myndigheter med uppgift att utreda olyckor

3.1 Statens haverikommission

När Statens haverikommission (SHK) inrättades 1978 var dess uppgift att undersöka allvarligare luftfartsolyckor. Under 1980-talet gjordes flera utredningar om behovet av olycksundersökningar och hur den verksamheten skulle organiseras. Det framkom då ett behov av att samla utredningsansvaret hos en myndighet som var fristående från de myndigheter som hade ansvar för t.ex. tillsyn och föreskrifter inom ett visst område. Det ansågs också effektivare med ett fristående undersökningsorgan. Till det kom efter lagens tillkomst att Sverige är bundet av FN-konventioner och EU-direktiv som ställer krav på ett oberoende undersökningsorgan. SHK är ett sådant oberoende organ och dess roll har genom detta förstärkts.

Resultatet av utredningsarbetet under 1980-talet blev LUO, som antogs av riksdagen 1990. Lagen omfattar både civila och militära olyckor och tillbud. Som framgått av beskrivningen i avsnitt 2.1. styr lagen undersökning av olyckor inom såväl luftfart, sjöfart som järnväg men även olyckor inom andra områden som bedöms som allvarliga. Haverikommissionen har också ett bemyndigande att undersöka mindre allvarliga olyckor och tillbud inom andra områden än trafikområdena.

Förutom av LUO styrs haverikommissionens verksamhet i hög grad av internationella konventioner som Sverige har åtagit sig att följa. Det gäller såväl FN-konventioner som EU-direktiv som styr lagstiftningen rörande sjö-, luftfarts- och järnvägsolyckor. Inom luftfarten är det den s.k.

Chicagokonventionen, som antagits av medlemmarna i FN-organet ICAO som styr innehållet i LUO. Till det kommer, som tidigare nämnts, EUs förordning nr 996/2010 som är direkt tillämplig och därför gäller parallellt med LUO. Inom sjöfarten gäller sedan den 1 januari 2010 den s.k. IMC-koden, som har tagits fram av FN-organet IMO. Även här finns EU-regler i form av ett EU-direktiv, 2009/18/EG om grundläggande principer för utredning av olyckor i sjötransportsektorn m.m. Dessa ledde till ändringar i LUO 2011 som har redovisats i avsnitt 2.1 ovan. Inom järnvägsområdet skedde ändringar i LUO 2007 med anledning av EU:s järnvägssäkerhetsdirektiv (Dir. 2004/49/EG).

Syftet med SHKs undersökningar är att finna orsakerna till olyckan eller tillbudet, föreslå åtgärder och utreda räddningstjänstens agerande. Det är alltså inte SHKs uppgift att avgöra vem som är ansvarig för en olycka eller ett tillbud. SHK ska därför inte heller ta ställning till frågor som rör ersättning för inträffade händelser. Vilka olyckor som ska undersökas av SHK och när det ska ske framgår av LUO och FOU, som har redovisats ovan. SHK får, enligt 2 § FOU, överlåta åt annan att utföra undersökningen. Det gäller dock inte järnvägs- och sjöolyckor (se 2 a-b §§ FOU).

SHK leds av en generaldirektör och det finns ett antal haveriutredare med olika specialkompetenser. Förutom generaldirektören ska minst en av utredarna vara jurist med domarbakgrund. Någon av dessa leder SHKs undersökningar. SHK har inte praktisk möjlighet att ha anställd personal för att kunna möta alla behov av sakkunskap utan SHK behöver i viss utsträckning ta in experter utifrån. Den möjligheten framgår uttryckligen av 5 § i förordningen (2007:860) med instruktion för Statens haverikommission. Som komplement anges i 6 § FOU att Försvarsmakten och Transportstyrelsen ska ställa experter till SHKs förfogande för olycks- eller tillbudsundersökningar. Tillsynsmyndigheterna och MSB har även rätt till insyn i SHKs undersökningar i den mån de berör deras respektive ansvarsområde.

Synpunkter från SHK

Från SHKs sida har lämnats synpunkter av skilda slag. Den första rör svårigheten att snabbt få information när allvarliga händelser har inträffat utanför transportområdet (dvs. luftfart, sjöfart och spårbunden trafik). Framförallt gäller det vägtrafik men också bränder, jordskred och ras samt kemikalie- och sjukvårdsolyckor. I det sammanhanget kan nämnas att i 21 § FOU föreskrivs att polismyndigheten omedelbart ska underrätta bl.a. SHK om sådana olyckor som avses i 2 § första stycket LUO. Även tillsynsmyndigheten för sjöfart, luftfart och järnväg – Transportstyrelsen – ska underrätta SHK om olyckor och tillbud inom sitt område. Det framgår av 25 § FOU. På motsvarande sätt föreskrivs i 26 § FOU att den kommunala räddningstjänsten har en underrättelseskyldighet, vars närmare omfattning bestäms av SHK.

Vidare har SHK ställt sig tveksam till om andra myndigheter bör ha samma, relativt långtgående befogenheter att vidta tvångsåtgärder som SHK har. Det krävs garantier för att sådana åtgärder inte missbrukas men också kompetens angående bl.a. de rättsliga följderna av vissa åtgärder. Det gäller t.ex. betydelsen av att hålla förhör med vittnen under undersökningen på ett sådant sätt att det inte påverkar möjligheterna att senare förhöra samma personer som vittnen i domstol. Det är en av anledningarna till att SHKs undersökningar leds av en jurist med domarbakgrund.

En annan omständighet är att om allt för många myndigheter ska utföra undersökningar på en viss olycksplats uppstår svårigheter för alla eftersom föremål flyttas eller tas omhand, vittnen hörs av flera på ett sätt som kan påverka deras minnesbild. För SHKs vidkommande är det ett problem eftersom andra myndigheter som t.ex. räddningstjänsten kommer till olycksplatsen före SHKs utredare. Det behövs därför regler som säkerställer att olycksplatsen, efter genomförd räddningsinsats, är orörd tills SHK har kommit dit och tagit ställning till om en utredning ska ske.

Slutligen är avsaknaden av sekretesskydd för uppgifter i utredningar inom andra områden än luft- och sjöfart ett hinder för att SHK ska få ett fullgott utredningsmaterial. Orsaken till det är att SHK inte kan garantera sekretesskydd för uppgiftslämnarens identitet och de uppgifter som de lämnar. Det försämrar möjligheterna att få in information. En särskild svårighet finns ifråga om röstinspelningar. Här kan dock jämföras med de nya sekretessbestämmelserna i 17 kap.4 b § och 29 kap. 12 a § OSL, som gäller för

sjöolyckor och som ger större möjligheter till sekretess vid sådana olycksutredningar jämfört med vad som gäller inom andra typer av verksamhet. En särskild reglering finns för luftfartsolyckor i EU-förordningen nr 996/2010. Detta har dock, enligt SHK, lett till omotiverade skillnader mellan sekretessreglerna för olika olyckstyper. På grund av det och med hänvisning även till behovet av öppenhet föreslår SHK att en samlad översyn görs av sekretessbestämmelserna för olika former av olycksundersökningar.

SHK föreslår också en allmän översyn av LUO och FUO för att skapa regelverk som är mer överskådliga och enhetliga. Dessa och åtskilliga andra synpunkter har SHK framfört i en skrivelse till Förvarsdepartementet i juni 2012.

3.2 Kommunal räddningstjänst

Den lagreglering som utgör underlag för räddningstjänstens insatser och efterföljande undersökningar är lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO). Den bygger på tre skeden; förebyggande åtgärder, räddningstjänst och efterföljande åtgärder. Det sätts upp nationella mål om skydd mot olyckor med avseende både på förebyggande åtgärder och på räddningstjänstens verksamhet. Utifrån dessa åläggs både enskilda, staten och kommunerna ansvar för genomförandet. Till skillnad från Räddningstjänstlagen framhålls i LSO i första hand den enskildes skyldigheter och först därefter samhällets ansvar. För kommunernas vidkommande handlar det om att vidta åtgärder för att förebygga olyckor. Bl.a. ska det finnas ett kommunalt handlingsprogram. Kommunen ska också i de flesta fall svara för räddningstjänsten. Vissa undantag framgår av 4 kap. i lagen, där statlig räddningstjänst regleras.

Vad gäller det tredje skedet utgörs det av en skyldighet att undersöka olyckan efter att räddningsinsatsen är avslutad. Detta var en nyhet när lagen trädde i kraft 2004. Bestämmelsen finns i 3 kap. 10 § LSO och anger att kommunen ska svara för att en olycka som har lett till en räddningsinsats undersöks. Syftet är bl.a. att ge kommunerna och de statliga myndigheter som svarar för tillsynen underlag för att bedöma hur effektiv en räddningsinsats har varit.

Undersökningen ska i möjligaste mån också klargöra orsakerna till olyckan, **olycksförloppet och hur räddningsinsatsen genomfördes. Detta ska ske i "skälig omfattning" vilket innebär att undersökningen ska anpassas så att den sker med rimliga insatser.** Den närmare innebörden framgår dock inte helt klart. I specialmotivering till bestämmelsen beskrivs att undersökningen normalt sett inte behöver vara särskilt komplicerad. Räddningsinsatsen ska dokumenteras och analyseras beroende på hur svår och omfattande den har varit. I de enklaste fallen kan det räcka med en anteckning i insatsrapporten.⁵

En utvärdering av LSO genomfördes 2009. Den redovisades i rapporten Reformen skydd mot olyckor – en uppföljning med förslag till utveckling (Ds 2009:47). Där behandlades kravet på olycksundersökning och då nämndes bl.a. att flera kommuner i sina handlingsprogram redovisar kriterier för i vilka fall utökade olycksundersökningar bör ske. Oftast tar dessa kriterier sikte på

⁵ Prop. 2002/03:119 s. 111

olyckans utfall och konsekvenser. Det är mer sällan som räddningsinsatsens omfattning har betydelse för olycksundersökningen.⁶

Till olycksundersökningarna och de andra uppgifter som följer av LSO är kopplat en skyldighet för den kommunala räddningstjänsten att rapportera brister och missförhållanden som kan leda till andra olyckor än brand. Detta framgår av 8 § förordningen (2003:789) om skydd mot olyckor (FSO). Orsaken till att bränder undantas är att dessa ingår i räddningstjänstens ansvarsområde.

Kravet på olycksundersökningar var en nyhet som infördes med LSO. Förutom de angivna syftena ska undersökningarna också ingå som en del av det interna kvalitetsarbetet i kommunen. De ska även användas som underlag för de statliga tillsynsmyndigheterna vid uppföljningen av om kommunerna lever upp till de mål som finns.⁷

I förarbetena till bestämmelsen (se prop. 2002/03:119 s 111) anges att om en undersökning redan sker genom polisens försorg i samband med en brottsutredning, av SHK eller av någon annan myndighet med stöd av bestämmelserna i LUO ska den kommunala räddningstjänsten – i den mån det finns möjlighet att ta del av den andra undersökningen – anpassa sin undersökning till den som redan pågår. Det sägs inget om förutsättningarna för den kommunala räddningstjänsten att få del av andra undersökningar och det framgår inte heller närmare på vilket sätt och i vilka avseenden som kommunen ska genomföra en undersökning av en olycka som redan undersöks av t.ex. polisen eller SHK.

I bestämmelsens andra stycke anges att den som ska utföra en undersökning för kommunens räkning har rätt att få tillträde till olycksplatsen och att polisen ska lämna den hjälp som behövs. Förarbetena anger inte närmare vad som avses och förutsättningarna för tillträde utan endast att utredaren ska få besöka olycksplatsen.

Om LSO inte helt klargör räddningstjänstens uppgift när en polisutredning pågår samtidigt så innehåller FSO ett uppdrag för kommunen att biträda polisen eller andra myndigheter som undersöker en olycka (8 § FSO).

Den centrala tillsynen över kommunens verksamhet utövas, enligt 5 kap 1 § LSO, av MSB (se avsnittet om MSB för en närmare beskrivning). Den regionala tillsynen över kommunernas räddningstjänst och deras verksamhet svarar länsstyrelserna för.

3.3 Strålsäkerhetsmyndigheten

Inom ramen för sin tillsynsverksamhet gör Strålsäkerhetsmyndigheten egna undersökningar, kontroller och inspektioner. Dessa styrs av lagen (1984:3) om kärnteknisk verksamhet samt strålskyddslagen (1988:2). I de tillhörande förordningarna – Förordningen (1984:14) om kärnteknisk verksamhet samt

⁶ Ds 2009:47 s. 161-162

⁷ Prop. 2002/03:119 s. 71

Strålskyddsförordningen (1988:293) – utses Strålsäkerhetsmyndigheten att vara tillsynsmyndighet.

Strålsäkerhetsmyndigheten har inget uttalat utredningsansvar men sådana uppgifter har förutsatts och hör samman med den tillsyn som myndigheten ska utöva. Som ett led i tillsynsverksamheten har Strålsäkerhetsmyndigheten en straffsanktionerad rätt både att få tillträde till kärntekniska anläggningar och att begära in handlingar och få upplysningar (17 §). Tillsammans med det finns också rätt att utföra undersökningar och provtagningar. Om det behövs för att tillsynen ska kunna genomföras får myndigheten begära biträde från polismyndighet. Motsvarande regler finns i 31 § strålskyddslagen vad beträffar verksamhet med strålning.

Strålsäkerhetsmyndigheten kan också samlar in information när en händelse har inträffat eller en viss omständighet har blivit känd för att sedan kunna besluta om eventuella tillsynsåtgärder.

För att kunna uppmärksamma eventuella brister så tidigt som möjligt har Strålsäkerhetsmyndigheten regelbundna kontakter med personal vid anläggningar där verksamhet med strålning bedrivs. Det görs också riktade inspektioner vid kärnkraftverk, sjukhus, industrier samt högskolor och andra forskningsanläggningar där strålning förekommer. De sker i projektform och genomförs av en grupp av experter med olika, för den aktuella inspektionen relevanta, kompetenser.

Myndigheten publicerade i oktober 2008 en rapport rörande översyn av lagstiftningen på strålsäkerhetsområdet. Där har Strålsäkerhetsmyndigheten bl.a. ansett att kärntekniklagens och strålskyddslagens regler skulle kunna samlas i en gemensam lagstiftning. En faktor som nämns särskilt är att den nuvarande regleringen har inneburit en viss överlappning och vissa motsägelser ifråga om de tillsynsåtgärder som vidtas. Som ett exempel nämns att överklagande av beslut om förelägganden ska ske till olika instanser beroende på enligt vilken lagstiftning de har utfärdats. Det är en omständighet som motverkar en enhetlig rättstillämpning.

3.4 Polisen

Polisens uppgift är bl a att utreda brott. Reglerna om detta finns framför allt i 23 samt 26-28 kap. rättegångsbalken (RB) angående förundersökning och tvångsmedel av olika slag. I 2 § 3 p. polislagen (1984:387) uttrycks polisens uppgift att utreda brott.

Det är åklagare eller en polis med särskild befogenhet som beslutar att en förundersökning ska inledas om det finns anledning att anta att ett brott som hör under allmänt åtal har begåtts (23 kap. 1 § RB). Under en förundersökning hålls förhör med målsägande, misstänkta och vittnen. Polisen har också möjlighet att använda olika tvångsmedel som t.ex. husrannsaking, beslag av bevisföremål, avlyssning, och övervakning med tekniska hjälpmedel samt kroppsvisitation och kroppsbesiktning.

Ibland är polisens egna utredningsresurser inte tillräckliga utan det krävs sakkunskap i form av externa experter. Bl.a. begär polisen in yttranden från

läkare, Statens Kriminaltekniska Laboratorium (SKL) analyserar exempelvis skjutvapen, narkotika, handskrifter och biologiska spår samt utför brandorsaksundersökningar medan Rättsmedicinalverket (RMV) analyserar blod- och urinprov samt bedömer vad för slags våld som kan ligga bakom en skada. RMV utför också rättspsykiatriska undersökningar. Som exempel på andra myndigheter som samverkar med polisen kan nämnas att den kommunala räddningstjänsten och MSB medverkar vid vissa brandutredningar, Arbetsmiljöverket vid arbetsplatsolyckor och Elsäkerhetsverket vid olyckor som har anknytning till elanläggningar.

Av 3 § polislagen framgår att polisen ska samarbeta med myndigheter och organisationer som bedriver en verksamhet som berör polisverksamheten. Det anges också att andra myndigheter ska ge polisen stöd i dess arbete. Vid polislagens tillkomst 1984 gavs inga närmare anvisningar för vilka myndigheter som avsågs eller vilken form av stöd det var fråga om. Bestämmelsen får nog snarast ses som en generell anvisning om att andra myndigheter ska bistå **polisen. I författningskommentaren anges att detta är ”en rekommendation angående den inriktning som anses önskvärd”**⁸

Regler om polisens roll vid olycksundersökningar finns, som nämnts ovan, även i 8 § LUO. Där anges att en undersökning enligt LUO ska ske i samråd med den som leder en förundersökning av den inträffade olyckan eller tillbudet. Polisen har rätt att spärra av olycksplatsen, ta hand om egendom och vidta andra åtgärder som krävs för att säkerställa en kommande utredning om åtgärden inte kan skjutas upp. (Samma befogenhet har Transportstyrelsen och Försvarsmakten, men däremot inte SHK, med stöd av ett särskilt bemyndigande i 3 § andra stycket 1 och 2 samt 9 § FUU).

Bestämmelsen är inte helt klagörande. Till att börja med får den ses som en påminnelse och ett komplement till de befogenheter som polisen har enligt polislagen och rättegångsbalken. För det andra inskränker sig bestämmelsen till att avse åtgärder som vidtas innan en undersökning har kunnat inledas. Det betyder sannolikt att möjligheterna som ges i 8 § LUO upphör när utredningen har inletts. De fortsatta möjligheterna att spärra av olycksplatsen etc. blir då beroende av att det finns stöd för det i annan författning, t.ex. rättegångsbalken.

3.5 Försvarsmakten

I 3 § 2 st. FUU föreskrivs att olyckor som inte är av allvarligt slag i den betydelse som begreppet har i 2 § LUO och som sker med anknytning till militär luft- och sjöfart ska undersökas av Försvarsmakten. Av 4 § FUU framgår att Försvarsmakten får överlåta åt någon annan att utföra sådan undersökning.

För det ändamålet finns inom Försvarsmakten en tillsynsorganisation som innefattar en säkerhetsinspektion som även svarar för utredningar av större olyckor. Den är i sin tur uppdelad i tre avdelningar; mark-, sjö- och luftförsvar. Marksäkerhetsinspektionen utövar viss tillsyn enligt lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor. Sjösäkerhetsinspektionen svarar för tillsyn

⁸ Prop. 1983/84:111 s. 58

enligt 9 kap. 2 § lagen (1980:424) om åtgärder mot föroreningar från fartyg medan flyginspektionen utövar tillsyn över militär luftfart.

3.6 Transportstyrelsen

Den 1 januari 2009 inrättades Transportstyrelsen, som en följd av att verksamheten vid Järnvägsstyrelsen, Luftfartsstyrelsen, Sjöfartsinspektionen samt Vägtrafikinspektionen fördes över och samlades i en myndighet. Den nya myndigheten övertog också vissa uppgifter från länsstyrelserna och Vägverket. Avsikten var att ge en ökad samordning mellan de olika trafikslagen och att på så sätt skapa bättre förutsättningar för planering och effektivisering av trafikverksamheten.

I förordningen (2008:1300) med instruktion för Transportstyrelsen framgår att myndigheten har i uppgift att svara för regelgivning, tillståndsprövning och tillsyn inom transportområdet. Transportstyrelsen har också i uppgift att bedriva ett olycksförebyggande arbete. Med anknytning till det har regeringen i regleringsbrevet för 2011 gett Transportstyrelsen flera olika uppdrag. Det gäller t.ex. ett uppdrag att ta fram en strategi för hur antalet döda och allvarligt skadade i samband med fritidsbåtsverksamhet ska kunna minska. Detta ska ske i samverkan med MSB, Kustbevakningen, Sjöfartsverket och Rikspolisstyrelsen. På samma sätt ska Transportstyrelsen – tillsammans med bl.a. Trafikverket – ta fram en strategi och handlingsplan för ökad och säker cykling.

Transportstyrelsen samlar in information om vägtrafikolyckor där någon person har kommit till skada. Polisen har i uppgift att rapportera sådana olyckor. Detta framgår av kungörelsen (1965:561) om statistiska uppgifter angående vägtrafikolyckor. Rapporteringen ska ske inom sju dagar efter olyckan. För detta ändamål har ett särskilt informationsunderlag tagits fram. Detta är bifogat till de trafikmålsanteckningar som polisen upprättar vid trafikolyckor. Som framgår i avsnitt 4.4. rörande Trafikverket har Transportstyrelsen särskilda tillsynsuppgifter rörande trafiksäkerheten enligt vägsäkerhetslagen (2010:1362).

På motsvarande sätt som vid vägtrafik ska polisen, Kustbevakningen respektive Tullverket underrätta Transportstyrelsen om olyckor med fritidsfartyg där någon avlidit eller fått en svår kroppsskada (21 § 2 st. FUO). Det föreligger också en rapporteringsskyldighet för befälhavare, ägare och brukare enligt 5 kap. 8 § luftfartslagen (2010:500) och 6 kap. 14 § sjölagen (1994:1009).

Det föreligger även en motsvarande underrättelseskyldighet för Transportstyrelsen. Myndigheten ska förvissa sig om att polisen har fått kännedom om olyckan eller tillbudet samt vem som undersöker händelsen. Haverikommissionen ska underrättas på motsvarande sätt (24-25 §§ FUO).

I 3 § FUO föreskrivs att olyckor som inte är av det slag som anges i 2 § LUO ändå ska undersökas om det är påkallat ur säkerhetssynpunkt att en undersökning görs. I de fall som gäller olyckor och tillbud som berör vägtrafik samt civil luftfart är det Transportstyrelsen som ska utföra undersökningarna. (Före juni 2011 hade Transportstyrelsen även befogenhet att undersöka

sjöfarts- och järnvägsolyckor). Transportstyrelsen kan dock överlåta åt annan att utföra en sådan undersökning (4 § FOU). Vid sina undersökningar har Transportstyrelsen de befogenheter som följer av 8-10 §§ LUO.

Till detta kommer att det i 10 kap. 8 § luftfartslagen föreskrivs att händelser som har inverkat eller kunde ha inverkat på flygsäkerheten ska anmälas till Transportstyrelsen även om de inte lett till sådana flygolyckor eller tillbud som ska utredas med stöd av LUO. I 10 kap. 9 § luftfartsförordningen (2010:770) finns en förteckning över vad som omfattas av anmälningskyldigheten. Inom ramen för sin tillsyn kan Transportstyrelsen utreda vissa företeelser men någon utredning av enskilda händelser sker inte.

På motsvarande sätt är Transportstyrelsen tillsynsmyndighet för järnvägstrafik. Enligt 2 kap. 6 § järnvägslagen (2004:519) ställs krav på järnvägsföretag och förvaltare att rapportera olyckor, tillbud och avvikelser av vissa slag till Transportstyrelsen, (se 1 kap. 2 § järnvägsförordningen (2004:526)). Vid sådana allvarigare olyckor som avses i LUO anmäler Transportstyrelsen i sin tur händelsen till SHK. Mindre allvarliga händelser i samband med luftfart och vägtrafik har Transportstyrelsen eget mandat att utreda med stöd av LUO. Ifråga om järnväg och sjöfart saknas sådant mandat.

Med hänsyn till att SHK utreder allvarigare olyckor och att verksamhetsutövarna själva ska utreda olyckor inom sin verksamhet utförs dock inga undersökningar av Transportstyrelsen inom järnvägssektorn utan myndighetens verksamhet inskränker sig till tillsyn. För att kunna fullgöra sin underrättelseskyldighet till SHK är järnvägsföretag och infrastrukturförvaltare skyldiga att till Transportstyrelsen omedelbart anmäla bl.a. allvarliga olyckor. Det framgår av Transportstyrelsens föreskrifter (TSFS 2011:86) om olycks- och säkerhetsrapportering för järnväg.

De enda olyckor som i dagsläget undersöks av Transportstyrelsen är olyckor där fritidsbåtar är inblandade. Visserligen rapporteras även händelser inom yrkessjöfarten till Transportstyrelsen, där de kodas och bearbetas, men någon utredning i egentlig bemärkelse sker inte.

Förutom möjligheten att utföra egna undersökningar ska Transportstyrelsen ställa experter till SHKs förfogande för olycksundersökningar, förutsatt att detta inte äventyrar myndighetens möjligheter att fullgöra andra angelägna uppgifter (6 § FOU).

I avsnittet om Trafikverket nedan framgår att Trafikverket undersöker händelser med anknytning till järnvägstrafik samt att myndigheten har tagit fram särskilda rutiner för att underrätta SHK om inträffade olyckor.

4. Myndigheter med tillsyns- och expertuppgifter

4.1 Arbetsmiljöverket

Arbetsmiljöverkets uppgifter

Ansvar för arbetsmiljön vilar i första hand på arbetsgivaren. Det innebär att när det gäller utredning av arbetsrelaterade olyckor är det arbetsgivaren som har huvudansvaret. Detta framgår av 3 kap. 2 a § arbetsmiljölagen. Vidare ställs krav i 2 § arbetsmiljöförordningen på att arbetsgivare ska anmäla allvarliga olyckor eller tillbud till Arbetsmiljöverket (AV). Med det menas olyckor på arbetsplatsen som medfört dödsfall eller allvarlig personskada eller som samtidigt drabbat flera arbetstagare. Det gäller även tillbud som inneburit allvarlig fara för liv eller hälsa. På varje arbetsplats ska det finnas en rutin för anmälningar av sådana händelser.

Syftet med den typen av anmälan är att Arbetsmiljöverket ska få kännedom om olyckor eller tillbud för att vid behov snabbt ta sig till arbetsplatsen för att utreda händelsen, genomföra en inspektion och när det behövs ställa krav på åtgärder för att förebygga att händelsen upprepas.

Arbetsmiljöverket ska kontrollera att arbetsmiljölagen, med tillhörande förordningar samt de föreskrifter som myndigheten har meddelat, följs av arbetsgivaren. Kontrollen görs av Arbetsmiljöverkets inspektörer som utför inspektion på olika arbetsplatser.

Arbetsmiljöverket har ett tillsynsansvar som definieras i 7 kap. AML och innefattar ett övergripande ansvar för bl.a. tillsyn över arbetsmiljö- och arbetstidslagstiftningen. (Arbetsmiljöverket har också ett visst tillsynsansvar enligt tobakslagen). Till det kommer vissa uppgifter rörande arbetsmiljön ifråga om genteknik och bekämpningsmedel enligt miljölagstiftningen. Arbetsmiljöverket ska också svara för den officiella statistiken inom arbetsmiljöområdet.

Arbetsmiljöverkets tillsynsansvar framgår närmare av 2 § förordningen (2007:913) med instruktion för Arbetsmiljöverket.

Djupstudier

Sedan 2009 genomför Arbetsmiljöverket ett treårigt projekt i form av djupstudier av olyckor. Projektet avslutades 2011 men utredningarna fortsätter under 2012 som en nationell tillsynsinsats. Inom vissa sakområden väljs årligen tio olyckor ut och syftet med studierna är att hitta bakomliggande faktorer som har påverkat eller framkallat olyckorna. Djupstudierna är särskilda olycksundersökningar som kompletterar de inspektioner som sker med anledning av arbetsgivares anmälningar om inträffade olyckor samt den statistik som finns. Syftet är att genomföra undersökningar som visar både de direkta och de bakomliggande olycksorsakerna. Studierna ska resultera i

förslag till åtgärder för att förebygga att liknande händelser inträffar i framtiden. Inom ramen för projektet har olyckor i tre branscher valts ut. Under 2010 var studierna inriktade på olyckor inom jord- och skogsbruk för att få ökad kännedom om de bakomliggande orsakerna till de olyckor som hade inträffat, så att kunskaperna kan överföras till den förebyggande verksamheten. 2011 års tema var truckar medan djupstudierna under 2009 var inriktade på byggbranschen.

Arbetsmiljöverkets befogenheter

För att kunna fullgöra sin tillsynsuppgift har Arbetsmiljöverket vissa befogenheter. I 7 kap. 3 § AML föreskrivs att myndigheten har rätt att begära och få de upplysningar, handlingar och prov samt göra de undersökningar som krävs för tillsynen. Den som använder en viss produkt i sin verksamhet eller har uppdragit åt annan att utföra visst arbete är också skyldig att lämna upplysningar om vem som levererat produkten eller vem som utfört arbetet. Det föreligger också en skyldighet att lämna uppgift om till vem en produkt har överlåtits eller upplåtits (7 kap. 4 § AML).

För att säkerställa de fysiska möjligheterna att kunna göra undersökningar och ta prov har Arbetsmiljöverket rätt att få tillträde till en arbetsplats och göra undersökningar och ta prov. Polisen är skyldig att lämna handräckning om det behövs för att Arbetsmiljöverket ska kunna utöva sin tillsyn. Detta framgår av 7 kap. 5 § AML.

De sanktionsmöjligheter som är kopplade till tillsynen är att förelägganden eller förbud får riktas mot den som har skyddsansvar enligt reglerna i 3 kap. 2-12 §§ AML. Sådana åtgärder får, enligt 7 kap. 7 § AML, tillgripas om de behövs för att AML och dess föreskrifter ska följas eller för att de bestämmelser som finns i förordningen (EG) nr 1907/2006 och som omfattas av tillsynsansvaret ska följas. Sådana förelägganden och förbud får förenas med vite. Av 8 kap. 1 § AML framgår att det är straffsanktionerat att bryta mot ett förbud eller föreläggande som AV har meddelat, under förutsättning att detta inte är förenat med vite.

Statistik och samverkan

Den officiella statistiken inom arbetsmiljöområdet baseras idag på två källor. Det är dels enkätfrågor om arbetsmiljö och arbetsorsakade besvär till ett urval av de som är sysselsatta, dels Informationssystemet om arbetsskador (ISA). ISA-registret bygger på arbetsskador anmälda till Försäkringskassan enligt socialförsäkringsbalken. Det innehåller information om anmälda arbetsolyckor och arbetssjukdomar bland landets samtliga sysselsatta.

Anmälningar enligt 2 § arbetsmiljöförordningen utgör inte underlag för den officiella statistiken inom området, men dessa anmälningar används i en del andra statistiksammanställningar. Förutom den officiella statistiken producerar Arbetsmiljöverket specialbearbetad statistik i form av rapporter och faktablad

Arbetsmiljöverkets utredningar sammanfaller ibland med förundersökningar på grund av misstanke om arbetsmiljöbrott. Det finns då ett behov av

samverkan som har lett till att Arbetsmiljöverket har utvecklat ett samarbete med polis och åklagare.

Det finns en central samverkansgrupp mellan Arbetsmiljöverket, Rikspolisstyrelsen och Riksåklagaren. Inom den gruppen träffas överenskommelser om

- Behovet av sakkunskap,
- Gemensam kompetensutveckling
- Gemensam central strategi kompletterat med samverkansgrupper på regional nivå.

Samarbetet har resulterat i vissa överenskommelser mellan myndigheterna. För Arbetsmiljöverkets del har det t.ex. skapats interna tjänsteföreskrifter som reglerar hur samverkan med åklagare och polis ska genomföras vid arbetsplatsolyckor. De närmare formerna för den typen av samverkan har sedan tagits fram lokalt och regionalt. Det har inneburit att visst utbyte av uppgifter sker i samband med respektive myndighets undersökning av en olycka. De samverkande myndigheterna bistår också varandra med specialistkunskaper i sina respektive undersökningar.

När det gäller erfarenhetsåterföringen vållar den normalt sett inga problem utan den kan ske utan att känsliga personuppgifter behöver röjas. Samarbetet med brottsutredande myndigheter har dock gjort att om en förundersökning fortfarande pågår tar Arbetsmiljöverket först kontakt med åklagare och polis så att inga uppgifter som kan skada förundersökningen lämnas ut i verkets rapporter.

4.2 Elsäkerhetsverket

Elsäkerhetsverket är en förvaltningsmyndighet för tekniska säkerhetsfrågor på elområdet. De övergripande målen för verksamheten är att förebygga skador orsakade av elektricitet på person och egendom. Det innefattar också arbete för att elektriska apparater och elinstallationer inte ska störa utrustning för radio- och telekommunikation eller andra apparater. Detta sker genom att myndigheten ger ut föreskrifter, utövar tillsyn, utfärdar behörigheter samt deltar i nationellt och internationellt standardiseringsarbete. Inom ramen för tillsynen sker också undersökningar av olyckor. Avsikten är att detta ska ligga till grund för ett lärande men i vissa fall resulterar undersökningar också i förelägganden om att vidta åtgärder.

Förutsättningar för att Elsäkerhetsverket ska få kännedom om olyckor och tillbud är att dessa anmäls till myndigheten. I 8 § starkströmsförordningen åläggs innehavaren av nätkoncession och starkströmsanläggningar för järnvägs-, spårvägs- tunnelbane- och trådbussdrift skyldighet att göra en anmälan till Elsäkerhetsverket. Sett från myndighetens synvinkel är det angeläget att myndigheten får kännedom även om olyckor och tillbud som sker i bostad eller på arbetsplatser men det finns inget krav på det. För att underlätta rapporteringen finns ett särskilt formulär på Elsäkerhetsverkets

hemsida. Elsäkerhetsverket har också tagit fram särskilda föreskrifter om anmälningsskyldigheten.

En del av myndighetens förebyggande arbete utgörs av uppföljning av olyckor som har samband med el. Myndigheten följer varje år utvecklingen av antalet olyckor. Syftet är att vinna erfarenheter som kan återföras och användas vid föreskrifts- och standardiseringsarbeten. Det bidrar också till ökade kunskaper om risker med el så att trygg och störningsfri el kan uppnås. Varje olycka eller tillbud som verket får kännedom om registreras i en särskild olycksdatabas, där den utvärderas och det bestäms hur olyckan ska hanteras vidare.

Elsäkerhetsverket genomför också fördjupade undersökningar av vissa olyckor och tillbud för att få svar på vad som hänt, varför det skett och hur liknande händelser kan förebyggas i framtiden. Några särskilda befogenheter för att utföra dessa undersökningar har inte verket.

Elsäkerhetsverket gör även en kategorisering där man skiljer på olyckor och tillbud. En definition av olyckor är händelser där elektrisk ström orsakar skada på person eller egendom. Tillbud avser händelser där elektrisk ström hade kunnat leda till skada.

Elsäkerhetsverkets egna undersökningar kan i vissa fall leda till att ett ärende överlämnas till polisen för utredning av misstanke om brott. Verket har också ett nära samarbete med Arbetsmiljöverket i form av samråd och rapporteringsfunktioner. Även med Trafikverket förekommer gemensamma utredningsinsatser. Det sker bl.a. i projektform för att komma till rätta med farliga arbetsmoment men också för att hindra klättringsolyckor. Vid sådan myndighetssamverkan uppstår svårigheten att skydda känsliga uppgifter eftersom det saknas undersökningssekretess som motsvarar polisen förundersökningssekretess. Detta begränsar utrymmet för att utbyta information.

4.3 Hälsa- och sjukvården

Socialstyrelsen har ansvar för tillsynen inom sitt verksamhetsområde, som bl.a. omfattar patientsäkerhet (5 § förordning (2009:1243) med instruktion för Socialstyrelsen). Det ska nämnas att tillsynen också omfattar verksamhet inom socialtjänsten och med stöd av lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Inom ramen för tillsynen utreds bl.a. vårdrelaterade händelser med utgångspunkt i patientsäkerhet. Socialstyrelsen fick skarpare befogenheter för tillsynen i samband med införandet av patientsäkerhetslagen (2010:659), som trädde i kraft den 1 januari 2011. Bl.a. förtydligades att tillsynen främst ska inriktas på granskningar i syfte att kunna kontrollera att vårdgivare fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap.⁹

Vårdgivarens ansvar

Med patientsäkerhetslagen infördes en skyldighet för vårdgivare att utreda händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada.¹⁰ En

⁹ Prop. 2009/10:210 s. 127 f

¹⁰ A. prop. s. 88

sådan utredning ska syfta till att klarlägga händelseförloppet och vilka orsaker som påverkat det samt ge underlag för beslut om åtgärder för att förhindra liknande händelser i framtiden (3 kap. 3 §).¹¹ Vid allvarliga vårdskador ska vårdgivaren anmäla saken till Socialstyrelsen (3 kap. 5 §). Detta är den s.k. lex Maria-anmälan och till en sådan anmälan ska vårdgivarens egen utredning bifogas. Socialstyrelsen har meddelat föreskrifter och allmänna råd om vad som ska anmälas, vem som ansvarar för detta samt hur det ska ske (se Socialstyrelsens författningssamling 2005:28).

Definitionen av vårdskador finns i 1 kap. 5 § patientsäkerhetslagen. En **vårdskada är "lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården". De allvarliga vårdskadorna är de som är bestående och inte ringa eller som har lett till att patienten fått ett väsentligt ökat vårdbehov eller avlidit.**

Vårdgivares skyldighet att anmäla till Socialstyrelsen gäller även

- andra allvarliga skador än vårdskador som beror på säkerhetsbrister i verksamheten (3 kap. 6 §) och
- om en person som har legitimation och som är eller har varit verksam hos vårdgivaren bedöms kunna utgöra en fara för patientsäkerheten (3 kap. 7 §).

Förutom att vårdgivaren är skyldig att utreda vårdskador ska patienten som drabbats av skadan informeras om händelsen, vilka åtgärder vårdgivaren avser att vidta, möjligheten att anmäla klagomål till Socialstyrelsen, möjligheten till ersättning enligt patientskadelagen samt patientnämndernas verksamhet (3 kap. 8 §).

Socialstyrelsens tillsyn av hälso- och sjukvård

Reglerna om Socialstyrelsens tillsyn, såvitt avser hälso- och sjukvård, har samlats i 7 kap. patientsäkerhetslagen. Där framgår att all hälso- och sjukvård, utom den som sker i Försvarsmaktens verksamhet, omfattas av tillsynen. Framförallt ska tillsynen inriktas på granskning av att vårdgivare fullgör sina skyldigheter enligt 3 kap. Uppgiften för Socialstyrelsen är, enligt 7 kap. 4 §, att

- 1) lämna råd och ge vägledning
- 2) kontrollera att brister och missförhållanden avhjälpas,
- 3) förmedla kunskap och erfarenhet som erhålls genom tillsynen samt
- 4) informera och ge råd till allmänheten.

När det gäller de lex Maria-anmälningar som skett enligt 3 kap. 5 § ska Socialstyrelsen se till att dessa har utretts tillräckligt samt att vårdgivaren har

¹¹ Socialstyrelsen har tillsammans med Sveriges kommuner och landsting, Landstingens försäkringsbolag samt landstingen i Östergötland och Stockholms län **gett ut "Riskanalys & Händelseanalys – handbok för patientsäkerhetsarbete", 2 uppl., 2009.**

vidtagit åtgärder för att uppnå hög patientsäkerhet (7 kap. 8 §). Socialstyrelsen ska också sprida information till andra vårdgivare (7 kap. 9 §). Utgångspunkten är att vårdgivaren har gjort en tillräcklig utredning och att de slutsatser som dragits är rimliga. Om Socialstyrelsen bedömer att det finns anledning till det har styrelsen rätt att utföra ytterligare utredning.¹²

Ifråga om klagomål från patienter anges det i 7 kap. 10 § att det är Socialstyrelsen som ska pröva dessa. Myndigheten ska också genomföra den utredning som krävs för att pröva klagomålet. Det finns inget som hindrar att utredningen och prövningen omfattar andra omständigheter än de som angetts i anmälan.

Förutom de ärenden som föranletts av klagomål kan Socialstyrelsen ta egna initiativ till utredning (7 kap. 19 §).

De befogenheter som Socialstyrelsen har vid utredningar som sker med stöd av patientsäkerhetslagen anges i 7 kap. 20-22 §§. Till att börja med har Socialstyrelsen rätt att få handlingar, prover och annat material som rör verksamheten och som behövs för tillsynen. Socialstyrelsen får förelägga vårdgivaren att lämna över det som begärs. Ett sådant föreläggande får förenas med vite (7 kap. 20 §).

Vidare har Socialstyrelsen, med stöd av 7 kap. 21 §, rätt att inspektera lokaler och andra utrymmen som används i verksamheten, med undantag för bostäder. Vid sådana inspektioner får Socialstyrelsen tillfälligt omhänderta handlingar, prover och annat material i enlighet med 20 §. Socialstyrelsen kan även förordna någon annan att utföra inspektion på styrelsens vägnar. Styrelsen har också rätt till biträde från polisen om det behövs för att det finns anledning att tro att inspektionen inte kan genomföras utan användning av våld av det slag som föreskrivs i 10 § polislagen eller att det annars finns synnerliga skäl.

Det ska nämnas att förutom tillsyn avseende hälso- och sjukvården har Socialstyrelsen tillsyn över socialtjänsten, bl.a. med inriktning på s.k. lex Sarah anmälningar. Nya bestämmelser om lex Sarah tillkom den 1 juli 2011 och gäller inom socialtjänsten, i verksamhet enligt lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt vid verksamhet hos Statens institutionsstyrelse.

Enligt socialtjänstlagen och LSS ska

- personalen genast rapportera missförhållanden till den som bedriver verksamheten,
- den som bedriver verksamheten utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet samt
- den som bedriver verksamheten, om det visar sig att missförhållandet är allvarligt, anmäla detta till Socialstyrelsen.

¹² A. prop. s. 215 f

4.4 Trafikverket

Som ett resultat av avvecklingen av Banverket, Vägverket och SIKA bildades Trafikverket 2010 för att ta över ansvaret för den långsiktiga infrastrukturplaneringen och för byggande, drift och underhåll av statliga vägar och järnvägar. Inom ramen för sitt trafiksäkerhetsarbete utreder Trafikverket olyckor. Det sker dels genom djupstudier av dödsolyckor på vägarna, dels olyckshantering av järnvägsolyckor. Som kommer att framgå av beskrivningen nedan är innebörden av begreppet olycka olika ifråga om händelser vid väg- respektive järnvägstrafik.

Vägtrafikolyckor

Djupstudier av vägtrafikolyckor startade 1997 i Vägverkets regi. De regleras numera i 2 § 6 p. förordning (2010:185) med instruktion för Trafikverket. Oftast får Trafikverket kännedom om inträffade dödsolyckor i trafiken genom polisens försorg. Studierna utförs av utredare vid någon av Trafikverkets sex regioner. Syftet är att genom insamling av information få en så god bild som möjligt av vad som skett före, under och efter trafikolyckan. Resultatet analyseras sedan av en särskild expertgrupp som består av experter med olika kompetenser och specialområden.

Samarbete sker med polis, räddningstjänst, ambulans, SOS Alarm, Rättsmedicinalverket och kommunerna. Djupstudierna används både av Trafikverket och andra myndigheter, organisationer och företag för att på olika sätt höja trafiksäkerheten.

Genom införandet av vägsäkerhetslagen (2010:1362) och den tillhörande vägsäkerhetsförordningen (2010:1363) har särskilda bestämmelser tagits fram i enlighet med EUs direktiv 2008/96/EG. Lagen syftar främst till granskning av vägprojekt men innehåller också krav på att väghållaren ska upprätta olycksrapporter vid varje dödsolycka (10 § vägsäkerhetslagen). Lagen omfattar det s.k. TEN-T vägnätet, vilket i princip motsvarar europavägarna. I den tillhörande förordningen har Transportstyrelsen fått i uppgift att meddela föreskrifter och utöva tillsyn ifråga om bl.a. denna rapportering. Trafikverket har å andra sidan fått ett visst utredningsansvar men dess närmare innebörd har inte specificerats ännu.

Synpunkter från Trafikverket

I anslutning till det har det från företrädare för Trafikverket framförts synpunkter på utformningen av fordonslagen (2002:574) avseende möjligheterna att utföra kontroll av fordon. I 2 kap. fordonslagen ges möjlighet att utföra fordonskontroller av olika slag. För att kunna göra det ges i 3 kap. 3 § polismän, tekniker m.fl. rätt till tillträde till fordon och i vissa fall till lokaler och områden i anslutning till dessa. Även de som förordnats av Transportstyrelsen för prövning av vissa ärenden har sådana befogenheter. När det däremot gäller personer som utför haveriundersökningar för Trafikverkets räkning har dessa – med fordonslagens nuvarande utformning – rätt att få tillträde till olycksplatsen men inte till fordonet ifråga. Det begränsar Trafikverkets möjligheter att utföra olycksundersökningar.

Järnvägsolyckor

Trafikverket tog den 1 april 2010 över Banverkets uppgift att ansvara för järnvägen i Sverige. Det innebär att svara för den långsiktiga planeringen inom järnvägssektorn, bistå riksdag och regering i järnvägsfrågor, ansvara för byggande, drift och underhåll av statens spåranläggningar och vägar, samordna den lokala, regionala och interregionala järnvägstrafiken samt ge stöd till forskning och utveckling inom järnvägsområdet. Som en del av Trafikverkets säkerhetsarbete ingår olyckshantering. Uppgifterna ansluter till de krav som ställs i 2 kap. 6 § järnvägslagen (2004:519) på järnvägsföretag och förvaltare att rapportera händelser enligt nedan till Transportstyrelsen, som är tillsynsmyndighet (se 1 kap. 2 § järnvägsförordningen (2004:526)).

Med olyckshantering avses tre olika slags händelser:

- inträffade olyckor,
- tillbud och
- avvikelser som medfört risker för säkerhet och miljö

Händelserna delas in i två klasser. Klass 1 avser händelser med kostnader över 150 000 Euro, olyckor där personer dödats eller skadats med sjukhusvård i minst 24 timmar som följd. Tillbud med möjlig konsekvens enligt ovan ska hanteras som klass 1-händelse. Klass 1 händelser ska också (enligt TSFS 2011:86) anmälas till Transportstyrelsen, som i vissa fall anmäler händelsen till Statens Haverikommission. Trafikverket är också skyldigt att utarbeta en årlig säkerhetsrapport som ställs till Transportstyrelsen (TSFS 2011:86). Även händelser som misstänks bero på systematiska fel ingår i klass 1. Till klass 2 räknas händelser med lindriga personskador och måttliga saksador.

När händelser enligt klass 1 inträffar ska de omedelbart anmälas till Trafikverkets olycksberedskap och en utredningsrapport ska upprättas inom tre månader. Klass 2-händelser, som är ofta förekommande, registreras utan att någon närmare undersökning sker. En faktainsamling ska dock göras vid alla händelser. Vid undersökningar av klass 1-händelser utses en olycksutredare som ska svara för detta. Utredaren ska ha genomgått en särskild utbildning. Han eller hon dokumenterar, analyserar och drar slutsatser om händelsen. Det redovisas i en utredningsrapport.

Trafikverket har även ett ansvar för att utreda händelser där egen infrastruktur misstänks ha medverkat till eller påverkat händelsens uppkomst och/eller förlopp. Det framgår av Transportstyrelsens föreskrift JvSFS 2007:2, där kravet på säkerhetsstyrningssystem finns beskrivet. Ansvaret för Trafikverket avser myndighetens roll som infrastrukturförvaltare och innebär, liksom för övriga verksamhetsutövare, en skyldighet att utreda olyckor, tillbud och andra avvikelser. Närmare bestämmelser om detta finns i Transportstyrelsens föreskrifter (TSFS 2011:86) om olycks- och säkerhetsrapportering för järnväg.

Det övergripande ansvaret för olycksundersökningar inom järnvägsområdet har Statens Haverikommission. Det framgår av lagen (1990:712) om undersökning av olyckor med tillhörande förordning ansvaret (se avsnitt 3.1. om Statens Haverikommission). Det är Transportstyrelsen som ansvarar för att

SHK får information om inträffade olyckor och tillbud.
Anmälningsskyldigheten ligger alltså inte på Trafikverket.

4.5 Konsumentverket

Konsumentverket har ett tillsynsansvar för att de konsumentskyddsregler följs som ligger inom myndighetens område. Det innebär bl.a. tillsyn enligt produktsäkerhetslagen (2004:451) i de fall inte någon annan myndighet har tillsynsansvar enligt någon annan författning (se 3 § produktsäkerhetsförordningen (2004:469)).

Produktsäkerhetslagen syftar till att säkerställa att varor och tjänster är säkra. Som hjälp för att Konsumentverket ska få information om farliga produkter har näringsidkare som får kännedom om att en produkt som de tillhandahåller kan vara farlig en skyldighet att underrätta Konsumentverket om detta (23 § produktsäkerhetslagen). Konsumentverket får också information om farliga varor genom samverkan med tullen. (EU-förordning 765/2008). Till det kommer anmälningar direkt från konsumenter.

De befogenheter som Konsumentverket har för sin tillsyn anges i 26-31 §§ produktsäkerhetslagen. Till att börja med får Konsumentverket begära att en näringsidkare yttrar sig och lämnar upplysningar samt tillhandahåller handlingar, varuprover och annat som kan ha betydelse för utredningen. Däremot föreligger ingen uttrycklig rätt att hålla förhör. Myndigheten har också tillgång till områden, lokaler och andra utrymmen där varor hanteras, så länge det inte är fråga om bostäder. Konsumentverket har tolkat detta på det sättet att rätten till tillträde inte gäller olycksplatsen. Tillsynen genomförs i form av marknadskontroller. Om det behövs för tillsynen ska polisen lämna biträde.

För att säkerställa att lagen följs får Konsumentverket meddela förelägganden och förbud. Exempelvis kan förbud meddelas om att en vara inte får tillhandahållas eller ställas ut om den kan antas vara farlig. Konsumentverket kan också återkalla farliga varor. Förelägganden och förbud får förenas med vite. Med stöd av 37 § produktsäkerhetslagen kan näringsidkare som uppsåtligt eller av oaktsamhet tillhandhållit en farlig produkt åläggas att betala en sanktionsavgift. Frågor som innebär beslut om sanktionsavgift prövas av förvaltningsrätten efter ansökan av Konsumentverket.

Andra områden där Konsumentverket har ett tillsynsansvar är lagen (1993:1326) om personlig skyddsutrustning för privat bruk samt uppgiften att svara för tillsyn och marknadskontroll enligt lagen (2011:579) om leksakers säkerhet. I båda lagarna ges Konsumentverket befogenheter av samma slag som enligt produktsäkerhetslagen. I lagen om leksakers säkerhet har verket dock ett delat ansvar med Elsäkerhetsverket och Kemikalieinspektionen.

RAPEX är ett system där EUs medlemmar informerar om produkter som har återkallats. Det är ett kombinerat varnings- och informationssystem. Konsumentverket är ansvarig svensk myndighet för kontakterna med Rapex. Det innebär att verket ska samla in information om produkter med allvarliga risker och vidarebefordra den till Rapex.

Information om farliga varor skickas via veckorapporter och e-post ut till ett nationellt nätverk där kommunernas konsumentvägledare, branschorganisationer och företag ingår. Därutöver förmedlar Konsumentverket Rapex veckorapporter till de övriga svenska tillsynsmyndigheterna; Transportstyrelsen, Elsäkerhetsverket, Arbetsmiljöverket, Kemikalieinspektionen, Läkemedelsverket, Boverket, MSB, Strålsäkerhetsmyndigheten och Tullverket.

4.6 Livsmedelsverket

Livsmedelverkets uppgift är att arbeta för säkra livsmedel i konsumenternas intresse. Inom ramen för den verksamheten ska myndigheten bedriva undersökningar av livsmedel samt riskvärderingar. Det förekommer då att Livsmedelsverket deltar i undersökningar av dricksvattnets kvalitet i samband med t.ex. översvämningar. (Som jämförelse kan även nämnas att motsvarande myndighet i Finland har utfört olycksundersökningar i samband med att dricksvattnet förorenats av avloppsvatten).

För Livsmedelsverkets vidkommande skulle även utförande av egna undersökningar eller deltagande i andra myndigheters undersökningar kunna ske vid andra typer av incidenter som är kopplade till livsmedel. Stöd för detta kan hämtas i myndighetens instruktion (Förordning (2009:1426) med instruktion för Livsmedelsverket). Verket utses även i livsmedelslagen (2006:804) till kontrollmyndighet och har i den egenskapen befogenheter att samla in uppgifter, få tillträde, omhänderta varor och ta del av handlingar.

4.7 Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)

MSB:s uppgift är att svara för frågor om skydd mot olyckor, krisberedskap och civilt försvar, i den utsträckning inte någon annan myndighet har ansvaret. Ansvaret avser åtgärder före, under och efter en olycka eller en kris (se förordning (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap).

Myndigheten ska, enligt 1 § i instruktionen,

- 1. utveckla och stödja samhällets beredskap mot olyckor och kriser och vara pådrivande i arbetet med förebyggande och sårbarhetsreducerande åtgärder,*
- 2. arbeta med samordning mellan berörda aktörer i samhället för att förebygga och hantera olyckor och kriser,*
- 3. bidra till att minska konsekvenser av olyckor och kriser,*
- 4. följa upp och utvärdera samhällets krisberedskapsarbete, och*
- 5. se till att utbildning och övningar kommer till stånd inom myndighetens ansvarsområde.*

I 11 § i instruktionen anges att MSB ska se till att erfarenheter tas tillvara från inträffade olyckor och kriser. Till stöd för detta ska myndigheten tillhandahålla

tvärsektoriella och samlade bilder och bedömningar samt utveckla kompetens och metodik inom området som tillgodoser nationella, regionala och lokala behov.

I regleringsbrevet för 2011 fick MSB i uppdrag att till regeringen redovisa hur erfarenheter från olyckor och allvarliga händelser tas tillvara på kommunal, regional och nationell nivå i syfte att öka lärandet från inträffade kriser och olyckor.

MSB har den centrala tillsynen över att lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) följs. Andra myndigheter – Rikspolisstyrelsen, Transportstyrelsen och Kustbevakningen – har tillsyn över olika delar av den statliga räddningstjänsten men MSB har ett övergripande tillsynsansvar beträffande samordningen av denna. Det framgår av 5 kap. 1 § LSO och 5 kap. 1 § FSO. MSB har också ett tillsynsansvar för planläggningen av räddningstjänst vid radioaktiva utsläpp och för saneringen av sådana (5 kap. 2 § FSO).

Tillsynen enligt LSO över enskilda genomförs av kommunerna och i länet genomför länsstyrelserna tillsyn över kommunernas arbete enligt LSO. För att genomföra tillsynen har dessa tillsynsmyndigheter befogenhet att få tillträde till byggnader, lokaler och andra anläggningar. De har också rätt att få de upplysningar och handlingar som behövs för tillsynen, liksom att meddela förelägganden och förbud samt förena dessa med vite (5 kap. 2 § LSO).

MSB har också ett tillsynsansvar inom området lagen (2006:263) om transport av farligt gods. Tillsynen omfattar verksamhetsutövare som bedriver verksamhet där det ingår att utföra transporter eller lämna farligt gods för transport och har utsett säkerhetsrådgivare. Vidare har MSB tillsynsuppdraget för transportskydd samt för transportabla tryckbärande anordningar. MSB har också uppdraget att samordna tillsynsmyndigheternas arbete inom området transport av farligt gods. Den operativa tillsynen inom området bedrivs i huvudsak av andra myndigheter som polismyndigheterna, Kustbevakningen och SSM. I 13 § ges dessa tillsynsmyndigheter rätt att få tillträde till områden, lokaler m.m. som används vid och inför transporter. Det gäller också transportmedel, förpackningar och transportanordningar. Om det behövs har myndigheten rätt att stoppa fordon för kontroll. Myndigheten har också rätt att få upplysningar, handlingar och ta prov. Om det behövs ska polisen lämna hjälp.

Slutligen ges MSB i uppdrag att svara för internationell rapportering och underrättelser. Myndigheten har också en nära anknytning till forskning rörande olyckor av olika slag.

På ett likande sätt har MSB tilldelats uppgifter i fråga om brandfarliga och explosiva varor. Bestämmelserna finns i lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor respektive förordningen (2010:1075) om brandfarliga och explosiva varor. MSB är både tillstånds- och tillsynsmyndighet för detta verksamhetsområde. Viss del av tillsynen svarar dock Försvarsmakten för. MSB har emellertid ett samordningsansvar för tillsynen inom alla områden. Därutöver ska MSB också utföra marknadskontroller.

Bestämmelserna finns i 21-25 §§ lagen om brandfarliga och explosiva varor. MSB har rätt att få de upplysningar och handlingar som behövs för tillsynen. Myndigheten har också rätt till tillträde till områden, lokaler och andra utrymmen som används i samband med hanteringen av brandfarliga och explosiva varor och får göra undersökningar och ta prover. Om det behövs ska polisen biträda.

I anslutning till tillsynen får MSB meddela de förelägganden och förbud som behövs för att lagen, föreskrifter och beslut som har meddelats i anslutning till lagen ska följas. Dessa får förenas med vite. Ett ytterligare påtryckningsmedel är att om ett föreläggande eller ett förbud inte följs får MSB besluta om rättelse på bekostnad av den som föreläggandet eller förbudet riktat sig mot.

Tillsynsvägledning

Inom de områden där MSB är central tillsynsmyndighet arbetar myndigheten med tillsynsvägledning vilket definierats som uppföljning, utvärdering och samordning av den operativa tillsynen och stöd och råd till operativa tillsynsmyndigheter. De områden som berörs är lagen om skydd mot olyckor, lagen om brandfarliga och explosiva varor samt lagen (1999:381) om åtgärder för att förebygga och begränsa följderna av allvarliga kemikalieolyckor. Den sistnämnda grundar sig på EU:s s.k. Sevesodirektiv. Lagen omfattar verksamheter som hanterar farliga ämnen i viss omfattning. Dessa verksamheter omfattas också av bestämmelserna om farlig verksamhet i 2 kap 4 § LSO samt av skyldigheten att rapportera olyckor enligt 2 kap. 4 § FSO. Den operativa tillsynen utförs av länsstyrelserna och av Arbetsmiljöverket men då med utgångspunkt i arbetsmiljölagstiftningen.

MSBs möjligheter att utreda olyckor

Som framgått av redogörelsen har MSB i uppgift att direkt eller genom vägledning svara för tillsyn inom flera olika områden. Något tydligt mandat att genomföra egna undersökningar finns dock inte. MSB grundar istället sig på de uppgifter som myndigheten har tilldelats i sin instruktion samt de tillsynsuppgifter myndigheten har fått. Ibland medverkar MSB, tillsammans med SKL, som expert vid polisens förundersökningar.

Från MSBs sida har framförts önskemål om att få ett eget mandat för att genomföra olycksundersökningar och att vidta de åtgärder som krävs för dessa. Det hade också varit önskvärt med en förbättrad rapportering till MSB av inträffade bränder och drunkningsolyckor. I samband med det har MSB behov av att kunna få underlag från hälso- och sjukvården om personer som avlidit eller svårt skadats vid just brand- och drunkningsolyckor.

4.8 Statens geotekniska institut (SGI)

Statens geotekniska institut är en statlig myndighet men också ett forskningsinstitut. SGI:s övergripande ansvar rör geotekniska och miljötekniska frågor och arbetet är inriktat på att minska riskerna för ras, skred och stranderosion.

Av förordningen (2009:945) med instruktion för Statens geotekniska institut framgår att SGI ska bistå ansvariga instanser när ras eller skred har inträffat eller när det finns risk för ras eller skred (4 § 3 p.).

Inom ramen för det utför eller deltar SGI i utredningar av olyckor som är relaterade till ras och skred. Några särskilda befogenheter har dock myndigheten inte ifråga om utredningen av olyckor. Däremot lämnas biträde till räddningstjänsten vid olyckor. För bl.a. det ändamålet har SGI en viss beredskap för att göra insatser när akuta skred inträffar. Det har också förekommit att SGI har medverkat vid Statens haverikommissionens utredningar av större skred.

4.9 Andra kommunala undersökningar

Förutom inom räddningstjänsten förekommer kommunal utredningsverksamhet även i andra sammanhang. Exempelvis görs utredningar av trafikolyckor inom ramen för det kommunala trafiksäkerhetsarbetet. Detta sker i så fall snarare projektbaserat än som en reguljär utredningsverksamhet. Sådana utredningar utgår då antingen från undersökningskravet i 3 kap. 10 § LSO eller som frivillig verksamhet utifrån kommunens trafiksäkerhetsuppdrag.

4.10 Svenska kraftnät

Svenska kraftnät är ett statligt affärsverk som svarar för överföringen av el inom det svenska stamnätet. Verket har också ett tillsynsansvar rörande driftsäkerheten hos det nationella elsystemet och dammsäkerhet. Verksamheten regleras i förordningen (2007:1119) med instruktion för Affärsverket svenska kraftnät. I 3 § framgår att Svenska kraftnät bl.a. ska svara för tillsyn rörande driftsäkerhet hos de nationella elsystemen (2 p.) och dammsäkerhet (7 p.).

Svenska kraftnät har ett centralt ansvar för tillsynsvägledning beträffande dammsäkerhet enligt 11 kap. miljöbalken. Det är länsstyrelserna som är de operativa tillsynsmyndigheterna för dammsäkerhet.

Verket har också system- och tillsynsansvar enligt ellagen och förordningen (1994:1806) om systemansvaret för el.

4.11 Statens kriminaltekniska laboratorier (SKL)

SKLs uppgift är i första hand att utföra laboratorieundersökningar som föranleds av misstankar om brott. Myndigheten ska också bedriva annan verksamhet som står i samband med detta (kriminaltekniska undersökningar). Även andra undersökningar får utföras. SKL ska även bedriva kriminalteknisk forskning. Detta framgår av 2 § förordningen (1978:677) med instruktion för Statens kriminaltekniska laboratorium. SKL är en självständig myndighet under Rikspolisstyrelsen.

SKL deltar också som expertmyndighet vid olycksundersökningar. Det gäller framförallt vid polisens förundersökningar men också i andra sammanhang;

exempelvis vid brandutredningar åt t.ex. MSB eller privata företag som försäkringsbolag, enskilda parter etc.

I den mån SKL biträder polisen vid förundersökning omfattas myndigheten av de befogenheter som tillkommer polisen. Några egna befogenheter att vidta utredningsåtgärder etc. har dock inte SKL.

5. Enskilda organisationer och företag som utreder olyckor

5.1 Forskning

Inom ramen för forskningsverksamhet bedrivs forskning rörande olyckor. Detta kan vara allt från doktorandarbeten till omfattande EU-projekt. I dessa fall är det oftast fråga om ingående djupstudier på en hög detaljnivå. Svårigheten är att få kännedom om olyckor i tid för att forskarna ska kunna besöka olycksplatsen innan den är röjd. Det är inte minst ett problem vid trafikolyckor. Frågan har i vissa fall hanterats genom överenskommelser mellan universitet och högskolor å ena sidan och SOS Alarm å den andra med avsikten att utbildningsinstitutionerna snabbt ska få kännedom om inträffade olyckor.

En annan svårighet är att även om forskarna befinner sig på plats har de ingen rätt att få tillträde till olycksplatsen. Ofta är detta beroende av personliga kontakter med räddningstjänsten. Över huvud taget är samarbete av avgörande betydelse. Förutom med räddningstjänsten förekommer ofta samarbete med polisen och med de som ansvarar för Strada-registret.

Det kan också vålla problem att få uppgift om vilka personer som varit inblandade i en olycka. Därmed hindras möjligheterna att genomföra intervjuer med de inblandade. Lättast är det som regel att tala med dem på plats men det förutsätter, som nyss framgick, att forskarna får kännedom om och kan besöka olycksplatsen i nära anslutning till att en olycka har skett.

Vidare saknas mandat för att vidta åtgärder på en olycksplats.

5.2 Försäkringsbolag

Försäkringsbolagens skadereglering innebär ofta ett behov av att kunna klargöra sak- och ansvarsförhållanden. Ofta är frågan om vållande av stor betydelse.

Försäkringsbolagens behov av att utföra undersökningar kan skifta. Ett första exempel avser skaderegleringsärenden där försäkringsbolag försöker klargöra vad som skett för att kunna ta ställning till en försäkringstagares ersättningsanspråk. En annan situation rör regressanspråk. Detta innebär att försäkringsbolaget träder i en försäkringstagares ställe när denne har tillerkänts försäkringsersättning. Det kan t.ex. gälla när brottsoffer ersatts för en skada och försäkringsbolaget väcker talan mot den som orsakat skadan med krav på kompensation för den skada som bolaget lidit genom att betala ut försäkringsersättning.

Ett tredje scenario är att det kan finnas ett utredningsbehov för att klargöra ansvarsförhållanden och annat vid olyckor där skador av olika slag med flera försäkringsgivare uppstår.

Gemensamt för undersökningsverksamheten är att försäkringsbolag i viss utsträckning anlitar konsultföretag för att bistå vid utredningar. Ofta är det fråga om tekniska konsulter.

5.3 Industrin

Inom större industriföretag förekommer olycksundersökningar som ett led i produktutvecklingen; särskilt med avseende på säkerhet. Exempel på sådan verksamhet finns såväl inom bilindustrin, tillverkningsindustrin och vapenindustrin. Det förekommer också i flera branscher att företag följer upp sina produkter och utför utredningar av olyckor och tillbud som inträffar som ett led i produktutvecklingen. I sammanhanget kan även nämnas att företag, i rollen som arbetsgivare och som utövare av vissa verksamheter, har lagreglerade skyldigheter att utreda olyckor, se bl.a. 9 § Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (2001:1).

5.4 Branschorgan

Det har upplysts att det under senare år har vuxit fram ett intresse från olika branschorganisationer om att få möjlighet att genomföra undersökningar av inträffade olyckor och dess orsaker. Detta har bl.a. gällt organisationer inom el, medicinteknik och brandskydd. Svenska livräddningssällskapet har också uttryckt intresse för att följa upp drunkningsolyckor

Gemensamt problem för organisationer av detta slag är att få tillgång till nödvändig information. De saknar formella bemyndiganden och en svårighet är att de inte omfattas av offentlighets- och sekretesslagen; vilket försvårar möjligheterna att lämna över material från en pågående olycksundersökning. Frågan behandlas närmare i det avslutande avsnittet.

6. SOS Alarms betydelse för olycksundersökningar

SOS Alarm AB är ett aktieföretag som till hälften ägs av staten och där Sveriges kommuner och landsting (SKL) äger den andra hälften. Staten har ett alarmeringsavtal med SOS Alarm angående SOS-tjänsten och möjligheten att tillkalla eller komma i förbindelse med polis, ambulans och statlig eller kommunal räddningstjänst. Avtalet kompletteras med separata avtal mellan SOS Alarm och kommunerna om hur larmförmedlingen och utlarmning av räddningsstyrkor ska ske. Enligt upplysningar från SHK finns en särskild överenskommelse om att SOS Alarm ska underrätta SHK om allvarliga olyckor enligt vissa kriterier.

I det statliga alarmeringsavtalet ställs krav på att SOS Alarm ska bidra till att erfarenheter från olyckor och kriser tillvaratas på ett sådant sätt att samhällets möjligheter att förebygga olyckor och kriser kontinuerligt förbättras genom att delta i samarbete med andra berörda myndigheter.

Det finns också en särskild lag (1981:1104) om verksamheten hos vissa regionala alarmeringscentraler. Den reglerar bl.a. rätten att spela in larmsamtal. Den innehåller också en bestämmelse om tystnadsplikt. Tillämpningen av bestämmelsen har varit föremål för diskussion vid olika tillfällen med hänsyn till att räddningstjänsten och övriga olycksutredande myndigheterna har behov av att kunna ta del av uppgifter från SOS Alarm.

SOS Alarms uppgifter om olyckor och hur larmhanteringen har gått till finns dels i form av sparade ljudfiler från larmsamtal m.m., dels i olika loggar och ärenderapporter. De formella möjligheterna att spara ljudfiler någon längre tid är begränsade och SOS Alarm har därför föreslagit att reglerna ändras så att ljudfiler kan lagras i tio år.

7. Sammanställning över myndigheternas befogenheter vid olycksundersökningar

I tabellen nedan förtecknas de åtgärder som huvudsakligen regleras i de berörda författningarna och som utgör ramen för de befogenheter som de olika myndigheterna har med anknytning till olycksundersökningar. Det är viktigt att framhålla att befogenheterna är relaterade till vissa typer av uppgifter. För att avgöra de beskrivna befogenheternas närmare innehåll krävs därför att de relateras till vilken uppgift myndigheten ifråga har. Det gör att det kan finnas skillnader beroende på om myndigheten har ett uttalat uppdrag att utföra undersökningar eller om sådana sker inom ramen för myndighetens tillsyn. Redovisningen i tabellen tar inte hänsyn till sådana skillnader. För en närmare beskrivning hänvisas därför till den redogörelse som finns för varje myndighet. De skillnader och likheter som finns beskrivs och analyseras också i avsnitt 8.

Myndighet	Tillträde till olycksplats	Avspärning	Provtagning	Tillgång till handlingar	Upplysningar/förhör
SHK	X		X	X	X
Kommuner (Räddningstjänst)	X	-	-	-	-
Strålsäkerhetsmyndigheten	X	-	X	X	X
Polis	X	X	X	X	x
Försvarsmakten	X	X	X	X	X
Transportstyrelsen	X	X	X	X	X
AV	X	-	X	X	-
Elsäkerhetsverket	-	-	-	-	-
Socialstyrelsen	X	-	X	X	-
Trafikverket	¹³	¹³	-	-	-
Konsumentverket		-	X	X	X ¹⁴
Livsmedelsverket	-	-	-	-	-
MSB	X	-	-	X	X
SGI	-	-	-	-	-
Svenska Kraftnät	-	-	-	-	-
SKL (Statens kriminaltekniska laboratorium)	-	-	-	-	-

I tabellen förtecknas de åtgärder som huvudsakligen utgör ramen för de befogenheter som de olika myndigheterna har med anknytning till olycksundersökningar.

¹³ Trafikverket kan dock spärra av och få tillträde till olycksplats vid trafikområden (vägar, spårområden, etc.) som Trafikverket själv äger.

¹⁴ Konsumentverket kan förelägga näringsidkare att lämna upplysningar men saknar befogenhet att hålla förhör.

8. Företeelser och hinder i samband med olycksutredningar – analys och synpunkter

Den utförda kartläggningen visar att det finns ett antal olika myndigheter med vitt skilda uppgifter med anknytning till olycksundersökningar. Det gäller allt från myndigheter som har uttryckliga utredningsuppdrag till myndigheter som har tillsynsuppgifter eller som ska medverka som experter i sådana undersökningar. Bland de senare finns till att börja med myndigheter vars tillsynsuppdrag är utformat på ett sådant sätt att det förutsätter att myndigheten utför egna undersökningar i någon form. Andra tillsynsmyndigheter saknar tydliga mandat för att vidta undersökningsåtgärder. Trots det förekommer sådan verksamhet för att myndigheten har bedömt att det finns ett behov av egna undersökningar för att kunna fullgöra sin tillsyn.

Dessa skillnader mellan olika myndigheters uppdrag visar sig i att de har olika tydliga befogenheter att vidta utredningsåtgärder. Åtskilliga av myndigheterna saknar helt ett författningsreglerat stöd för verksamheten eller har ett mandat som endast delvis täcker sådana åtgärder. Det skapar i vissa fall osäkerhet om vilka möjligheter dessa myndigheter har att på egen hand vidta undersökningsåtgärder.

De undersökande myndigheternas skilda uppgifter återspeglar sig också på andra sätt i undersökningsverksamheten. Till att börja med kan flera myndigheter ha i uppgift eller bedöma sig ha anledning att undersöka samma olycka. Det ger upphov till vissa gränsdragningsfrågor. I det sammanhanget är det viktigt att framhålla att olycksundersökningar kan ske av skilda anledningar och att målen med en undersökning kan vara helt olika. En polisutredning görs för att klargöra om brott har skett och vem som i så fall bär ansvar för detta. Andra undersökningar syftar i första hand till att ge underlag för ett lärande om hur olyckor kan undvikas i framtiden. I andra fall förekommer både inslag av undersökning för att klarlägga ansvar och för att skapa ett lärande.

De skillnader som finns mellan olika typer av undersökningar kan också återspeglas i hur dessa bedrivs och vilka åtgärder som det finns anledning att vidta. Dessa visar sig till viss del i vilka befogenheter som har lämnats till respektive myndighet. Det finns därför skillnader beträffande de undersökande myndigheternas möjligheter att få tillgång till och spärra av en olycksplats, intervjua personer på plats och samla in material för vidare undersökning. Andra skillnader rör utrymmet för att vidta egna åtgärder som förbud och förelägganden samt att förena dessa med vite.

I de följande avsnitten följer en redogörelse för vissa iakttagelser rörande dessa och andra omständigheter som kan vara av intresse vid en eventuell kommande översyn av regelverken kring olycksutredningar.

8.1 Olycksundersökningar och tillsynsuppgifter

Det finns tydliga skillnader mellan de befogenheter som har getts till de myndigheter som undersöker olyckor med stöd av LUO och de som tillsynsmyndigheterna har. Det är de förstnämnda – dvs. SHK, Försvarsmakten och Transportstyrelsen – som har de största befogenheterna. Även den kommunala räddningstjänsten har ett uttalat utredningsuppdrag. Detta har dock inte förenats med några uttryckliga befogenheter att vidta utredningsåtgärder.

Där näst följer ett flertal av tillsynsmyndigheterna som har befogenheter som i stora drag överensstämmer med de som SHK m.fl. har. I flera fall finns det också ett uttalat uppdrag att, inom ramen för tillsynsuppgiften, genomföra olycks- eller tillbudsundersökningar. Det gäller exempelvis Arbetsmiljöverket, Socialstyrelsen och Strålsäkerhetsmyndigheten. För övriga kan det diskuteras i vilken utsträckning det är förenligt med dess tillsynsuppgift att också utföra olycksundersökningar. Något entydigt svar på den frågan är svår att ge.

En fråga som ibland diskuteras är om det är lämpligt att tillsynsmyndigheter utreder händelser inom det område där de svarar för tillsyn men även har normgivningsuppgifter, dvs. de har även i uppgift att meddela föreskrifter och allmänna råd. Vid allvarigare olyckor och tillbud till sådana olyckor har det både internationellt sett men också i Sverige ansetts påkallat att ett organ som är oberoende, i den meningen att det varken har tillsyns- eller normgivningsuppdrag, ska svara för utredningarna. I Sverige har SHK tilldelats den rollen.

Flera tillsynsmyndigheter har, som framgått, ändå fått uttryckliga befogenheter att utföra egna undersökningar som ett led i sin tillsyn. Andra myndigheter som t.ex. Arbetsmiljöverket och Trafikverket har fått särskilda uppdrag som innebär krav på någon form av egna undersökningar. Detta visar att det finns ett visst samband mellan uppgifterna och att det kan vara förenligt att utföra olycksutredningar inom ramen för ett tillsynsuppdrag. För det talar också den omständigheten att flera tillsynsmyndigheter har fått uttalade befogenheter att vidta åtgärder som hör samman med en olycksundersökning, trots att deras uppdrag inte är lika tydligt angivet.

Å andra sidan kan avsaknaden av en reglering och därmed uttryckliga befogenheter tolkas som att riksdagen inte gjort någon direkt koppling mellan olycksutredningar och tillsyn. Till det kommer att regeringen i åtskilliga fall inte heller har lämnat några anvisningar i myndighetsinstruktioner eller i form av specifika uppdrag som ger stöd för att tillsynsmyndigheter generellt sett ska bedriva olycksutredningsverksamhet.

Det ska också sägas att i den befintliga lagstiftningen kommer de olika formerna av olycksutredningar bara delvis till uttryck. Som framgått ovan finns

det synpunkter från flera av de berörda myndigheterna att skapa en ökad tydlighet vad gäller både enskilda myndigheters befogenheter och ansvarsområden men också för hur olika myndigheters intressen av att genomföra undersökningar ska kunna anpassas till varandra.

Slutsatsen av det som nu redovisats är att det beträffande flera av de myndigheter som bedriver olycksutredningar inom ramen för sitt tillsynsuppdrag finns en oklarhet om detta är förenligt med myndighetens uppgift. En annan fråga är dock om och i vilken utsträckning detta utgör tillräckliga skäl för att överväga en närmare författningsreglering. Om så skulle anses påkallat kan t.ex. förtydliganden av tillsynsuppdragen i vissa av de aktuella myndigheternas instruktioner övervägas. Ett alternativ kan också vara för regeringen att överväga särskilda uppdrag till myndigheterna i fråga.

8.2 Flera myndigheter har uppgifter som rör samma händelse

Det faktum att flera myndigheter har uppgifter som innebär att de har intresse av att undersöka samma olycka är bekant sedan länge. Det kan både ge möjlighet att dra nytta av varandras expertis och utredningsresurser men det kan också ge upphov till intressekollisioner. Det senare gäller särskilt tillträde till en olycksplats och möjligheterna att genomföra sina egna undersökningar där.

Det regelverk som finns ger, som framgått, de flesta av de undersökande myndigheterna snarlika mandat. SHK intar en särställning och har i praktiken, och i viss mån även med stöd av systematiken i LUO, ett företräde men någon tydlig rollfördelning finns inte när flera myndigheter har intresse av att göra en undersökning. Särskilt tydligt blir detta när det gäller SHKs haveriutredningar sett i förhållande till polisens brottsutredningar. Där ger varken regleringen i LUO eller någon annan reglering ledning för att avgöra om SHK ska ha företräde till en olycksplats framför polisen eller om det förhåller sig tvärtom.

Som redan framgått innehåller varken LUO eller LSO några anvisningar om förutsättningarna för den kommunala räddningstjänsten att få del av andra undersökningar. Det saknas också reglering av i vilken utsträckning och på vilket sätt som kommunen ska genomföra en undersökning av en olycka som redan undersöks av t.ex. polisen eller SHK. Enligt den information som lämnats under denna kartläggning vållar detta inga större tillämpningssvårigheter men det kan trots det finnas en risk för intressekollisioner mellan de berörda myndigheterna. Dessa kan förvärras genom att de befintliga regelverken inte ger några anvisningar om hur intressekollisionen i så fall bör lösas.

Den lämpligaste utgångspunkten vid intressekollisioner får antas vara att de berörda myndigheterna samråder med varandra när frågan aktualiseras. I de fall där SHK medverkar har de, i kraft av sin roll som oberoende utredningsorgan och med visst stöd av LUO, ett avgörande inflytande på hur utredningen ska ske. I andra fall saknas varje form av hierarki. Även när SHK berörs finns dock en otydlighet rörande roll- och ansvarsfördelningen. Som framgått gäller det särskilt i relation till polisens brottsutredningar.

Om en lösning genom lagstiftning förespråkas kunde en möjlighet eventuellt vara att skapa en tydligare turordning i LUO. Det skulle i det sammanhanget också finnas anledning att eventuellt överväga om alla bestämmelser om olycksundersökning borde regleras samlat. Förslagsvis skulle det kunna ske i LUO. Med en sådan lagstiftningsmodell skulle de nuvarande specialreglerna kunna ersättas med hänvisningar till LUO i de delar de gäller undersökningarna som sådana. Därigenom kan också vinnas fördelen av att få en lagstiftning som är lättare att överskåda. För att kunna ta ställning till detta krävs dock fördjupade överväganden.

Även om en samlad reglering hade skapats för olycksundersökningar hade behovet av att klargöra relationen mellan förundersökningar och olycksutredningar funnits kvar. Det har inte framkommit om denna vållar ett problem men eftersom polisen och en eller flera olycksutredande myndigheter ofta kan ha ett samtidigt intresse av att utföra undersökningar på samma plats och tala med samma personer om vad som skett finns det anledning att överväga hur det samarbete som krävs ska organiseras. Flera myndigheter har idag samverkan med polisen för att lösa just sådana frågor. Det är däremot mer tveksamt om det finns något behov av att reglera detta på ett mer formellt sätt.

8.3 Samverkan med andra myndigheter – samordningsvinster

Möjligheterna att samverka kan försvåras av skilda regelverk, som uppställer hinder. I avsnittet om att flera myndigheter utreder samma händelse har detta berörts. Där beskrivs främst de svårigheter som kan uppstå men samtidigt kan de undersökande myndigheterna dra nytta av varandras utredningsresultat. Flera myndigheter har tagit tillvara den möjligheten och byggt upp samverkansgrupper och andra typer av samarbete. Det kan dock finnas anledning att utveckla samarbetsformerna ytterligare och att hitta nya sätt att sprida erfarenheter.

De nackdelar som finns när flera myndigheter ska ha tillgång till samma olycksplats och var och en göra sina undersökningar beskrevs i det förra avsnittet. Med anledning av dessa kan det finnas skäl att närmare överväga ansvarsfördelningen mellan de berörda myndigheterna. Kanske skulle någon form av samordningsansvar för någon av dem underlätta arbetet för samtliga.

Frågan har väckts om vilka befogenheter de expertmyndigheter har som medverkar vid en förundersökning. Det saknas uttrycklig reglering av i vilken utsträckning expertmyndigheterna har tillgång till olycksplatser eller möjlighet att besluta om avspärrning, hålla förhör, samla material etc. Allmänt sett kan antas att samma befogenheter att vidta åtgärder gäller för dem som för den myndighet som de biträder; d.v.s. polisen.

Samtidigt är det viktigt att påminna om att polisen har en särskild roll i samhället vad gäller t.ex. rätten till våldsanvändning och att vidta tvångsåtgärder av olika slag. De särskilda befogenheter som detta innebär för polisen kan inte, utan lagstöd, överlåtas till annan. Något sådant stöd finns inte. Däremot får det anses ligga inom ramen för möjligheten att anlita externa expertmyndigheter att dessa ska kunna vidta de åtgärder som behövs för att

utföra sitt uppdrag. Det bör t.ex. innebära att de har rätt att få tillträde till en olycksplats för att göra undersökningar och ta prover. Det är dock mer tveksamt om de även har rätt att omhänderta handlingar och andra föremål samt hålla intervjuer eller förhör med berörda personer. I avsaknad av uttrycklig reglering kan det därför finnas skäl att överväga frågan närmare.

8.4 Tillträde till olycksplatsen

Från flera myndigheter har uttryckts osäkerhet kring innebörden av rätten att få tillträde till olycksplatser. Frågor har väckts om vad man får göra på en olycksplats samt om och i så fall vad man får ta med sig därifrån. De frågorna lämnar ingen av de författningar som ger möjlighet till sådana åtgärder något svar på.

Avsikten med de bestämmelser som finns har varit att skapa förutsättningar för en undersökningsverksamhet. Den tolkning som ligger närmast till hands är därför att vilka utredningsåtgärder som är tillåtna på en olycksplats avgörs av om de behövs för undersökningen. Det bör rimligen betyda att en myndighet som har i uppgift att utföra en undersökning har rätt att få tillträde till olycksplatsen. Å andra sidan har, som framgått, endast vissa myndigheter fått uttryckliga befogenheter att få tillträde till en olycksplats. Det skulle kunna tolkas som att avsikten inte är att andra myndigheter än dessa ska vara på olycksplatsen. I den mån det finns behov av närmare anvisningar får det i så fall övervägas särskilt. Eventuellt genom en översyn av bestämmelserna i LUO.

I det här sammanhanget kan också rollfördelningen mellan polisen, räddningstjänsten och andra undersökande myndigheter behöva övervägas (se avsnitt 8.2-3.). Exempelvis gäller det vilken av myndigheterna som först ska ges tillträde till en olycksplats. I praktiken tycks SHK oftast få företräde vid de olyckor som de utreder. Eftersom de vanligen är sist på plats innebär det att polis och räddningstjänst inte får röra olycksplatsen i större utsträckning än vad som krävs för räddningsinsatsen. Detta är situationer som förmodligen löses bäst genom att rutiner för samverkan tas fram av de berörda myndigheterna.

En fråga som har samband med detta är innebörden av begreppet olycksplats. I dagligt tal avses den plats där en olycka skett i den betydelsen att en skada inträffat. Hos de utredande myndigheterna torde dock begreppet ha en vidare innebörd och en olycksplats kan finnas långt ifrån den plats där skadan inträffat. Vid olika transportrelaterade olyckor betraktas exempelvis även trafikledningscentraler och kontrollrum som olycksplatser, eftersom information kring olyckan kan finnas där även om skadan inträffat någon annanstans. Motsvarande kan bli aktuellt ifråga om olyckor inom industrin, energiproduktion eller liknande. Någon ledning för dessa skilda synsätt kring begreppet olycksplats finns inte i de författningar som reglerar tillträdet till sådana. Om behov finns av ett klarläggande av detta får frågan övervägas ytterligare.

Som framgått av redovisningen finns åtskilliga myndigheter som har rätt till tillträde till en olycksplats men som inte har fått några befogenheter därutöver. Det väcker frågan om dessa myndigheter har rätt att vidta några åtgärder alls

på olycksplatsen eller om rätten till tillträde enbart är passiv. Mot att det skulle förhålla sig på det senare viset talar att en rätt till tillträde till en olycksplats skulle sakna större värde om det inte innebar några som helst möjligheter att vidta åtgärder. I vart fall bör, enligt min uppfattning, en myndighet som har rätt att få tillträde få dokumentera förhållandena på olycksplatsen genom att fotografera samt göra skisser och kartor.

När det sedan gäller utrymmet för att ta prover, ta med föremål från platsen eller ta med handlingar är det i och för sig åtgärder som anknyter till tillträdet. Å andra sidan är det befogenheter som regleras särskilt för ett antal myndigheter, vilket talar mot att de skulle ingå som en del i rätten till tillträde. I brist på närmare vägledning i den reglering som finns blir därför slutsatsen att rätten till tillträde torde innefatta möjligheter att dokumentera förhållandena på olycksplatsen men att den inte innebär någon rätt för myndigheten ifråga att vidta åtgärder som är av mer ingripande slag i den betydelsen att de påverkar förhållandena på olycksplatsen.

8.5 Avspärrning av olycksplatser

Det är bara ett fåtal myndigheter som har rätt att spärra av en olycksplats. Polisen har sådana befogenheter för att kunna genomföra en utredning vid misstanke om brott. När misstankarna inte längre kvarstår upphör möjligheten att spärra av på den grunden. Däremot finns motsvarande befogenhet i 8 § andra st. LUO. Innebörden är att såväl polisen som vissa av de myndigheter som utför undersökning med stöd av LUO – Försvarsmakten och Transportstyrelsen, men däremot inte SHK (se avsnitt 3.4) – kan spärra av en olycksplats i avvaktan på att undersökningen inleds. Den möjligheten saknar övriga olycksutredande myndigheter.

I sammanhanget kan nämnas att de möjligheter som räddningstjänsten har att spärra av olycksplatser eller besluta om andra ingrepp i annans rätt med stöd av 6 kap. 2 § LSO är hänförliga till olyckstillfället och gäller endast så länge som det finns fara för liv, hälsa eller egendom. Den gäller därför inte ifråga om en efterföljande olycksundersökning.

Det som angavs i första stycket innebär att flera myndigheter kan ha rätt att upprätta avspärrningar på en olycksplats. Som framgått tidigare finns ingen reglering av hur myndigheternas befogenheter förhåller sig till varandra mer än den samrådsskyldighet som föreskrivs i 8 § första st. LUO och som diskuterats ovan i avsnitt 8.2-3.

Under arbetets gång har framkommit synpunkter på att även andra myndigheter än de som nu nämnts har behov av att kunna spärra av en olycksplats för att kunna utföra sin undersökning. Problemet uppkommer främst när polisen har hävt sin avspärrning.

Innebörden av den nuvarande regleringen är att exempelvis räddningstjänsten varken kan upprätta egna avspärrningar eller ta över polisens avspärrningar för den egna undersökningen. Det kan innebära problem när polisen släpper en avspärrning för att brottsplatsundersökningen är klar, trots att räddningstjänstens olycksutredning inte har slutförts. Från räddningstjänstens

synvinkel blir problemet ännu tydligare när det inte sker någon brottsutredning alls.

Ytterst handlar detta om hur de myndigheter som saknar rätt att spärra av ska kunna få tillgång till en olycksplats i praktiken. Med nuvarande reglering bygger det på att den undersökande myndigheten **endast kan ”spärra av”** olycksplatsen med samtycke från egendomens ägare eller den som har nyttjanderätten eller motsvarande. Det skulle därför kunna övervägas om olycksutredande myndigheter bör ges möjlighet att ta över polisens avspärrningar eller kunna sätta upp egna avspärrningar för att kunna vidta undersökningsåtgärder. Frågan måste dock ställas i relation till att en avspärrning innebär att ägaren till den fastighet eller den egendom som drabbats av olyckan hindras från att få tillgång till och vidta åtgärder med sin egendom. Det ingrepp som en avspärrning innebär i enskildas rätt måste därför ställas i relation till behovet av att spärra av för att kunna vidta undersökningsåtgärder. I de flesta fall löses sådana frågor i samförstånd mellan ägaren till egendomen och den myndighet som har behov av att få tillgång till denna. Det kan dock inte uteslutas att det kan förekomma tillfällen då egendomens ägare inte vill medverka till att en utredning sker trots att det finns ett stort allmänt intresse av detta. Det skulle möjligtvis kunna vara en anledning att överväga om möjligheterna att spärra av en olycksplats bör utökas.

8.6 Möjligheter att samla in material, intervju berörda personer m.m.

I avsnitt 8.4. beskrivs rätten för undersökande myndigheter att få tillträde till en olycksplats. Med det hänger nära samman vilka åtgärder som myndigheten har rätt att vidta där. Innebörden av rätten till tillträde har diskuterats ovan. Här följer en genomgång av de regler som finns om vilka former för informationsinsamling som får göras på olycksplatsen.

Den lagstiftning som finns skiljer på möjligheterna till provtagning, till att ta med sig föremål från platsen och att få tillgång till handlingar. Skillnaden mellan de två förstnämnda är i huvudsak att provtagning avser åtgärder som sker på plats medan rätten att ta med sig material finns för att ge möjlighet till närmare undersökningar på annan plats; t.ex. i ett laboratorium eller en testanläggning.

Möjligheterna att ta del av handlingar kan avse skriftlig dokumentation i traditionell form men också datalagrad information av olika slag. Det gör att information om en olycka som lagrats i loggar, register eller andra former av databaser också omfattas rätten för en undersökande myndighet att ta del av handlingar, även om det i vissa fall rör en informationsbärare som har ett så direkt samband med händelsen att det finns stora likheter med en provtagning. Med andra ord är gränserna mellan olika typer av insamlingsåtgärder inte helt skarp.

För de myndigheter som undersöker olyckor med stöd av LUO finns tydliga mandat för hur undersökningen får genomföras. Den allra tydligaste regleringen finns i rättegångsbalkens regler om befogenheterna vid

undersökning av brott. För sådana undersökningar finns ett stort antal åtgärder som polisen får vidta. I vissa fall har polisen själv befogenhet att besluta om detta, i andra fall krävs att åklagare eller domstol fattar de nödvändiga besluten.

Som framgått har ytterligare ett antal myndigheter getts tydliga möjligheter att vidta åtgärder inom ramen för sin undersökningsverksamhet. Det gäller både myndigheter med uttalade undersökningsuppdrag och myndigheter som utför undersökningar inom ramen för sin tillsyn. Någon skillnad ifråga om mandatet för de olika myndigheterna kan inte utläsas. Vid olyckor som undersöks av flera myndigheter kan frågan uppkomma om någon myndighet har företräde att genomföra sin undersökning och sin materialinsamling på olycksplatsen före de övriga. Som behandlades i avsnitt 8.2-3. så finns ingen reglerad företrädesordning även om t.ex. LUO indirekt ger visst uttryck för en sådan. I de situationer då det är aktuellt att flera myndigheter vill samla in data på olycksplatsen får prioriteringsordningen mellan dem lösas genom samverkan i enlighet med vad som diskuterats ovan.

I anslutning till det kan påminnas om den svårighet som det kan innebära att olycksundersökningar sker i olika syfte och att det påverkar utformningen och inriktningen på undersökningen. Polisen har ett brottsutredande syfte medan de flesta olycksutredningar sker för att lära. I vissa länder har den skillnaden gjorts särskilt tydlig. En följd av de skilda inriktningarna är att kontakterna mellan polis och andra utredande myndigheter är att frågan om brott blir av vikt. Den osäkerhet som finns kring vilken av de utredande myndigheterna som har företräde framför en annan blir särskilt tydlig ifråga om möjligheterna att genomföra en brottsplatsundersökning i jämförelse med en olycksundersökning av samma plats.

En annan fråga av intresse vid en olycksundersökning är möjligheterna att begära upplysningar från t.ex. inblandade i olyckan, egendomens ägare, vittnen m.fl. De författningsreglerade möjligheterna att hämta in upplysningar är uttryckta som en rättighet för den undersökande myndigheten att få sådana. Det blir därmed en skyldighet för den som ska lämna upplysningarna.

Upplysningar och intervjuer är två näraliggande begrepp som båda förekommer vid undersökningsverksamhet. Frågan är om och i så fall vilka skillnader som finns mellan dem. Någon författningsreglering som ger svar på den frågan finns inte. Däremot har det under arbetet med kartläggningen framkommit vissa skillnader mellan begreppen. Det tycks t.ex. vara så att rätten till upplysningar främst avser sakupplysningar eller fakta av olika slag. Det kan t.ex. gälla en skyldighet för en fastighetsägare att lämna över kartor och ritningar eller andra uppgifter eller för någon som driver en verksamhet att lämna upplysningar om hur verksamheten bedrivs eller vilka tekniska installationer som finns. Intervjuer betraktas som regel som en friare form av samtal mellan utredaren och en person som kan ha gjort iakttagelser eller ha andra upplysningar som kan vara av intresse för undersökningen.

Allmänt sett tycks möjligheten att inhämta upplysningar ha både en vidare omfattning och en för den enskilde mer påtvingade karaktär än intervjuer, som snarare är en friare form av samtal på frivillig basis. I den mån det är fråga om

påtvungade utredningssamtal används beteckningen förhör. Det gäller t.ex. när någon har en skyldighet att lämna uppgifter. Flera av de olycksutredande myndigheterna har fått sådana befogenheter att hålla förhör eller på annat sätt få uppgifter utan samtycke från den som berörs.

8.7 Anlitande av externa konsulter

Det förekommer att privata företag anlitas som konsulter åt myndigheter i samband med olycksundersökningar. Exempelvis har tidigare Vägverket konsult och Banverket projektering sambolagiserats under namnet Vectura. När det gäller den kommunala räddningstjänsten kan en kommun köpa in denna från en annan kommun.

Vidare fungerar MSB som expert åt SKL vid utredningar om brandorsaker, explosioner och gasolyckor. SKL är i sin tur expertmyndighet åt andra myndigheter; oftast polisen. MSB kan också fungera som bollplank åt räddningstjänsten och delta i pågående utredningar som sker med stöd av LSO.

Expertrollen uppfattas ofta som oklar. Allmänt kan sägas att LUO och flera andra författningar ger den ansvariga myndigheten möjlighet att anlita annan. Det betyder att såväl en annan myndighet som ett privat organ kan anlitas. Utgångspunkten är då att uppdragstagaren omfattas av de befogenheter att vidta utredningsåtgärder som uppdragsgivaren har. Det gäller med den begränsning som uppdraget innebär samt att möjligheten att vidta åtgärder som innebär myndighetsutövning inte kan delegeras. Det betyder att ingrepp inte får ske i annans rätt genom att t.ex. omhändertaga föremål och spärra av olycksplatsen (se ovan). Inte heller får förelägganden eller förbud (med eller utan vite) beslutas.

Slutsatsen är att när experter anlitas för att biträda en olycksundersökning bör det klargöras vilka befogenheter som överlämnas till dem från uppdragsgivaren. Det gäller oavsett om det är en annan myndighet eller en privat expert som anlitas.

8.8 Möjligheterna för branschorgan att genomföra egna undersökningar

I avsnitt 5 redovisades kort de önskemål som framkommit från olika branschorgan eller intressegrupper om att kunna genomföra egna undersökningar i vissa fall. Som redan framgått väcker det frågor om hur och vid vilken tidpunkt en sådan undersökning skulle kunna ske.

Som nyss nämndes ger LUO och flera andra författningar möjlighet för undersökande myndighet att ta hjälp av eller överlämna till annan. Det finns inget formellt hinder mot att detta kan vara en branschorganisation eller någon annan med särskild expertis inom ett visst område, t.ex. ett företag eller forskningsinstitut.

När det däremot gäller om ett branschorgan eller någon annan privat aktör bör ha ett eget mandat att utreda olyckor är saken en annan. Olycksundersökningar innebär, som redan framgått vid flera tillfällen, i de flesta fall intrång i någon annans rätt. Det kan t.ex. gälla att egendom ska spärras av eller omhändertas

för utredningsåtgärder. Det är då fråga om myndighetsutövning, vilket kräver särskilt lagstöd. Om ett överlämnande av sådana befogenheter ska ske bör det ställas mot behovet av detta. Det kräver i så fall särskilda ställningstaganden. Överlämnande av uppgifter som innebär myndighetsutövning kräver också särskilt stöd i lag.

8.9 Sekretessfrågor

I NCO-rapporten Offentlighet och sekretess vid olycksundersökningar (Räddningsverket, NCO 2008:3) redovisades vissa överväganden och förslag rörande sekretess med anknytning till olycksundersökningar. Bl.a. diskuterades möjligheterna till en särskild undersökningssekretess, sekretesskyddet för vissa ljud- och bildupptagningar samt sekretess vid extraordinära händelser. Även svårigheterna att samverka internationellt på grund av bristande möjligheter att skydda känsliga uppgifter i Sverige behandlades.

Den senare frågan har i viss mån behandlats genom införandet av nya sekretessbestämmelser vid undersökning av sjöolyckor (se avsnitt 2.1.) Det kan också nämnas att EU-förordningen 996/2010 innehåller bestämmelser av sekretesskaraktär. Vad gäller de övriga frågorna hänvisas till den nämnda rapporten för en närmare beskrivning. Det ska dock anmärkas att sedan rapporten skrevs har sekretesslagen (1980:100) ersatts av offentlighets- och sekretesslagen (2010:400).

[Denna sida är avsiktigt blank]

Bilaga 1: Utredningsåtgärder – sammanställning

Nedanstående tabell är ett försök att beskriva några av de vanligaste utredningsåtgärder som är kopplade till informationsinhämtning. En del av nedanstående åtgärder är delvis överlappande. Tabellen är sammanställd av Mattias Strömgren, MSB.

Utrednings-åtgärd	Innebörd	Kommentar
<i>Tillträde till olycksplats</i>	Utredaren är fysiskt på olycksplatsen för att genomföra undersökning. I grunden innebär detta främst att utredaren fritt får röra sig på olycksplatsen och göra okulära iakttagelser och "fånga intrycken på plats" . I praktiken finns här ytterligare utredningsåtgärder som normalt brukar inräknas, exempelvis olycksplatsundersökning och dokumentation av olycksplats .	Vad som räknas som olycksplats kan variera beroende på olyckstyp och sammanhang. Oftast avses den plats där huvuddelen av det fysiska olycksförloppet ägt rum eller där konkret skada uppkommit (ibland benämnd skadepplats). I vissa fall kan även andra områden komma att betraktas som en del av olycksplatsen, t.ex. trafikledningscentral eller kontrollrum. Lagstiftningens uttryck tillträde till olycksplatsen kan uppfattas som att endast ett passivt arbete på olycksplatsen är möjligt. Den juridiska innebörden av uttrycket diskuteras dock inte närmare här.
<i>Olycksplatsundersökning</i>	En olycksplatsundersökning innebär ofta en aktiv informationsinhämtning från platsen, de föremål, vrakdelar, spår samt övriga förhållanden och omständigheter som finns på olycksplatsen. Undersökningsarbetet medför normalt att föremål, konstruktioner och tekniska anordningar flyttas, vänds, öppnas, monteras isär, mäts upp, att prover tas och att material friläggs eller rensas bort, etc.	Detta är vanligen ett aktivt arbete som normalt medför att förhållandena på olycksplatsen förändras. Därmed kan undersökningen innebära ett visst ingrepp i annans rätt genom att värden förstörs och att förutsättningarna för ägaren förändras. <i>Olycksplatsundersökning</i> är nära förbunden med utredningsåtgärderna dokumentation av olycksplats och provtagning och teknisk analys .
<i>Dokumentation av olycksplats</i>	Information om förhållandena på olycksplatsen samlas in och dokumenteras systematiskt. Detta kan t.ex. ske genom uppmätning, avskrifter, skisser, anteckningar, röstanteckningar (diktafon), fotografering, filmning, geoplottning, markscanning, etc.	Fotografering är en av de absolut vanligaste metoderna för dokumentation av olycksplats. Normalt medför enbart dokumentation inget eller endast litet ingrepp på olycksplatsen.
<i>Provtagning och teknisk analys</i>	Teknisk provtagning och analys av föremål, vätskor, gaser, etc. i syfte att få information om tekniska egenskaper (t.ex. funktion, material, pH-värde, halter av olika ämnen, hållfasthet, brännbarhet, hårdhet, elektriska egenskaper). Provning kan vara förbrukande/förstörande eller icke-förstörande.	Provtagningen/omhändertagning av tekniskt material sker normalt på olycksplatsen, medan provning, tester och analys kan ske på antingen olycksplatsen, tekniskt laboratorium eller motsvarande. <i>Provtagning och teknisk analys</i> är nära förbunden med utredningsåtgärden omhändertagning av föremål .

Utrednings- åtgärd	Innebörd	Kommentar
<i>Omhändertade föremål (egendom)</i>	Utredaren tar med sig föremål (egendom) från olycksplatsen för vidare, oftast teknisk, undersökning. Undersökningen kan vara förstörande eller icke-förstörande. Föremålen kan återlämnas eller kasseras efter genomförd undersökning.	Eftersök, lokalisering och bärgning av föremål kan här vara nödvändiga åtgärder.
<i>Ta del av handlingar och begära upplysningar</i>	Utredaren får tillgång till handlingar och andra upplysningar som på ett eller annat sätt kan relateras till olyckan eller omständigheterna kring olyckan. Här avses alla former av lagrad information (papper, digitalt, annan lagringsteknologi, etc). Exempel kan vara textinformation, ritningar, foton, tekniska specifikationer, ljud- och bildinspelningar, tekniska loggar, m.m.	Informationsmaterialet kan behöva lånas, kopieras eller på annat sätt säkras och tas med för vidare undersökning och analys.
<i>Avspärning</i>	Ett område runt olycksplatsen spärras av i syfte att säkerställa en orörd plats, skapa arbetsro för utredarna samt förhindra nya olyckor samt även för att motverka stöld eller annan skada av egendom.	Med avspärning menas här både fysisk/visuell avspärning med t.ex. plastband, staket etc. samt administrativ avspärning med juridisk begränsning av annans rätt. Även annan form av avspärning kan förekomma, exempelvis för att förhindra insyn.
<i>Intervju</i>	Frivilligt samtal med inblandade personer, vittnen, experter eller andra berörda i syfte att erhålla information om händelser, förhållanden och upplevelser i samband med olyckan eller verksamheten/sammanhanget där olyckan ägde rum.	Uppgifter från personer är normalt en mycket central informationskälla vid olycksutredning.
<i>Förhör</i>	Tvingade samtal eller utfrågning med samma syfte som <i>intervju</i> .	Förhör är en form av <i>intervju</i> .
<i>Vallning</i>	Inblandade personer tas med till olycksplatsen i syfte att återuppleva minnen och att på plats visa och berätta om olyckan eller andra omständigheter som kan ha haft betydelse för olyckan.	Vallning är en form av <i>intervju</i> .
<i>Rekonstruktion</i>	Arrangemang för att återskapa en situation, händelseförlopp, teknisk anordning/funktion eller andra förhållanden som har med olyckan att göra. Detta görs för att återskapa förlorad information, verifiera hypoteser, samt i övrigt kunna få större förståelse för olycksförloppet och övriga förutsättningar.	Ibland kan olycksplatsen eller material/föremål från olycksplatsen användas i rekonstruktionen. I dessa fall kan ytterligare skador eller förstörd egendom uppstå. I andra fall kan rekonstruktion ske helt utan inblandning av material från den ursprungliga olyckan. Rekonstruktion kan ske på olycksplatsen, laboratorium eller annan plats.
<i>Obduktion</i>	Medicinsk undersökningen av kroppar eller kvarlevor från personer som omkommit i olyckan. Syfte är bland annat att klarlägga kroppsskador och dödsorsaker.	Omhändertagande av kroppar samt obduktion sker enligt särskild ordning av polis och rättsmedicinskt personal och är normalt inget som olycksutredare kommer i beröring med.

[Denna sida är avsiktigt blank]

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

651 81 Karlstad Tel 0771-240 240 www.msb.se

Publ.nr MSB438 - September 2012 ISBN 978-91-7383-259-5