



Handelshøyskolen BI

MAN 51261 Organisering for det uventede

Term paper 60% - W

Predefinert informasjon

Startdato:	18-08-2021 09:00	Termin:	202120
Sluttdato:	19-11-2021 12:00	Vurderingsform:	Norsk 6-trinns skala (A-F)
Eksamensform:	P		
Flowkode:	202120 20964 IN04 W P		
Intern sensor:	(Anonymisert)		

Deltaker

Hannah Møller Endresen,
Therese Leerbeck,
Margrete Oddsdatter Matre

Informasjon fra deltaker

Tittel *:	Vassdalen 1986 - den verste ulykken i Forsvaret i fredstid
Navn på veileder *:	Thorvald Hærem

Inneholder besvarelsen konfidensielt materiale?:	Nei	Kan besvarelsen offentliggjøres?:	Ja
---	-----	--	----

Gruppe

Gruppenavn:	(Anonymisert)
Gruppenummer:	8
Andre medlemmer i gruppen:	

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse.....	i
Sammenheng	ii
Innledning	1
Problemstilling.....	1
Litteraturvalg	1
Øvelse Anchor Express.....	2
Ansvarsfordeling.....	3
Ulykken.....	4
De kritiske dagene	4
Hva gikk galt?.....	7
Situasjonsforståelse.....	8
Gruppedynamikk og hierarki	9
Intuitiv vurdering av risiko	11
Ekspert uten innflytelse	12
Når det unormale blir normalt	14
Konklusjon.....	15
Referanseliste.....	17

Sammendrag

5. mars 1986 mister 16 mann livet i en skredulykke i Vassdalen. De 16 er en del av tropp 2 i Ingeniørkompaniet i Brigaden i Nord-Norge og deltar i NATO-øvelsen Anchor Express. 15 mann i tropp 2 overlever skredet. De store snømengdene og utfordrende værforholdene var mye snakket om og godt kjent for øvingsledelsen og bataljonsledelsen. Likevel blir to tropper beordret inn i området for å utføre øvingskritiske forberedelser. Denne eksamensbesvarelsen søker derfor å gi et svar på spørsmålet *“Hvilke faktorer påvirket beslutningen om å sende tropper inn i Vassdalen 5. mars 1986 til tross for eksplisitt uttrykt skredfare?”*.

Oppgaven konkluderer med at den manglende evnen til å stoppe troppene før de befant seg i en situasjon med potensiell fare for liv og helse, må forklares som et sammensatt bilde av faktorer, strukturer og enkeltindividers vurderinger.

Aktørene, herunder spesielt øvings- og bataljonsledelsen, var under et stort press for å få gjennomført forberedelsene i Vassdalen, som hadde påvirkning på resten av øvelsen som helhet. Organiseringen av øvelsen fostret ikke en god nok nyttiggjørelse av ekspertise, noe som førte til en mangelfull oversikt for skredeksperter. Beslutningsfeller som intuitiv vurdering av risikoen, uklare ansvarsområder og hierarki påvirket dem til å oppfatte situasjonen feil og normalisere den stadige utviklingen av det som til slutt ble en livsfarlig situasjon. Det var i tillegg uklare rammer rundt hvem som hadde ansvaret for tropp 2 i den klargjørende fasen før selve øvelsen, noe som førte til at ingen påberopte seg ansvaret.

Konklusjonen baserer seg på en grundig redegjørelse av situasjonen, hendelsesforløpet og ansvarsfordeling skissert innledningsvis i oppgaven. Deretter diskuteres ulike forskningsbaserte teorier opp mot hendelser og vurderinger som anses som kritiske for utfallet. Fokuset rettes her mot situasjonsforståelse, gruppedynamikk og hierarki. Det gjøres en vurdering av hvor hensiktsmessig organiseringen for øvelsen som helhet var for å evne å oppfatte tidskritiske behov for aksjon. Deretter belyses tendensen til normalisering av det unormale og hvordan risiko ble vurdert preget av en mangelfull situasjonsforståelse, som resulterte i en lite reflektert tilnærming i risikovurderingen.

Innledning

5. mars 1986 er en dato mange husker som dagen da en av de verste ulykkene i Forsvaret i fredstid fant sted. Et snøskred tok livet av 16 soldater i Vassdalen i Indre Troms. For de 15 som overlevende, noen av dem hardt skadde, og utallige etterlatte, vil denne dagen alltid være et vondt minne. I ettertid har det blitt diskutert hvorvidt det burde befunnet seg tropper i Vassdalen i det hele tatt denne dagen, ettersom skredfaren i området var godt kjent og flere hadde ettertrykkelig uttrykt bekymring mot å gjennomføre oppdraget under disse forholdene. Hvordan kan det ha seg at en veletablert organisasjon med årelang erfaring med oppdragsløsning på vinterstid, ikke klarte å identifisere den livsfarlige situasjonen soldatene befant seg i, før det var for sent? Etter ulykken oppnevnte Justisdepartementet en granskningskommisjon som gransket hendelsesforløpet i tiden før, og helt opp til ulykken skjedde. Hva som førte til ulykken, og hvem som sto i en situasjon med mulighet og ansvar for å påvirke utfallet står den dag i dag fortsatt frem som meget komplisert og uklart. Denne oppgaven søker ikke å plassere skyld, men vil forsøke å belyse faktorer som påvirket beslutningene da styrkene ble sendt ut på det skjebnesvangre oppdraget i Vassdalen.

Problemstilling

Problemstillingen for denne oppgaven konkretiseres til følgende:

“Hvilke faktorer påvirket beslutningen om å sende tropper inn i Vassdalen 5. mars 1986 til tross for eksplisitt uttrykt skredfare?”

Tidsrommet som vurderes er således fra øvelsen ble iverksatt 15. februar, frem til kl. 06:00 ulykkesdagen 5. mars, da troppene reiste inn i Vassdalen.

Litteraturvalg

Vurderingene som fremgår av oppgaven, er gjort på grunnlag av det som eksisterer av informasjon på åpne kilder. Pensumlitteratur for kurset ‘Organisering for det uventede’ er prioritert. Forskere som er betydelig vektlagt er Karl E. Weick, Kathleen M. Sutcliffe og Scott A. Snook.

Gjengivelse av fakta og hendelsesforløp i forbindelse med ulykkesdagen og tiden før er i hovedsak basert på Norges Offentlige Utredninger (NOU) 1986: 20

“Vassdalen. Skredulykken 5. mars 1986”. Rapporten er skrevet av granskingskommisjonen oppnevnt av Justisdepartementet 7. mars 1986 og ble avgitt til Justisdepartementet 7. juli 1986. Deler av gjengivelsen er supplert med informasjon som fremgår i Espen Eidums bok, “Vassdalen 1986”. Gjengivelser som ikke har opphav i NOU 1986: 20 er referert i teksten.

I likhet med andre NOU-er har rapporten som formål å presentere og drøfte kunnskapsgrunnlaget og mulige handlingsvalg eller strategier for utvikling. NOU-er blir utsendt til høring hos berørte myndigheter, berørte næringsvirksomheter og fagmiljøer m.fl. (SNL, 2020). Det er derfor rimelig å forutsette at innholdet i NOU-en som benyttes er korrekt gjengitt.

Øvelse Anchor Express

Vinteren 1986 skulle NATO-øvelsen Anchor Express avvikles i Nord-Norge. Planleggingen startet allerede høsten 1984, halvannet år før øvelsen skulle avvikles. Datoene for øvelsen var satt fra 15. februar til 18. mars 1986, med stridstid fra og med 6. mars til og med 12. mars. Øvelsen samlet luft-, sjø- og landstridskrefter fra flere allierte. På landsiden var det 20.000 soldater fordelt på fem brigader: Task Force/US Marine Corps, Allied Mobile Force (landstyrker), Brigade 5, Brigaden i Nord-Norge og United Kingdom/Netherlands Landing Force (UK/NL).

Det er viktig for et lite land som Norge at allierte styrker ønsker å øve og trene i Norge og således blir kjent med norsk klima og topografi, fordi vi er helt avhengig av støtte fra NATO ved et eventuelt angrep. Fra et alliert perspektiv gir trening i Norge gode forutsetninger for å skape bedre soldater og gode avdelinger (Tveiten, 2016). Fra et nasjonalt perspektiv er øvelser som trekker på flere disipliner og avdelinger avgjørende for å nå utdanningsmål i Forsvaret. Det er samtidig prekært at Norge avvikler gode øvelser også for allierte, for å sikre videre ønske om alliert samarbeid, som igjen er avgjørende ved en reell trussel (Forsvarets operative hovedkvarter, 2020).

Spesielt for øvelsen i 1986 var meget krevende værforhold, og faren for snøskred var vurdert høy i et av øvelsens sentrale områder i Indre Troms. Dette ble mye

omtalt i media, og spørsmålet om hvorvidt øvelsen kunne gjennomføres ble et samtaleemne både nasjonalt og blant deltakende enheter på øvelsen. Anders C. Sjaastad, som var Forsvarsminister i 1986, uttalte følgende i et radiointervju med NRK Troms et par dager før ulykken: «Denne gangen så har vi jo blitt velsignet med noe skiftende værforhold, noe som gjør at realismen antakelig i enda høyere grad er til stede enn det kanskje har vært tidligere når det har vært litt vel mye påskevær» (Hotvedt & Veum, 2016).

Ansvarsfordeling

Øverstkommanderende i Nord-Norge (ØKN) var øvingskoordinator for Øvelse Anchor Express og fungerte som utøvende leder for hele øvelsen med hovedsete i Bodø. Her lå koordineringsansvaret for alle forsvarsgrener og deltakende avdelinger fra andre nasjoner, og beslutninger om utsettelse eller andre begrensninger i øvelsen måtte tas på ØKN sitt nivå eller på ØKN sine vegne. Under ØKN lå de forskjellige kommandørene som utøvde kommando for sine respektive forsvarsgrener. For denne oppgavens del er det øvingsledelsen for hærstyrkene, et omfattende element med 20 forskjellige stabsledd og 75-80 offiserer med kommandoplass i området Bardufoss som er relevant, i tillegg til bataljonsledelsen for ingeniørkompaniet. Før øvelsen startet var det bataljonsledelsen som hadde myndighet, og faktum at øvelsen formelt sett ikke hadde startet enda gjorde ansvarsfordelingen mellom bataljonen og øvingsledelsen noe uklar.

Under ledelse av øvingsledelsen skulle en ekspertgruppe på tre offiserer bistå med ekspertise innen skred med følgende oppgaver nedtegnet i stående ordre: “Skredoffiserene er direkte underlagt sjef OPS. De skal til enhver tid ha oversikt over de områder hvor skredfare kan opptre innen øvingsområdet. De er ansvarlige, i samarbeid med OPS, for å formidle daglige skredvarsler til deltakende avdelinger. Skredoffiseren skal være forberedt på å orientere om skredfaren på den daglige stridsdommerkonferanse” (NOU 1986:20 Vassdalen, 1986, s. 74). Ekspertgruppen hadde med andre ord ingen kommando- eller beslutningsmyndighet, kun ansvar for å formidle og orientere om forholdene innenfor deres ekspertområde som en rådgivende enhet.

Ulykken

Tropp 2 i Ingeniørkompaniet i Brigaden i Nord-Norge bestod under Anchor Express-øvelsen av 31 mann, hvorav én var på utlån fra Infanteribataljon 3. Av de 31 var 28 vernepliktige soldater og tre befal. Som en del av Anchor Express skulle Brigaden i Nord-Norge angripe nordover langs E6 fra Bjerkvikområdet ved Narvik. Gjennomføringen av dette inkluderte blant annet at en av brigadens bataljoner skulle utføre en flankeoperasjon gjennom Vassdalen, Bukkedalen og Rauddalen til Bonnes for å komme bak motstanderen og avskjære E6.

Etableringen av en beltevogntrasé var avgjørende for at resten av bataljonen kunne gjennomføre sin operasjon. Ingeniørkompaniet, med flere tropper, fikk ordre om å utføre dette forberedende arbeidet i Vassdalen. I dagene før øvelsen snødde det kraftig i området, noe som gjorde etableringen av en beltevogntrasé ytterligere krevende. Planen var imidlertid satt, og den baserte seg på etableringen av traséen og deretter en vellykket utførelse av flankeoperasjonen. Tropp 2 reiste som første tropp inn i Vassdalen kl. 06:00 onsdag 5. mars, etter ordre om å starte arbeidet.

Noen minutter etter kl. 12.30 var tropp 2 på vei innover bekkedalen på nordsiden av fjellet med beltevogner. Der gravde de for å få beltevognene frem, i det de blir tatt av skredet. 16 liv gikk tapt, og av 15 overlevende var flere begravet i skredet og til dels alvorlig skadet. Ulykken er blant de verste katastrofene som noen gang har rammet Forsvaret i fredstid (Eidum, 2019).

De kritiske dagene

3. mars 1986, to dager før ulykken, utløses det som av ekspertene i ettertid skal beskrives som et 70-års ras fra Storfjellet over Øresvingene på E6 (Eidum, 2019). Raset sperrer av E6 med flere titusener kubikkmeter snø og løper blant annet ut i deler av øvelsesområdet. Dette er ikke det eneste skredet som løses ut i øvelsesområdet denne dagen. Ofotbanen i nærheten av Narvik stasjon blir også sperret av hele tre snøskred. Den påfølgende dagen går det ytterligere to ras i området. Narvik opplever denne vinteren en snømengde som sist ble målt i 1953. Været er i tillegg preget av skiftende vindretninger og markante temperatursvingninger (Eidum, 2019). Tilsvarende vær er gjeldende for store deler av Nord-Norge for øvrig denne vinteren, og særlig i dagene før øvelsen.

Skredgruppen uttrykker stor bekymring i forkant av ulykken. Under øvingsledelsens kveldsbrief 3. mars beskriver de forholdene med ordene “high avalanche hazard” (NOU 1986:20 Vassdalen, 1986, s. 75). Under morgenbriefen dagen etter orienterer gruppen om flere skred i området. Samme dag foretar skredekspertene en helikopterbefaring over øvingsområdet, herunder Vassdalen. De oppdager da flere bekymringsverdige funn som de ønsker å undersøke videre. De planlegger å utrede videre den påfølgende dagen, 5. mars. Gruppen forstår oppdraget sitt som at de skal ligge et døgn foran operasjonene med sine vurderinger, slik at skredfarlige områder stenger før operasjoner er planlagt iverksatt (den formelle beskrivelsen av oppdraget er sitert under “Ansvarsfordeling”). Gruppen er under den forståelsen at tropper først skal inn i området 6. mars. På kvelden 4. mars sender imidlertid gruppen ut en beskjed med varsel om skredfare til de deltakende avdelingene. Denne meldingen inneholder en skrivefeil hvor ordet “so” er utelatt, slik at setningen som skulle vært “naturally released avalanches is not **so** possible any longer”, blir “naturally released avalanches is not possible any longer”. Skrivefeilen ble først oppdaget etter ulykken. Meldingen blir også innledet med “no play” og avsluttet med “Ex Ex Ex”, noe som vil kunne skape usikkerhet om innholdet i meldingen er reelt eller spilt inn som et øvingsmoment som dermed ikke utgjør en reell fare (NOU 1986:20 Vassdalen, 1986, s. 73). Denne utformingen gjør også at meldingen ikke får nødvendig prioritet, men blir sendt ut sammen med andre øvingsmeldinger. Omkring kl. 11:00 på ulykkesdagen blir skredgruppen gjort oppmerksomme på at tropp 2 i ingeniørkompaniet allerede er på vei innover Vassdalen. Kl. 11:30 overleverer skredgruppen en anbefaling til øvingsledelsen om at Vassdalen-traseen ikke bør benyttes.

Som en del av forberedelsene til flankeloperasjonen skulle tropp 3 i ingeniørkompaniet i Brigaden i Nord-Norge reise inn i Vassdalen-området tidlig om morgenen 4. mars. Innsettingen ble utsatt et par timer grunnet raset over Øresvingene kvelden før. Når troppen står klar ved inngangen til Vassdalen, konkluderer imidlertid troppsjefen med at snøskredfaren er for stor. Hans vurdering baseres på direkte observasjon av enorme snømengder som allerede har rast i området de etter sigende skal inn i. Han samsnakker deretter med troppssjef

for tropp 2 i ingeniørkompaniet. De snakker med kompanisjefen om forholdene i Vassdalen og den generelle skredfaren. Kompanisjefen skal undersøke med Brigaden i Nord-Norges kommandoplass om værforholdene vil få konsekvenser for øvelsen. Kl. 21:00 samme kveld møter de to troppssjefene til et ordremøte hos kompanisjefen. Der får de beskjed om at operasjonene skal gå som planlagt. Troppssjef for tropp 3 gir tydelig beskjed om at han er uenig. Han ber således om å få ordren skriftlig, noe han ikke får. Kompanisjefen besvarer dette med å presisere to ganger at ordren er gitt. Planen består, men før troppssjefene forlater ordremøtet, ber de kompanisjefen videreformidle deres bekymringer rundt Vassdalen-operasjonen til brigadesjefen.

Kompanisjefen etterfølger troppssjefenes ønske, og drar direkte tilbake til kommandoplassen etter ordremøtet. Der møtes han av vakthavende som opplyser at både brigadesjefen og brigadens stabssjef, som i praksis handler på brigadesjefens vegne, begge har lagt seg. Vakthavende ønsker ikke å vekke sine overordnede. Kompanisjefen videreformidler derfor troppssjefenes bekymringer til vakthavende, som skriver ned beskjeden for overlevering til brigadens operasjonsoffiser som etter planen skal vekkes kl. 06:15, før både brigadesjefen og brigadens stabssjef. Kompanisjefen oppfatter imidlertid at brigadesjefen, eller brigadens stabssjef skal vekkes før kl. 07:00 neste morgen og varsles om meldingen. Kompanisjefen opplyser om at ingeniørtroppene starter ferden inn i Vassdalen omkring kl. 07:00 samme morgen. Vakthavende og kompanisjefen vurderer det dithen at dersom beskjeden blir gitt kl. 06:15, vil det være tilstrekkelig med tid til å stoppe troppene før de er inne i potensielt skredfarlig område. Denne vurderingen baseres blant annet på at en av Forsvarets skredekspert skal inn i samme område omkring kl. 09:00 samme dag, og det antas at han vil kunne innhente troppene om nødvendig. Dersom troppene skulle stoppes, skulle de altså få direkte beskjed, enten over samband eller av skredeksperten i området. Kompanisjefen stiller i et møte med blant andre brigadens ledelse, hvor Vassdalen-operasjonen skal diskuteres. I forkant av møtet har operasjonsoffiseren mottatt bekymringsmeldingen fra troppssjefene, overlevert av kompanisjefen til vakthavende. Han reagerer ikke på innholdet i meldingen. I ettertid har operasjonsoffiseren forklart at dersom det hadde vært av særskilt viktighetsgrad ville han ha blitt vekket når beskjed kom inn. Når han får

beskjeden er troppene på vei inn i Vassdalen og offiseren oppfatter det derfor som meningsløst å reagere på beskjeden på daværende tidspunkt. Videre forklarer han at han så kompanisjefen samme morgen og derfor antok at dersom saken fortsatt var aktuell, ville han ta det opp med han direkte. Han retter også kritikk mot kompanisjefens manglende krav om å vekke enten han selv, brigadesjefen, eller brigadens stabssjef, dersom han mente at beskjeden hadde vesentlig betydning. Supplert til dette er operasjonsoffiserens mening om at dersom beskjeden fortsatt var aktuell burde kompanisjefen tatt den opp på møtet med brigadens ledelse samme morgen (Eidum, 2019).

På vei inn i Vassdalen morgenen 5. mars observerer tropp 2 flere skred. Troppssjefen gir beskjed om dette over sambandet, men får beskjed av bataljonens radiooperatør om å fortsette. På formiddagen ankommer også tropp 3 til stedet. De to troppssjefene diskuterer hvordan arbeidet med traséen skal fordeles mellom troppene. Som en del av denne diskusjonen beslutter troppssjefene å dra tilbake for å blant annet hente skredutstyr og informere bataljonsledelsen om problemer de har med å få beltevognene innover. Troppssjef for tropp 2 vurderer det som viktig at de begge drar tilbake for å diskutere utfordringene og skredfaren, da han ikke tror kollegaen hans vil bli trodd, tatt i betraktning hans motvilje til operasjonen dagen før, grunnet nettopp dette. De forsøker ikke å kontakte ledelsen over radioen før avreise, da de ikke vurderer det som sannsynlig at det er mulig å overbevise ledelsen om skredfaren på denne måten (Eidum, 2019). Troppssjefene ankommer messeteltet omkring kl. 12:00 og orienterer om skredene de har observert. Det er til slutt bataljonssjefen som etter å ha blitt informert om situasjonen og konferert med skredgruppen, tar beslutningen om at tropp 2 skal trekkes ut av Vassdalen. Denne beskjeden vil overgitt øvingsledelsen kl. 12:12. Omkring kl. 12:30 reiser skredgruppen, anført av troppssjef for tropp 2, inn i Vassdalen med beltevogn for å hente ut tropp 2. Det var ikke radiosamband med troppen på dette tidspunktet. Kl. 12:40 får skredgruppen og troppssjefen beskjed over radio at tropp 2 er tatt av skred.

Hva gikk galt?

"In every disaster, buried under the rubble is evidence that we can do better."
(Ripley, 2009, s. 203)

Det uventede avhenger av hvilke forventninger man har. Kort forklart er det vi har erfart mange ganger, det vi forventer. Har man også erfart noe mange nok ganger, anses det ikke som en uventet situasjon når det forekommer, selv om forventningen i utgangspunktet var annerledes. Det vi oppfatter som en uventet situasjon er ofte det vi ikke har erfart tidligere (Weick & Sutcliffe, 2015). Erfaring gjøres om til kunnskap gjennom kognitive skjemaer. Det er skjemaene våre som utgjør langtidsmindet vårt og legger grunnlaget for hvordan vi oppfatter signaler og hva vi gjør med dem videre. Nye signaler inngår i en kognitiv prosess der informasjon blir samlet, fortolket, lagret og brukt. Ny kunnskap kan således forklares som et nytt kognitivt skjema, eller mer spesifikt; strukturer som representerer organisert kunnskap om et fenomen (Hærem, 2021).

Situasjonsbeskrivelsen skissert innledningsvis tegner et bilde av at det sannsynligvis er flere faktorer som førte til at beslutningen om å stanse troppenens ferd inn i Vassdalen ikke ble tatt før det var for sent. Noe baserer seg på enkeltindividets evne til å oppfatte og tolke signaler og på bakgrunn av dette etablere en adekvat situasjonsforståelse. Hvordan enkeltindividet handler på bakgrunn av regjerende situasjonsforståelse avhenger imidlertid av faktorer som går langt utover det enkeltindividet selv har kontroll over.

Situasjonsforståelse

Vi er grunnleggende dårlig rustet til å oppfatte, gjenkjenne og ta inn over oss de risikoene vi står ovenfor. Vår evne til å oppfatte og tolke hvorvidt en situasjon utgjør en risiko, eller ei, avhenger av vår persepsjon av elementene rundt oss, hvordan vi forstår disse elementene og hvordan vi bruker denne forståelsen til å predikere hva som kan komme til å skje videre (Snook, 2000). Dagene før Vassdalen-ulykken bærer preg av lite samstemt situasjonsforståelse av skredfaren. Skredgruppen er eksperter i situasjonen og burde tolket elementene dithen at det var behov for ettertrykkelig beskjed om faren. De evner imidlertid ikke å utøve den rådgivende myndigheten som følger med rollen. Likevel, skredgruppens myndighet tilsidesatt, kan det argumenteres for at øvingsledelsen burde evnet å forstå elementene, herunder utløste skred og anbefalingene fra ekspertene, og tolke dette som en potensiell fare. Troppssjefene utøvet her en mer korrekt situasjonsforståelse enn sine overordnede, til tross for at disse hadde mindre

informasjon fra ekspertene. Det presiseres at det er flere fraksjoner av hendelsesforløpet som kan diskuteres som del av situasjonsforståelsen, herunder blant annet skredexpertenes melding som inkluderte skrivefeil, men det ovennevnte vurderes likevel som mest relevant for utfallet.

Gruppedynamikk og hierarki

High Resilience Organizations (HRO) er organisasjoner som behandler det uforutsette som det forutsette, og organiserer enheten deretter. En slik type organisering karakteriseres av vaksomhet ved tegn til svikt, uvillighet til forenkling, velutviklet situasjonsforståelse, robust situasjonshåndtering og respekt for ekspertise. Organisasjoner som organiserer på denne måten, lykkes i å unngå normale ulykker, i tillegg til at de tåler og tilpasser seg uforutsette hindringer når de oppstår. Dette kalles påpasselig organisering. Påpasselig organisering handler om at systemet streber etter å opprettholde en underliggende holdning som legger til rette for mental funksjon og plausible tolkninger av konteksten, problemene som definerer den, og bindingene den inneholder (Weick & Sutcliffe, 2015, ss. 1-20). Organisasjoner som organiserer “påpasselig”, er bedre rustet til å håndtere blant annet tidspress, usikkerhet, ufullstendig informasjon, overraskelser og dynamisk kompleksitet (Weick & Sutcliffe, 2015). På samme måte som en HRO organiserer for å unngå disse faktorene, organiserer og utdanner Forsvaret for å best mulig å kunne håndtere flere av de samme faktorene i en eventuell krise og/eller krig. Det norske forsvaret kjennetegnes både i 1986 og den dag i dag av en streng hierarkisk struktur (Forsvaret, 2021).

Thompson (1967), referert av Snook (2000), forklarer hvordan organisasjoner søker å gruppere oppgaver basert på avhengigheter. Gjensidig avhengige oppgaver plasseres i samme enhet, sekvensielt relaterte oppgaver plasseres i avdelinger ved siden av hverandre og oppgaver hvor avhengighetene er delte plasseres i avdelinger lenger unna (Thompson (1967), referert av Snook, 2000). Snook (2000) forklarer det på følgende måte: 1) Oppgaver, eller aktiviteter har delt avhengighet dersom de kun henger sammen i den forstand at de sammen bidrar til organisasjonens overordnede mål. 2) Oppgaver, eller aktiviteter er sekvensielt avhengige når en oppgave må gjøres først, for at den neste oppgaven, eller aktiviteten kan gjennomføres. 3) Oppgaver, eller aktiviteter er gjensidig

avhengig av hverandre når det krever toveis kommunikasjon mellom enhetene for å utføre oppgavene, eller aktivitetene (Snook, 2000). Avhengighetsteori tegner et godt bilde av hvordan Forsvaret organiserer seg. Dette sett i sammenheng med den strenge hierarkiske strukturen som kjennetegner Forsvaret, kan dette bidra til å forklare hvordan kommunikasjonssvikten i Vassdalen-tilfellet kunne oppstå. Troppene er sekvensielt avhengige av øvingsledelsen. Når de ønsker å ytre sin bekymring om skredfaren har de behov for å utøve en gjensidig avhengighet. Å kommunisere på tvers av avhengigheter er i seg selv ikke et problem, men det tar tid. I en tidskritisk situasjon som det Vassdalen-tilfellet var, blir dermed avhengighetene dysfunksjonelle og fører til dårlig kommunikasjonsflyt.

Byråkratiske hierarkiske organisasjoner slik som Forsvaret er og i enda større grad var i 1986, designet for å koordinere gjennom inkludering av andre sjefer. Aktiviteter på ett nivå overvåkes og koordineres av sjef på neste høyere nivå. Det er likevel en sjef i hvert ledd av organisasjonen, slik at denne autoriteten flyter, ett ledd om gangen, gjennom kommandokjeden. Det er denne personen som har ansvar for koordinering av ressurser i enhver situasjon (Snook, 2000, s. 173). Godt trente avdelinger vil kjenne sine muligheter og begrensninger for selv å bidra til koordinering på tvers av team, samtidig som alle i teamet skal bidra til intern koordinering.

Uklar ansvarsfordeling i et hierarki kan skape beslutningsvegring i frykt for å ta en beslutning på feil nivå. Beslutninger som sekvensielt påvirker flere nasjoner i en stor øvelse som Anchor Express ligger hos beslutningstakere av høy rang. I 1986 var det ikke rom for å gå imot en ordre fra høyere i hierarkiet, og troppssjefene som var tilstede i Vassdalen 5. mars hadde liten mulighet for å påvirke utfallet. Som nevnt tidligere var ansvarsfordelingen mellom øvingsledelsen og bataljonen uklar i de siste dagene før øvelsen startet formelt 6. mars. Øvingsledelsen var etablert fra 26. februar og hadde i følge rapporten selv inntrykk av at de hadde ansvaret, noe som gjorde dem i stand til å vurdere den bekymringsfulle utviklingen av situasjonen. Det var også øvingsledelsen som hadde tilgang på skredexperte, og som hadde rekognosert ruten som skulle gå gjennom Vassdalen flere ganger, senest 3. mars - to dager før ulykken - og burde dermed som et minimum blitt uttrykt bekymring for aktivitet under de rådende

forholdene. Om bataljonsledelsen på sin side anså seg selv som ansvarlig for gjennomføringen av oppdraget forblir uvisst, men som daglig kommandomyndighet over kompaniet er det kritikkverdig at de involverte seg så lite som de gjorde. Om dette ikke ble gjort grunnet misforståelse rundt ansvarsfordeling, ytre press for gjennomføring, eller mangel på kompetanse er ikke godt å si. Mange aktører var sekvensielt avhengig av at troppene fikk gjort det forberedende arbeidet i sitt område, og en eventuell utsettelse eller avbrudd hadde hatt store konsekvenser for øvelsen som helhet. Presset bataljonen var under for å få gjennomført oppdraget på det tidspunktet som var satt for å bli ferdig til øvingsstart, kan ha vært betydningsfullt i forhold til deres risikovillighet i forbindelse med utarbeidingen av traseen og deres evne til å gå fra sekvensiell til gjensidig koordinering når situasjonen krevde det.

Intuitiv vurdering av risiko

I begrepet ulykkesrisiko legges de trusselforhold som ikke kan relateres til motstanderen (i krig) (Hæren, 2018). Eksempler på dette er risiko knyttet til havari, trafikk, men også naturkrefter som snøskred. Taktisk risiko er på den annen side de trusselforhold som skapes av motstanderen. Taktisk risiko innebærer direkte og indirekte trusselforhold. Indirekte trusler betyr i denne sammenheng forhold eller hendelser som gjør avdelinger mer utsatt mot den direkte trusselen. Akseptabel risiko er en avveining av gevinsten av oppdragsløsningen og risiko for tap og ulykker. Når man tar risiko må det derfor være en nødvendig risiko som har betydning for å løse oppdraget. Unødvendig risiko skal i utgangspunktet aldri aksepteres. Under operasjoner er det viktig at man tar stilling til den totale risikoen, og ikke ulykkesrisikoen og den taktiske risikoen hver for seg. For eksempel må man ta stilling til om effekten som overraskelse, som effekten av flankeoperasjonen, kan rettferdiggjøre passering av et skredutsatt område. Denne risikovurderingen er kontinuerlig i plan- og beslutningsprosessen (Hæren, 2018). Det er militære sjefers ansvar å planlegge operasjoner og ta beslutninger i Forsvaret. Ansvar for sikkerhet under øvelser er alle sjefers på alle nivåer sitt ansvar. Øvingsledelsen har det overordnede ansvaret, og kan derfor overstyre den sjefen som styrer operasjonen, også uavhengig av nivå i hierarkiet. I en ideell planprosess ville faktorer som vær- og snøforhold vært

identifisert som faktorer som kan påvirke den opprinnelige handlemåten i den grad, at dersom de inntreffer, må handlemåten revurderes.

Hvordan vi oppfatter signaler rundt oss og hva vi gjør med informasjon deles inn i to hovedgrupper, eller systemer. System 1 og System 2 forklarer hvordan vi tenker på to ulike måter. System 1 er raskt, automatisk, assosiativt og lite anstrengende. Det kan sammenlignes med intuisjon, eller magefølelse. System 2 på den andre siden er tregt, kontrollert, regelstyrt og krevende. En mer logisk og bevisst tenkemåte sammenlignet med System 1. Når mennesker står overfor valgmuligheter er den følelsesmessige vurdering av sikker gevinst og sikkert tap, en automatisk reaksjon fra System 1. Den mer anstrengte beregningen av verdi eller risiko. I valgsituasjoner med alternativer med moderat eller høy sannsynlighet, har mennesker en tendens til å være risikosky når det gjelder gevinst og risikosøkende når det gjelder tap. Teorien viser at der mennesket får valget mellom et a) sikkert tap, eller b) 75 prosent sjanse for å tape noe og 25 prosent sjanse for å tape ingenting, velger de fleste intuitivt alternativ b (Kahneman, 2012, s. 358). Setter man dette på spissen kan den intuitive og ubevisste vurderingen av risikoviljen under den innledende fasen av Anchor Express, være et resultat av et valg mellom å tape “alt” (ikke gjennomføre flankeoperasjonen og dermed måtte endre handlemåte), og å tape “noe” med større sjanse for å lykkes (opprinnelig handlemåte).

Ekspert uten innflytelse

Det er flere feller en organisasjon kan gå i, som kan føre til at det ikke tas hensyn til nødvendig ekspertise i beslutningsprosesser. Ekspertise kan blant annet bli vurdert ut fra eller satt til side til fordel for både rang og egeninteresse i organisasjonen. Det trekkes ofte paralleller fra ekspertise til autoritet og hierarki. Det kan være en underliggende forståelse av at nødvendig og tilstrekkelig ekspertise finnes høyt i et hierarki og hos personer med mye autoritet, noe som ofte ikke er tilfelle. For å unngå at uventede hendelser skjer, må en organisasjon struktureres på en måte som gjør at beslutninger faller på de som har ekspertise til å ta dem, og et av sjekkpunktene for dette er blant annet om: - *People in this organization value expertise and experience higher than hierarchy.* (Weick & Sutcliffe, 2015, s. 114)

I forbindelse med øvelsen Anchor Express var skredgruppen ekspertisen som i denne situasjonen burde hatt stor innflytelse på beslutningene som ble tatt. Grunnet de ekstraordinære værforholdene ankom ekspertgruppen øvingsledelsen 26. februar - fem dager tidligere enn opprinnelig forutsatt, men den resterende av øvingsstaben var ikke satt før 3. mars, noe som ga skredgruppen dårlige forutsetninger for å ha en reell innflytelse på hendelsesforløpet. Skredoffiserene hadde lang erfaring med samme type oppdrag fra før, og selv om nærmere ordre vedrørende deres oppdrag ikke var nedskrevet ble det senere gitt uttrykk for at de forstod oppdraget sitt på følgende måte:

“1. Undersøke skredforhold i øvingsområde, og bistå øvingsledelse og avdelinger med råd.

2. Gruppen skal ligge et døgn foran operasjonene i de enkelte områder med skredundersøkelser. Skredfarlige områder stenges før operasjoner, eller kanalisere terrenget slik at avdelinger ledes utenfor skredfarlige områder.

3. Gruppens observasjoner tilkjennegis på stridsdommerkonferanser og stabsmøter hver ettermiddag. I tillegg sendes meldinger til avdelingene.”

(NOU 1986:20 Vassdalen, 1986, s. 74).

Dette viser et forsøk på å formidle informasjon til beslutningstakerne i organisasjonen som en rutinemessig del av prosessen, men når det 5. mars var aktivitet i det skredutsatte området, var dette uvisst for skredgruppen. Skredgruppen var underlagt øvingsstaben, og bidro med råd allerede flere dager før øvingsstart, noe som tilsier at aktørene og herunder bataljonsledelsen regnet med at skredgruppen vurderte de aktuelle områdene.

Det kan virke som om ekspertgruppens tilstedeværelse ikke ble ilagt verdi grunnet den faktiske faglige ekspertisen, for selv om ekspertisen var tilgjengelig var ikke øvingsledelsen organisert slik at disse fikk informasjon om pågående aktivitet slik at de ble hensiktsmessig benyttet. Når kompanisjefen på kvelden 4. mars fikk bekymringsmeldingene fra troppssjefene gikk han til bataljonsledelsen for å høre om været ville påvirke operasjonen, og ikke til skredgruppen. Når tilpasninger måtte gjøres og beslutninger skulle tas ble naturlig nok hierarkisk posisjon tillagt høyere verdi enn ekspertise fordi det var der beslutningene ble tatt (eller i dette tilfellet ikke tatt). Det kan argumenteres for at skredgruppen skulle gitt tidligere

og klarere anbefalinger om ikke å benytte området i sin helhet i gitt periode, men når de i utgangspunktet ikke hadde oversikt var heller ikke forutsetningene gode for å kunne gi tilstrekkelig anbefalinger.

Når det unormale blir normalt

Evnen til å bli overrasket er en faktor for å motvirke at uønskede hendelser skjer. Når en person blir overrasket fører det til et ønske om å komme tilbake på rett spor, enten ved at tiltak blir gjort selv, eller ved å søke ekspertise hos andre (Weick & Sutcliffe, 2015). For å bli overrasket må organisasjonen som helhet har et klart bilde av hva som er normalt, og dette må være kommunisert ned i linjene. Dersom det ikke er klart hvor organisasjonen ønsker å ligge og hva som faller innenfor kategorien “normalt”, blir det svært utfordrende å oppfatte, identifisere og la seg overraske av hendelser som havner utenfor det vi forventer. Å inneha en god forståelse for hva som er normalt, er dermed første skritt på veien for å evne å oppfatte når noe som ikke burde skje, likevel forekommer og at dette krever tiltak.

I 1986 var det ikke like mye fokus på skredfare som det er i dag. Likevel ble det i Brigadens øvingsdirektiv lagt vekt på at militært ansatte i nord hadde nok kunnskap til å kunne ta hensyn til skredfarlig område (NOU 1986:20 Vassdalen, 1986, s. 60). Det kan virke uforståelig at skredene i området, inkludert det store skredet som sperret E6 og som fikk mye omtale i media, ikke i større grad ble hensyntatt av bataljonsledelsen og øvingsledelsen. Det er imidlertid likevel mulig å identifisere flere faktorer som kan ha påvirket bataljonsledelsen og øvingsledelsen til å oppfatte situasjonen som mer normal enn den var:

1. Skredgruppen var til stede og skulle klarere områdene før de ble brukt. Meldingene som ble sendt ut hadde som nevnt ikke høyere prioritet enn vanlige øvingsmeldinger, noe som bidro til undergrave viktigheten av dem og potensielt skape en form for falsk trygghet.
2. Forsvarsministerens uttalelse om at været skapte mer realistisk trening og øving gir uttrykk for at dette var en situasjon forsvarspersonell burde evne å håndtere.
3. Andre aktører i øvelsen var sekvensielt avhengig av at traseen ble ferdig. Presset som bataljonen var under kan ha gjort dem mindre mottakelig for å

akseptere situasjonen slik den var og ikke gjennomføre oppdraget.

4. Oppdraget var forberedende til øvelsen og falt således ikke inn under de rutineene som var satt for aktiviteten som skulle foregå fra 6. mars. Det ble ikke brukt skredkart ved rekognoseringen, og traseen ble ikke tegnet inn på kart. Det ble heller ikke produsert noe skriftlig ordre med tilhørende risikovurdering i forkant.

Konklusjon

Skredulykken i Vassdalen i 1986 var en uventet hendelse. I likhet med andre uventede hendelser var den et resultat av at flere lag i et sikkerhetsnett røk. Rekken av slike hendelser omtales gjerne som “sveitserostmodellen”, der hullene i sikkerhetsnettet faller på rekke, til overraskelse fra de involverte (Weick, 2015, s. 49). Spørsmålet er om de som fulgte med både i og utenfor Forsvaret denne dagen faktisk ble så overrasket av hendelsen. Flere mennesker var informert om skredfaren, og flere mennesker var over flere ledd også ansvarlige for å ta en beslutning som nektet bruk av dalen.

Det var flere faktorer som påvirket beslutningen om å sende tropper inn i Vassdalen 5. mars 1986, til tross for eksplisitt uttrykt skredfare. Det er tydelig at ingen av beslutningstakerne som var involvert i denne hendelsen ønsket å utsette troppen for ulykken som krevde så mange liv. Situasjonsforståelsen var ufullstendig, og forståelsen var svært annerledes fra troppssjefene som sto i situasjonen, til beslutningstakerne mange trinn over dem i hierarkiet. Gruppedynamikken i hierarkiet Forsvaret på 1980-tallet var svært annerledes enn den er i dag, og ble også endret fundamentalt etter ulykken. Ulykken viste at organiseringen i Forsvaret ga for lite rom for at de lederne som står i situasjonen kan ta den avgjørelsen de mener er best, uavhengig av hva sjefene over dem måtte mene om situasjonen - så lenge det dreier seg om sikkerhet. Aktørene, herunder spesielt øvingsledelsen og bataljonsledelsen, var under et stort press for å få gjennomført oppdraget som hadde påvirkning på resten av øvelsen som helhet, noe som også sannsynligvis påvirket deres terskel for å bryte av operasjonen i Vassdalen. Intuitiv vurdering av risiko, og fraværet av beslutningspunkter for hva som skulle til for å bryte operasjonen, kan også vurderes å være en sentral årsak til

at det tok så lang tid før man var villig til å endre standpunkt. Beslutningsfeller som intuitiv vurdering av risikoen, uklare ansvarsområder og hierarki påvirket dem altså til å oppfatte situasjonen feil, men også til å normalisere den stadige utviklingen til det som ble en livsfarlig situasjon. Organisasjonsmessig var heller ikke avdelingene strukturert for å nyttegjøre seg av nødvendig ekspertise eller gjensidig koordinering tidlig nok og stoppe ulykken i tide. De uklare rammene rundt hvem som hadde ansvaret for tropp 2 i den klargjørende fasen før selve øvelsen begynte har helt klart hatt en uheldig virkning på øvingsledelsen og bataljonsledelsen ettersom ingen av dem påberopte seg ansvaret. «When everyone is responsible, no one is.»(Snook, 2000, s. 119), er beskrivende for ansvaret som ingen tok i dagene før og på morgenen 8. mars 1986. Hadde Forsvarets struktur fungert slik den var ment å fungere, ville heller leddet av ansvarlige sjefer fungert som et sterkt sikkerhetsnett, i stedet for det motsatte.

Referanseliste

- Andersen, S., S. & Hærem, T. (2021). *MAN 5126 «Organizing for the unexpected»*. Hentet fra kursrom på It's Learning.
- Eide, E. (2019). "*Vassdalen 1986, Avhørene - Offiserene, Den hemmelige granskningen*". Forlaget Kristiansen.
- Forsvaret. (2021). *Militære grader*. Forsvaret. URL: <https://www.forsvaret.no/om-forsvaret/uniformer-grader-medaljer/grader>
- Forsvarets operative hovedkvarter. (2020). *Hvorfor øver forsvaret?*. Forsvaret. URL: <https://www.forsvaret.no/om-forsvaret/operasjoner-og-ovelser/ovelser/hvorfor-over-forsvaret>
- Hafnor, H. & Normark, R. (2005). *FFI Rapport: Eksperimentering med distribuert situasjonsbildebygging ved øvelse Battle Griffin 2005 – Metode og resultater*. Forsvarets Forskningsinstitutt.
- Hotvedt, S., K. & Veum, E. (2016). – *Offiserene sendte oss i døden*. NRK. URL: https://www.nrk.no/norge/xl/_-offiserene-sendte-oss-i-doden-i-vassdalen-1.12833374
- Hærem, T. (2021). *Master of Management; Organisering for det uventede; Day 2*. Hentet fra kursrom på It's Learning.
- Hæren. (2018). *Håndbok i patruljetjeneste for Hæren. Vedlegg U1 UTS og etterarbeid*. Rena Leir.
- Kahneman, D. (2012). *Tenke, fort og langsomt*. Pax Forlag A/S.
- Katzenbach, J.R.&, Smith, D.K. (1993). *The Wisdoms of Teams – Creating the High-Performance Organization*. Harvard Business School Press.
- Norges Offentlige Utredninger. (1986). *NOU 1986: 20 Vassdalen. Skredulykken 5. mars 1986*. Forvaltningstjenestene Statens Trykningskontor.
- Perrow, C. (1999). *Normal Accidents – Living with High-Risk Technologies*. Princeton University Press.
- Ripley, A. (2009). *The Unthinkable – Who survives when disaster strikes – and why*. Arrow Books.
- Snook, S., A. (2000). *Friendly Fire*. Princeton University Press.
- Store norske leksikon. (2020). *Norges offentlige utredninger (NOU)*. SNL. URL: [https://snl.no/Norges_offentlige_utredninger_\(NOU\)](https://snl.no/Norges_offentlige_utredninger_(NOU))
- Tveiten, I. (2016). *Allierte forsterkninger og øvelser i Norge 2000-2014*. Oslo Files on Defence and Security 03, Institutt for Forsvarsstudier.

Weick, K., E. & Sutcliffe, K., M. (2015). *Managing the Unexpected* (3. utg.).
John Wiley & Sons.