



**Eskilstuna
kommun**
Räddningstjänsten

Utredningsrapport

Trafikolycka

Eskilstuna 2012-02-24



Tomas Gustafsson

Lars Eurenus

Räddningstjänsten Eskilstuna

2012-03-15

Innehåll

Syfte och avgränsning	1
Sammanfattning av händelseförlopp och konsekvenser av olyckan	1
Troliga orsaker till olyckan.....	1
Insatsen/händelseförlopp	1
Metod och material.....	3
Fakta	3
Erfarenheter/ allmänna kommentarer.....	3
Förslag till åtgärder/ rekommendationer.....	4
Mottagare av rapport.....	4
Bilagor.....	4

	Olycka 1.	Olycka 2.
Datum och tid:	2012-02-24	2012-02-24
Plats:	E20 Gröndal	Hällbyvägen
Typ av olycka:	Trafikolycka flera fordon	Ledningsfordon och buss
Insatsrapport (nr):	2012/00204	finns ej
SOS Ärende nr:	22_1123556_2	finns ej
Diarienummer:	511.2012.00088.7028	

Syfte och avgränsning

Under utryckningskörning sker en trafikolycka med räddningstjänstens ledningsfordon inblandat. Utredningen avgränsas till den händelsen och har två syften. 1. Att undersöka orsakerna till olyckan mellan utrycknings-fordon 1080 och linjebussen från Svalbovikens Buss AB i samband med utryckning till trafikolycka på E20 vid Gröndal. 2. Granska organisations ledningsförmåga att hanterar en olycka med egen personal inblandad under pågående larm.

Sammanfattning av händelseförlopp och konsekvenser av olyckan

I bil 1080 färdas insatsledaren som är på väg till en trafikolycka på E20 vid Gröndal. Bil 1080 är inte på stn 100 vid tidpunkten för larmet och kör därmed en annan väg än övriga larmade enheter. På Hällbyvägen kör 1080 om en traktor och ser då en linjebuss från Svalbovikens Trafik AB på väg i samma riktning och körfält som 1080. Bussen har börjat saktat ner och har blinkers ljusen påslagna för att göra en vänstersväng in till bussgaraget.

Busschauffören som upptäcker blåljusen i backspeglarna beslutar sig för att inte genomföra vänstersvängen utan istället hålla till höger för att släppa fram utryckningsfordonet. Föraren i 1080 har tänkt köra om bussen på höger sida och inser vad som håller på att hända och försöker få ner hastigheten och istället ta sig förbi på vänster sida om bussen men lyckas inte med det utan kör in i bussen bakifrån. Busschauffören har genom det hon ser i backspeglarna uppfattat att en kollision är oundviklig och försöker få upp farten för att lindra kollisionen bakifrån. Insatsledaren och busschauffören klarar sig utan skador. Bussen har inga passagerare. Bil 1080 får bärgas från platsen men bussen kan köras in till bussgaraget. Busschauffören fortsätter sitt tjänstgöringspass men insatsledaren åker till sjukhuset för undersökning och tas också ur tjänst resten av tjänstgöringspasset.

Troliga orsaker till olyckan

Föraren av bil 1080 upptäcker i förhållande till hastigheten för sent att bussen avser att göra en vänstersväng. Hastigheten är för hög för att hinna stanna bakom bussen och föraren av 1080 försöker göra en undanmanöver och passera till höger om bussen. Chauffören av bussen som istället håller till höger, för att lämna plats för omkörning på vänster sida om bussen, gör att undanmanövern misslyckas. Körfältets bredd är 3,30 m. och inte brett nog för en buss och personbil. Vägren saknas och marken på sidan sluttar brant med en höjdskillnad på flera meter. Avståndet från väggkanten till lyktstolpar efter vägen är 1,80 m. Även om bussen hade legat kvar till vänster i körfältet så hade möjligheten att passera för 1080 varit tveksam.

Insatsen/händelseförlopp

Klockan **11.30.45** får Insatsledaren (IL) i 1080 medlyssnings samtal från SOS. Kl. **11.32.08** får räddningstjänsten på stn 100 larm, **Trafikolycka- flera fordon- motorväg**, vilket innebär stort larm då även Inre befäl (IB) och Brandman i beredskap (BmB) larmas. Polis och ambulans larmas också till platsen. Bil 1010 med styrkeledare (SL) och 1140 lämnar stn 100 kl. **11.33.38**. Bil 1080(AW) befinner sig vid Coop Forum vid tiden för larmet. Larmadressen är E20 Folkesta och utryckningsväg för 1010(AG) och 1040 blir Carlavägen- Mälarvägen- Årbyrondellen- E20. 1080(AW) planerar att åka Västeråsvägen- Hällbyvägen- Folkestaleden- E20.

Vid Årbyrondellen och påfarten till E20 kl. **11.37.47** får 1010(AG) ett radioanrop från 1080(AW) som meddelar att en kollision (Olycka 2) har inträffat, bil 1080 totalförstörd men insatsledaren oskadd. 1010(AG) och 1040 fortsätter mot Folkesta. Bil 1070(003) som befinner sig vid Gasverksbron hör radiotrafiken och anropar 1080 för att höra om hjälpbehov. 1070(003) åker till Hällbyvägen för att hjälpa AW på platsen. Radiotrafiken har även hörts av personal på stn 100 som beger sig till SOL rummet. Kl. **11.39** ringer AW till IB(HM) och meddelar vad som hänt. IB(HM) är ute med bil 1280 i centrum och är på väg in till stn 100 och SOL rummet där BmB(039) redan är på plats tillsammans med personal som hört om olycka 2. Kl. **11.41** får LA som är i SOL rummet, kontakt med AW per telefon. LA meddelar att personal är på väg ut till platsen och att TH ska ta över som IL. Kl. **11.41.30** har SOS operatören kontakt med Medhelp som informerar att ambulans 950 sett att 1080 krockat och att det ser ut att behövas en ambulans till platsen. SOS operatören bekräftar detta och ambulans 9110 åker till Hällbyvägen. Kl. **11.41.41** är 1010(AG) och 1140 framme vid olycka 1 som förmodades vara på E20 vid Folkesta. Platsen visar sig vara ca 2 km västerut i höjd med Gröndal, på väg 56 och avfarten mot Råby- Rekarne och Hällbybrunn strax innan påfarten till E20. Bil 1180 med RCB(TE) och en person till (CL) åker ut till olycka 1.

Inget eget larmärende skapas för olycka 2 hos SOS vilket gör att exakta tider när ambulans, bärgare och räddningsfordon anländer inte finns dokumenterade. Följande kan dock konstateras. Först på plats är 1070 med en man (003). En fotograf (troligen från Eskilstuna kuriren) är också tidigt på plats. Bussen går att flytta så chauffören kan köra bussen den korta biten till uppställningsplatsen vid bussgaraget. När sedan bil 1770(TH,KS) är framme tar TH över IL funktionen. Bil 1210 och två man (061,067) är framme några minuter senare. Ambulans och bärgare finns också på plats. Bil 1180(TE,CL) lämnar efter en stund olycka 1. och anländer till Hällbyvägen. Föraren av 1080(AW) förs till Mälarsjukhuset för undersökning. Bussföraren fortsätter sitt tjänstgöringspass. Arbetet vid olycka 1 fortgår utan andra störningar och insatsen E20 Gröndal avslutas kl. **12.22.51**.

Ledning av insatsen.

Olycka 1. Föranleder stort larm där ledningsnivåerna styrkeledare (SL), insatsledare (SL) och inre befäl (IB) träder i funktion enligt larmplan. Även brandman i beredskap (BmB) får larm och beger sig till SOL rummet.

IB(HM) i fordon 1280 kvitterar larmet till SOS kl. **11.35** och börjar åka till stn 100 och SOL rummet för strategisk ledning och stab åt RL. Kl. **11.37.08** registreras IL (AW) som räddningsledare (RL) för olycka 1. SL(AG) i fordon 1010 har då uppgift att leda enhet/er på olycksplatsen. AG i 1010 blir anropad av AW kl. **11.37.47** som meddelar olycka 2 med 1080. Man kommer överens om att 1010, 1140 ska fortsätta till olycka 1 och att AW själv ordnar med hjälp. Ingen ändring av RL finns noterad i ärendet hos SOS. AW ringer kl. **11.39** IB(HM) på väg i 1280) och berättar om olycka 2. Man har också en dialog om att LA ska kontaktas. HM försöker efter samtalet med AW kontakta LA per telefon men det är upptaget.

LA ringer upp 1080 kl. **11.41** och meddelar att hjälp är på väg. LA leder inledningsvis olycka 2. från SOL rummet och personal och fordon skickas till platsen. RCB åker ut med 1180 till olycka 1.

IB anländer sedan till SOL rummet, ingen formell lägesrapport och överlämning sker till IB. Det har samlats mycket folk inne i SOL rummet, både dagtids- och fridrygsledig personal. SOS operatören har avdelats för händelsen och arbetar vid bordet inne i SOL rummet med båda händelserna, olycka 1 och 2. Olycka 2 registreras inte som ett nytt ärende.

SL leder insatsen med olycka 1 som påbörjas **11.41.41**. Inga uppgifter finns registrerade när 1180 anländer och till platsen. Kl. **11.48.05** har SOS och LKC kontakt angående olycka 2. Kl. **11.53.24** lämnar 1010 en prognos (en person kvar i bilen och 30 min. arbete på olycksplatsen).

Kl. **11.56** har 1010 och IB kontakt via telefon. Kl. **12.05.45** blir 1010 uppringd av SOS. Kl. **12.07** ringer LA till AW som då är i ambulansen på väg till MSE. Kl. **12.07.15** meddelar SL att 1010 är dragbar för annat larm. Kl. **12.10.05** lämnar 1180 lägesrapport till SOS från Hällbyvägen. Kl. **12.22.51** är

räddningstjänst avslutad på olycka 1. Personaländring sker för ledningsnivåer IL och RCB. TE lämnar över RCB till LA och TE tar över IL från TH. Ett beslut tas att hålla en genomgång med tjänstgörande personal i stabstorget kl. **13.30**.

Metod och material

För att kartlägga vilka aktörer (funktioner, personer, fordon) som medverkat i händelsen och utreda händelseförlopp med tider och vidtagna åtgärder har STEP- metoden använts. Intervjuer med busschauffören, traktorföraren, SOS operatören och räddningstjänstens personal har genomförts samt avlyssning av SOS inspelning av ärendet. Granskning av insatsrapport 2012/00204.

Fakta

Väderlek: Klart väder, vind sv. 3m/s, temp. 7 grader C.

Bil 1080: VW Touareg. Bredd 2,20 m.

Buss: Volvo 8700. Bredd 2,40 m.

Hastighetsbegränsning vid olycksplatsen är 50 km/h. Asfalterad väg, torrt väglag. Körfältets bredd 3,30 m. och vägren saknas. Avstånd från vägkanten till lyktstolpar 1,8 m.

Numerären för dagen är "nollad" dvs. personal i utryckningsstyrkan är 7 st. vilket är miniminivå.

Enheter som bemannades av personal utanför dagbeskedet var 1770, 1210 och en person i 1180.

SOS operatör utsågs för att enbart sköta olycka 1 och 2 och bemannade operatörsbordet i SOL-rummet.

Erfarenheter/ allmänna kommentarer

Händelsen med 1080 skapade stor uppmärksamhet med många personer involverade utöver operativ personal enligt dagbeskedet och mycket fokus lades på just den händelsen. Även om egen personal är inblandad måste någon (beslutsnivå) ansvara för helhetssynen (strategisk ledning) över hela situationen med pågående larm, ev. fler larm, media uppmärksamhet, egen personals behov av information, praktiska problem, juridiska konsekvenser etc.

IB färdades i bil 1280 vid tiden för larmet om olycka 1 och kvitterar till SOS och börjar åka till stn 100. Under färden får IB telefonsamtal från 1080 och information om sin kollision (olycka 2). Under tiden har olycka 2 uppmärksamats av personal på stn 100 som begav sig till SOL rummet och började hantera olyckan med 1080. Det innebär att olyckan inledningsvis hanterades av två "staber" utan inbördes kontakt.

Följande punkter är utredarens egna reflektioner utifrån de uppgifter som framkommit under utredningen:

- Initialt kontaktades inte RCB av någon ledningsnivå om olyckan med 1080.
- Personal på stn 100 hörde radiotrafiken mellan 1080 och 1010 och uppmärksammade på så vis att olycka 2 inträffat.
- Bibehölls RCB funktionen när 1180 åkte till trafikolyckan på E20 och sedan till olyckan med 1080?
- Viktigt med klarhet vad personal som inte är tjänstgörande enligt dagbeskedet, kan och bör göra avseende beslut som rör pågående larm eller beredskap för andra larm.
- IL i 1080 utsågs som RL kl.11.37.38 och fram till insatsen avslutades 12.22.51. Ingen ny RL utsågs för olycka 1 efter att 1080 kolliderat.
- Använd resursen BmB, var larmad och fanns på SOL.
- Ingen formell lägesrapport och överlämning till IB när han anlände till SOL rummet.
- Mycket folk i SOL rummet (räddningstjänst- och SOS personal) vilket upplevdes som rörigt.
- Fel adress på olycka 1 (E20 Folkesta) platsen var ca 2 km västerut på väg 56.
- Två inkommande samtal från media till SOS under insatsen, ingen kontakt upprättades till rtj.
- Information gavs till tjänstgörande personal på stn 100 men inte övrig personal heltid, deltid och värn.

- Olyckan med 1080 genererade inte ett nytt larmärende hos SOS vilket gör att ärendelogg till händelsen saknas.
- Riskbedömning vid utryckningskörning och vägval, hastighetsbegränsningen på Hällbyvägen är 50km/h och en sträcka är begränsad till 30 km/h.
- Olyckan inträffade en vardag under dagtid med god tillgång till personal utöver formellt tjänstgörande utryckningspersonal. Praktiska problem och beslut om åtgärder kunde lösas smidigt men hur hade man hanterat händelsen under t ex. semestertider?
- Ingen polispatrull kom till Hällbyvägen under tiden räddningstjänstens personal fanns kvar på platsen.

Förslag till åtgärder/ rekommendationer

- Rutiner för samband och kommunikation samt ansvars- och arbetsfördelning mellan ledningsnivåerna räddningschef i beredskap (RCB), inre befäl (IB) och insatsledare (IL) behöver förtydligas, fastställas och övas.
- Upprätta rutiner för hur personal som finns till förfogande på stn 100 ska agera (gäller både heltid, deltid och personal utanför tjänstgöringsschema). Klargör vilken funktion man ska kontakta och vart man ska bege sig på stn 100.
- Samordning av mathämtning inför lunch för dagtids- och skiftpersonal på stn 100.
- Inspelning av radiotrafik för att kunna följa upp händelseförlopp och vilka beslut som tagits.
- Använd stabsverktyget LUPP och för dagbok och logg i SOL rummet.
- Rutiner för informationshantering internt i egna organisationen och externt till media och allmänheten
- Uppföljning av larmbehandling – inkommet samtal, svar av operatören, ärendet skapat, förlarm/ medlyssning samt larm till räddningstjänsten. I samband med det också göra en generell översyn av rutiner för utryckningskörning avseende typ av larm och behovet av ett snabbt ingripande.

Mottagare av rapport

Räddningstjänsten Eskilstuna, ledningsgrupp
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Länsstyrelsen Södermanland
Arbetsmiljöverket
SOS Alarm AB

Bilagor

Foton



Källa: www.eniro.se





Foto: TG

Traktorn passerades efter 50 skylten. Infarten till bussgaraget (gula byggnaden) är vid staketet på vänster sida.



Foto: TG

Kollisionen skedde i höjd med första gatlyktan. Infarten till bussgaraget till vänster hitom staketet.



Foto: TG

Slänten vid sidan om vägen.



Skador på bussen.

Foto: TE



Skador på bil 1080.

Foto: TE