



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Göteborg Mölndal Kungälv Härryda Partille Lerum



Olycksutredning

Översvämningar till följd av skyfall Kungälv, Mölndal, Göteborg den 14 augusti 2011

Referens insatsrapport 2011005302

Göteborg
2011-12-14



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Göteborg Mölndal Kungälv Herryda Partille Lerum

Olycksutredning

Översvämningar till följd av skyfall
Kungälv, Mölndal, Göteborg
den 14 augusti 2011

Referens insatsrapport: 2011005302

Uppdragsgivare: Charlotte Hagstrand, Processägare Insats&Beredskap, UVA
Erik Cedergårdh, Processägare Ledningsutveckling, UVA
Peter Sommar, Driftchef LC, UVA

Utredningen utförd av: Stefan Rahm, stabschef
Per Nyqvist, insatschef
Tove Nyth, olycksutredare

Bilagor: Bilaga 1: Enkät svar – Frågeställning 1
Bilaga 2: Förslag till åtgärder

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
Förkortningar	4
1 Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte	4
1.3 Avgränsningar	4
1.4 Frågeställningar	5
1.5 Utredare och utredningens genomförande	5
1.6 Redovisningsplan	5
1.7 Metod och material	5
1.7.1 Datainsamling	5
2 Resultat av undersökningen	6
2.1 Övergripande beskrivning av händelsen	6
2.2 Bedömningen räddningstjänst respektive RVR (i Kungsbacka kommun)	7
2.3 Förbundsdel Kungsbacka	8
2.3.1 Resurser	9
2.3.2 Information till fastighetsägare	9
2.3.3 Risken för ytterligare översvämningar	9
2.3.4 Samverkan med kommunen	10
2.4 Arbetet på ledningscentralen	10
2.4.1 Hur organiserades och leddes arbetet på LC och vilken metodik användes? ..	10
2.4.2 Hur var upplevelsen av att flera SOS-centraler tog emot 112-samtal?	10
2.4.3 Hur såg kommunikationen ut med insatsen i Kungsbacka?	11
2.5 Stabsarbetet	11
2.5.1 RCB-direktiv avseende prioriteringar och resursanvändning?	11
2.5.2 Hur uppfattades dessa av staben och LC?	12
2.6 Dokumentation av insatser	12
3 Analys	14
3.1 Frågeställningar i uppdraget	14
3.2 Förbundsdel Kungsbacka och bedömningen av räddningstjänst respektive RVR... 14	14
3.3 Arbetet på LC och stabsarbetet	15
3.3.1 Erfarenheter och reflektioner kring arbetet på ledningscentralen	15
3.3.2 Erfarenheter och reflektioner kring stabsarbetet	15
3.4 Dokumentation av insatser	16
4 Erfarenheter och rekommendationer	16
4.1 Identifierade erfarenheter	16
4.2 Rekommendationer	17
Bilagor	18

Förkortningar

<i>CC</i>	CoordCom (SOS operativsystem)
<i>DL</i>	Driftledare SOS Alarm
<i>IC</i>	Insatschef
<i>IL30</i>	Insatsledare (30 minuter beredskap)
<i>IL403</i>	Insatsledare (Möndal)
<i>IL404</i>	Insatsledare (Lundby)
<i>LC</i>	Ledningscentral
<i>Lolop</i>	Larm- och ledningsoperatör
<i>LSO</i>	Lag (2003:778) om skydd mot olyckor
<i>MSB</i>	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
<i>Mx</i>	Mottagare av 112-samtal (SOS Alarm)
<i>OLR</i>	Operativt ledningsrum
<i>RC</i>	Räddningscentralen
<i>RCB</i>	Räddningschef i beredskap
<i>RE</i>	Räddningsenhet
<i>RL</i>	Räddningsledare
<i>RSG</i>	Räddningstjänsten Storgöteborg
<i>RVR</i>	Restvärdesräddning
<i>SE</i>	Stabsenhet
<i>SC</i>	Stabschef ledningscentralen
<i>StL</i>	Styrkeledare
<i>UVA</i>	Utvecklingsavdelningen

1 Inledning

1.1 Bakgrund

För närvarande pågår flera utvecklingsområden som motiverar behovet av att följa upp hanteringen av konsekvenserna av det extrema regnvädret 2011-08-14 – 15. De områden som avses är bland annat; hantering av extrema väderstörningar, samverkan med andra aktörer vid störningar i samhället, ledningsorganisationens förmåga att hantera flera samtidigt händelser med krav på prioriteringar. Även tolkning av räddningstjänst kriterier och RVR kan här nämnas som utvecklingsområden.

1.2 Syfte

Syftet är att beskriva RSG's hantering av väderstörningen inklusive samverkan med andra aktörer. Rapporten kommer att vara underlag för utveckling inom följande områden;

- RSG's roll och agerande vid väderstörningar
- Samverkan med andra aktörer i samhället
- Ledningsmetodik vid hög belastning till följd av flera samtidigt insatser med krav på prioriteringar

1.3 Avgränsningar

Analysarbetet bör ske med utgångspunkt i utkastet till Systemledningsbeslut samt utbildningsunderlag kring försäkringsvillkor för "utifrån kommande vatten".

1.4 Frågeställningar

- 1) Vilka erfarenheter finns kopplat till bedömning av räddningstjänst respektive RVR ute vid skadeplatsen? Kortare intervjuer med alla berörda StL/IL/IC.
- 2) Hur bedrevs RSG:s arbete i "förbundsdel Kungsbacka"? Organisation av ledningsarbetet?, samverkan med andra aktörer?, resursanvändning? prioriteringar av IC?
- 3) Hur organiserades och leddes arbetet på LC? metodiken?, RSG upplevelse av att flera SOS-centraler tar emot 112?, prioriteringar på LC? kommunikation med "Kba-org"?
- 4) Vilka direktiv angående prioriteringar resursanvändning beslutades av RCB? Hur uppfattades dessa av staben och LC? Övriga erfarenheter från stabsarbetet?
- 5) Vilka erfarenheter finns knutet till insatsrapportskrivning inkl RVR-dokumentation?

1.5 Utredare och utredningens genomförande

Kartläggning av den aktuella händelsen, sammanställning av dokumentation och genomförande av intervjuer.

- Tove Nyth, olycksutredare: Huvudansvarig för utredningen samt ansvarar för fråga 5
- Per Nyqvist, insatschef: Deltager i utredningen och ansvarar för fråga 1-2
- Stefan Rahm, stabschef: Deltager i utredningen och ansvarar för fråga 3-4

1.6 Redovisningsplan

Utredningen ska presenteras muntligt för UVA's ledningsgrupp och uppdragsgivarna 2011-12-05. Utredningen skall göras tillgänglig internt via sökverktyget Erfaros och interna hemsidan. Utredningen ska även skickas till MSB och Kungsbacka kommun.

1.7 Metod och material

Arbetet med utredningen har delats in i tre delar utefter frågeställningar och ansvariga utredare. Varje utredare har arbetat självständigt med sina respektive frågeställningar och dokumenterat resultat och analys skriftligt. Avstämningar har skett regelbundet under arbetets gång. Huvudansvarig för utredningen har sammanställt de olika delarna i denna rapport.

1.7.1 Datainsamling

Frågeställning 1:

- En enkät har skickats ut till de befäl som arbetade med översvämningarna i storsektorn Kungsbacka.

Frågeställning 2:

- Ljudupptagning från Mötesplats Ledning 2011-08-30 samt uppföljningsmöte med Kungsbacka kommun 2011-09-06.

Frågeställning 3, 4 och 5:

- Genomförda intervjuer med LC-personal, RCB, IC, SC, avlösande SC
- Intervjufrågor via mail till IL90, IL30, avlösande RCB
- Intervju med Daedalos-ansvarig inom processen Ou&A
- RSG's insatsrapporter från aktuell tidsperiod
- Dokumentation från Lupp och whiteboard (från stabsarbetet)
- Dokumentation från SE406
- Dokumentation från uppföljningsmöte på Mötesplats Ledning.
- Intervju med operatör och driftledare på SOS Alarm
- Uppgifter om anropsflöde SOS 14 augusti 2011

2 Resultat av undersökningen

2.1 Övergripande beskrivning av händelsen

Kvällen den 14 augusti 2011 drabbades ett område från Kungsbacka kommun upp till sydvästra Göteborg av kraftiga regnskurar. Vid passets början, dygnet den 14 augusti, gjordes en väderinventering av IC. Det fanns då inga vädervarningar eller annan information om inkommande regnoväder. På eftermiddagen/kvällen började det ändå regna rejält och dygnsnederbörden för södra delarna av förbundet uppmättes i efterhand till cirka 50 mm (Mätstation Kållered, 20110814 kl. 06 – 20110815 kl. 06. Källa: SMHI). Cirka klockan 17:30 började det komma in enstaka larm om översvämmade dagbrunnar, vattendrag och källare runt om i förbundet. Cirka 18:40 kom första larmet om översvämningar i Kungsbacka kommun. Kungsbackastyrkan åkte då till en översvämmad industrilokal på Kabelgatan och strax därefter skickades IL403 ner till Kungsbacka då larmsamtalen om översvämningar i kommunen ökade markant (Bild 1). Uppgiften för IL403 var att skapa sig en uppfattning om händelserna, hjälpbehovet och börja prioritera RSG's arbete. Även stabsenheten och en lolop åkte till Kungsbacka och ledningsplats etablerades utanför kommunhuset. Vid cirka klockan 19:00 informerades IC om situationen i Kungsbacka och tillsammans med SC bestämdes att göra Kungsbackaområdet till en räddningsinsats med IC som RL.

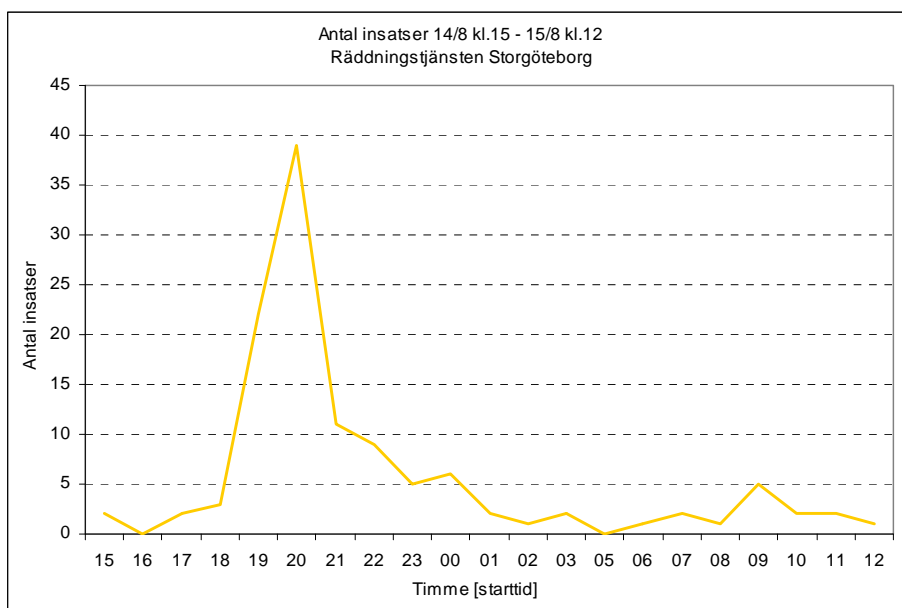


Bild 1. De första larmen om översvämningar började komma in till LC omkring klockan 18. Klockan 20 finns nästan 40 räddningsinsatser registrerade, varav merparten i Kungsbacka kommun.

Samtidigt började det komma in fler och fler larm om översvämningar och vattenskador. Det geografiska området växte norrut och innefattade inte bara Kungsbacka utan även Lindome, Askim, Hovås, Frölunda. Mängden ärenden som kom in i systemet var så många att det var en konstant medlyssningskö från SOS Alarm (Tabell 1). Det gick inte att upprätthålla normala rutiner och det fanns inte resurser nog att hantera alla händelser. Det beslutades att skicka alla vattenärenden gällande Kungsbacka kommun direkt ner till Lolop i stabsenheten för fortsatt prioritering och hantering. Samhällsviktiga funktioner, såsom sjukhus, skolor och infrastruktur prioriterades.

Tabell 1: Anropsflöde mellan SOS-centralerna för 112-anrop 2011-08-14 kl.14-23. För referens visas inom parentes siffrorna för en "normal" dag (23/11 kl. 14-23).

Halland	303
Uppsala	40 (0)
Gävle	34 (0)
Jönköping	42 (18)
Halmstad	187 (68)
Västra Götaland	1073
Karlstad	39 (0)
Växjö	247 (89)
Jönköping	5 (7)
Göteborg	549 (368)
Malmö	179 (100)
Eskilstuna	54 (0)

Vid cirka klockan 20 startades stabsarbete upp i OLR och extra personal köptes in. Framåt midnatt var läget relativt statiskt och lugnt med "normal" larmfrekvens och allteftersom återgick organisationen till ordinarie rutiner. Insatsen i Kungsbacka avslutades nästkommande dag. Utöver vattenärendena inträffade under kvällen och natten några andra händelser som sticker ut, bland annat ett oljeutsläpp i Skarvikshamnen, samt två bilbränder i Gårdsten, där man initialt fick information om skottlossning (detta visade sig senare vara felaktiga uppgifter).

2.2 Bedömningen räddningstjänst respektive RVR (i Kungsbacka kommun)

Samtliga händelser i Kungsbackaområdet bedömdes som räddningstjänst under natten, framtill att en bedömning var gjord på plats av befäl från RSG. Det skedde alltså inget tydligt omslag från Räddningstjänstskede till RVR-fas generellt, utan detta blev föremål för en löpande bedömning på plats vid varje skada.

En grov struktur skapades. Infrastrukturen, kommunala anläggningar och vården var prioriterade. Villor hamnade i princip sist. På ledningsplats skedde en översiktlig prioritering av vilka fastigheter som skulle tas i första hand. En avstämning av dessa prioriteringar skedde också mellan IC och RCB. Pumpning av vatten klassades generellt som RVR-insats, efter bedömning på plats. Detta resonemang stöddes också av RVR-ledare på plats.

Från LC kom larmen i form av skrivna listor med adresser som mailades till SE406. Detta innebar att på ledningsplats fick en första grov prioritering och sortering göras utifrån lokalkännedom. De adresser där man inte kunde avgöra vilken typ av byggnad det var, så fick IL eller StL åka till platsen för att närmare avgöra vilken prio fastigheten skulle få.

IC hade telefonkontakt med RVR-chef i beredskap för att stämma av behovet. IC begärde två RVR-ledare till platsen för att kunna bistå vid hanteringen av RVR-ärenden. Det var problem att ta sig till platsen på grund av vattenmassorna. En RVR-ledare tog sig ned till Kungsbacka från Göteborg och anslöt till ledningsplats. Han fick en roll som "bollplank" till IC i RVR-frågor och stannade därmed kvar på ledningsplats och begav sig inte ut till

skadeställena. Detta tillvägagångssätt var något man kommit överens om i samverkan på ledningsplats. Man kom också överens om att det fick räcka med endast en RVR-ledare.

2.3 Förbundsdel Kungsbacka

Den räddningsinsats som inleddes i Kungsbacka tätort bedrevs i nära samarbete med ansvariga förvaltningar inom Kungsbacka kommun. Denna del av utredningen fokuserar på att beskriva uppbyggnad och arbetsmetod för de insatser som RSG gjorde i Kungsbackaområdet.

Det fanns inga kända förvarningar om det regnoväder som snabbt bildades under eftermiddagen. Den ordinarie kontroll som dagligen sker av SMHI-prognosen via webben visade endast mycket små regnmängder för Göteborgsområdet. I Kungsbacka inleddes nattens arbete vid 18.40-tiden med larm till Kabelgatan rörande vattenläcka på mindre industri. Därefter skedde en snabb ökning av larmen i Kungsbacka tätort.

Klockan 19.05 skickades IL403 ner till Kungsbacka av LC för att skapa en bättre bild av läget på plats. Redan under färd ned längs motorvägen rapporterade IL403 att det var stora regnmängder som föll och att *"det här är någonting, det kan bli långdraget"*. Strax därefter förstärktes också yttre ledning med SE406. IL403 anslöt till RE501 (Kungsbacka) vid Kabelgatan. De hade då en första inledande diskussion kring regelverken för RVR-arbete samt hur inriktningen på räddningstjänstarbetet skulle se ut. SE406 anslöt sedan till Kabelgatan. Visuellt observerade IL403 att det var en mycket kraftig ytvattenavrinning över stora områden och beslutade sig för att etablera en ledningsplats vid Kungsbacka kommunhus. IL403 begärde av LC att man skulle söka Säkerhetsstrateg och Tekniska kontoret i Kungsbacka samt RVR-ledare. När ledningsplatsen var etablerad hade man redan, via LC, fått till sig en lista med ett 30-tal fastigheter i Kungsbacka som ringt in om att de var drabbade av översvämning.

Parallellt med detta hade arbete påbörjats i LC/Stab. LC kontaktade IC som begav sig ned till RC och slöt upp med SC. IC blev ombedd att ta fram en aktuell väderprognos. IC kontaktade jourhavande meteorolog vid SMHI för att undersöka hur långvarigt regnet skulle bli samt vilka mängder som var att vänta. SMHI kände inte till att det regnade så kraftigt, men kunde bekräfta att ett lågtryck låg utmed kusten från söder om Göteborg upp till Oslo. De kunde dock inte se att detta skulle vara särskilt intensivt. Detta lågtryck kom under kvällen att dra förbi, men det fanns ytterligare ett lågtryck som låg över Jylland och som förväntades komma in över området under natten. Det var dock oklart vilka regnmängder detta skulle medföra. IC och SC kom överens om att IC skulle bege sig ned till Kungsbacka för att hjälpa till med ledning av insatsen där. IC beslutade sig tidigt för att betrakta händelsen i Kungsbacka som en räddningsinsats. Detta beslut grundade sig mycket på tidigare erfarenheter från liknande händelser i Kungsbacka.

Då IC anlände till ledningsplats, cirka klockan 20:50, fanns säkerhetsstrateg och representant från Tekniska kontoret, Kungsbacka kommun, på plats. En överenskommelse träffades då med kommunen att de skulle hantera skador på sina egna byggnader. Kommunen hade ringt in personal och uppgav sig ha resurser för att klara detta. Kommunen skulle sedan återkomma till ledningsplats om inte deras egna resurser räckte till. RSG kunde nu koncentrera sina resurser till övriga händelser. Ganska snart återkom också Tekniska kontoret med en begäran om pumpresurs för Varlaskolan, där vattnet stod upp till 1,5 meter i källaren. En positiv omständighet var att representanten från Tekniska

kontoret också är anställd som deltidare på Kungsbacka station. Detta gjorde att han själv kunde åka bort till stationen och hämta den materiel som behövdes.

IC ansvarade för att organisera hela insatsen inom Kungsbacka tätort samt att samverka med Kungsbacka kommun. IL403 fick en övergripande roll i att prioritera på plats vid varje skada, vilka skador som var akuta och vilka som fick vänta. Denna roll blev efter ett tag övermäktig varför StL Kungsbacka frigjordes från styrkan och tog en egen bil från Kungsbacka station för att stötta IL403 i arbetet med att sortera bland uppdragen. På ledningsplats planerades i grunden inte för att klara övrig beredskap i Kungsbacka. LC/Stab tog in Frillesås till station (anspanning 90 sekunder) samt beslutade att Lindome svarade för beredskapen norrifrån. Från ledningsplats såg man dock till att en RE hölls intakt för att hyfsat snabbt kunna larmas på andra larm i Kungsbacka, till exempel brand eller trafikolycka.

När regnet upphörde under förmattan flöt vattnet undan bättre och förutsättningarna för att kunna tömma källare och lågpunkter förbättrades avsevärt på många ställen. Inledningsvis på kvällen fanns en tendens till att dröja sig kvar väl länge på samma adress, för att göra klart, men ju längre natten gick insåg styrkorna själva vilken nivå de behövde lägga sig på för att kunna klara sitt uppdrag. Man delade upp sig i mindre grupper och löste fler uppgifter med samma mängd personal och utrustning.

2.3.1 Resurser

Inledningsvis fanns Kungsbacka hel- och deltid som tillgängliga resurser. Detta kompletterades senare med RE Öjersjö, RE Mölndal, RE Lindome, RE Kortedala samt RE och pick-up från Olofstorps brandvärn. RVR-enheten kallades också till platsen för att förstärka med materiel. På ledningsplats placerades även en taktisk resurs, i form av två bogserbara motorsprutor, för att kunna användas akut om det skulle uppstå en situation vid högt prioriterade samhällsviktiga funktioner. En av dessa pumpar avdelas senare också till att stötta kommunens arbete vid Varlaskolan. Allt eftersom trycket lättade under natten kunde de först anlända enheterna återvända och de senare tillkomna fortsätta med arbete som återstod.

2.3.2 Information till fastighetsägare

Mycket av styrkornas arbete blev att stötta fastighetsägare och enskilda som hade drabbats av vattenskador. Många hade frågor kring hur man skulle gå tillväga och kring kostnader. Från ledningsplats distribuerades telefonnummer till Länsförsäkringars telefonjour, som bemannades under morgonen, dit drabbade fastighetsägare kunde vända sig. Länsförsäkringar är stor försäkringsgivare i detta område. Även information kring den förhöjda självrisk som finns för fastighetsägare, gällande vattenskador vid utifrån kommande vatten, lämnades på plats till många. Denna information pratade man ihop sig om på ledningsplats (IC, IL403 och StL Kungsbacka) för att uppdatera varandra och för att kunna lämna entydig information.

2.3.3 Risken för ytterligare översvämningar

I ett tidigt skede uppmärksammades också Kungsbacka kommun på nödvändigheten av att bevaka svaga punkter längs Kungsbackaån där översvämningar lätt uppstår vid till exempel förträngningar vid broar och kulverteringar. En sådan plats är Lindens torg. Där satte kommunen en grävmaskin, som bara hade som uppgift att bevaka ett kulvertgaller som inte fick sättas igen. Oro fanns även kring hur vattenföringen i Kungsbackaån skulle se ut de närmaste dygnet. Ingen visste då att regnen var ganska lokala med kraftiga skurar närmast kusten. Farhågan var att det regn som föll inåt landet i Kungsbackaåns tillrinnings-

område skulle bidra till höga flöden och vattennivåer. För att kunna stötta kommunen i bedömningen av nödvändigheten av att förbereda med skyddsvallar vid känsliga punkter så togs kontakt med SMHI. Det fanns ingen hydrolog i beredskap, men man lyckades ändå på SMHI få tag i någon senare på natten som kunde lämna en bedömning av risken för ytterligare översvämningar. Beräkningen visade att inga akuta flödesnivåer skulle uppstå under natten.

2.3.4 Samverkan med kommunen

Under kvällen och natten (23.00 och 00.30) gjordes två avstämningsmöten inne i kommunhuset med representanter från kommunen, bland annat säkerhetsstrateg och VA-chef. Med på mötet var också RVR-ledare, IC, IL samt StL Kungsbacka. På mötet gjordes avstämningar kring hur arbetet förlöpte för kommunen och Räddningstjänsten.

På måndagsmorgonen skedde ett möte i kommunens krisledningsgrupp där IL404 (som då var RL) medverkade och redogjorde för RSG's pågående verksamhet. På detta möte diskuterades också den förmodade situation med höga flöden i Kungsbackaan som man befarade från kommunens sida. Här var man mycket intresserad av RSG's bedömning av vädersituationen framöver och den bedömning som var lämnad av SMHI's hydrolog under natten.

2.4 Arbetet på ledningscentralen

2.4.1 Hur organiserades och leddes arbetet på LC och vilken metodik användes?

Initialt på kvällen den 14 augusti så arbetade en LC-ledare (LC1) och en lolop (LC2) med att hantera ett par källare som fyllts med vatten i Kungsbackaregionen. Då var klockan cirka 18:00. Senare på kvällen när det började komma in fler larm om vattenskador och översvämningar så höjdes nivån på LC enligt ordinarie rutiner. LC 4 aktiverades, samtidigt som SC informerades och aktiverades. Mängden ärenden som kom in i CC-systemet var så många att det inte gick att upprätthålla normala rutiner. Alla operatörer hjälpte initialt till med att svara på medlyssningar från SOS, enbart för att kunna identifiera och sortera händelser (händelsetypen går inte att urskilja i medlyssningskön). SE406 med en lolop åkte ganska tidigt ner till den pågående insatsen på Kabelgatan i Kungsbacka för att stödja IL403 som var på plats. Denna organisation växte dock i takt med det ökande antalet larm som kom in i Kungsbackaområdet. IC och SC kom då överens om att göra en insats av alla inkomna vattenärenden i Kungsbackaområdet.

LC2 fick i uppdrag att förmedla alla vattenärenden i Kungsbacka till Lolop i SE406.

Ytterligare en lolop sattes ihop med LC2 för att hantera Kungsbacka när trycket var som störst. Prioriteringen av dessa larm sköttes på ledningsplats i Kungsbacka.

2.4.2 Hur var upplevelsen av att flera SOS-centraler tog emot 112-samtal?

De centraler som oftast hanterar medlyssning till RSG är SOS Halland och SOS Göteborg. När de blir överbelastade så svarar andra centraler i Sverige. Under den mest hektiska perioden inkom det medlyssningar från andra SOS-centraler, som normalt inte hanterar medlyssningar till RSG. Operatörerna på LC upplevde inget större problem med detta, förutom att informationen till inringaren ibland blev felaktig. Till exempel hände det att en SOS-operatör (på en central som normalt inte hanterar RSG-ärenden) sa till inringaren att räddningstjänsten var på väg (utan att LC var delaktiga).

Driftledaren på SOS Göteborg kommunicerade med RSG om hur hanteringen av inkommande vattenärenden skulle ske. Beslutet från SC blev att inte skicka medlyssning på de ärenden som RSG redan hade skickat resurser till. Detta fungerade inte inledningsvis

då belastningen var väldigt stor. Detta innebar att RSG fortsatt fick ohanterligt många medlyssningar. Därför beslutades det att alla ärenden med vatten i källare skulle sparas på en lista i CC utan medlyssning från SOS. Denna rutin infördes omedelbart på Göteborgs-centralen och efter ett tag även på övriga SOS-centraler.

Ingen diskussion om prioritering av vattenärenden skedde mellan RSG och SOS. Däremot hade både SC och DL uppfattningen att SOS-operatörerna prioriterade samhällsviktiga funktioner.

2.4.3 Hur såg kommunikationen ut med insatsen i Kungsbacka?

LC kommunicerade via mail och telefon med Lolop i SE406. Listor med ärenden i Kungsbackaområdet skapades av LC2 som hanterade insatsen i Kungsbacka. Listorna mailades ner via privata mailkonton eftersom det inte fanns tillgång till det interna nätet i SE406 (reservbil).

SC hade ingen detaljuppfattning om hur kommunikationen mellan RCB-stab och stabsenheten (SE406) fungerade. Initialt skapades inget ärende i Lupp eller några tydliga kommunikationsvägar. SC hade under kvällen några samtal från IC, som förmedlade läget i Kungsbacka.

IC upplevde att kommunikationen fungerade enligt normala rutiner, det vill säga lägesrapporter via SE406, som tagit över radiotrafiken. IC hade även minst en avstämning med RCB (via telefon) under kvällen/natten.

2.5 Stabsarbetet

SC kontaktade RCB strax efter klockan 19:00 och vid detta tillfälle hade man flera vattenrelaterade larm i Kungsbacka. Man såg dock inte behov av utökat stabsarbete i detta läge. Cirka 15 minuter senare beslutade RCB om utökat stabsarbetet, på förslag av SC. RCB anlände till Gårda vid 20-tiden och då hade stabsarbetet startats upp. Staben bemannades under kvällen och natten med följande funktioner:

- En SC, som fick agera i två roller, först i sektionen Personal/Underhåll (P/U) och senare som avlösande SC.
- En IC, för att ersätta ordinarie IC som var upptagen som RL i Kungsbacka.
- Två LC-ledare samt en Lolop, som deltog i stabsarbetet och på LC.
- IL404, initialt i sektion Räddning (R). Blev senare larmad till oljeutsläpp i hamnen.
- IL30 aktiverades och ingick i stabsarbetet. Åkte även på larm under kvällen/natten.
- Avlösare för RCB togs in på natten.

Insatsen i Kungsbacka tilldelades resurser enligt begäran från RL (*se kapitel 2.3.1*). Lindome och Frillesås (anspänning 90 sekunder) svarade för beredskapen för eventuella andra larm i Kungsbackaområdet (ej vattenrelaterade). Lerum (heltid) flyttades till Frölunda station eftersom antalet inkommande larm började öka inom Frölundas stationsområde.

Inga stabsorienteringar genomfördes under kvällen och natten, vilket var ett medvetet val baserat på att det inte var så många personer som deltog i stabsarbetet.

2.5.1 RCB-direktiv avseende prioriteringar och resursanvändning?

I enlighet med utbildningsdokumentet ”*Inriktningsbeslut med grunder för prioritering vid skyfall*” beslutades att i första hand prioritera samhällsviktiga anläggningar, elförsörjning,

äldreboende, sjukhus, väg och annan infrastruktur etc. och i andra hand villor och privata bostäder. Detta dokument trycktes ut av SC och lades på LC.

Fortsatta prioriteringar vad gällde larmhantering och resursanvändning växte fram efter hand enligt nedan (finns dock inte dokumenterat):

- Alla livräddande insatser enligt normala rutiner
- Alla vattenärenden i Kungsbacka kommun hanteras av insatsen i Kungsbacka
- RSG åker inte på vattenfyllda källare hos privatpersoner, dock prioriteras kommunala anläggningar och samhällsviktiga funktioner
- RSG åker RE 1+4 på alla typer av automatlarm

Den insatsorganisation som skapats i Kungsbackaområdet godkändes av RCB, även om det var ett avsteg från ordinarie arbetssätt. Insatsen i Kungsbacka tilldelades resurser enligt begäran från RL och de klarade sig med de resurser de blivit tilldelade. I Kungsbackaområdet gjordes egna prioriteringar ihop med Kungsbacka kommun. Resurstilldelningen till sydvästra Göteborg blev något mer begränsad jämfört med den i Kungsbacka.

LC hade önskemål om att ha ett liknande upplägg i sydvästra Göteborg som i Kungsbacka eftersom trycket ökade i detta område och LC hade svårt att hantera det. Beslutet från RCB blev att inte skapa någon ny insats liknande den i Kungsbacka. Detta beslut baserades bland annat på en osäkerhet om vart regnovädret var på väg, samt att man inte hade tillräckligt med ledningsresurser. Det diskuterades dock i RCB-stab om att skjuta till ytterligare resurser till området i sydvästra Göteborg, men ett oljeutsläpp i hamnen gjorde att man avvaktade med detta.

I samband med att avlösande RCB tog över efter tjänstgörande RCB (cirka klockan 01:00) inkom larm om oroligheter i nordöstra Göteborg (bilbränder). Då togs beslut om att de direktiv som lagts av avgående RCB skulle fortsätta att gälla.

2.5.2 Hur uppfattades dessa av staben och LC?

LC arbetade utefter givna direktiv. Även om dokumentet *"Inriktningsbeslut med grunder för prioritering vid skyfall"* inte var känt av alla på LC, var samtliga relativt eniga om vilka direktiv som gällde. Det fanns dock vissa avvikelser i uppfattningen om huruvida man skulle åka på insats vid vattenfyllda källare hos privatpersoner.

SC var tydlig med att RSG inte skulle åka och pumpa privata villakällare utanför Kungsbackaområdet när situationen var som den var. LC hade uppfattningen att man inte skulle åka på några vattenfyllda källare hos privatpersoner norr om Lindome. Detta skapade en stor frustration hos LC-personalen då upplevelsen var att man gjorde detta i Kungsbackaområdet.

RCB's uppfattning var att RSG (frånsett Kungsbackaområdet) arbetade med de resurser som fanns tillgängliga inom respektive stationsområde. Det vill säga en styrka kunde åka och hjälpa till med vattenfyllda källare i villor under förutsättning att de var tillgängliga och gripbara för andra mer akuta händelser på stationsområdet.

2.6 Dokumentation av insatser

De första inkomna larmen angående översvämningar hanterades på LC enligt normala rutiner. Det vill säga ett ärende skapades i CC och utgjorde därefter underlag för en insatsrapport i Daedalos. Allteftersom antalet inkomna larm ökade (både via 112-samtal

och Räddningstjänstens växelnummer) blev det omöjligt att upprätthålla normala rutiner och det fanns inte resurser nog att hantera alla händelser.

Mängden ärenden som kom in i systemet var så många att det var en konstant kö i medlyssningskön från SOS. I dialog med SOS bestämdes därför att under en period lägga alla vattenärenden på lista utan att skicka någon medlyssning till LC. *(komm. under måndagen arbetade staben med att ringa upp alla fastighetsägare på denna lista för att undersöka om någon fortsatt var i behov av räddningstjänstens assistans)*

Det kom även in en hel del telefonsamtal via Räddningstjänstens växeltelefon, som utanför kontorstid hanteras av LC. Först skrev man listor med namn på alla inringare, men man hann inte skapa ärenden i CC. LC-personalens upplevelse var att det ringde konstant och efter ett tag hann man inte heller skriva ner namnet på inringaren. Här tappade man ett antal ärenden som inte dokumenterades.

För att avlasta LC beslutades att skicka alla vattenärenden gällande Kungsbacka kommun direkt ner till Lolop i stabsenheten för fortsatt hantering. Listor med alla ärenden i Kungsbacka skapades av LC2, som fördelats att hantera Kungsbacka. Dessa listor mailades ner via privata mailkonton, då det inte fanns tillgång till intranät och Lotus Notes i stabsenheten O406. Listorna som kom till stabsenheten innehöll bara adresser, vilket försvårade prioriteringen. Av de ärenden som skickades på lista till Kungsbacka så skapades ett ärende i de flesta fall i CC genom att lägga på SE408. Någon annan dokumentation gjordes inte i CC-protokollen.

I stabsenheten i Kungsbacka skapades ett Word-dokument där Lolop dokumenterade vem som åkte till vilken adress och vilka åtgärder som gjordes (kortfattat). Lupp hade man ej tillgång till i detta fordon. Alla som åkte på insatser skulle själva dokumentera åtgärder, ägare, försäkringsbolag, RVR-nummer etc.

Insatsen i Kungsbacka betraktades av IC som en insats (med en insatsrapport), men det fanns i efterskedet behov av att skapa en insatsrapport för varje adress för att bland annat kunna dokumentera RVR. Det beslutades därför att välja en insatsrapport (2011005302) för dokumentation av ledningsorganisation, ledningsbeslut etc. Respektive rapportansvarig ansvarade sen för dokumentation (bland annat RVR) av de insatser/adresser de varit på. En rapportansvarig för varje insatsrapport identifieras i efterhand, utifrån den lista som skapades i stabsenheten (där det fanns dokumenterat vilken enhet som varit insatt på adressen) och styrkebeskedet för dygnet.

De ärenden som man gjorde en insats på, utanför insatsen Kungsbacka, dokumenterades enligt ordinarie rutiner, både under pågående insats samt efteråt i Daedalos insatsrapport-system. Under dygnet 14-15 augusti har det rapporterats genomförd akut RVR vid 25 insatser i samband med översvämningar och andra vattenskador, merparten i Kungsbacka kommun.

3 Analys

3.1 Frågeställningar i uppdraget

Utgångspunkten i utredningsarbetet har varit de frågeställningar som gavs i direktivet och de är följande:

- 1) Vilka erfarenheter finns kopplat till bedömning av räddningstjänst respektive RVR ute vid skadeplatsen? Kortare intervjuer med alla berörda StL/IL/IC.
- 2) Hur bedrevs RSG:s arbete i "förbundsdel Kungsbacka"? Organisation av ledningsarbetet?, samverkan med andra aktörer?, resursanvändning? prioriteringar av IC?
- 3) Hur organiserades och leddes arbetet på LC? metodiken?, RSG upplevelse av att flera SOS-centraler tar emot 112?, prioriteringar på LC? kommunikation med "Kba-org"?
- 4) Vilka direktiv angående prioriteringar resursanvändning beslutades av RCB? Hur uppfattades dessa av staben och LC? Övriga erfarenheter från stabsarbetet?
- 5) Vilka erfarenheter finns knutet till insatsrapportskrivning inkl RVR-dokumentation?

Frågeställningarna 1 och 2 analyseras nedan under kapitel 3.2 *Förbundsdel Kungsbacka och bedömningen av räddningstjänst respektive RVR*. Frågeställningarna 3 och 4 analyseras under kapitel 3.3 *Arbetet på LC och stabsarbetet*. Slutligen analyseras frågeställning 5 i kapitlet 3.4 *Dokumentation av insatser*.

3.2 Förbundsdel Kungsbacka och bedömningen av räddningstjänst respektive RVR

Modellen att skapa en särskild struktur för ledning av samordnade insatser i Kungsbacka under natten förefaller vara ett lyckat grepp. Ledningsstrukturen skapade tydlighet och förmåga till omfall och planerade insatser. Man skapade förmåga att göra bedömningar på plats, innan insats sattes in, genom att frigöra StL Kungsbacka från gruppen för att bistå IL403 med behovsbedömningar. Under utredningsarbetet har det dock framkommit att det finns en viss osäkerhet kring begrepp och synsätt avseende arbets sättet områdeshantering med gemensam räddningsledare. I efterhand har det även diskuterats om en tydligare geografisk indelning skulle ha kunnat bidra till ökad effektivitet.

Avseende tillgång till resurser är det inledningsvis svårt att avgöra om ökad tillgänglighet till fler pumpar hade skapat högre effektivitet. Inledningsvis var problemet att regnmängderna gjorde det omöjligt att pumpa bort vattnet. Man fick istället avvakta tills regnet avtagit. Då rann ytvattnet undan och man kunde börja tömma till dagvattnet igen. Istället verkar det faktum att vi åkte ut till de drabbade på plats vara minst lika viktig. Att någon mötte dem och förklarade vad de kan göra själva och kan förmedla kontakt med försäkringsbolag och så vidare. De drabbade verkar i de flesta fall ha accepterat att situationen var övermäktig tillgängliga resurser. En del var av förståeliga skäl frustrerade över situationen. Senare, när regnmängderna runnit undan kunde man istället på många adresser mötas av att vattnet redan sjunkit undan eller att de drabbade skaffat hjälp på annat håll.

Lösningen med en RVR-ledare på ledningsplats verkar ha slagit väl ut, istället för att binda upp denna resurs vid enstaka adresser. Naturligtvis hade ytterligare en RVR-ledare kunnat vara till nytta, men i situationen fanns inte detta att tillgå.

Ett stort antal adresser besöktes under natten i Kungsbacka kommun. Vid varje adress gjordes en bedömning om hjälpbehovet låg inom ramen för räddningstjänstuppslaget eller

om ärendet skulle betraktas som RVR enligt avtal. I många fall kunde inget göras innan regnet upphört och vattenmassorna i dagvattensystemet börjat sjunka undan. Varje uppdrag betraktades som räddningstjänst fram till dess att ett befäl från RSG prövat hjälpbehovet mot kriterierna i LSO. Efter det gjordes en bedömning av faktiska möjligheter till åtgärd på platsen. Endast i ett fåtal av fallen har bedömning gjorts att insats låg inom ramen för räddningstjänst. De flesta befäl uppfattade att styrning och prioriteringsordning var tillräcklig för att klara sitt uppdrag.

Vad gäller kunskap och förmåga vid RVR-uppdrag, så verkar organisationen ha löst sitt uppdrag väl. Det som lyfts fram är dock att fortlöpande kunskap inom RVR-området, i synnerhet regelverket gällande kostnader för självrisk och så vidare, är nödvändig för att kunna ge riktig och tydlig information till drabbade fastighetsägare. Även juridiska gränsdragningar mellan Räddningstjänst och restvärdesarbete är ett område som är svårtolkat och kan vara aktuellt att skapa tydligare riktlinjer kring.

Ledningsorganisationen förefaller ha lyckats skapa och förmedla tydliga prioriteringsgrunder och dessutom avlastat räddningstjänsten genom överenskommelsen med kommunen om att själva ansvara för sina fastigheter. Samverkan med kommunen har fungerat mycket bra under hela händelsen. Ett uppföljningsmöte gjordes med Kungsbacka Kommun 2011-09-06 och vid detta möte framkom att kommunen är nöjd med hur RSG löst sitt uppdrag den aktuella natten.

3.3 Arbetet på LC och stabsarbetet

3.3.1 Erfarenheter och reflektioner kring arbetet på ledningscentralen

I den akuta situation som uppstod på grund av massanrop så arbetade personalen på LC under mycket hårt tryck under några timmar. All personal gick initialt åt till att svara på medlyssning från SOS. Personalen på LC upplevde en frustration över att inte kunna identifiera vad som låg i den väntande medlyssningskön från SOS. Önskvärt vore om en allvarlig händelse kan prioriteras i CC-systemets medlyssningskö.

Det är oklart om det skedde någon typ av prioritering av de vattenärenden som lades på lista, utan medlyssning. Dessa kölistor kunde ha innehållit vattenhändelser av högre dignitet. Här bör man ge tydliga direktiv till SOS om vilken typ av ärenden som ska vara prioriterade.

Det kom även in samtal på växeltelefonerna, som ligger utanför CC-systemet. Växeltelefonerna i trafikrummet borde ha lagts över på telefonsvarare, då de var ett mycket störande moment under den mest hektiska tiden.

3.3.2 Erfarenheter och reflektioner kring stabsarbetet

RCB och SC är båda överens om att det hade varit önskvärt med fler personer i den utökade staben. Det blir också tydligt att metodiken som används i dagsläget behöver ses över, så även utbildning och övning av de personer som arbetar i stab. Kunskapen varierar bland de personer som man lyckas ringa in. Stabschefen var tydlig med att respektive stabsmedlem löser den uppgift som han/hon blivit tilldelad utefter sin egen förmåga. Detta hade till följd att några stabsmedlemmar inte var överens om hur man ville ha det vad gällde till exempel plotting och visualiseringsytor. Det har införts en hel del ny teknik de sista åren och här måste man hitta former för hur den skall utnyttjas. Tekniken krånglade en del och detta upplevdes som mycket frustrerande. Det fanns ingen speciell struktur vad

gäller dokumentation, en del skrivs på tavlor, och något skrivs i Lupp. Den bristfälliga dokumentationen och visualiseringen skapar bland annat otydligheter i fattade beslut.

LC-personalen upplevde inte att kommunikationen med det utökade stabsarbetet fungerade. Telefonnummer hade delgivits LC till några sektioner i den utökade staben, men man fick inledningsvis inget svar på dessa nummer. Detta berodde i ett av fallen på att volymen på telefonen var nedskruvad till noll. Detta upptäcktes efter ett tag. Den enda telefonen som fungerade var 2601 till SC.

Det gjordes aktiva val att inte ha några stabsorienteringar då det inte var så många personer som deltog i stabsarbetet, men i efterhand var de flesta överens om att detta nog hade ensat den gemensamma bilden. Kommunikationen med LC, via LC4, hade också underlättats.

Det skickades inte ut någon information till media och inte heller internt på RSG. Det var inget större tryck från media initialt, men för att avlasta LC som hanterade inkommande larm så togs mediakontakter över av RCB runt klockan 21:00. Kontakten med media var reaktiv och informationssektionen byggs upp utefter hur hårt trycket är från media.

3.4 Dokumentation av insatser

På samtliga händelser i Kungsbacka kommun, som skickades via mail till SE406, skapade man ett ärende i CC genom att lägga på SE408 (som ej var i bruk för tillfället). Att det fanns ett ärendeprotokoll skapade bra förutsättningar för fortsatt dokumentation i Daedalos insatsrapportssystem (efter insats).

Man upplevde ett stort problem i att man inte kunde exportera selekterade listor från CC på ett enkelt sätt, utan man fick skriva in alla adresser manuellt i mail. Dessutom fanns ingen tillgång till Lotus Notes eller Daedalos i SE406 (reservbil).

De listor som skapades på LC och skickades ner till Lolop i SE406, bestod enbart av adresser (hämtat från CC). Det hade underlättat arbetet på ledningsplats om det även hade funnits information om t.ex. typ av fastighet, ägaruppgifter etc. Svårigheten blir dock vem som ska ansvara för sådan informationsinsamling och dokumentation. Förenklad export av fler uppgifter ifrån CC-protokollen hade möjligen kunnat underlätta, liksom ytterligare resurser på LC eller i SE406.

4 Erfarenheter och rekommendationer

Utifrån ovan resultat och analys har ett antal erfarenheter och rekommendationer formulerats. Erfarenheterna är av mer generell karaktär och riktar sig till hela organisationen. Rekommendationerna är mer specifika och ställs till ansvariga funktioner inom förbundet. Till skillnad från erfarenheterna följs rekommendationerna upp med förslag till åtgärder, ansvariga och tidsplan. Erfarenheterna och rekommendationerna redovisas nedan i punktform.

4.1 Identifierade erfarenheter

- Räddningsinsatsen i Kungsbacka - en tydligare geografisk indelning (t.ex. med hjälp av geografisk visualisering av insatser) skulle ha kunnat bidra till ökad effektivitet.
- RSG's roll och agerande vid väderstörningar – använd ytterligare ledningsfunktioner för att informera drabbade (i detta fall i sydvästra Göteborg).

- Lösningen med en RVR-ledare på ledningsplats verkar ha slagit väl ut, istället för att binda upp denna resurs vid enstaka adresser.
- Tydligare direktiv till SOS Alarm om vilken typ av ärenden som ska vara prioriterade.
- Växeltelefonerna i trafikrummet bör läggas över på telefonsvarare (vid massanrop)
- Stabsorienteringar skapar bättre förutsättningar för att få en gemensam lägesbild.
- Ytterligare en Lolop i SE406 (ledningsplats Kungsbacka) hade effektiviserat arbetet i stabsenheten och underlättat dokumentation.

4.2 Rekommendationer

- RSG bör stärka utryckningsorganisationen med förbättrad utbildning i frågor som rör RVR. Vidare finns behov av att förtydliga ramar och regelverk kring frågan vilka situationer som är räddningstjänst och vad som skall klassas som RVR-uppdrag.
- RSG bör förtydliga och etablera arbetssättet områdeshantering med gemensam räddningsledare.
- RSG bör utarbeta ett tydligt och gemensamt arbetssätt vid utökad stab, inklusive användandet av stabsverktyg och befintlig teknik.
- RSG bör säkerställa att det inom organisationen finns tillgång till personal som har fått regelbunden utbildning och övning i uppgiften att agera i utökad stab. Förslag från utredarna är att undersöka möjligheten att skapa stabsarbetslag enligt förbundets modell för Kamratstöd.
- RSG bör undersöka om det (vid massanrop) finns möjlighet att prioritera en allvarlig händelse i CC-systemets medlyssningskö.
- RSG bör utveckla sin förmåga att använda Daedalos för visualisering av pågående räddningsinsatser.
- RSG bör undersöka möjligheten att förbättra exporten av ärendelistor från CC t.ex. till Excel.

Bilagor

Bilaga 1: Enkät svar – Frågeställning 1

Bilaga 2: Förslag till åtgärder

Bilaga 1: Enkät svar - Frågeställning 1

Enkät RVR-frågor vid skyfallssituation

1. Vid skyfallssituationer uppstår ofta behovet av att prioritera bland de skadedrabbade. Anser du att styrningen (inriktningsbeslut, prioriteringsordning osv) från RSG ledningsorganisation var tillräcklig på kvällen och natten den 14-15 augusti 2011, för att du skulle klara av att prioritera?

Ja Nej

Kommentarer:

2. Bedömningen av vilka insatser som skall hänföras till räddningstjänst och vilka som skall klassas som restvärdesräddning är ibland svår att göra. Anser du att RSG har erbjudit tillräcklig utbildning för dig som befäl?

Ja Nej

Kommentarer:

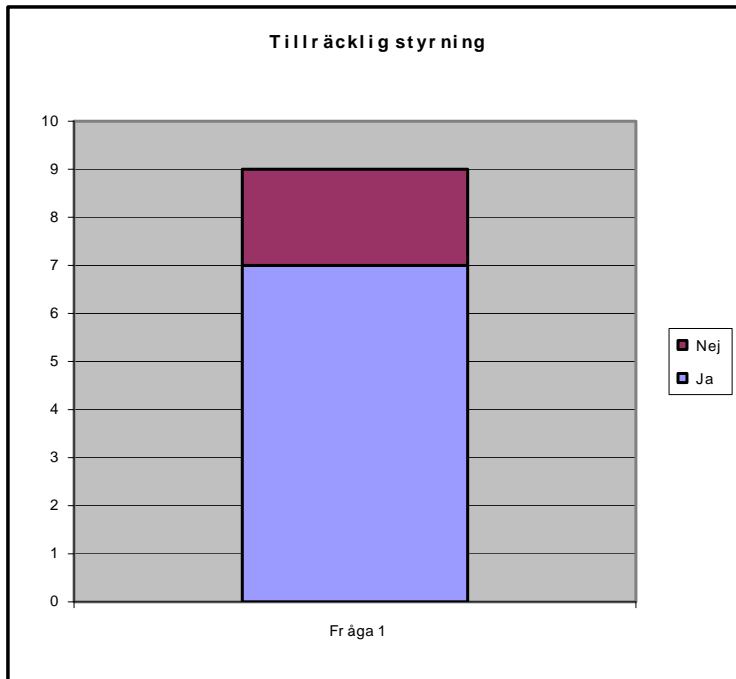
3. I vilken omfattning gjordes bedömningen att insatsen låg inom ramen för räddningstjänst? Gör en grov uppskattning.

Ett fåtal av fallen Hälften av fallen I de flesta fall

Kommentarer:

4. Vilka övriga erfarenheter har du kopplat till bedömning av restvärdesbehov under insatsarbetet den natten?

Fråga 1. Anser du att styrningen (inriktningsbeslut, proriteringsordning osv) från RSG ledningsorganisation var tillräcklig på kvällen och natten den 14-15 augusti 2011, för att du skulle klara av att prioritera?



Kommentarer till fråga 1:

- ”Jag var med inne på staben när händelsen drog igång och sedan fick jag stå i oljehamnen på ett oljeutsläpp och kom inte till KBA förrän klockan 02.30 och då var det mycket klara direktiv.”

- ”Ledningsbilen på plats i Kungsbacka hade kö på 90 larm. Det var svårt att prioritera då många ringt in under kvällen. Vi hade många QTA-larm då det vid vår framkomst hade sjunkit undan (gamla larm).”

- ”Allt var prioriterat enligt en lista som fanns i 408 el 406. Kommer inte ihåg vilken bil. Prioriteringen gjordes utifrån flera timmar gammal lista. Behovet av ett snabbt ingripande fanns inte hos någon, då nästan alla hade gått och lagt sig. Egen prioritering fanns inte utan styrdes av IL från ledningsbilen. Efter fåtal besök och även information över radion från andra enheter var tendensen att vattnet sjunker undan och frågan ställdes till IL om man värderar varje händelse! Jag förstår att det är svårt att få struktur när larmen övergår vår kapacitet. Jag anser att styrningen var rätt, men att värderingen över tid inte fanns.”

- ”Vi vart nedringda, på ringda av förtvivlade medborgare lokalt, när vi ej ännu var insatta i kba. Först efter samtal av oss till Lc fick vi veta att man hade gjort någon form av prioritering och vi inte fick agera lokalt.”

- ”Ja, Jag/vi fick 3 olika adresser som vi skulle åka till för att kolla upp hur det stod till med vattennivåer och om någon räddningstjänst/RVR var akut att sätta igång med för oss. Vi som var Stl där då fick info från ledning på plats om inriktning samt vad vi skulle informera ägare

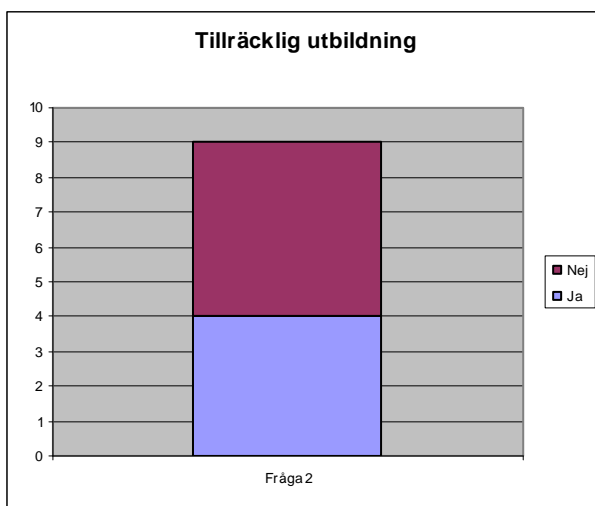
till fastigheter om vad som gäller om ägaren vill ha hjälp med RVR, med tanke på försäkring och självriskan på 10% av skadebeloppet, minst 10.000:-”

- ”Det var svårt att få en uppfattning om skadeområdets storlek, men jag tycker vi skapade ett inriktningsbeslut ganska snabbt vilket hjälpte oss i prioriteringsarbetet. Problemet var att vi inte fick ut samtliga listor på samtliga inkomna larm förrän sent på natten.”

- ”Vi blev styrda till en första adress och påbörjade pumpning på en gata i Kba. IL skulle åka runt men det blev allt för många adresser så jag fick åka runt jag också och inventerade men det tog lite tid innan vi kom igång med den organisationen så det mesta vattnet hade runnit undan när jag kom på plats. Många ville prata om sin situation på adresserna så det tog en del tid på varje ställe. Eftersom vattnet rann undan i golvbrunnarna gjorde att det inte var så mycket att prioritera.”

- ”Beslut på ledningsplats. Kommunen hanterar egna fastigheter, RSG övriga byggnader, företag och privatpersoner med prioritering på samhällsviktiga funktioner. Detta beslut stöddes av RCB.”

Fråga 2. Anser du att RSG har erbjudit tillräcklig utbildning för dig som befäl?



Kommentarer till fråga 2:

- ”Jag skulle vilja använda några gamla larm någon gång på mötesplatsledning och i grupp titta över hur gjorde man och hur kunde man gjort. Man skulle gott kunna ge mer utbildning i detta ämne. Vi har ett bra dokument i bil 403 och 404, men det skulle vara intressant och se om vi tolkar det pappret lika.”

- ”Gamla rutiner och erfarenheter är ok men vidare- och nyutbildning saknas på värnivå.”

- ”Jag tar gärna emot mer utbildning i ämnet. Annars skall man utnyttja rörlig ledningsenhet när behovet uppstår anser jag.”

- ”Jag håller med påståendet i frågan att det kan vara svårt att avgöra vad som är vad i vissa fall. Men det är väl så att så länge vattennivån stiger så är det Räddningstjänst och när det har

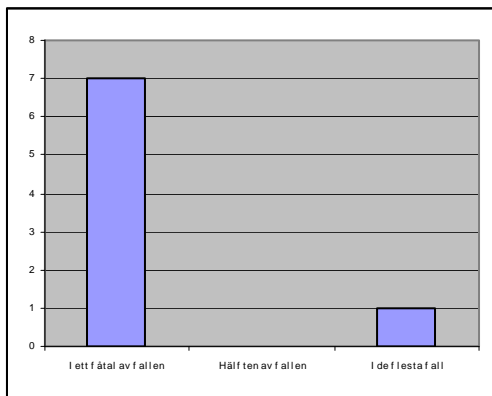
stannat upp så startar RVR om ägaren vill ha hjälp och är införstådd med vad som gäller med självrisken. Mer utbildning/repetition är aldrig fel.”

- ”Självklart behöver vi mer utbildning. Vi har ju inte ens en gemensam bild/tolkning av kriterierna för räddningstjänst eller inte i ledningsnivåerna.”

- ”Både Ja och Nej. Vi har fått lite information men det har vi själva löst på på Kba stationen. Vet inte om det utgått någon info från förbundet men helt klart behövs det mer för att vara säker på vad som gäller.”

- ”I detta aktuella fall kunde insats starta först när regnet upphört och vattnet började rinna undan. RVR-ledare fanns på ledningsplats och tveksamma fall bollades med honom.”

Fråga 3. I vilken omfattning gjordes bedömningen att insatsen låg inom ramen för räddningstjänst? Gör en grov uppskattning.



- ”Jag var inte med tillräckligt mycket för att svara på den frågan eller så missuppfattar jag frågan.”

- ”Vi utförde mest RVR.”

- ”Ja nu var ju jag på endast 3 fall.”

- ”25-35% av fallen. Många klarade av att hantera händelsen och vattnet själva.”

- ”Endast i början av insatsen när vattnet ännu steg i fastigheterna gjordes bedömningen att det var räddningstjänst.”

- ”Se kommentar fråga 2. Var överens med RVR-ledare om detta.”

Fråga 4. Vilka övriga erfarenheter har du kopplat till bedömning av restvärdesbehov under insatsarbetet den natten?

- ”Inga övriga erfarenheter”

- ”Stort behov av återringning till drabbade då vi gick efter listor som var inaktuella allt eftersom drabbade hade löst problemen själva eller vattnet hade sjunkit undan! Ca 95 % av adresserna vi besökte var inte i behov av Räddningstj/Akut Rvr under natten”

- ”Ja första adressen vi åkte på så var hela gatan där översvämmad och vattnet riskerade att rinna in i husen där hjälpte vi till att rensa en brunn och lånade ut en dränkbar pump till fastighetsägare som hjälptes åt på gatan/ så dom klarade sig själva sen. Där skulle man kunna debitera för teknisk service möjligen har jag kommit på senare, men vem isåfall av de 4-8 fastigheterna skulle man då ha fakturerat? De andra 2 fastigheterna vi kom till hade redan tömt sina källare och ville inte ha vår hjälp med RVR när jag informerade om vad som gällde med försäkring och självrisk”

- ”Resurslistor över eget mtrl i RSG. Mindre enheter. Bra med RVR-ledare på plats i yttre stab. Bra placering av ledningsplats nära kommunhuset vilket underlättade samverkan.”

- ”Logistiken i stabsbilen kunde varit bättre notering av vilken RE som åkte vart, efter natten var jag loggad som RL på flera adresser som jag aldrig varit på”

- ”För egen del fick jag ett jättearbete med RVR rapporterna då brandmännen var på olika fastigheter och inte hade full kontroll på tid och materiel de använt. Efterfrågan på pumpar var enormt och vi får lägga kraft på att informera om att de själva kan skaffa egen pump.”

- ”Mycket bra med RVR-ledare på ledningsplats.

Instruktion för RVR-arbete fanns med IL och StL Kba. Dessa instruerade de StL som hade frågor. Stort behov att besöka och informera drabbade. Detta behov uppfylldes i stort. Losskopplade StL att hjälpa IL med bedömningsarbetet.

RVR-ledare tog fram telefonnummer till Länsförsäkringar som bemannade jourtjänst morgonen efter. 3 man skulle avsättas att enbart svara på frågor kopplade till regnet.

Info om RVR-arbete las ut på kommunens hemsida.

Bra att göra hela insatsen i Kungsbacka till ett räddningstjänstupdrag.”



Bilaga 2: Förslag till åtgärder

Rekommendationerna från utredningen har presenterats för uppdragsgivarna samt Håkan Alexandersson (Avdelningschef UVA). Kortsiktiga och/eller långsiktiga åtgärder redovisas nedan i punktform tillsammans med ansvarig person/funktion och tidplan.

Rekommendation	Åtgärd	Kommentarer	Ansvarig	Tidplan
RSG bör stärka uttryckningsorganisationen med förbättrad utbildning i frågor som rör RVR. Vidare finns behov av att förtydliga ramar och regelverk kring frågan vilka situationer som är räddningstjänst och vad som skall klassas som RVR-uppdrag.	RVR kunskapen bör återkommande lyftas in vid olika utbildningstillfällen inom RSG. Vid insatser bör IL och IC kontaktas vid oklarheter för att likrikta bedömningarna. Efter insatser bör återkoppling från försäkringsgivare efterfrågas i större utsträckning	Det kan bli aktuellt att skapa ett kunskapsdokument om RVR inom RSG. Även återkopplings möjligheter från försäkringsgivare kan bli aktuellt att beskriva i detta sammanhang. Ett sådant kan sedan vara utgångspunkt för olika utbildningar. I kommande verksamhetsplanering mellan UVA och Team kommer möjligheterna för utbildning att bedömas.	I&B (Ch)	Prel 2013
RSG bör förtydliga och etablera arbetssättet områdeshantering med gemensam räddningsledare	Förtydligandet kring denna arbetsform har redan påbörjats före aktuellt skyfall. Synsättet kommer vara att det är flera <i>olika</i> men samtidigt och successivt uppkomna och avslutade räddningsinsatser (enligt LSO) med en <i>gemensam</i> räddningsledare, ibland på geografisk "halvdistan". Synsättet utgår från att; <i>Räddningsledarmandat har den som företräder högst organisatorisk nivå och normalt befinner sig inom skadeområde</i> (Grundprincip	Arbetsättet behövs även vid oroligheter (hot och våld), stormskador, skogsbränder etc. Arbete pågår kring arbetssättet inom bland annat Hot och våld gruppen samt i översynen av RAKEL användningen.	Cg	Förtydligandet kommer lanseras tillsammans med operativ utveckling kring hot och våld (2012-2013)



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Göteborg Mölndal Kungälv Härryda Partille Lerum

RSG bör utarbeta ett tydligt och gemensamt arbetssätt vid utökad stab, inklusive användandet av stabsverktyg och befintlig teknik.	En ledningsuppföljning har just avslutats och med hjälp av detta resultat skall en utvecklingsplan skapas.	Den preliminära planen är att under 2012 påbörja utveckling av fältstabsarbete och successivt under 2013 utveckla stabsarbetet i RCB stabsorganisation. Arbetsmetodiken behöver bland annat utvecklas gentemot sådana här belastningsfall som skyfallet innebar.	Cg, Psr	Tidplan kan i nuläget inte preciseras
RSG bör säkerställa att det inom organisationen finns tillgång till personal som har fått regelbunden utbildning och övning i uppgiften att agera i utökad stab.	Inför EU ministermöte 2009 genomfördes en stabsövning för samtliga de som ingick i de s.k stabsarbetslagen. Övningarna var uppskattade och liknande aktiviteter behövs genomföras då och då.	Det är relativt resurskrävande att upprätthålla nivån genom övning. Efter utvecklingsarbetet enligt punkten ovan är det lämpligt att genomföra en liknande utbildningsomgång.	Cg, Psr	Tidplan kan i nuläget inte preciseras
RSG bör undersöka om det (vid massanrop) finns möjlighet att prioritera en allvarlig händelse i CC-systemets medlyssningskö.	Vi tar kontakt med SOS via de kanaler vi har och presenterar våra önskemål och ser om vi kan ha någon framgång i detta!		LC (Psr, Ljs, Sth)	2012 Q2-Q3
RSG bör utveckla sin förmåga att använda Daedalos för visualisering av pågående räddningsinsatser. (LC/SE)	Ytterligare en teknikfråga som vi tar med oss till teknikmötena framöver		LC (Psr, Aki, Tsa)	2012
RSG bör undersöka möjligheten att förbättra exporten av ärendelistor från CC t.ex. till Excel.	Vi tar kontakt med SOS via de kanaler vi har och presenterar vår idé!		LC (Psr, Ljs, Sth)	2012 Q2-Q3