



Undersökning av olyckor och räddningsinsatser
Avdelning Skydd och Samhälle

Händelse: Trafikolycka

Plats: Söderleden mellan Lilla och Stora Transåssjön strax söder om Borås

Larmnummer: 19.4638068.2

Larmtid: Datum: 2014-01-14. Kl. 19:02

Diarienummer: 14-000653

Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund (SÄRF) undersöker olyckor och räddningsinsatser mot bakgrund av Lagen om skydd mot olyckor (SFS 2003:778), kap 3, § 10. Syftet är att klarlägga olycksorsak, olycksförlopp och räddningsinsatsen. Detta ska användas för utveckling av operativ verksamhet och olycksförebyggande arbete. Arbetet har inte till syfte att klarlägga ansvar, skuld eller vållande. I Södra Älvsborgs Räddningstjänstförbund ingår kommunerna Borås, Bollebygd, Mark, Svenljunga, Tranemo och Ulricehamn.



Bild som visar olycksfordonens placering på vägbanan efter frontalkrocken. Den omkomne föraren färdades i den röda personbilen av märket Ford KA. Bilden kommer från Agena Foto.

Sammanfattning

En 37 årig manlig förare omkommer när det fordon han färdas i kommer över i mötande vägbana och frontalkrockar med en mötande personbil. I den omkomnes fordon färdas också förarens fyraåriga dotter och en kvinnlig passagerare. I den mötande personbilen färdas det en ensam manlig förare. Ingen av de övriga inblandade i olyckan får livshotande skador.

Den kvinnliga passageraren som färdas i samma fordon som den omkomne föraren har vid efterföljande förhör med polisen inte lämnat någon förklaring eller tänkbara orsaker till varför fordonet kom över i mötande vägbana.

Olycksutredarens bedömning är att räddningstjänstpersonalens arbete under insatsen till stora delar har fungerat på ett mycket bra sätt. Det finns också områden där vi kan ta med oss nyttiga erfarenheter och förbättra till kommande insatser bl.a.

- tilldelning av talgrupp och totalinformation från SOS, se text under rubrik 4.1.1
- hjärt-lungräddning när ambulansen använder Lucas, se text under rubrik 4.1.2.
- samverkan med polis på skadeplats, se text under rubrik 4.1.3.
- fördelar med gemensam larmgenomgång med polis, ambulans och räddningstjänst, se text under rubrik 4.1.4.

Innehållsförteckning

SAMMANFATTNING	2
1. INLEDNING.....	4
1.1 BAKGRUND	4
1.2 SYFTE MED UTREDNINGEN	4
1.3 UTREDNINGENS OMFATTNING	4
1.4 ERFARENHETSÅTERFÖRING/DELGIVNING	4
2. RESULTAT AV UNDERSÖKNINGEN.....	5
2.1 HÄNDELSEFÖRLOPP INNAN RÄDDNINGSTJÄNSTENS ANKOMST	5
2.2 UTLARMADE STYRKOR OCH KLOCKSLAG.....	5
2.3 RÄDDNINGSSINSATSENS GENOMFÖRANDE.....	5
2.4 DEN OMKOMNES SKADOR	6
2.5 FORDONSUNDERSÖKNING	6
2.6 VÄGMILJÖ OCH VÄDER	7
2.6.1 Vägmiljö.....	7
2.6.2 Skiss och kartbild över platsen	8
2.6.3 Väder och vägslag.....	8
3. ANALYS AV HÄNDELSEFÖRLOPPET	8
3.1 HÄNDELSEFÖRLOPP.....	8
3.2 BAKOMLIGGANDE ORSAKER	9
3.3 DIREKTA ORSAKER TILL HÄNDELSEN.....	9
3.4 OMSTÄNDIGHETER SOM MED STOR SANNOLIKHET PÅVERKAT SKADEUTFALLET	9
4. ANALYS OCH UTVÄRDERING AV RÄDDNINGSSINSATSEN	9
4.1 UTVÄRDERING AV RÄDDNINGSSINSATSEN.....	9
4.1.1 Tildelning av talgrupp och totalinformation från SOS	10
4.1.2 Hjärt-lungräddning när ambulansen använder Lucas.....	11
4.1.3 Samverkan med polis på skadeplats	11
4.1.4 Erfarenheter från insatsen	12
4.2 RÄDDNINGSTJÄNSTENS INSATSUPPFÖLJNING OCH FÖRSLAG TILL FÖRBÄTTRINGAR.....	13

I. Inledning

I.1 Bakgrund

En 37 årig manlig förare omkom när det fordon han färdades i kom över i mötande vägbana och frontalkrockade med en mötande personbil. I den omkomnes fordon färdades förarens fyraåriga dotter och en kvinnlig passagerare. I den mötande personbilen färdades det en ensam manlig förare. Ingen av de övriga inblandade i olyckan fick livshotande skador.

I.2 Syfte med utredningen

Undersökning av olyckor är en viktig del av verksamhetsuppföljningen inom SÄRF och syftar till att

- uppfylla gällande lagkrav
- klargöra orsakerna till händelsen samt eventuellt föreslå olycksförebyggande åtgärder
- klarlägga räddningsinsatsens genomförande och utgöra beslutsunderlag för insatsutvecklande åtgärder.

I.3 Utredningens omfattning

Utredaren har gjort en enkel orsaksutredning som till största delen är baserad på Boråsstyrkans larmgenomgång.

Extern samverkan med Trafikverket, ambulans och polis.

Tidsangivelserna i rapporten är hämtade från räddningstjänstens insatsrapport och SOS tidsloggningsystem i CoordCom.

Utredaren har i sitt arbete till vissa delar använt sig av utredningsmetoden människa, teknik och organisation (MTO).

I.4 Erfarenhetsåterföring/delgivning

Olycksutredaren redovisade rapporten på mars månads räddningstjänstplaneringsmöte och RCB/IL – möte 2014.

Delgivning

- rapporten mejlas till alla styrkeledare, insatsledare och räddningschefer i beredskap inom SÄRF
- rapporten läggs ut på www.serf.se samt Serfnet
- Ambulanssjukvården SÄS
- MSB
- Polisen Västra Götaland
- Trafikverket

Utredare Christer Larsson	Granskad och godkänd Henry Linnsén Områdeschef Skydd och Samhälle
-------------------------------------	--

2. Resultat av undersökningen

2.1 Händelseförlopp innan räddningstjänstens ankomst

Inringare som larmar SOS om en kollision mellan två personbilar. Det ska enligt inringaren finnas en svårt skadad medvetlös person i den ena bilen. Inringaren är osäker på olycksplatsens adress och får fråga andra personer som också finns på platsen för att kunna lämna en säker adressangivelse.

Larmoperatören på SOS slår ut förlarm och sedan litet larm trafikolycka. Stabschefen som har haft medlyssning på larmsamtalet ändrar larmet till stort larm trafikolycka. Innan fordonen lämnar vagnhallen ringer styrkeledaren i bil 252-1010 in till stabschefen för att söka kompletterande information. Han får besked om att det är en minst en allvarligt skadad och flera andra inblandade med osäket skadeläge.

2.2 Utlarmade styrkor och klockslag

Underlaget är inhämtat från insatsrapportens ruta 5 och 6.

5 Klockslag och samverkande organ

Larmtyp	Stort larm räddning			
Avser station	252-1000			
Larm till larmcentral	2014-01-14	19:02:09	Larmbehandlingstid	00:00:12
Larm till räddningstjänsten		19:02:21	Anspänningstid	00:01:47
Första fordon ut		19:04:08	Körtid	00:04:08
Ankomst skadeplats		19:08:16	Angreppstid	---
Räddningstjänst påbörjas	-		Insatstid	---
Effekt	-		Tid till effekt	---
Räddningstjänst avslutas	2014-01-14	20:10:09	Totaltid räddningstjänst	01:07:48
Insats avslutas	2014-01-14	20:20:10	Totaltid insats	01:17:49

<input checked="" type="checkbox"/> Polis på plats	19:18
<input checked="" type="checkbox"/> Ambulans på plats, kl	19:08
<input type="checkbox"/> RCB meddelad, kl	-
<input type="checkbox"/> Brandutr meddelad, kl	-
<input type="checkbox"/> RVR, kl	-
RVR-ledare:	

6 Styrkebesked

Station	Fordon	Personal	Uppdr	Man	Ber. f	Tid ut	Tid in	Totaltid	Mantid
252-	252-1020	13 31 14 32 38	I	5	D	2014-01-14 19:02	2014-01-14 20:26	01:23:49	06:59:05
252-	252-1060	04 53	I	2	D	2014-01-14 19:03	2014-01-14 20:26	01:23:07	02:46:14
252-	252-1010	RK 03	I	2	D	2014-01-14 19:03	2014-01-14 20:26	01:23:07	02:46:14
252-	252-1080	LF	I	1	H	2014-01-14 19:03	2014-01-14 20:26	01:23:07	01:23:07
252-	252-1000IB	CR	I	1	D	2014-01-14 19:03	2014-01-14 20:45	01:42:07	01:42:07
252-	252-1410	260 265 259 256 252	I	5	D	2014-01-14 19:11	2014-01-14 20:45	01:34:07	07:50:35

2.3 Räddningsinsatsens genomförande

Underlaget är hämtat från insatsrapportens ruta 10 som är en fritextruta där stabschefen i text återger insatsens genomförande. Olycksutredaren har avidentifierat de namn som nämns i texttrutan och skrivit ut yrkesrelaterade förkortningar.

”Räddningsinsatsens genomförande: räddningsledarens beslut och förloppet efter ankomst.

19:08 Framkomstrapport bil 1080: En kraftig frontalkrock mellan två personbilar. Ambulans på plats.

19:10 Medlyssning på radiotrafik från bil 1020: En fastklämd utan puls som behöver tas ur omedelbart.

19:15 Lägesrapport bil 1080:

Personbil 1. Mindre personbil troligtvis Ford KA. En person som är allvarligt skadad (kvinna) och en person som troligtvis är avliden (man). Båda har tagits ut ur bilen utan att använda klippning. Det fanns också ett barn som satt i barnstol i bilen med osäkert skadeläge.

Personbil 2. Suzuki Jeep: Föraren bedöms ha lindriga skador men sitter fastklämd och det kommer att behövas klippverktyg för att få loss honom.

Räddningsledaren efterfrågar var polisen befinner sig och stabschefen jagar via länskommunikationscentralen (LKC) på polisen.

19:19 Bil 252-1410 Dalsjöfors kvitterar.

19:30 Bil 252-1410 Dalsjöfors ställer in i Borås.

19:46 Räddningschef i beredskap informerad och han vill att Borås säkerhetssamordnare informeras. Stabschefen ringer till säkerhetssamordnaren som kommer informera POSOM-gruppen senast i morgon bitti om den inträffade olyckan.

19:51 Lägesrapport bil 1080: Trafiken släpps fram i en av filerna. Det blev ett missförstånd mellan polis och räddningstjänst. Polisinsatschefen framförde till räddningsledaren att räddningstjänsten skulle avvakta med att röja rent vägbanan. En annan polis gav besättningen i bil 252-1020 klartecken till att börja röja rent vägbanan. Det blev lite höga röster men polisen tog på sig misstaget. Polisen kommer ev. höra av sig till räddningstjänsten om att få bilder från olyckan.

Ambulanspersonalen som varit ute på olyckan bjuds in till att närvara vid räddningstjänstens larmgenomgång.

20:08 Lägesrapport bil 1080: Bärgning av fordonen påbörjas och räddningstjänstens fordonståg återgår inom kort. Polis kvar under bärgningsarbetet.

Boråsstyrkans personal kan åka på larm direkt så täckstyrkan från Dalsjöfors återgår till hemmastation.

20:39 En av styrkeledarna under olyckan har pratat med två personer som satt i sin egen bil och följde räddningsarbetet på nära håll. Personerna upplevde situationen som jobbig och kommer ta kontakt med stabschefen på 2950 om de har behov av ytterligare uppföljning”.

2.4 Den omkomnes skador

Den omkomne föraren har enligt den rättsmedicinska undersökningen utsatts för ett kraftigt krockvåld och fått omfattande skador på hela kroppen. [REDACTED]

[REDACTED] Förarens skador överensstämmer med skador som uppkommer vid trafikolyckor av den här karaktären.

2.5 Fordonsundersökning

Uppgifterna nedan är hämtade från polisens tekniska undersökning av olycksfordonen och Transportstyrelsen fordonsregister.



Fabrikat: Ford KA. Fordonsår: 2001.
Underkänd vid senaste kontrollbesiktning.

Vid polisens undersökning framkom det att fordonet vid olyckstillfället var avställt och belagt med körförbud. Det hade vid den senaste kontrollbesiktningen påpekats flera brister hos fordonet bl.a. sönderrostade balkar. Bristerna hos fordonet var inte åtgärdade vid olyckstillfället.

Fordonet hade vid olyckstillfället sommardäck.

Fordonet var inte skattat eller försäkrat.

I fordonet färdades den omkomne manlige föraren och hans fyraåriga dotter och en kvinnlig passagerare.

Fordonet färdades i sydlig körriktning mot Skene.



Foton tagna av Agena foto.

Fabrikat: Suzuki Vitara 5D V6. Fordonsår: 1997. Senast godkända kontrollbesiktning: 2013-07-04.

Vid polisens undersökning framkom det inget tekniskt fel eller brist hos fordonet som kan ha bidragit till eller förorsakat olyckan.

I fordonet färdades en ensam manlig förare.

Fordonet färdades i nordlig körriktning mot Borås.

2.6 Vägmiljö och väder

2.6.1 Vägmiljö

- Hastighetsbegränsning 90 km/h, vägbredd 7,7 m, vägren 2,5 m, lutning 0° och bombering 3° (vägbanans lutning från mitten ut mot kanterna).
- Svag kurva med brummande mittlinje och bra siktförhållande i båda körriktningarna.
- Den asfalterade vägbanan vid olycksplatsen upplevs av olycksutredaren som något spårig.

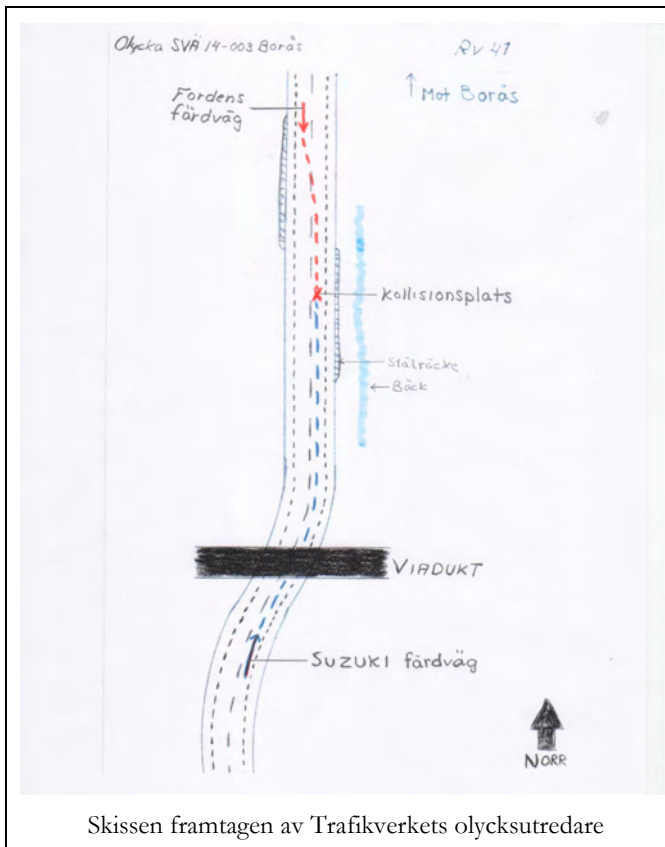


Sydlig färdriktning (den omkomnes färdriktning); olycksplatsen är i höjd med där personen med varselväst befinner sig.



Nordlig färdriktning; olycksplatsen är i höjd med där den mörklädda personen befinner sig. Foton tagna av olycksutredaren.

2.6.2 Skiss och kartbild över platsen



Skissen framtagen av Trafikverkets olycksutredare



Pil 1. Olycksplatsen.

Kartkoordinater: X = 6400117, Y = 1329543.

Pil 2. Färdriktning Ford KA

Pil 3. Färdriktning Suzuki Vitara

Kartan hämtad från Bing.com

2.6.3 Väder och väglag

Trafikolyckan inträffade efter mörkrets inbrott och vid olyckstillfället var det -1°C och dimmigt. Enligt räddningsledaren var det inte halt väglag på olycksplatsen.

3. Analys av händelseförloppet

3.1 Händelseförlopp

Räddningsledaren samtalande ute på olycksplatsen med ett ögonvittne till olyckan. Ögonvittnet uppger att föraren i Ford KA:n kommer i riktning från Borås och trots mötande trafik kör över i mötande vägbanan för att köra om framförvarande fordon. I den mötande vägbanan touchar först

Ford KA:n en mötande bil. Den nästkommande mötande bilen är Suzuki Jeepen och här blir det en frontalkrock mellan de båda fordonen.

Föraren i Suzuki Vitara:n uppger till räddningstjänstpersonal att han upplever att den röda Ford Ka:n plötsligt bara kommer rakt emot honom.

3.2 Bakomliggande orsaker

Den kvinnliga passageraren som färdades i samma fordon som den omkomne föraren har vid efterföljande förhör med polisen inte lämnat någon förklaring eller tänkbara orsaker till varför fordonet kom över i mötande vägbana.

Det finns inga kända distraktionsorsaker till varför olyckan inträffade men några tänkbara orsaker som kan ha bidragit till olyckan är att föraren saknade körkort och framförde ett fordon med körförbud.

3.3 Direkta orsaker till händelsen

- Omkörning trots mötande trafik.

Vägavsnittet där olyckan inträffade bedöms av olycksutredaren inte som någon fartsträcka eller plats där man normalt väljer att göra omkörningar.

3.4 Omständigheter som med stor sannolikhet påverkat skadeutfallet

Enligt polisens tekniska undersökning

- Den omkomne föraren har inte använt bilbälte.
- Fordonet hade påtalade brister vid den senaste genomförda bilbesiktningen som inte var åtgärdade.
- Den framåtvända bilbarnstolen som fanns i baksätet var av undermålig kvalitet samt att den fyraåriga flickan som färdades i bilen troligtvis inte varit fastspänd på ett korrekt sätt.
- Trafikverkets utredare som var med på polisens tekniska genomgång av fordonen uppger att det fanns tecken som tyder på att den kvinnliga passageraren använt bilbälte. När räddningstjänstens personal tar ut kvinnan ur bilen var det ingen som såg något bilbälte på den kvinnliga passageraren.
- Föraren i Suzuki Vitara:n använde bilbälte.

4. Analys och utvärdering av räddningsinsatsen

4.1 Utvärdering av räddningsinsatsen

Inledande insatsarbete med bl.a. losstagning av de skadade

Vid framkomst till skadeplatsen har den anländande styrkan p.g.a. utebliven totalinformation väldigt knapphändiga uppgifter om den inträffade trafikolyckan, se text under rubrik 4.1.1.

Styrkeledaren i bil 252-1020 påbörjar omgående med att orientera sig på skadeplatsen. Den inledande prioriteringen blir att en brandman hoppar in i baksätet på Ford KA:n för att kontrollera den okontaktbare föraren. Brandmannen känner ingen puls eller andning på föraren så det tas ett beslut om att patienten måste ut ur bilen omgående. Uttagning påbörjas men det visar sig att föraren sitter fastklämd med ben och fötter. För att loss göra föraren sätter räddningstjänsten en cylinder vågrätt i höjd med låset på fordonet för att trycka isär bilen. Det räcker med att trycka ca 10 cm för att föraren inte längre ska sitta fast. Eftersom verktygen var framdukade enligt standardrutin så tar det bara några sekunder innan föraren är ute ur bilen. När föraren är ute ur bilen påbörjar räddningstjänsten hjärt-lungräddning, se text under rubrik 4.1.2.

När räddningstjänsten ska utrymma den heta zonen så är det en man som står och håller ett barn i famnen. Enligt mannen har barnet suttit bak i olycksbilen och tagits ut ur bilen innan

räddningstjänstens framkomst. Räddningstjänsten lämnar över mannen med barnet till ambulanspersonal som tar hand om det skadade barnet. Barnet har suttit i en framåtvänd barnstol i baksätet bakom föraren. Det visar sig senare att barnet som är dotter till den omkomne föraren har fått frakturer [REDACTED] (se bild nedan).

Nästa prioritering av de skadade görs i samråd mellan räddningstjänsten och ambulans. Den kvinnliga passagerarens skador bedöms i det här läget som så allvarliga att även hon måste tas ut ur bilen omgående. Hon sitter inte fastklämd och lyfts relativt enkelt ut genom passagerardörren av räddningstjänstpersonal. Därefter påbörjar ambulanspersonalen sjukvårdsarbete med patienten. I efterhand visar det sig att kvinnan har mjukdelsskador och inte har fått några allvarliga skador vid krocken.



Föraren i Suzuki Vitara:n är hela tiden vid medvetande och bedöms inte ha fått några allvarligare skador. För att skapa tillträde till föraren använder räddningstjänsten hydraul-verktyg till att öppna upp förardörren. Därefter togs föraren ut med skopbår genom bakluckan (se foto på bilen på första sidan).

4.1.1 Tilldelning av talgrupp och totalinformation från SOS

Det var flera inringare till SOS som larmade om trafikolyckan och larmoperatörerna skapade två larmprotokoll och det tilldelades två talgrupper på samma ärende.

Under framkörning till olycksplatsen har räddningstjänstens fordon tre olika talgrupper inställda på Rakel:

- bil 252-1020 som öppnar det senast inkomna ärendet lägger sig på talgrupp 23
- bil 252-1080 och 1010 ändrar inte fordonens inställning på Rakel utan ligger kvar på talgrupp 21
- bil 252-1060 ställer in talgrupp 22 enligt det första larmprotokollet.

Bil 252-1080 lämnar framkomstrapport på talgrupp 21 och stabschefen upplyser fordonståget om att tilldelad talgrupp ska vara 22.

När larmoperatören på SOS därefter lämnar totalinformation gällande olyckan på talgrupp 22 är fordonståget redan framme på olycksplatsen och de flesta av personalen är ute ur bilarna.

Personalen i bil 252-1060 och bil 1010 hör delar av totalinformationen men övriga fordon tappar helt totalinformationen från SOS.

Analys och förbättringsförslag

Personalen i släckbil 252-1020 är p.g.a. sen/utebliven totalinformation helt oförberedda på vad de möts av på skadeplatsen. Styrkeledaren i släckbil 252-1020 uttrycker på larmgenomgången frustration över den uteblivna totalinformationen och att styrkan inte fick möjlighet att taktiskt och mentalt förbereda sig inför kommande skadeplatsarbete.

Vid larm inom eller i närområdet av Borås är det idag vanligt att SOS larmoperatör inte hinner lämna någon totalinformation innan den uttryckande styrkan redan är framme på skadeplats. Nuvarande rutiner gällande att lämna totalinformation behöver ses över och förbättras, ärendet lämnas vidare till SÄRF:s ansvarige för SOS och Rakel – frågor.

Den uttryckande styrkan har under uppstart av den här insatsen lagt sig på tre olika talgrupper. Här behöver vi också rannsaka oss själva och försöka bli bättre på att kommunicera inom styrkan innan vi lämnar vagnhallen så att alla fordon hamnar på rätt/samma talgrupp. Stabschefen borde också uppmärksammat att det inte lämnades någon totalinformation innan framkomst och själv gått ut och informerat styrkan via Rakel.

4.1.2 Hjärt-lungräddning när ambulansen använder Lucas

En ambulans som är på väg till Skene med en patient är första ambulans på skadeplats. När ambulansen som tilldelats rollen som ledningsambulans och där en i personalen är medicinskt ansvarig kommer fram till platsen görs en kontroll på föraren i Ford Ka:n. Föraren har ingen puls och eftersom han varit utsatt för starkt krockvåld gör den medicinskt ansvarige bedömningen att han är avliden. Prioriteringen når aldrig fram till räddningstjänstens personal eller till personalen i ambulansen som är på väg till Skene.

Räddningstjänsten lyfter ut föraren ur bilen och påbörjar HLR. Personalen i ambulansen som är på väg till Skene ansluter och kopplar upp Lucas (mekanisk HLR-apparat som ger hjärtkompressioner). Ljudet från brandbilar m.m. på skadeplatsen gjorde så att det inte gick att höra signalen från Lucas när man ska göra uppehåll i inblåsningarna. Det medför att båda brandmännen som jobbade med inblåsningar samtidigt som Lucas gjorde kompressioner fick in andningsluft från patienten genom pocketmaskens backventil.

Informationen lämnas vidare till berörda i laget som varit ute på insatsen. En av de brandmän som andades in andningsluft från patienten kontaktar läkare på infektionskliniken för att ta reda på risker med smittspridning m.m. Enligt infektionsläkaren är risken att bli smittad mycket liten.

Analys och förbättringsförslag

Veckan efter olyckan tas det kontakt med utbildningsansvariga inom ambulansen som kommer till räddningstjänsten på Borås heltid och informerar arbetslagen om hur Lucas fungerar. I samråd mellan sjukvård och räddningstjänst tas därefter beslut om att när Lucas används ute på skadeplats så ska räddningstjänstpersonalen backa undan och sjukvårdens personal sköta inblåsningarna med Rubens blåsa.

Enligt analysgruppen återstår det bara för, områdeschefen för beredskap och insats, att skriva ned riktlinjer i hur vi ska gå tillväga med HLR när Lucas används och delge all uttryckande personal inom SÄRF.

4.1.3 Samverkan med polis på skadeplats

Under det pågående losstagningsarbetet är båda vägbanorna blockerade och det bildas snabbt köer i båda köriktningarna. Räddningsledaren efterfrågar en bit in i insatsen stabschefen via radio var polisen befinner sig. Räddningstjänsten har i det här skedet fullt upp med losstagnning av

de skadade och fastklämda personerna och har inte tid att sköta polisens arbetsuppgifter med trafikdirigering och att hålla undan privatpersoner som befinner sig inom räddningstjänstens heta-varma zon.

Efter att stabschefen via SOS larmoperatör försökt skynda på polisen anländer första polispatrullen till skadeplatsen mer än 10 minuter efter räddningstjänsten. Enligt tidsuppgifter i CoordCom har larmet lämnats över till polisens länskommunikationscentral (LKC) med ca 8 minuters fördröjning efter det att räddningstjänsten har larmats.

När losstagningen av de skadade är avslutad påbörjar räddningstjänstpersonalen med att röja rent vägbanan från lösa smådelar. Några av delarna som plockas upp läggs in bak i den krockade Ford KA:n. Styrkeledaren i bil 252-1010 frågar också en av poliserna om det är ok att flytta undan Ford KA:n och skapa en fri väg bana för att ha möjlighet att börja släppa fram trafiken. Den tillfrågade polisen lämnar klartecken och räddningstjänstens personal påbörjar arbetet med att flytta undan bilen. I det här läget reagerar polisens insatschef och beskrivs av räddningsledaren som ”mäkta förgrymmad”. Polisen har ännu inte hunnit göra klart sin datainsamling på skadeplatsen för kommande utredning (mäta, rita skiss och fotografera m.m.). Insatschefen påtalade också olämpligheten med att lägga in lösa delar i ett krockat fordon som polisens tekniker senare ska undersöka (kan försvåra för teknikerna och lämna missvisande spår). Missförståndet mellan polis och räddningstjänst klarades ut på plats.

Analys och förbättringsförslag

Polisens trafikolycksutredare och utbildningsansvarige blev efter den här insatsen inbjudna till räddningstjänstens RCB/IL-möte den 6 februari 2014 för att informera och svara på frågor om polisens arbete vid trafikolyckor (skadeplatsarbete och utredning).

Några av de punkter som togs upp

– Räddningstjänsten hade med sig flera ex. där polisen kommit sent till trafikolyckor och frågade varför det snarare är regel än undantag att det är så?

Svar: En förklaring som gavs är att som vid den här olyckan att länskommunikationscentralen (LKC) får in larmet lång tid efter att räddningstjänsten larmats (8 min).

Åtgärd: Både polisens och räddningstjänstens ansvarige i frågan tog med sig ärendet och redovisar förslag på lösningar under våren.

– När är det ok för räddningstjänsten att flytta undan krockade fordon från vägbanan om polisen dröjer för att kunna släppa fram trafik?

Svar: Vid lindriga personskador där det troligtvis bara kommer att bli ett försäkringsärende är det ok att dokumentera fordonens placering genom att fotografera och sedan flytta bort fordonen från vägbanan.

– Räddningstjänsten ska inte lägga in lösa smådelar tillbaka in i krockade fordon p.g.a. att det kan försvåra/förstöra för polisens tekniska undersökning.

Analysgruppens kommentar är att även här att, områdeschefen för beredskap och insats, skriver ned riktlinjer och att all uttryckande personal inom SÄRF ska informeras.

4.1.4 Erfarenheter från insatsen

Olycksutredarens bedömning är att räddningstjänstpersonalens arbete under insatsen har fungerat på ett mycket bra sätt. Inledningsskedet på skadeplatsarbetet beskrivs som kaotiskt och det hinner inte byggas upp någon egentlig skadeplatsorganisation. I det läget visar den uttryckande styrkan initiativförmåga och löser uppgiften på ett bra sätt genom att kommunicera inom den egna styrkan och med ambulanspersonal för att gemensamt komma fram till effektiva lösningar. Den uttryckande styrkan väljer rätt utrustning och bra metodval för losstagning av de skadade och

från det att räddningstjänsten anländer till skadeplats och att de fyra personerna som varit inblandade i olyckan är lastade i ambulans har det gått mindre än tio minuter.

Vidare så upplevdes det som mycket positivt att personalen från ledningsambulansen deltog i lagets larmgenomgång. Det framfördes även önskemål om att det efter alla större insatser där räddningstjänst, polis och ambulans har samverkat borde hållas gemensamma larmgenomgångar. Motiveringen var att det ger en bra möjlighet att både ge varandra positiv erfarenhetsåterföring och att reda ut ev. missförstånd samt att få en ökad samsyn och förståelse för varandras roller ute på skadeplats.

Analysgruppen lämnar över förslaget till SÄRF:s ansvarige för räddningsplanering.

4.2 Räddningstjänstens insatsuppföljning och förslag till förbättringar

Analysgruppens rekommendationer av vilka kortsiktiga och/eller långsiktiga åtgärder som kan vara aktuella redovisas nedan i punktform tillsammans med ansvarig person/funktion och tidsplan.

Räddningsplanering	Ansvarig person/funktion			
Erfarenhet	Rekommendation	Åtgärd/ kommentar	Ansvarig	Tidsplan
Tilldelning av talgrupp och totalinformation från SOS	Se text under rubrik 4.1.1		SÄRF:s ansvarige för Rakel och SOS frågor: <u>Pa</u>	Våren -14
Hjärt-lungräddning när ambulansen använder Lucas	Se text under rubrik 4.1.2		Områdeschef beredskap och insats: <u>Sb</u>	Våren -14
Samverkan med polis på skadeplats,	Se text under rubrik 4.1.3		SÄRF:s ansvarige för räddningsplaneringsfrågor: <u>Mr</u>	Våren -14
Fördelar med gemensam larmgenomgång med polis, ambulans och räddningstjänst	Se text under rubrik 4.1.4		SÄRF:s ansvarige för räddningsplaneringsfrågor: <u>Mr</u>	Våren -14

Analysgruppen: Roger Karlsson, Leif Floberg, Henrik Andersson och Christer Larsson.