



Undersökning av olyckor och räddningsinsatser
Avdelning Skydd och Samhälle

Händelse: Trafikolycka, frontalkollision mellan två personbilar, en av förarna omkom.

Plats: Lv 1546 mellan Överlida och Östra Frölunda. Position RT90, X: 6361540, Y: 1330253.

Larmnummer: 19.5160704.2

Larm tid: Datum: 2014-11-14. Kl. 16:08.

Diarienummer: 15-000025

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.



Fordonet (Skoda Fabia) som den omkomna kvinnliga föraren färdades i, räddningstjänstens foto.

Sammanfattning

En 59 årig kvinnlig förare omkom efter en frontalkollision mellan två personbilar på länsväg 1546 mellan Överlida och Östra Frölunda. Den manlige föraren i det mötande fordonet blev vid olyckstillfället fastklämd och fick klippas loss av räddningstjänsten. Han fördes med ambulans till sjukhus [REDACTED]. Föraren saknade körkort [REDACTED].

[REDACTED] Det pågår en förundersökning mot den manlige föraren gällande vållande till annans död.

Räddningsinsatsen bedöms till stora delar på ett bra sätt anpassats utifrån de förutsättningar som förelåg vid just den här olyckan. Under intervjuerna nämns bl.a. att samarbete/kommunikation mellan de båda RIB – stationerna och insatsledaren från Skene var väl fungerande.

Räddningsledaren lyfter även fram den externa samverkan ute på olycksplatsen mellan räddningstjänst, polis, ambulans och representanter från begravningsentreprenör. Alla parter hjälptes åt för att försöka hitta så väl fungerande lösningar som möjligt.

Det har också framkommit några erfarenheter från insatsen som vi kan ta lärdom av och har möjlighet att förbättra till kommande insatser. Bl.a. beskrev styrkeledarna från RIB – Mjölback under intervjun att de fick dåligt flöde och kände sig osäkra på momenten under klippningsarbetet. RIB - Mjölback har hydraulverktyg i samma klassning som en nivå 1 station inom SÄRF men har inte utbildning/övning som motsvarar en nivå 1 station.

Platschefen uppskattar att hydraulverktygen används vid några tillfällen per år vid insatser ute på trafikolyckor. Tidigare när RIB - Mjölback bara hade kombiverktygen (nästan intill oanvändbara) kände de sig maktlösa vid liknande trafikolyckor så analysgruppen bedömning är att hydraulverktygen ska vara kvar, se förbättringsförslag nedan.

Förbättringsförslag: Ansvarig för övning/utbildning för RIB - personal tar tillsammans med platscheferna på berörda RIB - stationer fram krav på förmåga vid losstagnation med tillhörande/utbildnings/genomförande plan senast våren -15.

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 STABSCHEFENS MEDLYSSNING PÅ DET INRINGDA LARMSAMTALET	5
2.2 UTLARMADE STYRKOR OCH KLOCKSLAG.....	5
2.3 RÄDDNINGSSINSATSENS GENOMFÖRANDE.....	5
2.4 RÄTTSMEDICINSK UNDERSÖKNING	6
2.5 FORDONSUNDERSÖKNING	6
2.5.1 Fordonsdata.....	6
2.5.2 Skadebeskrivning fordon	6
2.6 VÄGMILJÖ OCH VÄDER	7
2.6.1 Vägmiljö.....	7
2.6.2 Skiss 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 OMSTÄNDIGHETER SOM MED STOR SANNOLIKHET PÅVERKAT SKADEUTFALLET.....	9
4. ANALYS OCH UTVÄRDERING AV RÄDDNINGSSINSATSEN	9
4.1 UTVÄRDERING AV RÄDDNINGSSINSATSEN.....	9
4.1.1 Utalamering/ framkörning/ inledande skadeplatsarbete.....	10
4.1.2 Lösstagning/ klippning	10
4.1.3 Dokumentation av insatsen	12
4.1.4 Övrigt	13
4.2 RÄDDNINGSTJÄNSTENS INSATSUPPFÖLJNING OCH FÖRSLAG TILL FÖRBÄTTRINGAR.....	13

I. Inledning

I.1 Bakgrund

En 59 årig kvinna omkom efter en frontalkrock mellan två personbilar på länsväg 1546 mellan Överlida och Östra Frölunda. Den kvinnliga föraren som omkom färdades i riktning mot Östra Frölunda och hon utsattes för så mycket krockvåld vid olyckstillfället att hon avled på olycksplatsen.

Den manliga föraren i den mötande bilen blev vid olyckstillfället fastklämd och fick klippas loss av räddningstjänsten. Han fördes med ambulans till sjukhus [REDACTED]. Det färdades en person i varje bil.

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 intervjuer med styrkeledare från RIB- Mjöbäck och insatsledaren från Skene.

Extern samverkan med Trafikverket, polis och Agena foto.

Tidsangivelserna i rapporten är hämtade från räddningstjänstens insatsrapport.

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

I.4 Erfarenhetsåterföring/delgivning

Olycksutredaren redovisar rapporten på januari månads räddningstjänstplaneringsmöte och RCB/IL – möte 2015.

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 Stabschefens medlyssning på det inringda larmsamtalet

Det var en förbipasserande bilist som stannade på olycksplatsen och ringde in larmsamtalet till SOS. Stabschefen uppfattade under medlyssningen att det handlade om en frontalkollision mellan två personbilar. I bakgrunden hörde han att en person ropade på hjälp från ett av de inblandade fordonen.

2.2 Utlarmade styrkor och klockslag

Underlaget är inhämtat från insatsrapportens ruta 5 och 6.

Klockslag och samverkande organ		Styrkebesked									
Avser station	252-5200	Station	Fordon	Pers	M	Ud	Ber	Påbörjat	Avslutat	Totaltid	Perstid
Larm till larmcentral	2014-11-14 16:05:47	252-5200	252-5210	██████████	3	I	D	2014-11-14 16:08	2014-11-14 18:58	02:49:54	08:29:42
Larm till räddningstjänsten	2014-11-14 16:08:09	252-5200	252-5260	██████████	1	I	D	2014-11-14 16:08	2014-11-14 18:48	02:39:53	02:39:53
Första fordon ut	2014-11-14 16:11:37	252-1000	252-1000IB	██████████	1	L	H	2014-11-14 16:08	2014-11-14 19:10	03:01:47	03:01:47
Ankomst skadeplats	2014-11-14 16:22:47	252-2000	252-2080	██████████	1	I	H	2014-11-14 16:08	2014-11-14 19:06	02:57:35	02:57:35
Räddningsarbete påbörjas		252-5000	252-5010	██████████	3	I	D	2014-11-14 16:10	2014-11-14 19:05	02:54:19	08:42:57
Skadebegränsande effekt		252-5000	252-5040	██████████	1	I	D	2014-11-14 16:10	2014-11-14 18:50	02:39:17	02:39:17
Räddningstjänst upphör	2014-11-14 18:33:00	252-5000	252-5060	██████████	1	I	D	2014-11-14 16:10	2014-11-14 17:48	01:37:15	01:37:15
Insats avslutas	2014-11-14 19:05:00	252-5200	252-5270	██████████	1	I	D	2014-11-14 16:08	2014-11-14 18:58	02:49:51	02:49:51

2.3 Räddningsinsatsens genomförande

Underlaget är hämtat (skärmsklipp) från insatsrapportens ruta 10 som är en fritextruta där stabschefen i text återger insatsens genomförande. Olycksutredaren har avidentifierat de namn som nämns i textrutan.

Förlopp efter ankomst, stabschefens text.

Framme och en bil på sidan i diket med en person kvar inne. Verkar livlös. Konstateras vara död av ambulans på plats. Vi lägger ingen kraft på denna person.

En person sitter fast ordentligt i andra bilen och måste klippas o bändas loss med hydraulverktyg. Efter ca.45 min är denna person lastad i ambulans.

Vi inväntar begravningsbil som hämtar den andra personen.

● skall prata med styrkeledarna på plats om dom önskar hjälp med samtal.

Komplettering räddningsledaren.

Fick på vägen ut besked om att det var en livlös person i den ena bilen och en kontaktbar i den andra. vid framkomst hade det börjat brinna i den skadades bil, släckning hade påbörjats, föraren fick syrgas under tiden dels för att slippa pulvret från släckaren. Efter jag pratat med sjukvårdsledaren och de båda styrkeladarna tog jag över som RL, då hade jag fått besked om att det inte fanns något att göra för kvinnan. Jag beordrade fram värme då jag förstod att det skulle ta lite tid att få ut honom. man klpte taket men då sätet var elkriskt gick det inte att flytta bak så vi fick även sprida upp bilen för att kunna få ut den skadade. under tiden hade ambulansen gett honom smärtstillande o hade koll. under tiden kom jag överens med polisen om att vi skulle hjälpa till att ta ut den döda kvinnan, polisen hade beställt en begravningsbil till platsen för att hämta den döda. så när mannen var lastad och iväggkörd påbörjades arbetet med den den döda .Då Mjögback hade med två praktikanter pratade jag med dom att dom skulle hålla sig bakom släckbilen för att sippa se den döda. Bilen som låg på sidan vältes tillrätta, sedan fick vi klippa upp o sprida isär bilen för att få ut henne. därefter tog begravningsbyrån hand om henne. dom meddelade att dom åker runt lasarettet för att få henne dödförklarad då det inte hade skett på plats. Därefter hölls en tyst minut efter önskemål från Svenljungakåren. Nu är bärgare på plats o polisen tar över. Efter detta pratde jag med båda SL för att kontrollera läget, dom ville åka tillbaka till respektive station för att där ta en debriefing, sedan har jag varit i kontakt med dom för att följa upp hur det gått. Dom har varit i kontakt ytterligare engång med dom inblandade och samtliga var nöjda och uppgavs må bra!

2.4 Rättsmedicinsk undersökning

2.5 Fordonsundersökning

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

2.5.1 Fordonsdata

SKODA FABIA (2012)					MERCEDES E220 (2013)				
Regnr.	Fordonsår 2012	Motoreffekt HK 86 hk	Toppfart 177 km/h	Drivmedel Bensin	Regnr.	Fordonsår 2013	Motoreffekt HK 170 hk	Toppfart 216 km/h	Drivmedel Diesel
Kaross Halvkombi	Längd 4000 mm	Bredd 1642 mm	Höjd 1498 mm	Tjänstevikt 1116 kg	Kaross Hergårdsvagn	Längd 5010 mm	Bredd 1873 mm	Höjd 1511 mm	Tjänstevikt 1845 kg
Totalvikt 1571 kg					Totalvikt 2440 kg	Lastvikt Max 595 kg			





Foto på fordonsmodellerna hämtade från Google

2.5.2 Skadebeskrivning fordon

Vid polisens tekniska undersökning framkom det inga tekniska fel eller brister hos fordonen som anses ha bidragit till eller förorsakat olyckan.

Skoda Fabia (2012)

Fordonet totalskadades vid kollisionen:

- föraren använde bälte
- förarplatsens Airbag och krockskyddsgardinerna på båda sidor utlöstes vid kollisionen
- samtliga däck var i bra skick



Mercedes E220 (2013)

Fordonets karosseri fick stora kollisionskador vänster fram, polisens tekniker bedömer fordonet som totalhavererat.

- föraren har troligtvis inte använt bälte
- Airbag i ratt och vänster krockskyddsgardin utlöstes vid kollisionen



Visar fordonets krocksador i fronten. Polisens foto.



Hastighetsmätarens visarmål fastnade på 125 km/h vid kollisionen och enligt teknikernas bedömning, grundat på erfarenhet, är det mycket troligt fordonets hastighet vid kollisionen. Polisens foto.

2.6 Vägmiljö och väder

2.6.1 Vägmiljö

- Hastighetsbegränsning 70 km/h.
- Vägbanan är 4,6 m bred och består av bra asfalt, se foto nedan.
- Vid olycksplatsen är det ett backkrön och en svag kurva.



Foto som tagits ca 100 m innan olycksplatsen i den kvinnliga förarens färdriktning, räddningstjänstens foto.



Foto som tagits ca 40 m innan olycksplatsen i den kvinnliga förarens färdriktning, räddningstjänstens foto.

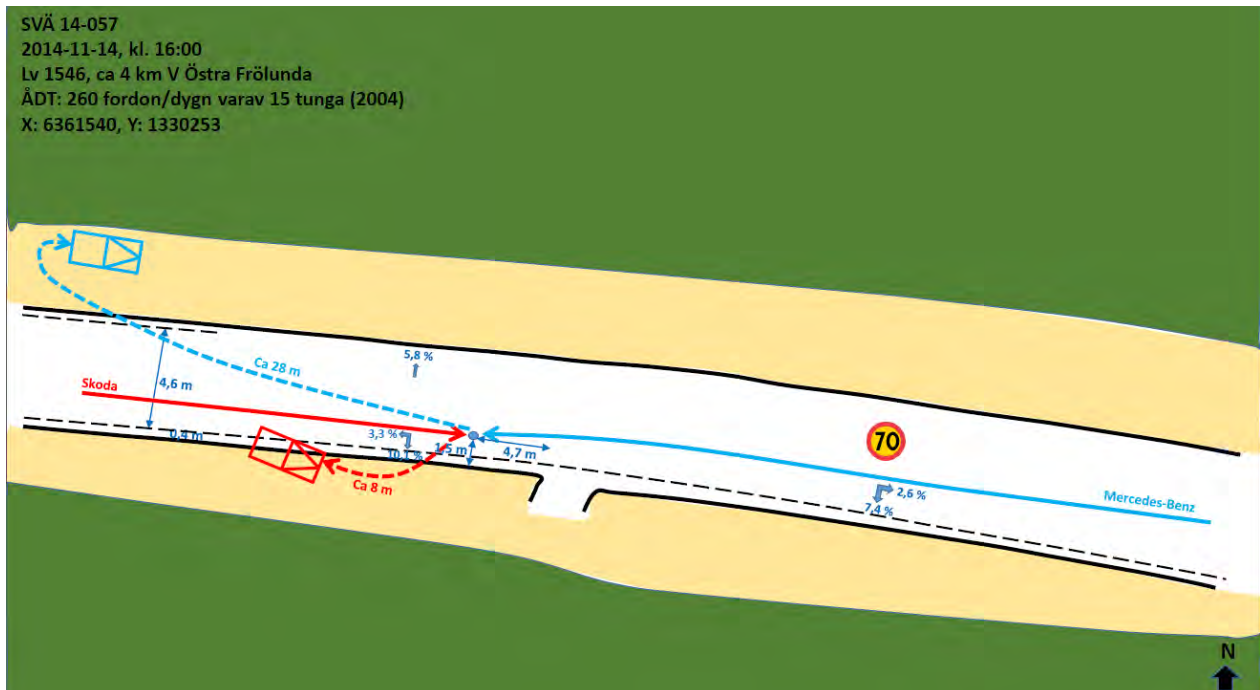


Foto som tagits ca 75 m innan olycksplatsen i den manliga förarens färdriktning, räddningstjänstens foto.



Foto som tagits på backkrönet ca 20 m innan olycksplatsen i den manliga förarens färdriktning, räddningstjänstens foto.

2.6.2 Skiss över platsen



Skiss framtagen av Trafikverkets utredare


2.6.3 Väder och väglag

Vid olyckstillfället var det uppehåll men det hade regnat under eftermiddagen så vägbanorna var blöta, temperaturen var på 6° C.

3. Analys av händelseförloppet

3.1 Händelseförlopp

Olyckan inträffade nära toppen av ett backkrön i en svag kurva med skymd sikt för båda förarna. På olycksplatsen finns det märken i vägbanan (trolig kollisionsplats) som tyder på att föraren i Mercedesen hade kommit över en bit in i mötande vägbana, se skiss under rubrik 2.6.2 och bild i bilaga 1. Det fanns inga synliga bromsspår i anslutning till olycksplatsen.

 <p>Räddningstjänstens foto</p>	<p>Den manliga föraren hade enligt flera andra medtrafikanter innan olyckan inträffade hållit mycket hög hastighet och utsatt andra trafikanter för stora risker.</p> <p>Några minuter innan olyckstillfället var han bara en hårsman ifrån en kollision med ett annat mötande fordon, se det personliga brevet till vänster som sattes upp på olycksplatsen några dagar efter olyckan.</p>
--	---

3.2 Bakomliggande orsaker

Den manliga föraren saknade körkort [REDACTED] polisen har inlett en förundersökning i ärendet.

3.3 Omständigheter som med stor sannolikhet påverkat skadeutfallet

Den manliga föraren färdades i en större personbil av märket Mercedes E220 (2013), herrgårdsvagn, med en tjänstevikt på 1845 kg. Fordonsmodellen får mycket höga betyg i Euro NCAP säkerhetstest.

Den kvinnliga föraren som omkom färdades i en småbil av märket Skoda Fabia (2012), halvkombi, med en tjänstevikt 1116 kg. Fordonsmodellen får också höga betyg i Euro NCAP säkerhetstest.

Skadorna på de båda bilarna visar tydligt att det är en stor skillnad på krocksäkerheten mellan en säker småbil och en större personbil som anses ha mycket hög säkerhet, se bilder under rubrik 2.5.2 och i bilaga 1.

Hög hastighet på Mercedesen, hastighetsmätaren stannade i krockögonblicket på 125 km/h. Skodans mätare påvisade en hastighet på 40 km/h, se bilder under rubrik 2.5.2. Utifrån krocksskadorna på bilarna och fordonsplaceringen efter krocken är undertecknad utredares bedömning att mätarna visade fordonens egentliga hastighet.

4. Analys och utvärdering av räddningsinsatsen

4.1 Utvärdering av räddningsinsatsen

Räddningsinsatsen bedöms till stora delar på ett bra sätt anpassats utifrån de förutsättningar som förelåg vid just den här olyckan. Under intervjuerna nämns bl.a. att samarbete/kommunikation mellan de båda RIB – stationerna och insatsledaren från Skene var väl fungerande.

Räddningsledaren lyfter även fram den externa samverkan ute på olycksplatsen mellan räddningstjänst, polis, ambulans och representanter från begravningsentreprenör. Alla parter hjälptes åt för att försöka hitta så väl fungerande lösningar som möjligt.

Det har också framkommit erfarenheter från insatsen som vi kan ta lärdom av och har möjlighet att förbättra till kommande insatser, se texten nedan.

4.1.1 Utalamering/framkörning/inledande skadeplatsarbete

RIB – Mjölback hade innan olyckan fått uppgifter av SÄRF: s teknikansvariga att utalameringsfunktionen på personsökarna var osäker. Första insatsperson (FIP: en) i bil 252-5260 och styrkeledaren i släckbil 252-5210 bar därför handenheten till Rakel med sig för att snabbt kunna få igång en telefonkedja inom jourgruppen och inte förlora tid om den ordinarie larmvägen inte fungerade.

Vid det här larmet fungerade personsökarna men eftersom handenheten till Rakel var utplöckad från FIP – bilen så gick det inte fram någon positionering eller larminformation via Rakel till läsplattan i bil 252-5260. FIP: en fick söka larminformation (adress, typ av olycka m.m.) via stabschefen innan han kunde påbörja framkörning mot olycksplatsen.

Analys och förbättringsförslag: det blev en fördröjning när FIP: en och styrkeledaren behövde söka larminformation via stabschefen. De anser att de teknikansvariga om de var säkra på att de fått igång den ordinarie larmvägen borde informerat om detta. Undertecknad olycksutredare får via sökfunktionen i Daedalos fram att personsökare vid hundratals tillfällen under 2014 inte fungerat vid utalamering, inte acceptabelt. SÄRF bör ställa krav på leverantören av personsökare om att få tillförlitlig/fungerande utrustning alt. byta system.

När FIP: en anlände till olycksplatsen fick han möte av inringaren och ytterligare en förbipasserande bilist som stannat på olycksplatsen, en av de mötande är utbildad undersköterska. FIP: en blev informerad om att det sitter en fastklämd mansperson som är vid medvetande i den krockade vita Mercedesen. Ifrån det andra inblandade fordonet som var en röd Skoda fanns det inga livstecken och det var helt tyst. FIP: en kontrollerade föraren i den vita Mercedesen och ställde även frågan om föraren färdades ensam i sitt fordon och fick ett jakande svar.

FIP: en gick därefter fram till den livlösa kvinnliga föraren i den röda Skoda: n och gjorde en snabb pulskontroll, ingen mätbar puls. Han tillbakarapporterade i det skedet via radio för att förbereda ankommande styrkor. När den ankommande släckbilen från RIB – Mjölback kom fram till olycksplatsen körde de igenom olyckan och stängde av vägen för bilister som kom i riktning från Östra Frölunda. Fordonsplaceringen gjordes för att skapa en säker arbetsplats för egen personal. Första uppgiften för en av personalen i den ankommande släckbilen blev att ta sig in i den röda Skoda: n där han säkerhetsställde att det inte fanns några passagerare i fordonet, se skiss på placering av räddningstjänstens fordon och olycksbilarna i bilaga 1.

Första ambulansen anlände strax efteråt och ambulanspersonalen konstaterade att den kvinnliga föraren hade utsatts för så mycket krockvåld att det inte fanns något liv kvar att rädda. Den omkomna kvinnan täcktes över med en av räddningstjänstens filter.

4.1.2 Losstagning/klippning

Styrkan från RIB-Mjölback påbörjade förberedelser med att duka fram verktyg för losstagning av den manlige föraren i den vita Mercedesen. Föraren var fastklämd och klagade över bensmärten. Den fastklämde föraren vägrade att ta på sig nackkrage så en från räddningstjänstens personal satte sig bakom föraren och säkrade nacke/rygg med hjälp av sina händer.

RIB-styrkan från Svenljunga anlände till skadeplats innan personalen från Mjölback påbörjade klippning. Det togs beslut om att båda styrkorna gemensamt ska genomföra losstagningen. Eftersom Mjölbacks släckbil 252-5210 stod närmast så valde personalen på plats att använda hydraulverktyg från det fordonet.

Mercedesen stod i ett vattenfyllt dike så det var svårigheter med att stabilisera fordonet (förslag från analysgruppen: en möjlighet att förenkla arbetet hade varit att bogsera upp olycksfordonet på vägen innan losstagningsarbetet påbörjades).

Det började även brinna i en säkringsbox i anslutning till vänstra A-stolpen. Branden släcktes ned med en pulversläckare, se bilder nedan.



Bild som visar det vattenfyllda diket som gjorde det svårt att stabilisera fordonet.
Pilen visar var det började brinna.
Räddningstjänstens foton.



Efter branden i säkringsboxen blev bilen strömlös så det gick inte att flytta/fälla tillbaka förarstolen på elektrisk väg.

Framrutan sågades och A-stolpen vänster fram klipptes, i det läget upplevde de som arbetade med hydrauliska verktygen att det var dålig funktion på hydraulsaxen (felsökning efter insatsen påvisade ett mindre läckage på hydraulslangen). Svenljungas släckbil 252-5010 flyttades fram och båda släckbilarnas hydrauliska verktyg användes parallellt under resterande losstagningsarbetet. A-B-C stolparna klipptes och taket lyftes bort från fordonet.

- Föraren var i det skedet fortfarande fastklämd med fötter och ben och pedalsaxen användes för klippning av pedaler (svårigheter att komma åt).
- Nackstödet på förarstolen fick också klippas för att komma åt att använda skopbåren.
- För att skapa tillträde till föraren trycktes bilen isär med spridare, se bilder i bilaga 1.

Under losstagningsarbetet klagade föraren på smärtor i benen, benbrottet är synligt, i det läget är det osäkert om ev. andra skador. Ambulanspersonal står under hela losstagningsarbetet bredvid och har kontroll på den skadade föraren. När föraren är frilagd användes skopbåren för att ta ut honom och sedan lastades han i ambulans för vidare transport till sjukhus.

Inriktning losstagnning av den omkomna kvinnan

Räddningsledaren tar efter samtal med styrkorna på plats beslut om att den omkomna kvinnan ska tas ut på skadeplatsen. Han för också en dialog med personalen om styrkan från RIB-Mjölback ska sköta losstagnning av den omkomna föraren själva. Styrkan från RIB-Svenljunga kände att de också vill vara kvar och vara delaktiga i den avslutande delen av insatsen.

- Losstagningen av den omkomna kvinnan utfördes av frivillig personal.
- De två praktikanter som var med i Mjölbackes styrka ombads av räddningsledaren att ställa sig vid sidan av och inte vara delaktiga i losstagningsarbetet.

Fordonet (Skoda Fabian) som stod på sidan lutad mot ett träd kopplades fast i släckbilen och drogs försiktigt så att den vältes tillbaks och ställde sig på alla fyra hjulen. Fordonet säkrades med

handkraft under vältningen. Det fanns även personal inne i bilen som säkrade/höll fast den avlidna kvinnan när bilen vältes på rätt köl. Tillbakavältningen av fordonet beskrivs ha fungerat bra och gått lugnt tillväga.

Styrkeledarna som intervjuades gör bedömningen att om det varit en fastklämd skadad person som varit vid liv så hade det valts en annan metod och bilen hade inte välts tillbaka.

Analys och förbättringsförslag:

Bra beslut av räddningsledaren att först föra ett samtal med de inblandade styrkorna om vilka som ska vara med vid losstagningen och att den omkomna kvinnan tas ut på skadeplatsen.

Styrkeledarna från RIB – Mjöbäck är självkritiska och beskrev under intervjun att de fick dåligt flöde och kände sig osäkra på momenten under klippningsarbetet. RIB -Mjöbäck har hydraulverktyg i samma klassning som en nivå 1 station inom SÄRF men har inte utbildning/övning som motsvarar en nivå 1 station.

Rimligt krav på förmåga på stationer som har hydraulverktyg men inte är nivå 1 stationer:

- kunna klippa A-B-C/stolpar
- lyfta av ett tak
- använda spridare för att öppna en bildörr
- enklare felsökning på hydraul verktygen som i det här fallet när det var ett mindre läckage på slangen som gjorde att det tog längre tid och inte blev tillräckligt med klippkraft i saxen.

Idag övar RIB – Mjöbäck en gång vartannat år losstagning, enligt platschefen räcker övningstiden som finns idag för att lägga mera tid på övning med hydraulverktyg. Önskemålet från den intervjuade platschefen är till en början att RIB -Mjöbäck får klippa i ”gamla bilar” en gång per år tills personalen når upp till den förmåga som är rimligt för en station som har hydraul verktyg.

RIB - Mjöbäck vill att hydraulverktygen ska vara kvar, tidigare när de bara hade kombiverktygen (näst intill oanvändbara) kände de sig maktlösa vid liknande trafikolyckor.

Platschefen uppskattar att hydraulverktygen används vid några tillfällen per år vid insatser ute på trafikolyckor. Enligt handlingsplanen slås det vid larm om trafikolycka inom Mjöbäck område också alltid ut en nivå 1 station. Med tanke på Mjöbäck's geografiska läge hinner RIB-Mjöbäck skapa tillträde till patient/få ut om det är livshotande läge (omedelbar uttagning) innan en nivå 1 station från Svenljunga eller Skene är framme.

Förbättringsförslag: övning/utbildning (Peter Orrestrand RIB-stationer) tar tillsammans med berörda platschefer fram utbildnings/genomförande plan senast våren -15.

Platschefen i Mjöbäck lyfter även fram att han vill att det tas fram kompendier med bilder med förklarande text som visar hur/var man ska klippa (bil på sida m.m.). Kompendiet ska finnas tillgängligt på berörda RIB – stationer som ett hjälpmedel att snabbt kunna repetera när momenten börjar falla i glömska.

4.1.3 Dokumentation av insatsen

Räddningsledaren har skrivit en mycket bra komplettering av räddningsinsatsens genomförande i ruta tio i insatsrapporten. Stabschefen som hade flera pågående larm samtidigt har inte hunnit notera några tidsangivelser i sin del av rapporten.

Analys och förbättringsförslag:

Stabschefen bör alltid skriva ned tidsnoteringar i insatsrapporten för de arbetsmoment som lämnas i lägesrapporterna från räddningsledaren ute från skadeplats.

4.1.4 Övrigt

Insatsen avslutades med att polis och räddningstjänst höll en ”tyst minut” för den omkomna kvinnan.

Analys och förbättringsförslag:

Är det något som SÄRF bör införa som policy?

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
Osäkerhet gällande funktion på personsökare vid utalameringsfunktion.	SÄRF bör ställa krav på leverantören av personsökare om att få tillförlitlig/fungerande utrustning alt. byta system, se text under rubrik 4.1.1	Undertecknad olycksutredare får via sökfunktionen i Daedalos fram att personsökare vid hundratals tillfällen under 2014 inte fungerat vid utalameringsfunktion, inte acceptabelt.	Områdeschef beredskap och insats: <u>Sb</u>	Våren -15
Styrkeledarna från RIB – Mjölby är självkritiska och beskrev under intervjun att de fick dåligt flöde och kände sig osäkra på momenten under klippningsarbetet.	Ansvarig för övning/utbildning för RIB - personal tar tillsammans med platscheferna på berörda RIB - stationer fram krav på förmåga vid losstagning med tillhörande/utbildnings/genomförande plan, se text under rubrik 4.1.2	RIB - Mjölby vill att hydraulverktygen ska vara kvar, tidigare när de bara hade kombiverktygen (nästan intill oanvändbara) kände de sig maktlösa vid liknande trafikolyckor.	Områdeschef beredskap och insats: <u>Sb</u>	Våren -15
Det saknades tidsnoteringar i fritextutrustningen i insatsrapporten.	Stabschefen bör alltid skriva ned tidsnoteringar i insatsrapporten för de arbetsmoment som lämnas i lägesrapporterna från räddningsledaren ute från skadeplats, se text under rubrik 4.1.3	Räddningsledaren har skrivit en mycket bra komplettering av räddningsinsatsens genomförande i ruta tio i insatsrapporten. Stabschefen som hade flera pågående larm samtidigt har inte hunnit notera några tidsangivelser i sin del av rapporten.	Undertecknad olycksutredare	Tas upp på första RCB/IL-mötet 2015.
Insatsen avslutades med att polis och räddningstjänst höll en ”tyst minut” för den omkomna kvinnan.	Är det något som SÄRF bör införa som policy? Se text under rubrik 4.1.4		Undertecknad olycksutredare	Frågan tas upp på första räddningstjänstplaneringsmötet 2015.

Analysgruppen: Leif Floberg och Christer Larsson.

Bilaga 1



Vid pilen finns en skada i vägbanan som bedöms att ha uppkommit vid kollisionsögonblicket. Trafikverkets foto.



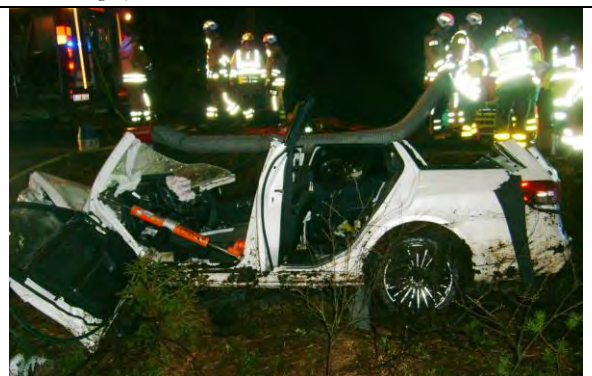
Bildserie på losstagningsarbetet av den skadade föraren i Mercedesen: det tas beslut om att taket ska klippas för att få ut den fastklämda manliga föraren. Agena foto.



Bildserie på losstagningsarbetet av den skadade föraren i Mercedesen: gasolvärmare framme och båda RIB-stationerna hjälptes åt med losstagningen. Räddningstjänstens foto.



Bildserie på losstagningsarbetet av den skadade föraren i Mercedesen: säkring mot brand med framtagen släckare och vattenslang. Räddningstjänstens foto.



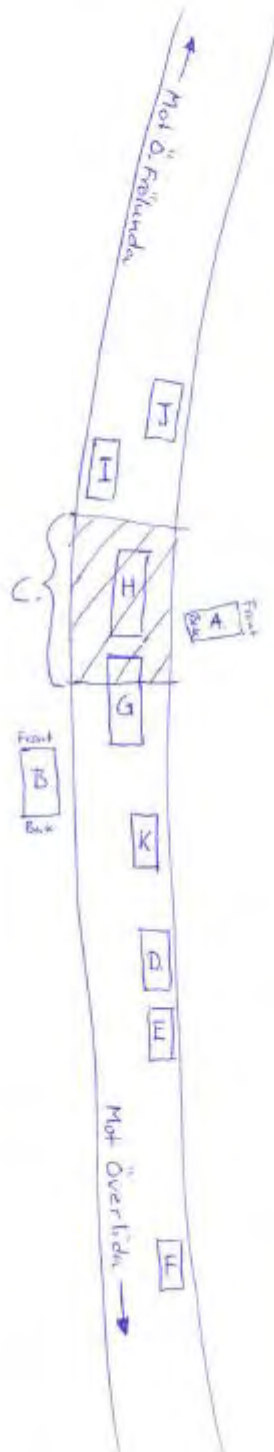
Bildserie på losstagningsarbetet av den skadade föraren i Mercedesen: det har skapats tillträde till den fastklämda föraren och han har lyfts ut ur fordonet. Räddningstjänstens foto.



Här har fordonet som den omkomna kvinnan färdades i ställts på alla fyra hjulen, A/B stolpe och dörrarna klippts bort och förarsätet fällts bakåt. Räddningstjänstens foto

Fordonsplacering

TRAFIKOLYCKA 141114
Överlida/Östra Frölunda. /RS.



- A= RÖD SKODA. Ligger på sidan med förarsidan mot marken.
- B= VIT MERCEDES. Står i diket på hjulen.
- C= Backkrön
- D+E= Personbilar. Förarna larmade och gjorde första insatsen.
- F= FIP-bil 5260 Mjöbäck.
- G= Släckbil 5210 —" —
- H= —" — 5010 Svenljunga.
- I= FIP-bil 5060 —" —.
- J= Ambulans nr. 1.
- K= —" — nr. 2.

Skissen framtagen av första insatsperson i bil 252-5260