

Drunkning/tillbud Lillesjön Vännersborg



Sammanfattning

Torsdagen den 21 januari 2021 inträffade ett drunkningstillbud i Lillesjön, Vänersborgs kommun. Utredningen ska klargöra hur räddningsinsatsen har genomförts och vilka erfarenheter som går att dra av genomförandet.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
Innehållsförteckning	2
Inledning	3
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Syfte och uppdrag.....	3
1.3 Frågeställningar	3
1.4 Avgränsningar	3
1.5 Utredare.....	3
1.6 Metod	3
1.7 Redovisning.....	3
Resultat	<i>Fel! Bokmärket är inte definierat.</i>
2.1 Olycksplatsen	4
Fotodokumentation.....	4
2.4 Räddningsinsatsens genomförande	5
Utlarmning.....	5
Framkörning	5
Förberedande order	5
Framkomst till Lillesjön.....	5
Samverkan med andra aktörer	6
Intresse från media.....	6
Slutsatser	6
Analys och diskussion	7

Inledning

1.1 Bakgrund

Enligt 3 kap. 10 § lag (2003:778) om skydd mot olyckor ska en räddningsinsats i skäligen omfattning undersökas och utredas.

1.2 Syfte och uppdrag

Utredningen har som syfte att klarlägga hur räddningsinsatsen har fungerat. Utredningen ska även klarlägga hur räddningsinsatsen har genomförts och vilka erfarenheter som går att dra av genomförandet. Detta görs för att förbättra genomförandet av räddningsinsatser och dra eventuella lärdomar.

1.3 Frågeställningar

Följande frågeställningar ska besvaras:

- Utvärdering av räddningsinsatsen:
 - Hur genomfördes räddningsinsatsen?
 - Hur fungerade samverkan med andra aktörer?

1.4 Avgränsningar

Utredningen avgränsas till att omfatta räddningsinsatsens genomförande samt samverkan med andra myndigheter.

1.5 Utredare

Utredningsansvarig: Andreas Svenblad

Utredning räddningsinsats: Andreas Svenblad.

1.6 Metod

För utredning av räddningsinsatsens genomförande har intervjuer skett med personal som tjänstgjorde under räddningsinsatsen. De funktioner som har intervjuats är RCB, Inre befäl, Insatsledare samt Styrkeledare och brandmän från Vänersborg brandstation. Informationsinhämtning har även skett från händelserapport.

1.7 Redovisning

Redovisning sker genom en skriftlig rapport med svar på samtliga frågeställningar.

Resultat.

2.1 Olycksplatsen

Lillesjön är belägen ca 18 km nordväst om Vänersborg med en körtid på ca 20 minuter.



2.4 Räddningsinsatsens genomförande

Utlarmning

10:12 inkommer samtal till SOS alarm AB samt medlyssning till Inre befäl (254-2001) gällande ett fordon som har gått igenom isen på Lillesjön. Inringaren har upptäckt hjulspår som leder farm till en isvak.

10:14 larmades station Vänersborg (254-4000) ut av SOS Alarm AB och i samband med det larmade Inre befäl ut Insatsledare (254-2080).

10:15:47 Larmas dykare från Göteborg på begäran av Inre befäl.

Ledningscentralen var bemannad med Inre befäl och Inre befäl i beredskap.

Framkörning

SL Vbg kvitterar larmet och åker med 254-4010 och 254-4050 mot Lillesjön. Styrkan är bemannad med 1+5 det aktuella passet mot normalt 1+4. IL sitter i 254-2080 när han får larmet och är bara någon minut bakom styrkan från Vänersborg. SL är väl orienterad i området kring Lillesjön och har inga problem med framkörning till adressen.

Förbereadande order

Styrkan i Vänersborg har precis påbörjat dagens övning som är islivräddning. När larmet inkommer så är 2 brandmän redan klädda i överlevnadsdräkt och 254-4050 som är utrustad med hansabräda finns med på övningen. Detta gör att anspänningstiden för styrkan blir minimal. SL meddelar sin grupp att de får titta hur det ser ut när de kommer på plats och ger ingen ytterligare order då det mesta var förberett när larmet kom.

RCB informeras av IB.

Framkomst till Lillesjön.

Styrkan från Vänersborg är framme vid Lillesjön kl 10:33, ca 19 minuter efter att de fått larmet. SL får möte av en person som visar vad hjulspåren och isvaken finns. Därefter lämnar mötet platsen och finns inte kvar när 254-2080 anländer till platsen ca 4 minuter senare. 254-2080 tar då över som RL.

RL kunde ganska snabbt konstatera att hjulspåren inte var färska utan såg överfrusna ut. Detta i samband med att han tidigare i veckan hade hört talas om att någon hade kommit med uppgiften till stationen i Vänersborg att det fanns hjulspår och en isvak i det aktuella området gjorde att RL rapporterade att något liv inte fanns att rädda.

Styrkan från Vänersborg har efter framkomst 3 man klädda i överlevnadsdräkt. De har tagits sig fram till isvaken och försöker med hjälp av cyklop se något i vattnet, men detta går inte då vattnet är grumligt. Man kan dock med hjälp av en lång pinne känna något under vattenytan som man bedömer inte är botten.

Dykarna som är på väg från Göteborg får informationen från RL att det inte handlar om att rädda något liv för deras del. Normalt sett så kräver dyk på isbelagt vatten att en större

organisation byggs upp än den som först anländer i helikoptern. Därför väntar de första dykarna på plats in dykbilen innan de påbörjar sin insats. Hade inriktningen varit att rädda liv så kan dykarna frångå vissa rutiner och starta insatsen med den personal som anländer i helikoptern.

När dykinsatsen väl är igång så kan dykarna snabbt rapportera att de hittat en bil. Personbilen är tom och ett område runt fordonet söks av för att säkerställa att ingen människa finns i dess närhet.

Bilens registreringsnummer rapporteras upp till polisen som kan konstatera att det rör sig om en stulen bil. Fordonet är försäkrat och försäkringsbolaget tar en kontakt med bärgaren på plats att fordonet ska bärgas. Räddningsdykarna är behjälpliga med att fästa en sling i bilen och styrkan från Vänersborg sågar upp en ränna i isen för bärgarens vajer.

Därefter så avslutas räddningsinsatsen.

Samverkan med andra aktörer

Från vår personal så bedöms samverkan mellan myndigheter och annan räddningstjänst fungerat bra. Både polis och ambulans var på plats i ett tidigt skede. IB hade tagit kontakt med bärgare tidigt vilket gjorde att de fanns med från början när det blev aktuellt att bärga bilen.

Räddningsdykarna från Göteborg uppträdde mycket lugnt och professionellt enligt RL. Deras SL förde en bra dialog med vår RL om vad vi ville ha hjälp med.

Intresse från media

Räddningsinsatsen skapade ett intresse från media som begav sig till platsen. Enligt RL så har media på plats visat stor hänsyn till vårt arbete och på intet sätt varit en belastning.

Slutsatser

Genom utredningsarbetet kan följande slutsatser konstateras:

- De uppgifter som framkommer från inringaren till SOS och som IB har medlyssning på är av stor vikt för hur insatsen tar form.
- Upstart av räddningsinsatsen och resursuppbyggnad har skett på ett effektivt sätt. Mycket beroende på att räddningstjänsten övade denna typ av insats då de blev larmade.
- IB har larmat alla resurser som deltog från räddningstjänsten inom loppet av ett par minuter.

Analys och diskussion

Vid den utvärdering av insatsen som genomförts med den aktuella styrkan från räddningstjänsten kan det konstateras att insatsen under rådande omständigheter gått bra. Händelsen bedömdes statisk nästan direkt efter framkomst. RL och SL poängterar dock att om uppgifter hade funnit på att någon människa verkligen hade funnits i vattnet hade arbetet satts under en helt annan press.

Närf, s förmåga är att om möjligt rädda liv på människor som befinner sig ovan vattenytan eller synliga precis under. Att då komma fram till en isvak där någon bevittnat att en människa finns under ytan ställer stora krav på bedömningen av RL/SL om vad vår personal kan åstadkomma utan att ta för stora risker eller å andra sidan upplevas som passiva.

SL för räddningsdykarna menar att om en dykinsats ska anses ha som huvudsyfte att rädda liv så bör det vara bevittnat att någon har hamnat i vattnet och i så fall var. Annars är risken stor att livräddning som primärt mål med insatsen är en omöjlighet. Detta är om möjligt en viktig uppgift för IB att få till sig i medlyssningen när det gäller hur insatsen skall utformas.

RL har funderat en del i efterhand om räddningsinsatsen kunde avslutats tidigare då bedömningen att det inte fanns några liv att rädda gjordes tidigt. Men beslutet att fortsätta räddningsinsatsen handlade till stor del om miljöaspekten, personbilen låg i vattnet i ett vattenskyddsområde.

I diskussionen efteråt så framstår miljön som den viktigaste faktorn att räddningsinsats bedrevs och enligt RL hade samma beslut tagits i dag. Skulle räddningsinsatsen avbrutits på ett tidigare stadie så hade RCB fått vara med i beslutsfattandet då flera faktorer ansågs osäkra.

RL poängterar också att den uppgift som fanns att någon skulle ha kommit till brandstation i Vänersborg och meddelat att det fanns hjulspår och isvak i det berörda området tidigare samma vecka skulle ha hanterats annorlunda.

Mer uppgiftsinhämtning samt en kontakt med polisen kanske hade gjort att händelsen inte hade genererat ett larm.

Att som IB bedöma om en dykresurs ska larmas för livräddning är en komplicerad uppgift. Att detta beslut sen ska fattas under stark tidspress och knapphändiga uppgifter i ett stressat samtalsklimat som det ofta är i ett medlyssningssamtal ställer i närmaste orimliga krav på IB att fatta korrekta beslut.

Därför bör ett bättre beslutsunderlag arbetas fram för att underlätta dessa beslut.

Andreas Svenblad
2021-02-24