



Olycksutredning

Ledningscentral Fyrbodal



Trafikolycka med dödlig utgång

Trollhättan, 2023-03-07

Årsnummer, händelserapport: G2023. 005985

Diarienummer: 4030-2023-68-2

Utredare: Ulrik Olsson

Datum: 2023-05-15

Kontakt LC Fyrbodal:

Norra Älvsborgs Räddningstjänstförbund

Telefon: 0521-26 59 00

E-post: info@brand112.se

Räddningstjänsten Mitt Bohuslän

Telefon: 010-161 55 00

E-post: raddningstjansten@mittbohuslan.se

Sammanfattning

Den 7:e mars 2023 vid 19:00-tiden färdades en lastbil, med släp, österut på Rv44. Det rådde kraftigt snöfall. Ca 400m innan trafikplatsen "Hullsjön" körde fordonet in i och över mitträcket. På andra sidan mitträcket kolliderade fordonet med en annan lastbil med släp samt en personbil. Föraren av lastbilen, som färdades västerut, omkom.

Kontakt LC Fyrbodals:

Norra Älvsborgs Räddningstjänstförbund
Telefon: 0521-26 59 00
E-post: info@brand112.se

Räddningstjänsten Mitt Bohuslän

Telefon: 010-161 55 00
E-post: raddningstjansten@mittbohuslan.se

Innehåll

1	Inledning	4
1.1	Bakgrund	4
1.2	Syfte	4
1.3	Avgränsningar	4
1.4	Frågeställningar.....	4
1.5	Redovisningsplan	4
2	Metod	5
2.1	Datainsamlingen	5
3	Resultat av undersökningen	6
3.1	Beskrivning av olycksplatsen.....	6
3.2	Olycksförloppet.....	7
3.2.1	Olycksorsak.....	7
3.3	Räddningsinsatsen	7
3.3.1	Utlarmning och framkörning.....	7
3.3.2	Framkomst och etablering	8
3.3.3	Sammanfattande beskrivning av insatsen	8
3.4	Konsekvenser av olyckan	10
4	Analys	12
4.1	Diskussion.....	12
4.2	Svar på frågeställningar.....	13
5	Rekommendationer	14

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Klockan 19:03 larmades Närf till en trafikolycka mellan två lastbilar och en personbil där en av lastbilarna uppgavs färdas med farligt gods. En person omkom och två personer skadades lindrigt i samband med olyckan.

1.2 Syfte

Undersökningens syfte är att beskriva aktuellt olycksförlopp och ge svar på eventuella brister i samverkan, resurs/utrustningsbehov och losstagningsarbete. Räddningsinsatsen utvärderas för att ta lärdomar från olyckan.

1.3 Avgränsningar

Utförare behöver inte invänta polisens olyckutredning.

1.4 Frågeställningar

- Hur genomfördes räddningsinsatsen?
- På vilka grunder valdes aktuell arbetsmetod?
- Hur fungerade samverkan?
- Finns det erfarenheter att ta lärdom av?

1.5 Redovisningsplan

Resultatet presenteras i rapportform senast 2023-05-05

2 Metod

2.1 Datainsamlingen

Intervjuer med styrkeledare (SL), insatsledare (IL), vakthavande befäl (VB) samt Trafikpolisens och Trafikverkets utredare som gjort teknisk undersökning av olyckan.

3 Resultat av undersökningen

3.1 Beskrivning av olycksplatsen

Tisdagen 2023-03-04 var mycket kall och blåsig och det rådde kraftigt snöfall. Vägen där olyckan ägde rum är på en 2+1 väg med mitträcke (vajer) och tillåten hastighet är 100km/h.



Figur 1: Översiktsbild över olycksområdet där olyckan inträffade.

3.2 Olycksförloppet

Vädret och väglaget var vid olyckstillfället mycket besvärligt. Det snöade, blåste kraftig och väglaget var halt. Lastbilen med släp (AB) som körde från Trollhättan mot Grästorp fick sladd och viker sig likt en fällkniv och går över på andra sidan. Där kolliderade den med en mötande lastbil (DE) med släp och en personbil (C). Den mötande lastbilen (DE) körde snett in i lastbil (AB:s) släp vänstra sida. Personbilen klämdes mellan lastbilarna. Hastigheten på fordonen som var involverade i olycka var vid tillfället mellan 50–60 km/h.



Figur 2: Polisens skiss

3.2.1 Olycksorsak

Vid olyckstillfället rådde dåligt väder och halka vilket sannolikt var bidragande orsaker till att olyckan inträffade.

3.3 Räddningsinsatsen

3.3.1 Utlarmning och framkörning

Klockan 19:04 larmades räddningsevenheter från Trollhättan till en trafikolycka mellan två lastbilar, varav en uppgavs vara lastad med farligt gods, och en personbil. Då larminformationen sa att det var två lastbilar som gått ihop var styrkeledaren (SL) tvungen att göra ett val. Antingen ta med sig container för tung räddning vilket skulle innebära att två brandmän i styrkan skulle lasta på containern på en dragbil och att den bilen skulle komma 5–10 min senare till olycksplatsen. Eller att åka med tankbil och få med sig full styrka till olycksplats. Då SL befarade att det kunde vara flera

skadade valde han det sista alternativet. Vänersborg, som är kemstation, förberedde sitt fordonståg för en keminsats.

På totalinformationen fick styrkeledaren information om att det hängde ut en person ur sidorutan på en av lastbilarna. Under framkörningen pratade styrkan igenom rutiner och scenarion, då det kunde vara kem inblandat.

SL gav förberedande order till följbilen om att stänga av vägen helt enligt ”säker väg” vilket innebär att man ställer upp bilarna på ett visst sätt och ställer ut skyltar med stoppljus.

Utlarmning från inkommande samtal		
19:02:52		SOS får in första samtalet
19:04:44	1.56 min	Litet Larm Trollhättan
19:06:24	3.32 min	Utlarmning insatsledare 2080
19:07:31	4.39 min	Förstärkningslarm Vänersborg
Framkomst från larm		
19:09:54	5.10 min	2010 (Trollhättan) framme
19:20:11	13.50 min	Insatsledare framme
19:20:32	14.11 min	2020 (Vänersborg) framme

3.3.2 Framkomst och etablering

När räddningsenheter från Trollhättan kom fram så var det trångt att ställa upp bilen och man hamnade ca 30m ifrån olycksplatsen. Genom vindrutan såg SL två lastbilar, en på vägen stående över mitträcket och en i diket samt en taxibil på en slänt. Ur den ena lastbilen såg han att det hängde en person ur hytten. Han kunde inte se något läckage eller några pölar från den lastbil som befarades vara lastad med farligt gods. SL hade inte heller under framkörning fått några uppgifter gällande vilket ämne bilen kunde vara lastad med och hade inte heller sett några orangea skyltar. Det rörde sig personer runt lastbilen så han gjorde bedömningen att gå fram till den skadade utan risk för att bli utsatt för kem.

3.3.3 Sammanfattande beskrivning av insatsen

När SL vid framkomst påbörjade sin OBBO (orientering, bedömning, beslut, order) var det flera minusgrader och det blåste och snöade kraftigt. Han klev över vajerräcket och tog sikte mot personen som hängde ut ur hytten och på vägen dit passerade han lastbilen som orsakade olyckan och såg att chauffören till den bilen satt till synes fysiskt oskadd kvar i hytten. Sedan kom han fram till taxin vilken var ordentligt demolerad och såg att föraren levde, var vaken, talbar och rörde på sig. När han kom fram till personen som livlös hängde ut genom hytten gav han order till brandmannen (sjukvårdare), som följde honom på OBBON, att klättra upp och försöka göra fria luftvägar på personen. När brandmannen lyfte upp huvudet på

patienten så rosslade patienten till och började andas. Eftersom arbetshöjden till patienten var högt upp och underlaget snö behövdes ytterligare en brandman (säkerhetsmannen) till hjälp för att upprätthålla fria luftvägar på patienten. När den andre brandmannen i följefordonet kom fram återgick säkerhetsmannen till sina åtaganden och verktyg dukades fram för losstagning. Under tiden så fortsatte SL sin OBBO runt olyckplatsen och uppmärksammade att den andra lastbilen stod in i vajerräcket. Det medförde att vajrarna var i spänn men i rätt riktning med tanke på räddningspersonalens arbetsområde. SL spärrade av riskområdet ”den spända vajern” och informerade samtlig personal på plats om faran. Han konstaterade att det inte fanns några farliga gods skyltar på bilen, men han såg att dieseltanken, på lastbilen som orsakade olyckan, var helt förvriden och tömd men det var låg-prioriterat då alla resurser lades på att få loss lastbilschauffören. SL gav även order till en av brandmännen i följbilen att ta bort dörren till taxin ifall statusen på föraren, som inte var fastklämd men inklämd, skulle bli sämre.

MMI (målet med insatsen) var att snabbast möjligt få loss den fastklämda personen i lastbilen. Väderförhållandet var mycket besvärligt då det var riktigt kallt, mörkt, hård vind och det snöade ymnigt i sidled. Dessutom stod lastbilen halvvägs ner i diket vilket innebar att underlaget där man kunde placera något att stå på var snö. Det gjorde att det var svårt att få till ett stabilt underlag att stå på för att kunna arbeta med patienten utifrån och arbetsplattformen som hade behövts låg kvar i containern på stationen.

Smällen på hytten hade tagit snett framifrån och hytten hade vridit sig bakåt vilket gjorde att förarstolen med chaufför hade tryckts fram och ut genom vindrutan. Patienten satt stenhårt fast från bål och neråt. Ben och fötter var illa där och inklämda i plåten. De brandmän som var inne i hytten för att arbeta med att ta loss honom vittnar om en komplicerad losstagning då det inte fanns något mothåll att sprida eller bända emot utan man fick improvisera och klippa del för del för att få loss patienten. När Räddningsstyrkan från Vänersborg kom till platsen fick även dom i uppgift att vara behjälpliga med att hålla fria luftvägar och få loss den fastklämda föraren.

En stund in i insatsen blev tillståndet för patienten kritiskt och man diskuterade med sjukvården om att göra en amputerande åtgärd men i sista sekund lyckades man få bort de delar som klämt åt patientens underkropp så att man fick loss honom.



Figur 3: Lastbilen där föraren fastklämd i

3.4 Konsekvenser av olyckan

I trafikolyckan omkom en person och två andra personer blev lindrigt skadade. Alla tre fordonen behövde skrotas. Diesel läckte ut i snömassorna, mitträckets vajer förstördes och vägen hölls avstängd till dagen därpå.



Figur 4: taxin bakifrån som klämades mellan lastbilarna.

4 Analys

4.1 Diskussion

Trollhättans SL ställdes i utlarmningsskedet inför ett svårt val av fordonståg då han visste att det troligen fanns behov av båda alternativen. Antingen fick två brandmän börja med att börja lasta på containern med materialet för tungräddning på dragkrokbilen, alternativ två, som SL valde, var att åka full styrka med tankbil som följefordon.

Med alternativ ett hade man fått med sig viktig utrustning som genererat i en mycket bättre arbetsmiljö för räddningspersonalen. Man hade haft tillgång till en arbetsplattform att arbeta ifrån och det hade funnits värmealstrare för värme till de skadade personerna och man hade kunnat få bättre arbetsbelysning. Nackdelarna hade varit att man hade fått en försening av buffertfordon på ca 10min på en höghastighetsväg, numerären inledningsvis på olycksplats hade endast varit 1+3, det fanns ingen plats att lasta av containern på skadeplats (man kan inte komma in i containern när den är lastad). alternativ två innebar att man fick med sig buffertfordon för att skapa säker väg och man hade tillgång till mer personal inledningsvis i insatsen. Nackdelen var, som redogörs i tidigare stycke, att man inte fick med sig behövlig utrustning.

När befälet konstaterat att olyckan, förutom den fastklämda lastbilsföraren, var statisk avdelade han en brandman för att ha koll på taxichauffören som satt kvar i personbilen. Resterande personal blev involverade i arbetet med att få loss den fastklämda föraren. Det var mycket räddningspersonal, då även Vänersborgsstyrkan kommit till platsen, som var aktiva både inne och utanför hytten för att kompensera för de dåliga arbetsförhållandena som rådde på platsen. Räddningspersonalen arbetade frenetiskt med att inifrån hytten klippa små bitar av den plåt som klämde fast föraren samtidigt som man från utsidan höll fria luftvägar och gav honom sjukvård och den skadade anlände till sjukhus inom en timma (Golden Hour) från larm.

Efter analys av datainsamling är utredarens bedömning att trots den tragiska utgången så var det under förutsättningarna en mycket bra genomförd insats.

Vd insatsen saknade räddningspersonalen arbetsplattform för att få rätt arbetshöjd för arbetet med losstagning och sjukvård av föraren. Man hade inte heller någon värmealstrare för att ge den fastklämda eller taxichauffören någon värme, det var även brist på arbetsbelysning på olycksplatsen. Bakgrunden till att material inte fanns att tillgå var att fordonet för tung räddning tagits ur drift och ersatts med en temporär bil. Lösningen är att utrustningen/verktygen lagts på en container och höjdmässigt går fordonet med lastad container inte igenom porten på brandstationen. Därför får containern lastas utanför vagnhallen vilket innebär en tidsfördröjning och man får ett tidsglapp innan man får buffertfordon och personal till olycksplatsen. Ett annat problem med denna lösning är att man måste lasta av containern för att komma åt utrustningen och ofta finns inte det utrymmet på olycksplatsen.

4.2 Svar på frågeställningar

Hur genomfördes räddningsinsatsen?

Man skapade säker väg, inventerade risker och prioriterade livräddning. Då det var besvärliga förhållanden och en svår och speciell losstagningssituation. Det som krävdes i situation var teamwork i form av många händer och fötter på en liten och trång yta/hytt, delvis för att kompensera avsaknad av viss utrustning.

På vilka grunder valdes aktuell losstagningsmetod?

Det var bråttom att få loss föraren som, under arbetet, var i ett mycket dåligt skick och satt rejält fast. Sättet som föraren satt fast på och yttre omständigheter gjorde losstagningen komplicerad. Arbetsmomenten med losstagningen gick inte att göra efter någon rutin efter som det inte fanns något mothåll att bända eller sprida emot. Enda sättet var att klippa loss de delar som klämde loss föraren.

Hur fungerade samverkan?

Samverkan med de aktörer som var inblandade fungerade som det skulle. LC kontaktade och informerade, förutom ambulans och polis, de som behövdes bli inblandade som tex. Trafikverket, restvärdesledare, åkeri. Insatsledaren samverkade på skadeplats gällande dieselläckage, vajer i spänn, mm.

Finns det erfarenheter att ta vara på?

Insatsledaren tog i tidigt skede många bilder på insatsen och inblandade fordon vilket var till stor hjälp för Polis och Trafikverket i deras utredningar.

De nya elverktygen, sax och spridare, fungerade utmärkt och räckte till för arbete med grövre delar i lastbilen.

5 Rekommendationer.

- I NÄRFS handlingsplan står det beskrivet att man ska ha förmåga till "räddningsinsats vid olycka med tungt fordon" Utredaren anser att det bör startas ett projekt som utvecklar NÄRFS förmåga för tung räddning. Lösningen med att behöva lasta container på krockbil för att få med sig utrustning för tung räddning till olycksplats är inte bra i nuläget och behöver ses över. Dagens lösning bör ändras till en permanent lösning med ett färdigutrustat fordon, lämpligt för uppdraget, som kan åka med på trafikolyckor i det första fordonståget.
- Styrkan på Trollhättans brandstation är de som ska kunna hantera en olycka med tung räddning men de saknar utbildning och övning inom området.

NÄRF bör ta fram ett koncept på en utbildning inom området "olycka med tungt fordon" och genomföra en utbildningsinsats för berörd personal.