Kvalitetsgranskning: Mattias Sälgström

# Lärande av insats
## Förstärkningsresurs Sjukvård

Särskild insats, upplopp Järvafältet

2023-08-03
Händelserapportnummer; G2023.090758

Krällingegränd 15, Akalla

Författare: Fredrik Nohr, styrkeledare

Efter en avslutad räddningsinsats ska kommunen enligt lagen (2003:773) om skydd mot olyckor 3 kap. 10 § genomföra en i skälig omfattning utredning av insatsen. Brandkåren Attunda har som avsikt med denna rapport ta lärdomar från rubricerad händelse för att förbättra framtida insatser.

# Bakgrund

3e augusti 2023 kl 14:06 larmas vi (5010 och 5040) till ledningsplats Krällingegränd 15, Akalla där man har en pågående insats på grund av att stora våldsamheter utbrutit på en eritreansk kulturfestival på Järvafältet i norra Stockholm. Demonstranter mot festivalen bröt avspärrningarna och tog sig in på området, där de drabbade samman med besökare. Uppemot 140 personer greps. Över 50 skadades, varav tre poliser. Dagen efter vårdades fortfarande 14 personer på sjukhus.

# Aktörer

| |
|---|
| 5010, 5040, 5080 från Brandkåren Attunda<br>1080, 1180, 1810, 1830, 2020, 2030, 7030, 7040, 3010 från SSBF<br>4110 från SBFF |
| Polis |
| Ambulans |

# Händelse

Vid utalarmeringen befinner vi oss på brandstationen i Sollentuna. Vi beslutar att åka 1+3 i 5010 och 0+2 i 5040, med sjukvårdscontainern.

## Framkörning

På vägen fram tar FN (Fredrik Nohr) kontakt med räddningscentralen (RC) på telefon och får information om att en stor fest urartat på Eggeby gård ute på Järvafältet. Det skall kunna röra sig om flera hundra skadade.

Alternativa framkörningsvägar står mellan Akallalänken och Kymlingelänken. Ingen av dessa vägar passerar Eggebygård direkt, så båda anses som "säkra" framkörningsvägar. Beslutet landar på Akallalänken då FN är mest bekant med den vägen och alternativa reträttvägar.

1080 meddelar senare under framkörning att demonstranter har tagit sig upp och blockerar E18 och ber oss ta just Akallalänken som vi valt.

Inriktning blir att jobba i trissor enligt rutin för PDV/Terror iklädd larmställ, hjälm, handskar, skyddsglasögon med initial inriktning sjukvård. Arbete i trissor enligt PDV/Terror innebär att två arbetar och en har "360° koll", vilket innebär områdesbevakning för säkerheten.

När vi börjar närma oss ledningsplatsen flyttas den till Spånga kyrka, som vi omgrupperar till.

## På plats

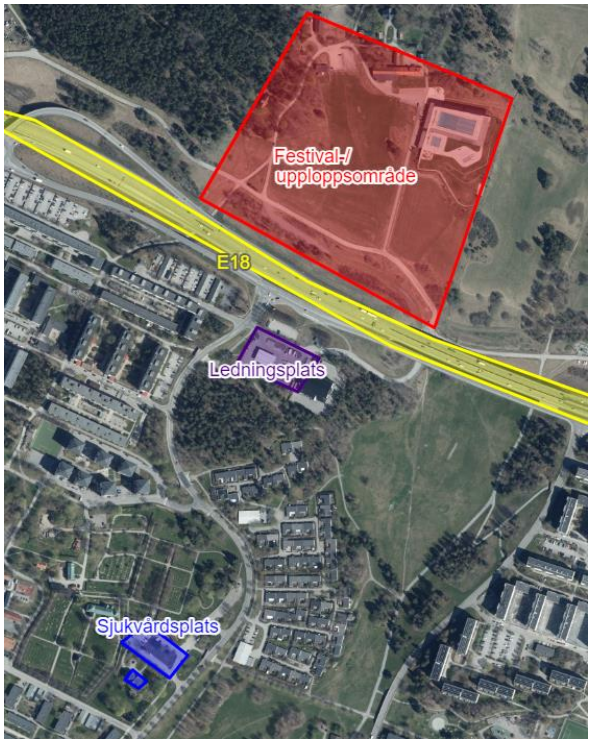
Tar kontakt med skadeplatschef på 1080 och får order om att resa och förbereda sjukvårdstältet. Platsen som vi skall resa tältet på är skyddad runt om av poliser och anses som tillräckligt säker för att jobba på. Vi försöker ställa upp fordonen i flyktriktning.

Vi etablerar båda sjukvårdstälten och utifrån sjukvårdens önskemål möblerar vi tälten som de önskar på plats (inte enligt standardmall). Sedan bistår vi sjukvården med att slussa in de skadade i tälten som kom med polis eller ambulans. Då utrymmet i tälten inte räckte till öppnade vi upp en församlingslokal i närheten, där de gröna patienterna får tak över huvudet i väntan på avtransport. Gula och röda patienter lastades direkt från sjukvårdstältet till ambulans. Räddningstjänstens styrkor från Sollentuna och Lidingö lotsar/bär patienter från tälten till uppsamlingsplatsen för gröna, i församlingshemmet.

## Ledning av insats

Ledningen av hela insatsen skede från bensinstationen på Krällingegränd 15.

Vi blev sektor: sjukvård, uppgiften vi tilldelades var att etablera och stötta sjukvården i tälten.
Sjukvårdsplatsen blev Spånga kyrka, se figur 1.




*Figur 1 Kartbild över området*
*Källa: minkarta.lantmateriet.se*

## Resultatet av insatsen

Totalt tar vi emot och hjälper, 41 stycken skadade av olika karaktärer.

## Diskussion, erfarenheter och förbättringsförslag

Valet av uppställningsplatsen kändes bra då vi hade en plats dit skadade kom och sedan en plats vid utgången av tälten där ambulansen kunde lasta för avfärd. Då det var många som triagerades till gröna patienter och skulle förflyttas till församlingshemmet blev det lite rörigt i ingången till tältet då de förflyttades den vägen. Triagera innebär att medicinsk sortera och prioritera patienter.

Eventuellt hade det varit bättre att inte bygga ihop tälten, då kunde vi haft ett naturligt flöde i första tältet med triagering och vårda gula och röda patienter i det andra tältet.

Vi hade kunnat varit betydligt effektivare vid resning av tälten. Nu var all personal från Sollentuna och utbildade/övade på tälten. Men mer övning och eventuellt en rutin för vem som gör vad skulle effektivisera och öka hastigheten. Kravet som är satt med minimum 2 utbildade på tälten i tjänst på Sollentuna är i lägsta laget. Speciellt om man räknar med styrkeledaren som en av dem, då denne kan behöva samverka med andra och har mindre tid till att styra arbetet med tälten.

Att arbeta i team med sjukvården var en framgångsfaktor. En brandman stannade kvar med sjukvårdspersonal för att hjälpa till med anteckningar o.s.v. medan de gör triageringen. Det blev ett bra flöde.
Det var även bra att nyttja intilliggande lokaler för dem som hade lättare skador. Annars hade det blivit fullt i tälten och svårarbetat för sjukvårdspersonalen.

| Förbättringsmöjlighet<br>Vad kan bli bättre? | Åtgärdsförslag<br>Hur kan det bli bättre? | Ansvarig<br>Vem bör vara ansvarig att det blir bättre? |
|---|---|---|
| Det fanns stabiliseringsrör som saknade sprintar. | Rutin för inventering.<br>Extra sprintar (lätt att det kommer bort/går sönder) | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Sjukvårdspersonalen önskade ett annat flöde/möblering i tälten än vad som anges i standardrutin. | Eventuellt att denna uppdateras om det är ett önskemål från medicinsk personal. | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Det hamnade blodiga bandage och kläder direkt på golvet.<br><br>Vid återställning på station uppstod dialog kring vilken nivå av sanering ska ske på. Använda desinfektion exempelvis? | Tydlig rutin för sanering av tältet<br><br>Ett antal hållare för sopsäckar där blodiga kläder bandage etc. kan slängas för att minska kontaminering av tälten. Samt ta fram ett rengöringskit för återställning av tälten (rengöringsinstruktion? T.ex. blodsmitta). | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Svårt att veta vad som använts och hur mycket saknas av sjukvårdens medicinska utrustning. Hade vi haft material till ytterligare en händelse eller skulle vi varit rödmärkta? | Plombera väskor med medicinskutrustning, bårar, filtar mm, så att det vid återställning är tydligt vilket material som behöver kontrolleras/saneras. Utrustningskort?<br><br>Vem kontaktar vi för en snabb hantering då vi saknar utrustning, som tex. sjukvårdens medicinska utrustning? | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Problem med en ventil vid fyllning/tömning av tälten. | Se över vad som är fel med ventilen ev. byta ut den. | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Effektiviteten vid etablering. | Göra rutiner för vem som gör vad i uppstarten. Likt Järfällas saneringsenhet. | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Effektiviteten vid etablering. | Fler övningstillfällen | Gruppchefer |
| Effektiviteten vid etablering. | Höja ambitionsnivån från 2 utbildade till 3 utbildade brandmän. | Operativ strateg |
| Beställa klappstolar. | Beställa in klappstolar för patienter att sitta på innan de blir undersökta/omhändertagna så de slipper sitta på golvet. | Ansvarig för FRS Sollentuna |
| Beställa en trappstege | För att underlätta montering av taklampor och taksprintar. | Ansvarig för FRS Sollentuna |