



RÄDDNINGSTJÄNSTEN MJÖLBY

Olycksutredning

Trafikolycka, Lastbil

E4, Ödeshög



Handläggare: Per Molin



RÄDDNINGSTJÄNSTEN MJÖLBY

DOKUMENTINFORMATION

Ärende:	Olycksutredning trafikolycka, lastbil
Handläggare:	22, Per Molin
Kvalitetsgranskare:	JF, Jan-Erik Forsén
Räddningstjänsten Mjölby diarienummer:	Händelserapport: G2024.029370
<p>Händelse: Onsdag 2024-03-13 klockan 06.39.</p> <p>Enheterna 8080, 8010, 8020, 5010, 5040 och 2060 larmades till en trafikolycka på E4:an i södergående riktning mellan Väderstad och Ödeshög. En lastbil med släp lastad med farligt gods (styckegods, brandfarligt fast ämne UN-nr 1325) hade kört av vägen och lagt sig på sidan, chauffören var kvar i förarhytten och var okontaktbar.</p> <p>Ambulansen som anlände till olyckan några minuter innan 8080 meddelade RL (räddningsledaren) att den drabbade förmodligen var avliden, men eftersom ingen hade lyckats få tillträde till förarhytten gav RL order till personalen i 8010 att säga upp vindrutan. Efter losstagning bars den drabbade ut genom den uppsågade vindrutan och HLR utfördes på plats i över 20min. Efteråt förklarades den drabbade avliden av ambulansen.</p> <p>Samtidigt stoppades ett dieselläckage ifrån lastbilen och RL bedömde att ca 400l diesel hann rinna ut.</p> <p>RL tog kontakt med RC (räddningscentralen) för att ta hjälp av restvärdesledare och en miljörestvärdesledare. Efter samverkan på plats med restvärdesledaren lämnade 8080 olyckan och tryckte status <i>Uppdrag, disponibel</i> klockan 08.49.</p>	

Version	Datum	Utgåva	Handläggare	Kvalitetsgranskare
1	2024-03-21	Olycksutredning	22	JF

Inledning

Anledning till olycksutredning

Olycksutredningen är utförd enligt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under räddningstjänstens fastställda kriterier för olycksutredning nivå 2, eftersom trafikolyckan hade dödlig utgång. Denna rapport kommer att visa den troliga orsaken till olyckan samt redovisa hur räddningstjänstens arbete på olycksplatsen utfördes.

Olycksutredningen syftar inte till att ligga som underlag i rättsliga sammanhang mellan externa parter eller avgörande om ansvarsförhållanden.

En kopia av olycksutredningen kommer att skickas till de aktörer som Räddningstjänsten i Mjölby anser ha gagn för den i sin verksamhet.

Denna olycksutredning utförs av Räddningstjänsten Mjölby på uppdrag av Räddningstjänsten Ödeshög.

Metod

Insamlandet av uppgifter rörande olyckan har skett genom:

- Granskning av räddningstjänstens händelserapport.
- Samtal med insatspersonal som var på plats.
- Uppspelning av videon från styrkeledaren 5010 hjälmkamera.

Orsak

En lastbil med släp innehållandes farligt gods (styckegods, brandfarligt fast ämne UN-nr 1325) färdades på E4:an i södergående riktning mellan Väderstad och Ödeshög. Av okänd anledning körde lastbilen av vägen, in i viltstängslet och två träd vilket gjorde att den välte och lade sig på vänster sida. Förbipasserande larmade och försökte ta sig in till den okontaktbara lastbilschauffören. Lastbilschauffören var bältad men flertalet lösa föremål fanns i förarhytten.

Förlopp

Klockan 06.39: Larm trafikolycka, singel, farligt gods. Enheterna 8080, 8010, 8020, 5010, 5040 och senare 2060 larmades.



Klockan 06.50: Enhet 8080 anlände till platsen (tätt följt av 8010 och 8020).



Ambulans som var första blåljusenhet på plats meddelade 8080 att den drabbade förmodligen var avliden. 8080 gav order till 8010 att skapa tillträde genom att såga upp vindrutan, eftersom ingen ännu hade varit inne hos den drabbade.



Klockan 06.56: 8080 ville ha fram 5010 för hjälp med dieselläckage, 5040 och 2060 kunde återvända.



Klockan 06.59: Ambulanspersonal hade fått tillträde till förarhytten och meddelade att den drabbade hade kännbar puls.



Dieselläckaget stoppades, ca 400l diesel rann ut.



Klockan 07.06: Drabbade ute ur förarhytten och HLR påbörjades.



HLR pågick i minst 20min innan den drabbade förklarades avliden på platsen.



Klockan 08.31: Endast 8080 och 8020 var kvar av räddningsenheterna för att samverka med restvärdesledare ifrån Motala.



Klockan 08.49: 8080 tryckte status *Uppdrag, disponibel*.

Räddningstjänstens agerande

Ledningsenhet 8080 anlände som första räddningsenhet till olyckan tätt följt av släckenheter 8010 och 8020. Ambulansen som hade anlant några minuter innan 8080 meddelade RL (räddningsledaren) att den drabbade förmodligen var avliden, men eftersom ingen hade lyckats få tillträde till förarhytten gav RL order till personalen i 8010 att såga upp vindrutan (se bild 1).



Bild 1: Personal från 8010 har sågat upp delar av vindrutan för att skapa tillträde till förarhytten och den drabbade.

Fordonsekipaget ansågs ligga tillräckligt stabilt och stabiliserades därför aldrig. Under tiden noterades ett dieselläckage från en slang mellan bränsletankarna. RL ville ha fram släckenheter 5010 för att hjälpa till med dieselläckaget och vände enhet 5040 samt 2060. När dieselläckaget stoppades gjorde man bedömningen att ca 400l diesel hade runnit ut.

Ca 9 minuter efter att 8080 hade anlant fick ambulansen tillträde till förarhytten och meddelade att den drabbade hade kännbar puls. Fokus blev att göra ett snabbt uttag som dock försvårades av att den drabbade var fastklämd bakom ratt och pedaler som behövdes klippas bort. 7 minuter senare var den drabbade ute ur fordonet och HLR påbörjades. HLR fortlöpte i minst 20 minuter innan man avbröt och den drabbade konstaterades avliden på plats.

Personal noterade att lasten (som var tyngre gods) på några ställen endast hölls upp av släpets kapell (se bild 2 & 3). Därför spärrade man av området kring släpet.



Bild 2: Bilden visar godset som tryckte mot kapellet.



Bild 3: Bilden visar utifrån hur gods tryckte mot kapellet. Området kring släpets kapell spärrades sedan av.

Även godsdeklarationen hittades och det farliga godset (brandfarligt fast ämne UN-nr 1325) bedömdes inte utgöra någon risk i de förhållande som rådde. RL tog kontakt med RC (räddningscentralen) för att ta hjälp av restvärdesledare och en miljörestvärdesledare. Efter samverkan på plats med restvärdesledaren lämnade 8080 platsen och tryckte status *Uppdrag, disponibel* klockan 08.49.

Slutsatser/Erfarenheter

- Räddningsenheterna 8080, 8010, 8020 valde att ställa upp sina fordon snett ut mot trafiken (se bild 4). Detta är en äldre rutin som inte längre rekommenderas då det ger sämre påkörningskydd och varningsanordningar syns sämre. Rekommendationer är att ställa upp fordonen rakt i trafikens riktning. Räddningstjänsten Ödeshög skulle kunna ha nytta av ytterligare utrustning för tydligare avspärningar så som sergenter X3 med mera (se bild 5). Detta för att förenkla för trafikanterna hur dem får passera olyckan och därmed minska risken för följdolyckor.



Bild 4: Bilden visar 8020 som ställt upp snett ut mot trafiken, detta ger sämre påkörningskydd och varningsanordningar syns sämre.



Bild 5: Sergeant med vägmarkering X3, ett av flera redskap för att förtydliga för trafikanter hur dem får passera en olycka och därmed minska risken för följdolyckor.

- Det var först en bit in i insatsen som risken med det tyngre godset, hängandes mot kapellet, uppmärksammades. Vid initial zonindelning kan ett befäl använda sig av termen *förbjudet område* vilket tydligt markerar vart ingen personal får vistas i överhuvudtaget. Idag övas detta sällan vilken förmodligen leder till att det inte används vid olyckor.
- När man ändå sågar upp vindrutan på ett fordon för att få tillträde till den drabbade finns det mycket att vinna på att såga upp hela rutan. Dem sekunderna som förloras på att såga en större öppning vinns på ökad arbetsyta (*se bild 6*).



Bild 6: Sågar man upp hela vindrutan (även delen markerad med röd rektangel) vinnns tid i förbättrad arbetsyta.

- Ambulansen meddelade 8080 att den drabbade förmodligen var avliden innan man hade tillträde till förarhytten, det vill säga innan någon hade kunnat göra en korrekt bedömning av den drabbades status. Risken med detta är att tempot i insatsen sjunker och att rutiner som normalt sker inte utförs (till exempel att chauffören dukar fram för losstagnung med mera). Detta problem uppstod i den här insatsen, det var bland annat först när ambulansen hade fått tillträde till den drabbade och uppfattade kännbar puls som losstagningsutrustning togs fram som kunde ha varit förberedd tidigare.

Åtgärdsförslag

- Räddningstjänsten Ödeshög tar del av Räddningstjänsten Mjölby's utbildningspaket *Arbeta i trafiken*.
- Ta fram övningar för trafikolycka där befäl får använda termen *förbjudet område* vid zonindelning.
- Vara varsam om vilken information som går ut gällande den drabbades status innan vi är säkra.

Sändlista

Följande aktörer sändes en kopia av olycksutredningen.

- MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.
- Räddningscentralen Lambohov.
- Räddningstjänsten Ödeshög.

Mjölby, 2024-03-21

Handläggare: Per Molin, Brandman

Räddningstjänsten Mjölby