



Räddningstjänsten
Dala Mitt



Olycksutredning – övergripande ledning

Pågående dödligt våld
Campus Risbergska, Örebro
2025-02-04

Mikaela Warberg
Stefan Fröbom
Tommy Johansson

RDM dnr: 2025-004009

Räddningstjänsten Dala Mitt

Lugnetleden 3
791 38 Falun

Tel: 023-48 88 00

E-post: info@dalamitt.se

Hemsida: www.dalamitt.se



Innehållsförteckning

1	Inledning	4
1.1	Syfte och mål	4
1.1.1	Fokusområden	4
1.2	Metod	4
1.3	Avgränsningar	5
1.4	Ordlista.....	5
2	Initiala förutsättningar	6
2.1	Räddningsregion Bergslagen	6
2.2	Samverkanscentralen Seglet	6
2.3	Daglig avstämning lägesbild	6
2.4	Timmarna innan skottlossningen	6
3	Händelseförlopp	7
3.1	Larm om pågående dödligt våld.....	7
3.2	Förstärkning.....	7
3.3	Framme vid Campus Risbergska	7
3.4	En första rollfördelning.....	8
3.5	Fortsatt samverkan med skadeplatsledningen	8
3.6	Fortsatt arbete.....	9
4	Erfarenheter	11
4.1	Roller och uppgifter	11
4.1.1	Resursstarkt räddningsledningssystem.....	11
4.1.2	Utökad ledningskapacitet	11
4.2	Samverkan.....	13
4.2.1	Samverkan med Örebro kommun	13
4.2.2	Samverkan med Polismyndigheten	13
4.3	Arbetsätt, rutiner och utrustning	13
4.3.1	Rutin PDV	13
4.3.2	Sambandsplan.....	14
4.3.3	Omhändertagande av egen personal	14
4.3.4	Dokumentation	14
4.3.5	Utrustning.....	15
4.3.6	Stabsrutiner	15
4.3.7	Tillgänglighet	15
4.3.8	Arbetsmiljö i Seglet	15
4.4	Övriga iakttagelser	16

5	Rekommendationer	17
5.1	Utökning av ledningskapacitet	17
5.2	VRC:s närvaro i Seglet	17
5.3	Tillgänglighet i Seglet	17
5.4	Utrustning i Seglet	17
5.5	Plan för samverkan	18
5.6	Sambandsplan	18
5.7	Stabsarbete	18
5.8	Dokumentation	18
5.9	Övning PDV	18
	Bilaga A – Ordlista	20
	Bilaga B – Rollöversikt övergripande ledning	22
	Bilaga C – Samverkanskarta övergripande ledning	23



1 Inledning

Den 4 februari 2025 sköts tio personer till döds på Campus Risbergska i Örebro. Ytterligare sex personer skadades. Från första larmsamtalet kl 12:33 tog det sju minuter innan Polisen gick in i skolbyggnaden och påträffade den ensamme gärningspersonen som då sköt mot dem. Fem minuter senare tog gärningspersonen sitt eget liv.

Förloppet var kort, men resulterade i många svårt skadade och döda. Pågående dödligt våld (PDV) i den här omfattningen är en händelsetyp som räddningstjänsten sällan ställs inför. PDV innebär ofta en svårtolkad situation med kaosartad natur som gör att prioriteringar, snabba beslut och agerande kan bli en utmaning för räddningstjänstens personal.

För att skapa förutsättningar för att på bästa sätt åstadkomma effektiva och samordnade insatser vid PDV krävs att räddningstjänsten förbereder sig genom planering, utbildning och övning. Att lära från inträffade händelser ger ett kvitto på vad man gör som fungerar och vad som behöver förbättras.

1.1 Syfte och mål

Denna utredning har framtagits på uppdrag av Räddningsregion Bergslagen (RRB).

Enligt kravet i 3 kap 10§, Lag (2003:778) om skydd mot olyckor, ska en räddningsinsats utredas i skälig omfattning, med avseende på händelsens orsak, förlopp och insatsens genomförande.

Bedömningen var, efter denna händelse, att det övergripande räddningsledningsarbetet skäligen behövde utredas, likväl som det skadeplatsnära räddningsarbetet. Denna utvärdering har fokuserat på det övergripande ledningsarbetet, som omfattade räddningstjänstens ledningsfunktioner lokaliserade i Seglet, samt Seglets fördelar och utvecklingsmöjligheter som samverkanscentral.

1.1.1 Fokusområden

Följande områden har utretts för att uppfylla utredningens syfte:

1. Samverkan

Klarlägga hur samverkan genomfördes med andra aktörer inom och utanför Seglet, samt med skadeplatsnära ledning.

2. Organisering

Titta på organiseringen av övergripande ledning för att klarlägga hur det inre stödet utformades och hur arbetet bedrevs.

3. Kommunikation

Undersöka hur bl a lägesbild och inriktningsbeslut kommunicerades.

1.2 Metod

Utredningsarbetet har genomförts med hjälp av en metod kallad Snabbanalys av räddningsinsats (SAR), framtagen av Mattias Strömgren vid MSB:s enhet för kunskapsutveckling. Metoden är en variant av Avvikelseutredning och After Action Review (AAR) och behandlar både vad som gick bra och vad som gick mindre bra.

Metoden lämpar sig bäst som en snabb inledande metod för genomgång och uppföljning av räddningsinsats. I denna utredning följdes därför enbart konceptet i

SAR men de olika ingående arbetsmomenten genomfördes med större noggrannhet samt mer gedigen faktastudie, omfattande dokumentation och djupgående analys.

Fakta, information och underlag som var av relevans för utredningen:

- Tillhandahållna dokument och rapporter från händelseförloppet samt relevanta instruktioner och rutiner beträffande RRB:s arbetssätt.
- Intervjuer genomfördes med totalt 11 personer som agerade i relevanta funktioner i övergripande ledning eller från andra samverkansaktörer. I samtalen tog vi del av många målande berättelser av hur arbetet i Seglet bedrevs och utvecklades från händelsens början till räddningstjänst avslutades.

Intervjuerna genomfördes som semistrukturerade med utgångspunkt i att låta den intervjuade få berätta sina erfarenheter kronologiskt genom händelseförloppet. Kombinerat med detta användes ett frågebatteri som stöd för att inrikta samtalen mot det som utredningen syftade till att utreda.

I metoden ingick att, utifrån insamlat underlag, först identifiera olika erfarenheter för att sedan strukturera och bedöma dem. Slutligen föreslås åtgärder utifrån de erfarenheter som bedömdes som viktiga.

1.3 Avgränsningar

Denna utredning har omfattat räddningstjänstens övergripande ledningsarbete i Seglet. Hur samverkande aktörer agerade under händelsen görs ingen utvärdering av.

Utredningen har fokuserat på tidsrymden från att larm inkom till SOS Alarm fram tills att räddningstjänst avslutades.

Räddningstjänstens skadeplatsnära arbete har inte omfattats av denna utredning utan har utretts separat av StorStockholms brandförsvär.

1.4 Ordlista

För de läsare som inte har kännedom om alla begrepp som förekommer i denna utredning så finns en ordlista med författarnas valda förklaringar i Bilaga A.



2 Initiala förutsättningar

2.1 Räddningsregion Bergslagen

Räddningsregion Bergslagen (RRB) är en gemensam operativ ledningsorganisation för räddningstjänsterna i Värmlands län, Örebro län och delar av Dalarna, Västra Götaland och Västmanland. RRB omfattar 42 kommuner med 740 000 invånare och hanterar årligen omkring 10 000 larm.

Syftet med RRB är att effektivt använda resurser och skapa förmåga att genomföra räddningsinsatser. Detta innebär ett nära samarbete mellan räddningstjänsterna när det gäller ledning och användning av resurser som brandmän, fordon och materiel. Tanken är att snabbt få mycket resurser till en olycksplats, leda stora insatser samt hantera samtidigt, komplexa och långvariga händelser.

2.2 Samverkanscentralen Seglet

Samverkanscentralen Seglet i Örebro stod färdigt i april 2024 och rymmer lokaler för Polisen, SOS Alarm, Region Örebro och räddningstjänsten. Vid större händelser kan fler samhällsaktörer använda lokalerna för utökad samverkan. Målet med samverkanscentralen är att förbättra förmågan att hantera både vardagliga händelser och större kriser, så att hjälpsökande får snabbare hjälp med rätt resurser i rätt tid.

Det unika med Seglet är den gemensamma samverkansarenan, där Polisen, SOS Alarm, Regionen och räddningstjänsten samverkar dygnet runt, vilket ger goda förutsättningar att hjälpas åt tidigt i händelser. Det ger också snabba kommunikationsvägar som möjliggör kortare larmkedjor och bättre anpassning av insatserna. Dessutom finns stora möjligheter till erfarenhetsutbyte både före och efter händelser.

2.3 Daglig avstämning lägesbild

Den 4 februari 2025 hölls på morgonen den dagliga avstämningen av lägesbilden i RRB. Vakthavande befäl sammanställde väderläget med mestadels uppehåll med temperaturer kring noll grader. Inga vädervarningar från SMHI var utfärdade och det senaste dygnets händelser uppgick till 35 stycken.

För räddningsledningssystemets förmåga noterades avvikelser på enstaka höjdfordon, bemanning och tankfordon men sammantaget bedömdes att systemets förväntade förmåga inte påverkades av detta.

Utöver vakthavande räddningschef (VRC), vakthavande befäl (VB) och larm- och ledningsbefäl (LLB) bemannades räddningsledningssystemet av 4 regionala insatsledare (RIL) och 13 insatsledare (IL) fördelat på olika orter. VRC för dagen befann sig i Säffle, ca 2 timmars bilfärd från Seglet.

2.4 Timmarna innan skottlossningen

Under morgonen tillträdde ny personal för dagen på räddningsledningssystemets alla ledningsfunktioner. Ledningsfunktionerna hördes i den dagliga morgonavstämningen av lägesbild och dagen rullade igång utan särskilda omständigheter. VB och VRC talades vid ett antal gånger under förmiddagen i olika mindre ärenden.

3 Händelseförlopp

Här följer en redogörelse för händelser, beslut och åtgärder kopplade till den övergripande ledningen i Seglet från det att larm inkom till att räddningstjänst avslutas. Eftersom tidsangivelser har varit svåra att bekräfta så kommer dessa inte att redovisas i någon större utsträckning. Däremot kommer beskrivningen att återges så gott det går i kronologisk ordning.

För en översiktlig bild av de roller och funktioner som varit aktiva under händelsen, se Bilaga B.

3.1 Larm om pågående dödligt våld

Klockan 12:33 inkom larmsamtal till SOS Alarm om pågående skjutning på Campus Risbergska i Örebro. Minuten senare larmade SOS ut räddningsresurser från Örebro station, IL Örebro samt RIL från Karlskoga enligt larmplan för PDV (pågående dödligt våld).

LLB befann sig tillsammans med ledningsoperatören (LOP) från SOS Alarm i Seglets samverkansarena. De hade medlyssning i de många samtalen som inkom och det framkom tidigt att det var en skarp händelse med personer som blivit skjutna. Läget kunde snabbt bekräftas av Polisens samverkansoperatör, också på plats i arenan.

3.2 Förstärkning

Extra räddningsresurser larmades snabbt ut efter LLB, LOP och VB skapat sig ett gemensamt läge. Räddningsresurser drogs även in till Örebro brandstation i avvaktan på vidare order. Ytterligare en insatsledare larmades.

Tjänstgörande VRC larmades och påbörjade sin resa från Säffle mot Örebro. VRC aktiverade räddningschefen hos Räddningstjänsten Karlstadsregionen som biträdande räddningsledningschef för att avlasta vid eventuellt nya händelser.

Förstärkning behövdes till den övergripande ledningen. För inkallning av personal kontaktades den som innehar befattningen biträdande driftchef¹. Han i sin tur ringde in två tillgängliga kollegor med kompetens som VB och LLB.

Räddningschefen i Nerikes Brandkår kontaktades och valde att ansluta till Seglet.

När larmet inkom var det lunchrast men personalen blev på olika sätt snabbt varse om situationen via de gemensamma larmhanteringssystemen, främst Daedalos Respons. Ledningsresurser som inte var i operativ tjänst tog sig till Seglet för att bistå som extraresurser. En av dem ringde upp en kollega som har kompetens som RIL och bad honom att åka till skadeplats för att stötta räddningsledaren där.

3.3 Framme vid Campus Risbergska

Räddningsstyrkan och IL i Örebro hade en mycket kort framkörningstid och ankom till skadeplatsen redan 5 minuter efter utlarmning. VB utropade därför en brytpunkt vid Myrornas parkering där styrkorna stannade till vid ankomst, i väntan på första samverkan med Polisen på plats. Brytpunkten var tänkt att vara så pass nära för att

¹ Driftchef är benämningen på den befattning i RRB som svarar för planering och uppföljning av den dagliga driften av räddningsledningssystemet. Den existerar parallellt med rollen driftchef som främst innehas av VB. Att justera benämningen på befattningen har övervägts av RRB men för närvarande kommer den kvarstå.



därifrån snabbt kunna agera tillsammans med Polisen, och samtidigt på lämpligt avstånd i väntan på beslut.

Övergripande ledning uppfattade en rapport från Örebros IL på den gemensamma samverkanskanalen (RAPS). Avsikten var att så fort som när möjligt gå i rygg på polispatrullerna med inriktning livräddning. Kontakt hade upprättats med Polisen på plats. Det framkom uppgifter på att det kunde vara en parallellt pågående brand i lokalerna.

3.4 En första rollfördelning

LLB satt i rollen responsanpassning och hade medlyssning av larmsamtalen från Risbergska för att fånga in eventuell väsentlig information.

VB arbetade i rollerna driftchef och inriktnings- och samordningskontakt (ISK) under händelsen på Risbergska. Han sökte Regionens, kommunens och Länsstyrelsens TiB för att uppmärksamma dem om händelsen. Även MSB:s TiB kontaktades, samt de angränsande räddningsledningssystemen Räddning i Samverkan (RiS) och Räddningsregion östra Svealand (RRÖS).

VRC hade rollen som räddningsledningsschef men körde bil och var begränsad i sina möjligheter att agera, mer än telefonledes. I kontakt med VB enades de om ett AMI: att insatsen skulle genomföras så offensivt det gick, inom ramen för "tillräckligt säkert" samt att hålla offensiv samverkan med maximalt initiativtagande för att avlasta Polisen och inte fastna i avvaktan. Beredskapsmässigt var de överens om att det var viktigt att förbereda sig på att det kunde hända något annat och att riskbilden var förhöjd.

Inkallad förstärkning till VB övertog rollen beredskapshantering med uppdraget att återställa beredskapen för att kunna hantera nya larm. Han agerade enligt AMB uttryckt av tjänstgörande VB; att åstadkomma beredskap i enlighet med räddningschefernas vilja, med extra fokus på ledningsfunktioner samt överkapacitet på brandstationen i Örebro.

Räddningschefen tog ansvaret för frågor kopplade till efterarbetet, främst omhändertagande av egen personal och att söka samverkan med bland annat kommunen, Länsstyrelsen och Regionen i dessa frågor. Det gjordes ingen skillnad på räddningsorganisationerna utan alla frågor i räddningschefens regi berörde räddningstjänstens personal som "ett folk".

3.5 Fortsatt samverkan med skadeplatsledningen

På skadeplats hade RIL från Karlskoga anlönt och övertagit rollen som räddningsledare. Han kommunicerade med VB om läget och fortsatt arbete. De hade konstaterat att någon brand inte pågick. Polisen bedömde vid olika tillfällen att räddningstjänsten kunde gå in i skolan för att få ut skadade men tvingades kalla till retirering av olika anledningar som äventyrade säkerheten. På brytpunkten tog räddningstjänsten emot många drabbade som utrymt på egen hand från skolan, flertalet med behov av sjukvård.

Räddningstjänsten diskuterade behovet att aktivera VMA och samverkade med Polisen i frågan. I samråd beslutades att det inte fanns någon anledning att aktivera VMA.

Örebro brandstation blev en samlingsplats/depå för ankommande styrkor. Där utsågs en kontaktperson som hade kontakt med rollen beredskapshantering. Personalen på stationen inventerade resurserna, plockade ihop och förberedde för samtidiga larm.

Samverkan med Polisen i övergripande ledning skedde främst genom deras samverkansoperatör och Polisens biträdande VB på plats i Seglet. Detta innebar att samordning kunde ske i utlarmning, resurstilldelning, etablering och den dynamiska lägesbilden i det akuta skedet.

Två extraresurser som på eget bevåg ankom till Seglet fick i uppdrag att hantera rollerna insatsuppföljning och ledningsstöd i linje med det AMI som uttalats. De genomförde en aktörsanalys för samverkan i insatsen, bistod med ritningar och kontrollerade automatlarmet eftersom det ljud på Risbergska. De hade kontakt med ledningsstödet på skadeplats och upprättade en talgrupp i Rakel-systemet för att ha direktkontakt utan att belasta räddningsledaren.

När VRC kom fram till Örebro tog han sig först till skadeplatsen för att bedöma läget och belastningen på plats. Han upplevde att inriktningen på insatsen harmoniserade med AMI. Därefter åkte han till Seglet.

3.6 Fortsatt arbete

Ytterligare extraresurser som på eget bevåg ankom till Seglet initierades som stab för att arbeta med de återstående frågorna; att förbereda och påbörja efterarbetet. Tillsammans med räddningschefen etablerade de sig i ett lednings- och samverkansrum i Seglet. När VRC kom till Seglet hade de en första stabsorientering där inriktningsbeslut togs att fullfölja räddningsinsatsen och planera för uthållighet, planera för omfall, säkerställa avlösning och kamratstöd samt förbereda för utvärdering.

Polisen hade upprättat sin lokala stab i Polishuset istället för i Seglet, vilket inte var förväntat och innebar att respektive staber inte blev samlokaliserade. Samtidigt som larmet inkom så pågick ett ledningsmöte i Polishuset vilket innebar att all kompetens som krävdes fanns på plats och att de därmed var etablerade som stab mycket snabbt. Detta upplevdes av Polisen som avgörande för goda framsteg i och med att händelseförloppet var så pass akut.

Eftersom Örebro kommuns TiB befann sig på skadeplats ankom en samverkansperson från Örebro kommun till Seglet. Hon samordnade sig med räddningschef och stab i lednings- och samverkansrummet för att hantera gemensamma frågor.

I samverkansarenan fick VB fortsatt information att räddningstjänsten stod på brytpunkt och kontinuerligt samverkade med de andra aktörerna på plats. I insatsuppföljningen från Seglet gjordes ett antal försök att påverka framdriften på skadeplats då upplevelsen var att räddningstjänsten stod i stand-by läge vilket inte var enligt förväntan. Så småningom gjordes ett val att förstärka ledningsstödet på skadeplats med en av de som arbetade med insatsuppföljning i Seglet.

LLB fränkopplades händelsen i ett senare skede för att kunna hantera responsanpassning och dirigering vid nya larm.

Polisens övergripande ledning av insatsen i Seglet flyttades till att bedrivas från Polisens stab i Polishuset. Räddningstjänstens övergripande ledningsarbete övergick mer och mer till att handla om efterarbete och den skadeplatsnära ledningen upplevdes stabil. För att fortsätta hålla sig à jour växlades därför rollen insatsuppföljning till att istället agera som räddningstjänstens samverkansperson vid Polisens stab. Kort efter samverkanspersonen ankom till Polishuset hölls en presskonferens där han då kunde delta och representera räddningstjänsten. Kommunens samverkansperson följde med till Polishuset men begav sig sedan direkt vidare till kommunens krisledningsstab.



På skadeplatsen fick räddningstjänsten, efter mycket intensivt polisarbete, tillgång till skolans lokaler och kunde bistå sjukvården med att få ut drabbade personer som fanns kvar. Räddningstjänst avslutades kl 17:30 och därefter följde det efterarbete som var påbörjat och förberett för i Seglet, bl a avseende avlösningar, kamratstöd, insamling av dokumentation, intern information och extern information.

4 Erfarenheter

I detta kapitel redovisas dragna erfarenheter och slutsatser av den analys som gjorts av inhämtade uppgifter från dokument och intervjuer.

4.1 Roller och uppgifter

För en översiktlig bild av de roller och funktioner som aktiverades under händelsen, se Bilaga B.

4.1.1 Resursstarkt räddningsledningssystem

I Räddningsledningssystemet RRB aktiverades flertalet räddningsstyrkor och ledningsfunktioner som antingen användes i skadeplatsorganisationen, bemannade depå, upprätthöll beredskapen eller planerades som avlösning.

Räddningsledningssystemet hade en bra grundbemanning av ledningsresurser vilket märktes i att de inte gick på knäna trots att flera ledningsfunktioner var aktiverade vid Risbergska. RRB kontaktade de intilliggande räddningsledningssystemen men behövde aldrig ta in hjälp. Detta samarbete är en styrka för tillfällen där systemen behöver förstärka varandra, men behöver också kontinuerligt underhållas.

4.1.2 Utökad ledningskapacitet

Effektiv utökning

Det fanns vid tillfället en del gynnsamma sammanträffanden som gav räddningstjänsten en fördel i utmaningarna.

Resursuppbyggnaden av den övergripande ledningen bestod till större del av personal som inte tjänstgjorde i funktioner i räddningsledningssystemet den dagen. De var däremot på jobbet eftersom det var dagtid en vardag. I Karlskoga deltog flera av dessa personer i samma möte och samordnade sig själva för att bege sig till Örebro och erbjuda sin hjälp. Det var lyckliga omständigheter att så många individer med ledningskompetens just denna dag befann sig tillsammans och kunde samordna sig så att hjälpen kunde erbjudas snabbt.

Att se ett behov och kontakta den övergripande ledningen är inget som kan garanteras eller som beskrivs i rutin. Detta genomfördes dock på ett sätt som samspelade med räddningsledningssystemets struktur, där initiativ inte övergick i egenmäktiga beslut utan kommunicerades till de som bar ansvaret i sina roller. Ett mycket lyckat resultat, som enbart ledde till avlastning istället för belastning.

Extraresurser kunde snabbt tillskapas i och med att det var dagtid, en vardag utanför semesterperioden. Att utöka ledningskapaciteten i övergripande ledning en helg eller nattetid hade däremot enbart fått ske enligt rutin att aktivera resurser i beredskap. Det hade jämförelsevis inneburit längre tid till avlastning, högre utnyttjandegrad av resurserna i räddningsledningssystemet och större begränsning i antalet användbara resurser.

Rollen insatsuppföljning

Insatsuppföljning var en roll som lyftes ut och tilldelades tidigt. Ett uttalat AMI låg till grund för uppföljningen; att insatsen ska genomföras så offensivt det går, inom ramen för "tillräckligt säkert" samt att hålla offensiv hållning i samverkan med Polisen. AMI är uttryckt överensstämmande med inövade rutiner för insats vid PDV där



räddningstjänsten bl a arbetar efter "självständigt agerande" och går i rygg på polispatrullerna utrymme för utrymme enligt riskbedömningen "tillräckligt säkert".

I de lägesrapporter som inkom till Seglet gavs informationen att räddningsinsatsen var koncentrerad vid brytpunkt, vilket inte överensstämde med de grundlagda förväntningarna. I kommunikation med skadeplatsledningen diskuterades huruvida insatsen genomfördes på bästa sätt men ömsesidig förståelse uppnåddes inte helt.

Vändpunkten inträffade när övergripande ledning valde att överflytta insatsuppföljningen från Seglet till skadeplats. Till en början var det mycket lämpligt med insatsuppföljning som en roll i övergripande ledning, där det fanns en mycket lugnare arbetsmiljö och ett annat perspektiv på insatsen. Med öppna ögon fångades frågeställningar upp om insatsens effektivitet eller om den gick i den riktning som man förväntade sig. När kommunikationen mellan Seglet och Risbergska sedan visade på utmaningar var det ett framgångsrikt val att överflytta rollen till skadeplats, med bibehållet fokus men med bättre förutsättningar att uppnå förståelse och en samlad lägesbild av förutsättningarna.

Stabsarbetet

Extraresurser som på eget bevåg anlände till Seglet ombads att upprätta en stab. Uppdraget inleddes med ett aningen diffust syfte eftersom varken VRC eller VB förmådde beskriva hjälpbehovet tillfullo initialt.

När VRC sedan kom till Seglet började arbetet ta form, men någon stabschef hade inte blivit utsedd och utsågs heller inte. Behovet av en regelrätt stab upplevdes som överflödigt och enbart delar av stabskonceptet användes för att skapa ordning och reda.

Staben etablerade sig i ett lednings- och samverkansrum i Seglet och försökte skaffa sig en samlad lägesbild. Detta visade sig vara svårt eftersom de saknade en motpart hos Polisen, vars stab var upprättad i Polishuset.

Det var tydligt att staben i det här fallet hade ett stort behov av VRC på plats i Seglet. Att VRC hade lång resväg och därefter gjorde besök på skadeplats innebar en fördröjning som i sin tur bidrog till att staben inte strukturerades i rätt tid för att få bäst förutsättningar.

Rollen informatör

Vanligtvis hanterar SOS Alarm mediasamtal med grundläggande information vid normala händelser. RRB hanterar mer utförlig information om vissa händelser och räddningstjänstens insats kopplat till dessa. Denna gång valde RRB att låta Polisen hantera all utförlig extern information initialt. Eftersom Polisen ägde den större initiativrätten i händelsen och kontinuerligt hade den aktuella lägesbilden kunde de också leverera helhetsbilden på bästa sätt. På grund av bl a brottsutredning, ryktesspridning/obekräftade uppgifter och hantering av drabbade och deras anhöriga bedömdes det vara lämpligt att Polisen fick styra vilken information som lämnades offentlig.

I ett senare skede började media att intressera sig för räddningstjänstens berättelse och därifrån sköttes allt av räddningschefen. Detta var symboliskt framgångsrikt och gav händelsen en konsekvent hantering och ett ansikte utåt från räddningstjänstens sida. Det avledde också informationsflödet ifrån ledningsfunktionerna som gavs chans att fortsätta sitt arbete i Seglet. Att övergripande ledning redan under insatsens början förberedde sig för denna övergång från Polisen till räddningstjänsten resulterade i att räddningschefen var redo när informationsbehovet riktades mot räddningstjänsten.

4.2 Samverkan

För en översiktlig bild av hur samverkan genomfördes under händelsen, se Bilaga C.

4.2.1 Samverkan med Örebro kommun

Precis som med många andra insatser så är samverkan med kommunen en viktig del. I det här fallet befann sig Örebro kommuns TiB på skadeplats och en samverkansperson från kommunen ankom till Seglet. Det största behovet som hon hade var att skaffa sig en lägesbild och återrapportera detta till kommunens krisledningsstab så att de kunde få en relevant inriktning på arbetet.

Utöver problem med inpassering och utrustning för att kunna arbeta i Seglets samverkansutrymmen – som nämns i senare avsnitt i detta kapitel – blev det tydligt för Örebro kommuns samverkansperson att Polisens stab inte var närvarande i Seglet. Räddningstjänstens stab kunde inte heller förse henne med någon nämnvärd information som kunde underlätta hennes arbete och hon fick ingen uppfattning om det fanns någon funktion som det var tänkt att hon skulle samverka med.

Tillsammans med RRB:s samverkansperson förflyttade hon sig senare till Polishuset för att söka samverkan med Polisen. Där meddelades hon att samverkan istället hade etablerats tillsammans med kommunens krisledning. Där upprättade kommunen en samordningsstab med lokalpoliser som närvarade.

4.2.2 Samverkan med Polismyndigheten

Vad gäller en samlad lägesbild för funktionerna i samverkansarenan så fungerade det bra tack vare att Polisens samverkansoperatör, räddningstjänstens LLB och SOS Alarms LOP kontinuerligt är lokaliserade där. Tillsammans med dem kunde räddningstjänstens VB och Polisens biträdande VB hålla sig à jour med arbetet på skadeplats och bekräfta eller dementera de uppgifter som på olika sätt framkom. Samverkan mellan de olika funktionerna i Seglet fungerade också smärtfritt eftersom de arbetar i samverkan med varandra till vardags. Räddningstjänsten är i stort behov av Polisens bedömning av riskbilden vid PDV vilket gör att kravet på samverkan och kännedom om varandras organisationer och kunskaper är mycket högt.

Att Polisens stab upprättades i Polishuset gör att tanken med samverkan i Seglet faller en del. På grund av detta behövde räddningstjänsten en samverkansperson närvarande i Polishuset. Hade båda staberna varit lokaliserade i Seglet hade samverkan dem emellan förmodligen gynnat hanteringen i gemensamma frågor, bl a insatsens effektivitet, informationshantering, samverkan med andra aktörer, koordinerat omhändertagande av egen personal, gemensam inriktning och samordning samt omfallsplanering.

4.3 Arbetssätt, rutiner och utrustning

4.3.1 Rutin PDV

RRB:s framtagna rutiner för PDV-händelser baseras på MSB:s *Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö*. Fokus ligger främst på det skadeplatsnära arbetet men är relevant för alla funktioner i räddningsledningssystemet att ha kunskap om så att alla talar samma språk och arbetar i samma riktning.

Genomgående i den övergripande ledningens arbete har PDV-tänket varit närvarande. Alltifrån förståelsen för det sekund-/minutoperativa till att utse brytpunkt, snabbt



upprätta handlingsberedskap för tillkommande händelser och skapa en aktiv insatsuppföljning för att motverka beslutsinramning².

Omfallsarbetet i övergripande ledning var dock relativt diffust. Handlingsberedskap upprättades snabbt för att parera eventuell brand på Risbergska eller andra samtidiga händelser i Örebro, och ytterligare omfallsarbete skulle hanteras av stab. Det var dock aldrig klargjort huruvida omfall förbereddes av den skadeplatsnära ledningen eller vad det omfattade. Det finns heller inget dokumenterat resultat av något omfallsarbete utfört av staben.

Att ta tillvara viktig information i nya nödsamtal hanterades av SOS Alarms LOP och LLB för räddningstjänstens räkning. Uppgiften var viktig för att identifiera var skadade befann sig, förekomst av andra typer av faror som brand eller kemikalier samt tidigt identifiera plötsliga vändningar i händelseförloppet. Uppgiften var dock inte samordnad med Polisens arbete och det är oklart om alla visste hur obekräftade uppgifter skulle hanteras. Ryktesspridning verkar vara en faktor som inte har vidrörts tillräckligt i tidigare utbildningar och övningar i RRB.

4.3.2 Sambandsplan

Sambandsplanen i RRB följdes i den omfattning som anges, med VB närvarande på tilldelad RAPS kopplad till räddningsledaren på skadeplats. Regional ledningstalgrupp och analog radio användes på skadeplats.

Utöver vad sambandsplanen anger så upprättades parallella kontaktvägar i form av ytterligare talgrupper mellan rollen ledningsstöd i Seglet och rollen ledningsstöd på skadeplats. Detta gjordes för att kunna samverka i gemensamma frågor på rätt plats och rätt nivå.

4.3.3 Omhändertagande av egen personal

Förberedande för kamratstöd var en stor del av räddningschefens arbete med omhändertagande av egen personal. Konceptet sattes igång så snart räddningsinsatsen avslutades och räddningstjänstens personal var tillbaka på Örebros brandstation.

Det är mycket tydligt att Nerikes Brandkår har lång erfarenhet av just kamratstöd då det verkar ha genomförts med mycket gott resultat.

4.3.4 Dokumentation

Dokumentation av funktionerna i Seglet har varit koncentrerad till anteckningar i CoordCom, vilka också speglas i Daedalos Respons. I Seglet antecknades även på whiteboards och i egna anteckningsblock samt i skickade e-mail. Det är dock en hel del beslut och åtgärder som inte har dokumenterats, vilket har berott på bl a tidsbrist, fotoförbud i Seglet, att man befinner sig under färd eller att det saknas tillgång till de tekniska systemen.

En del av den dokumentation som finns upprättad har skett i efterhand, sammanställd ur minnet eller från egna noteringar.

² Kallas det fenomen som innebär att de som först anlänt till en insats fastnar i en snäv tankeram knuten till deras initiala bedömningar vilket leder till att tillkommande intryck inte tolkas in i nya tankebanor.

4.3.5 Utrustning

I samverkansarenan har arbetet löpt på med alla nödvändiga hjälpmedel. Dock blev det mycket märkbart att Seglets övriga utrymmen inte har utrustats för att fungera som avsett. När räddningstjänstens stab etablerade sig i avsett lednings- och samverkansrum var det en hel del nödvändig utrustning som inte täckte behovet t ex strömförsörjning, whiteboards, nätverksanslutning och inloggningsuppgifter. Personalen saknade också kunskap och vana i hur befintlig teknik och system skulle användas.

Avsaknaden av ändamålsenligt utrustade lokaler resulterade i ett relativt stympat stabsarbete och en frustration hos alla inblandade.

4.3.6 Stabsrutiner

En hybridlösning valdes när ledningskapaciteten utökades, där det dels bemannades roller och dels upprättades stab med stabsmedlemmar. Rollfördelning gick snabbt att upprätta och innehållet var tydligt. Stabsarbetet saknade dock inledningsvis en tydlig inriktning, ingen stabschef utsågs och regelbundna stabsgenomgångar genomfördes inte.

I Seglet fanns en stabsväska med användbar materiel för uppstart och drift av stab. Detta var inget som någon i gruppen uppmärksammade och den kom därför inte till användning. Innehållet visade sig dessutom vara i olika delar utgången.

I stabsarbetet uppdagades att det saknades rutiner för hur kontakter med samverkande parter, t ex olika TiB-funktioner, skulle ske utöver den möjlighet som fanns för beredskapslagda funktioner.

4.3.7 Tillgänglighet

Seglet är en byggnad med mycket hög säkerhetströskel, inbyggd i både väggar och i organisation. Det är få utvalda som har tillgång till lokalerna och för dem är det en process att ta sig förbi de många olika skalskydd. För externa samverkansparter, i detta fall Örebro kommuns samverkansperson, innebar detta en lång process för att komma in, särskilt eftersom besökskort inte kunde hittas.

En ansvarig hos Polisen menar också att det är oklart om all den personal som behövdes för Polisens stabsarbete hade tillgång till Seglet.

Seglets höga säkerhetskrav medförde att arbetet i övergripande ledning kunde utföras utan inblandning av nyfikna besökare eller kollegor som inte hade en roll i det pågående arbetet. Däremot försvårar det för möjligheterna att snabbt plocka in ytterligare resurser, särskilt sådana personer som inte vistas där vanligen.

4.3.8 Arbetsmiljö i Seglet

Larmsamtalen strömmade in till SOS med en oerhörd belastning på operatörerna som lyssnade till dem. Det märktes på stämningen att det var skarpt, dock var miljön i samverkansarenan lugn och ordnad. Flera berättar om hur Seglet som arbetsplats gav dem utrymme för koncentration och noggrant arbete.

En del intervjuer som genomfördes i denna utredning ägde rum i Seglets lokaler och det kan intygas att beskrivningen ovan mycket väl stämmer. De mjuka golven i Seglets lokaler dämpar ljudet av fotsteg, och trots de tomma väggarna ekar inte ljudet från samtal. Det är en enorm integritet i väggar och dörrar vilket förstärker känslan av den exklusiva rätten man har att vistas där. I vissa utrymmen saknas fönster mot



omvärlden och personalen får nöja sig med det ljumna ljus som erbjuds från belysningen vilket gör det svårt att bibehålla en uppfattning om tid i lokalerna.

4.4 Övriga iakttagelser

Något som särskiljer en PDV-händelse från de vanligare insatstyperna som räddningstjänsten larmas till är att det är en kaotisk situation med oklar lägesbild kombinerat med ett behov av snabb resursuppbyggnad. Det ställer också andra krav på insatsmetodik och ledningstaktik, där beslut och initiativ i större utsträckning faller ner på individnivå, graden av offensiv hållning är större och gränserna i riskbedömningarna flyttats.

Behovet av snabb resursförstärkning av räddningsenheter och ledningsfunktioner till skadeplats vid PDV handlar bl a om anspänningstider, bemanning och framkörningstider. För den övergripande ledningen i ledningscentralen handlar det på samma sätt om inställetider för de funktioner som är i beredskap men lika viktigt blir det också med ett effektivt arbetssätt för inkallning av annan personal.

Många större förändringar i räddningstjänstens historia av utvecklingssprång har ofta mynnat ut ur en eller flera händelser i omvärlden. Denna gång har räddningsledningssystemen sprungit ur de skogsbränder som plågade Sverige under de varma somrarna åren 2014 och 2018. På det viset går det att anta att den kravbild som skogsbränderna medför på olika sätt har präglat hur räddningsregionernas funktion generellt har vuxit fram.

Utifrån de erfarenheter som framkommit i denna utredning, av bl a behov av ett effektivt arbetssätt för utökning av ledningskapacitet och lättillgängliga nyckelförmågor, blir det intressant att fråga sig i vilken omfattning andra typer av händelser har beaktats, utöver skogsbrand, när räddningsledningssystemen dimensioneras och organiseras. För, jämte skogsbrand, finns bl a PDV och "många samtidiga händelser" som exempel på när räddningsledningssystemets förmåga ställs på sin spets. Det är mycket möjligt att fler lärdomar framkommer i en djupare analys av vilken kapacitet som behövs i alla dessa olika lägen.

5 Rekommendationer

De många erfarenheterna som uppmärksammats i denna utredning har analyserats och värderats. Flera positiva erfarenheter har framkommit och lyfts i denna utredning som goda exempel. De erfarenheter som identifierats i olika mån som utmaningar eller avvikelser är indikationer på områden där det kan finnas behov av utveckling. Utav dessa har några valts ut för att resultera i ett antal rekommendationer för vidare utvecklingsarbete.

Det är möjligt att åtgärder redan har införts sedan händelsen vilket kan innebära att förslag på vidare arbete som ges i detta kapitel redan har uppfyllts, helt eller delvis, av berörda organisationer.

5.1 Utökning av ledningskapacitet

Det framkommer tydligt att utökningen av ledningskapaciteten i RRB till stor del genomfördes av personal som inte tjänstgjorde för dagen i räddningsledningssystemet. Sättet som används för att kalla in personal till Seglet kommer inte att fungera lika smidigt nattetid eller under helg- och semesterperioder. Av den anledningen behöver RRB överväga att utveckla förutsättningarna för att säkerställa snabb och smidig tillgång till personal som fungerar dygnet runt, året om.

5.2 VRC:s närvaro i Seglet

Händelser, likt PDV, med intensiva och krävande händelseförlopp, visar sig ställa höga krav på ledningsfunktionernas tillgänglighet och inställelsetid. VRC är en av de funktioner som tillåts en högre grad av geografisk rörelsefrihet men kan å andra sidan få långa restider om behovet uppstår att infinna sig på Seglet.

RRB bör se över formerna för hur VRC kan öka närvaron som funktion utifrån behovet vid olika händelsetyper, t ex kalla in biträdande funktioner på plats, använda chaufför, alternativa ledningsplatser/digitala lösningar eller utvärdera den geografiska rörelsefriheten.

5.3 Tillgänglighet i Seglet

Seglet har invigts som arbetsplats för samverkan och har visat på stor potential men saknar delar som gör att den fungerar fullt ut för just detta syfte.

Först och främst behöver tillgängligheten ordnas så att personal från de samverkande organisationerna har tillgång till lokalerna. Förslagsvis kan tillgängligheten vara olika hög i olika utrymmen i Seglet och samtidigt kan hanteringen av besökskort ses över.

5.4 Utrustning i Seglet

Lokalerna behöver färdigställas med nödvändig utrustning och teknik som krävs för att både egna anställda och externa gäster ska kunna arbeta där.

De som förväntas kunna agera och samverka i Seglet som arbetsplats bör ha kunskap om hur lokalernas utrustning och teknik fungerar och bör regelbundet vistas i och använda lokalerna för att inte vara ovana i ett skarpt läge.



5.5 Plan för samverkan

Samverkan mellan olika aktörer i Seglet är inte förberett organisatoriskt. Det saknas regler och rutiner för hur samverkan ska ske samt en spelplan för samverkan baserat på ömsesidig anpassning och förståelse för varandras uppdrag, behov och förutsättningar.

En plan för samverkan behöver upprättas mellan samverkande organisationer, som beskriver hur, var och mellan vilka som samverkan i Seglet ska gå till. Kan planen utformas så att dess delar kommer till användning i vardagen så åstadkommer man dessutom ett relationsskapande arbetssätt som förbereder inför de komplicerade "sällan-händelserna".

5.6 Sambandsplan

Utöver vad sambandsplanen anger så upprättades parallella kontaktvägar mellan likvärdiga ledningsfunktioner i övergripande och skadeplatsnära ledning.

RRB bör se över sambandsplanen och anpassa den efter dessa erfarenheter. På detta sätt slipper de lösa sambandet ad hoc, och istället använda tekniska lösningar som har förberetts för dessa typer av sambandsbehov.

5.7 Stabsarbete

Rollfördelning visade sig vara ett mycket framgångsrikt sätt att organisera utökning av ledningskapaciteten. Stabsarbetet visade sig dock vara en mindre effektiv arbetsform.

Det behöver tydliggöras när stabsformen är lämplig att använda sig av samt hur staben ska harmonisera med räddningsledningssystemet i övrigt. Stabsarbete har funnits som koncept länge, men inte i den kontext som nu förekommer i och med räddningsledningssystemerna och de roller som knyts till dessa. För RRB:s del behöver ett eget koncept framarbetas, men slutligen kan det vara nödvändigt med ett klargörande från MSB:s håll.

För att sedan öka personalens förståelse för stabsformens möjligheter, sammanhang och förutsättningar behövs både utbildning och kontinuerlig övning att arbeta i stabsform. Det kan också finnas vinster i att hålla låg tröskel för aktivering av stab vid inträffade händelser för att få möjlighet att "öva i vardagen".

5.8 Dokumentation

Dokumentation av tagna beslut och utförande av arbetsuppgifter behöver förbättras. Ledningsfunktionerna som arbetade i CoordCom och Oculus dokumenterade i dessa system i mån av tid. Däremot användes inga system för dokumentation av andra funktioner i Seglet, t ex i stab, att dokumentera på något vedertaget sätt, t ex Respons eller Oculus.

Det behöver arbetas fram ett arbetssätt för hur dokumentation av uppgifter ska genomföras av samtliga som arbetar i övergripande ledning när ledningskapaciteten utökas, oavsett funktion, situation eller plats.

5.9 Övning PDV

RRB:s utbildningsmaterial för PDV-händelser har ett övervägande skadeplatsnära fokus men det finns flera delar av materialet som har bäring på det övergripande ledningsarbetet. Övning i PDV tenderar dock att utesluta omfattande det skadeplatsnära lednings- och räddningsarbetet. Det rekommenderas därför att övergripande ledning behöver erbjudas PDV-baserade övningar där de inte enbart

agerar motspel utan också övar de praktiska momenten och tankesätten som omfattar övergripande ledning vid en sådan händelse.

Särskilt vad gäller PDV så är samövning med Polisens övergripande ledning en självklarhet, precis som det är för den skadeplatsnära ledningen.



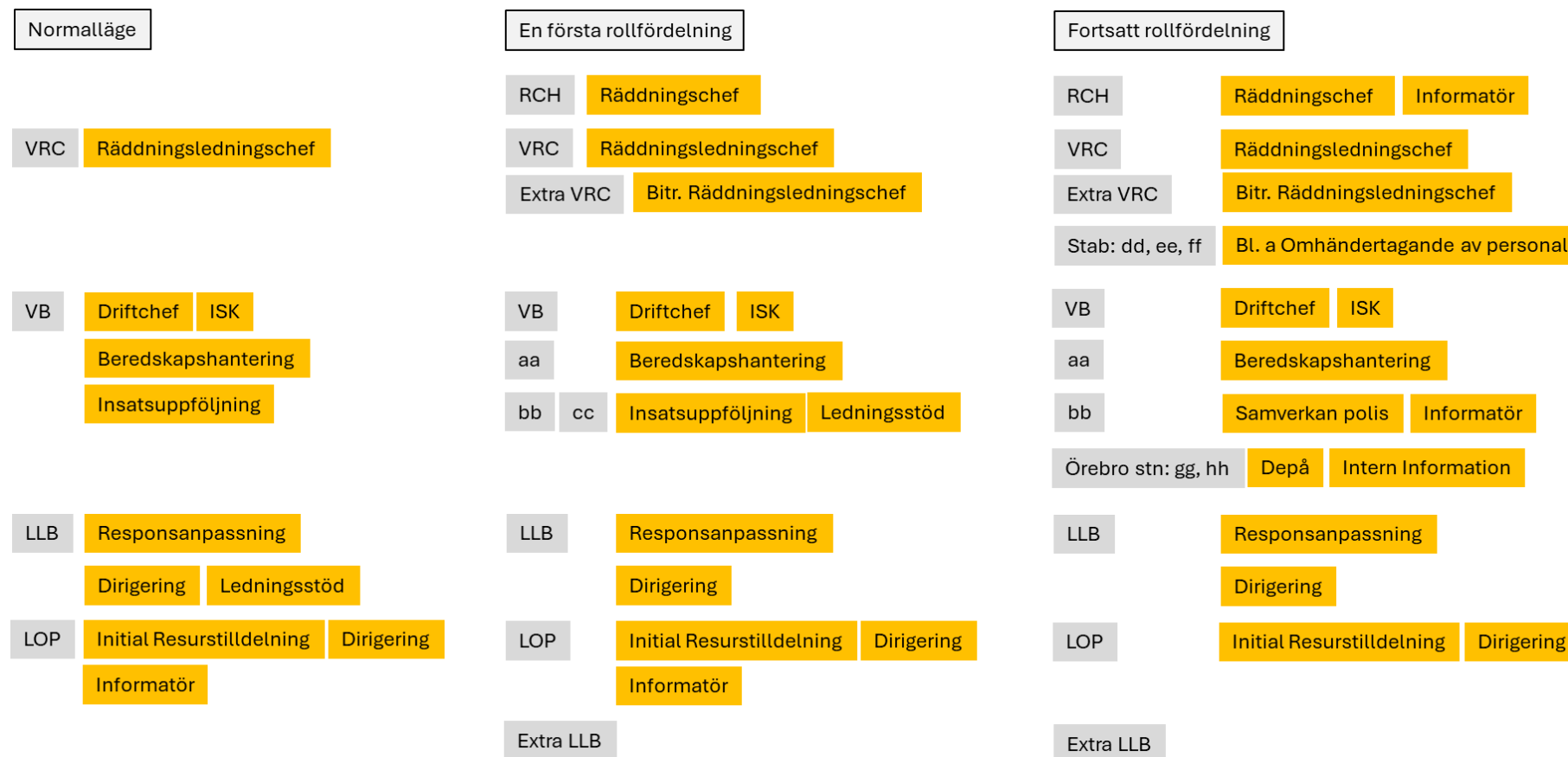
Bilaga A – Ordlista

Övergripande ledning	Den organisatoriska delen i räddningsledningssystemet som övergripande leder räddningstjänstverksamheten och ständigt hanterar systemledning.
Skadeplatsnära ledning	Den insatsledning som bedrivs för att åstadkomma inriktning och samordning vid räddningsinsats, inom ram från systemledning.
SAR	Snabbanalys av räddningsinsats, framtagen av Mattias Strömgren vid MSB:s enhet för kunskapsutveckling. Metoden är en variant av Avvikelseutredning och After Action Review (AAR).
AAR	After Action Review. En systematisk dialogbaserad reflektionsmetod utvecklad av amerikanska armén som används före, under och efter genomförda insatser, övningar eller andra händelser.
Avvikelseutredning	Av L. Harms-Ringdahl. Avvikelseutredning är en metod för att undersöka olyckor, incidenter och andra oönskade händelser. Metoden identifierar och uppmärksammar tekniska, mänskliga och organisatoriska avvikelser som inträffat i samband med händelsen.
VRC	Ledningsfunktionen vakthavande räddningschef förväntas i huvudsak agera i rollen som räddningsledningsschef i det löpande arbetet.
Räddningsledningsschef	En roll som agerar med en definierad del av räddningschefens beslutsbefogenhet och säkerställer därmed räddningsledningssystemets tillgång till detta nödvändiga handlingsutrymme.
VB	Ledningsfunktionen vakthavande befäl agerar ofta i vardagen i flera olika roller samtidigt t ex driftchef, ISK och beredskapshantering.
Driftchef (roll)	Driftchefen är en roll som tillgodoser räddningsledningssystemets förmåga att direkt hantera övergripande ledningsarbete och att ständigt vara ändamålsenlig.
Driftchef (befattning)	Driftchef är också benämningen på den befattning i RRB som svarar för planering och uppföljning av den dagliga driften av räddningsledningssystemet. Att justera den benämningen har övervägts men för närvarande kommer den kvarstå. Om det uppkommer en samsyn kring annan benämning i Sverige eller om det uppstår problem med sammanblandning kan detta komma att ändras.
ISK	Inriktnings- och samordningskontakt, den primära kontaktvägen in i en organisation oavsett tid på dygnet eller dag på året för att tidigt kunna agera och initiera åtgärder vid samhällsstörningar.

LLB	Larm- och ledningsbefäl. Förväntas i huvudsak arbeta i rollen responsanpassning som innebär bl a tilldelning av resurser och omedelbara åtgärder, följa upp pågående insatser samt agera som räddningsledare.
LOP	Ledningsoperatör. Tar emot larm, prioriterar, samordnar och förmedlar rätt hjälp.
RIL	Regional insatsledare. Agerar främst i rollen som räddningsledare och insatschef, såväl som i stödjande roller i både system- och insatsledning vid insats.
IL	Insatsledare. Agerar främst i rollen som räddningsledare och insatschef såväl som i stödjande roller i både insats- och uppgiftsledning vid insats.
TiB	Tjänsteperson i Beredskap är en roll som är tillgänglig dygnet runt med ansvaret att starta och samordna sin organisation i det inledande arbetet vid allvarliga kriser.
RAPS	Räddningstjänst, Ambulans, Polis och SOS. En samling talgrupper för samverkan på Rakelnätet mellan nämnda aktörer.
PDV	Pågående dödligt våld. Ett uttryck för mer eller mindre urskillningslöst, livsfarligt våld mot flera personer i publik miljö som fortgår tills det avbryts.
Tillräckligt säkert	Ett begrepp för medvetet risktagande där vinsterna med insatsen överväger riskerna.
Självständigt agerande	Ett begrepp för där den egna organisationen har förmågan att agera utan att samverkan och ledning ännu fungerar i skadeområdet.
Beslutsinramning	Kallas det fenomen som innebär att de som först anlänt till en insats fastnar i en snäv tankeram knuten till deras initiala bedömningar vilket leder till att tillkommande intryck inte tolkas in i nya tankebanor.
Brytpunkt	Brytpunkt är en utsedd plats där räddningstjänstens enheter kan stanna till för att avvakta innan beslut om att köra fram till skadeplats.



Bilaga B – Rollöversikt övergripande ledning



Figur 1 – Översikt över funktionerna (grå) i övergripande ledning och de roller (orange) som var aktiva i utgångsläget, initialt i insatsen och senare i händelseförloppet. Vissa roller har tilldelats individer utan utsedd funktion, vilka benämns aa, bb, cc osv.

Bilaga C – Samverkanskarta övergripande ledning

