

Minan i Göteborg den 7-9 december 2005

2007-03-28
0253/2006



KRISBEREDSKAPS
MYNDIGHETEN

Titel: Minan i Göteborg den 7-9 december 2005
Utgiven av Krisberedskapsmyndigheten (KBM)

KBM:s dnr: 0253/2006

Skriften kan laddas ner från Krisberedskapsmyndighetens webbplats
www.krisberedskapsmyndigheten.se

Förord

Krisberedskapsmyndigheten (KBM) genomför observatörsinsatser i syfte att förbättra samhällets krisberedskap genom att systematiskt inhämta, analysera och kommunicera erfarenheter och lärdomar från inträffade kriser i Sverige och i andra länder.

Observatörsinsatser ska ses som det första steget i kunskapsuppbyggnaden efter en kris. Observatörsinsatser syftar därmed i första hand inte till att ge en fullt uttömmande analys av en händelse, utan till att dokumentera och göra en första analys av de inblandade aktörernas erfarenheter samt identifiera intressanta områden för mer djuplodande uppföljning. En fördjupad analys av inträffade kriser kan i ett längre tidsperspektiv ske genom t.ex. en fördjupad utvärdering i KBM:s regi eller inom ramen för den studie- och forskningsverksamhet som KBM finansierar.

KBM:s observatörsinsats rörande den mina som den 7 december 2005 lämnades på kajen i Göteborgs Fiskhamn har genomförts av Leif Elofsson, Krishanteringsenheten och Magnus Hjort, Samordningsenheten och är KBM:s första som avser en händelse i Sverige.¹ KBM vill tacka alla dem som välvilligt ställt material och framför allt sin tid till vårt förfogande.

¹ KBM har tidigare genomfört observatörsinsatser avseende terrordåden i London den 7 juli 2005 (*Terrorattackerna i London den 7 juli 2005*. KBM:s temaserie 2006: 4) och orkanen Katrina i USA i augusti/september 2005 (*Observatörsrapport. Seminarium i Louisiana, USA 2005-12-15-16 om erfarenheterna från orkanen Katrina*).

Innehåll

1 Sammanfattning	5
1.1 KBM:s slutsatser	5
1.2 KBM:s förslag och rekommendationer	7
2 Inledning	8
2.1 Om uppdraget.....	8
2.2 Metod	8
2.3 Disposition	9
3 Kronologisk översikt över händelsen	10
4 Krishantering i Göteborg	14
5 Analys	16
5.1 Samordning och samverkan.....	16
5.1.1 Informationsflödet.....	17
5.1.2 Krissamordningsgruppens roll	18
5.1.3 Tekniska svårigheter.....	19
5.1.4 Privat-offentlig samverkan.....	20
5.2 Juridiska oklarheter	20
5.2.1 Vem "ägde" problemet?	21
5.2.2 Beslutet om plats för minsprängning.....	23
5.2.3 Avlysning av sjötrafiken	23
5.3 Erfarenheter från tidigare händelser och övningar m.m.	23
5.4 Övriga iakttagelser	23
5.4.1 Externt stöd i krisberedskapsarbetet.....	23
6 KBM:s slutsatser och rekommendationer	25
6.1 Samordning och samverkan.....	25
6.2 Juridiska oklarheter	27
6.3 Erfarenheter från tidigare händelser och övningar m.m.	29
7 Referenser	31
8 Bilaga 1 – samtalsunderlag	32
Inriktning.....	32
Samtalsguide.....	32
9 Bilaga 2 – intervjuade personer	34

1 Sammanfattning

Den 7 december 2005 omkring kl. 20.00 kom fiskebåten Rödskår till Fiskhamnen i centrala Göteborg. I trålen fanns då inte bara den vanliga förväntade fångsten utan även ett större föremål som, enligt vad som uppgavs för TT, skepparen antog var ett oljefat. Enligt TT:s referat var det först när föremålet med hjälp av en truck kommit upp på kajen som besättningen förstod att det kunde röra sig om något annat och farligare än ett oljefat. På väg ut från hamnen kontaktade skepparen på Rödskår Sjöfartsverkets Vessel Traffic Service (VTS) och meddelade att han på kajen lämnat något som troligen var en sjunkbomb eller en mina. Polis kallades till platsen och delar av centrala Göteborg spärrades av. För att hantera själva minan begärdes hjälp från Försvarsmakten (Fjärde sjöstridsflottiljen) som dock på grund av dåligt väder inte kunde flyga utan tvingades åka minibuss från Muskö utanför Stockholm.

På eftermiddagen den 9 december bogserades minan ut och sprängdes på tolv meters djup vid Rivö fjord strax utanför Göteborgs hamn. Varken människor eller egendom skadades vid denna händelse. Hanteringen av minan förlöpte alltså lyckligt. Samtidigt kan konstateras att de avspärrningar som upprättats i Göteborg med anledning av minan ledde till kilometerlånga köer och många hade svårt att ta sig till arbetet den 8 december. Färjetrafiken både för gods och passagerare stoppades ett antal timmar och många näringsidkare fick leveranser försenade. Fiskhandeln drabbades och den dagliga auktionen fick ställas in.

Insatsen med att hantera minan föranledde samverkan mellan en rad offentliga aktörer som t.ex. polisen, räddningstjänsten, Försvarsmakten, Göteborgs stad och Kustbevakningen men också privata aktörer som rederiet Stena Line.

1.1 KBM:s slutsatser

I Göteborg finns goda förutsättningar för samverkan och en bra grundorganisation för krisberedskapen. Samarbetet är prestigelöst och bygger på erfarenheter från tidigare händelser och goda personliga relationer.

När det gäller rent operativ samverkan (dvs. hanteringen av minan på plats) så är KBM:s bild att detta fungerade tillfredsställande. Minan sprängdes på avsedd plats utan att varken människor eller egendom kom till skada. Eventuella problem löstes i god anda. När det gäller samverkan, samordning och information i övrigt har dock ett antal brister identifierats. En av grundorsakerna till detta kan sägas vara människans bristande förmåga att i en oklar och diffus situation se ett potentiellt hot, bedöma eventuella konsekvenser (i flera led), identifiera tänkbara drabbade och de aktörer som kan ha en uppgift när det gäller att hantera hotet och dess eventuella konsekvenser. I fallet med minan har det tydligt framkommit att det var svårt för aktörerna att bedöma hur farlig situationen egentligen var.

KBM konstaterar att det tog för lång tid (7-9 timmar) mellan det att polisen var på plats i Fiskhamnen och det att räddningstjänsten, SOS Alarm, kommunledningen i Göteborgs stad, och Västra Götalandsregionen fick kännedom om händelsen. Detta gjorde det svårt för dessa att komma in i arbetet på ett bra sätt. KBM konstaterar att polisen borde ha tagit kontakt i ett mycket tidigt skede.

Flera aktörer upplevde bristen på relevant information som mycket påtaglig. Detta gäller både information till allmänheten, mellan aktörerna och, när det gäller Göteborgs stad, internt inom organisationen. KBM konstaterar att de två lägescentralerna, Gårda och polishuset, inte tycks ha kommunicerat med varandra i tillräckligt hög grad. Flera av aktörerna som fanns på plats i Gårda kom därför att känna att de inte hade tillräcklig information om läget och händelseutvecklingen. Systemet med att placera samverkanspersoner i respektive staber förefaller inte ha fungerat tillfredsställande.

Det fanns frågetecken kring krissamordningsgruppens roll i samband med minincidenten. Några av de inblandade var osäkra på om gruppen formellt hade kallats samman eller ej. Flera framhåller att krissamordningsgruppen *borde* ha trätt i funktion. Nu uppstod ett mellanläge där flertalet funktioner som var representerade i gruppen fanns på plats i Gårda trots att gruppen inte var formellt inkallad.

Tekniska problem av flera slag försvårade möjligheterna att överföra information, både mellan aktörerna och till allmänheten. KBM kan konstatera att det enligt Fjärde sjöstridsflottiljens krigsdagbok tog omkring två timmar att föra över bilder på minan från polisen till Försvarsmakten. Detta torde med all sannolikhet ha försenat Försvarsmaktens insats.

Problem med att uppdatera polisens webbplats förefaller ha försenat informationen till allmänheten. Polisen och Göteborgs stad löste dock detta på ett smidigt och för allmänheten lämpligt sätt genom att lägga ut polisens pressmeddelande på stadens webbplats med tydligt angivande att informationen kom från polisen

Privat-offentlig samverkan, där rederiet Stena Line var en av parterna, fungerade väl i den bemärkelsen att Stena utgjorde en lyhörd samarbetspartner för de offentliga aktörerna. Däremot upplevde Stena att informationen till rederiet ofta var alltför knapphändig, ibland motstridig och att besked kunde ändras mycket snabbt. Stenas försök att råda bot på detta genom att få skicka en nyckelperson till lägescentralen i Gårda accepterades inte.

Inom några områden, bl.a. avseende vilken myndighet som formellt ansvarade för att hantera minan, var det oklart för aktörerna hur regelverk och allmänna råd skulle tolkas. Detta förefaller dock inte ha haft någon avgörande betydelse för arbetet med att desarmera minan eller för övrigt arbete i anslutning till detta. Däremot kan oklarheterna ha bidragit till bristerna i informationen och samordningen mellan aktörer.

1.2 KBM:s förslag och rekommendationer

De inblandade aktörerna bör överväga att vid en liknande eller större händelse samlokalisera lägescentralerna. Alternativt bör säkerställas att aktörerna genom att placera samverkanspersoner i respektive lägescentral verkligen får den information man behöver för att få en god och gemensam lägesuppfattning och ett bra beslutsunderlag. KBM vill också betona länsstyrelsens geografiska områdesansvar att verka för att regional samverkan och samordning kan ske.

Varje organisation bör se över om det finns tekniska hinder som försvårar överföring av information t.ex. i form av säkerhetssystem, begränsningar i e-postsystem och möjligheter att uppdatera webbplatser.

Polisen bör se över sina rutiner, samverkansformer, informationsstrategier och tekniska samband. Resultatet av detta kan sedan användas både inom polisen och för att utveckla samverkan med andra aktörer.

Privata och offentliga aktörer, särskilt de geografiskt områdesansvariga, bör gemensamt utveckla former för att snabbt kunna identifiera och involvera viktiga privata verksamheter som berörs av en händelse. Detta dels för att minska kostnader och andra olägenheter som uppstår till följd av en störning, dels för att förbättra hanteringen av själva händelsen. Offentliga aktörer som t.ex. polisen och den kommunala räddningstjänsten bör också överväga i vilka lägen och under vilka former det kan vara lämpligt att inkludera privata aktörer i lägescentraler.

I Göteborg blossade med anledning av hanteringen av minan en ny debatt upp om beslutet om nedläggning av vissa försvarsresurser i Göteborg. Såväl från kommunen som från media ställdes frågor eller påstods att med bibehållna resurser i Göteborg så skulle man snabbare kunna undanröja de risker som uppstod. KBM har i detta arbete inte tagit ställning i den diskussionen. Frågan belyser dock problemet med att i en kris kunna använda samhällets samlade resurser på ett effektivt sätt. För krishanteringsförmågan i landet vore det därför värdefullt med en kartläggning av vilka resurser som finns, var de finns och hur dessa kan aktiveras.

Eftersom Försvarsmakten och polisen gjorde olika tolkningar när det gäller ansvaret att hantera en sjömina som hamnat på land (FAP 208-3) bör Försvarsmakten och Rikspolisstyrelsen se över frågan och genomföra eller föreslå de ändringar som behövs för att undvika liknande oklarheter i framtiden.

Händelsen med minan visar att det trots personkännedom, goda relationer mellan aktörerna och till synes tydliga rutiner och anvisningar kan uppstå osäkerhet om ansvarsförhållanden och hur samverkan ska ske. KBM vill därför betona att samverkan bör övas regelbundet.

2 Inledning

2.1 Om uppdraget

Våren 2006 beslutade KBM att genomföra en observatörsinsats av arbetet med att hantera den mina som på kvällen den 7 december 2005 lämnades på kajen i Göteborgs Fiskhamn. Som inriktning angavs tre områden som särskilt viktiga att titta på:

1. samordning och samverkan,
2. lagstiftning och regler,
3. erfarenheter från tidigare händelser och övningar m.m.

Utgångspunkten har varit att försöka studera den situation som rådde på plats och de aktiviteter som hade med den primära hanteringen att göra, inklusive minans faktiska eller eventuella konsekvenser och hur de personer som var involverade upplevde arbetet. Arbetet är alltså starkt situations- och tidsbundet.

I arbetet har KBM haft kontakt med och utbytt information med den utredare som för Forsvarsmaktens räkning granskat minincidenten främst ur Forsvarsmaktens perspektiv.

2.2 Metod

Observatörsinsatser kan genomföras både under en pågående händelse och efter det att den akuta krisfasen har avslutats. Beroende på när en observatörsinsats genomförs finns olika möjligheter och svårigheter. Under en pågående kris ges möjlighet att direkt iaktta krishantering och händelseförlopp samt att få tillgång till omedelbara förstahandsintryck hos inblandade aktörer. Samtidigt har aktörer under en pågående kris ofta ett begränsat utrymme att ta emot observatörer. Under den initiala krisfasen kan även tidsbrist och oklara omständigheter försvåra fokusering och inriktning av observatörsinsatsen. Det är också förenat med svårigheter att samtidigt i realtid studera ett stort antal aktörers verksamhet.

Att genomföra en observatörsinsats efter att den akuta krisen har avslutats underlättar arbetet med att identifiera och få tillgång till relevanta aktörer. En fördel är också att observatörerna då kan ta del av ett större utbud av information från både medier och myndigheter. I efterhand finns också en klarare bild av händelsen och dess konsekvenser, vilket skapar bättre förutsättningar för att inrikta och förbereda insatsen.

Det finns dock även nackdelar med att genomföra observatörsinsatsen i efterhand. Aktörerna kan ha påverkats av saker som inträffade efter krisen, minnesbilderna kan ha bleknat och det kan förekomma att de upplysningar som ges av någon anledning är tillrättalagda. Det är därför viktigt att samtliga relevanta aktörer ges möjlighet att lämna information samt att denna kan kompletteras med följdfrågor och skriftlig dokumentation om händelsen, t.ex. loggböcker.

Denna rapport, som är KBM:s första observationsinsats vid en händelse i Sverige, bygger på observation i efterhand. Därför handlar det mer om att beskriva och analysera komplexa skeenden än att i strikt bemärkelse observera dem.

Observatörsinsatsen av minan i Göteborg har främst genomförts genom intervjuer med personer som tog aktiv del i arbetet med att hantera minan och de konsekvenser som uppstod eller kunde ha uppstått. Genom att ta del av artiklar i dagspress framkom ganska tydligt vilka aktörer som var delaktiga i att hantera minan och dess eventuella konsekvenser. Kompletterande namn erhöles i några fall efter att inledande kontakter tagits med personer som arbetat med att hantera minan. Alla som tillfrågades var mycket intresserade av att medverka.

Intervjuerna genomfördes huvudsakligen under ett tre dagar långt (19-21 april 2006) besök i Göteborg. Som underlag till samtalen skickades med e-post i förväg en samtalsguide² med ett antal frågor grupperade i de tre huvudområdena. Samtalen varade ca 90 minuter och dokumenterades genom en sammanfattande text. Samtliga intervjuade har haft tillfälle att läsa sammanfattningarna och komplettera och peka på felaktigheter och missförstånd. Dessa samtalsreferat har utgjort rapportens viktigaste underlag. Efter besöket i Göteborg har vissa intervjuer kompletterats då nya frågor uppkommit. Det har även genomförts några ytterligare intervjuer.³

Observationens metod med strukturerade samtal cirka fyra månader efter den aktuella händelsen gör att minnesbilden kan ha börjat försvagas. En del har haft tillgång till mycket detaljerade loggböcker medan andra varit hänvisade till egna anteckningar och sina hågkomster. Intrycket är dock att de intervjuade har en tämligen klar bild över såväl händelseutvecklingen som de egna upplevelserna.

2.3 Disposition

I kapitel 3 beskrivs händelseutvecklingen 7-9 december 2005. I kapitel 4 ges en översiktlig bild av hur aktörerna i Göteborg är organiserade. Kapitel 5 innehåller en analys av det som framkommit i intervjuerna och annat källmaterial utifrån de frågor som angavs i kapitel 2. I kapitel 6 ges slutligen KBM:s slutsatser av denna analys.

I rapporten hänvisas till "händelsen" och "hanteringen av minan". Med dessa uttryck menas både arbetet med att hantera minan och de konsekvenser som uppstod eller kunde ha uppstått.

² Se bilaga 1.

³ En förteckning över de intervjuade finns i bilaga 2.

3 Kronologisk översikt över händelsen⁴

Den 7 december 2005 omkring kl. 20 ankom fiskebåten Rödskår till Fiskhamnen i centrala Göteborg. I trålen fanns då inte bara den vanliga förväntade fångsten utan även ett större föremål som, enligt vad som uppgavs för TT, skepparen antog var ett oljefat. Enligt TT:s referat var det först när föremålet med hjälp av en truck kommit upp på kajen som besättningen förstod att det kunde röra sig om något annat och farligare än ett oljefat.⁵ På väg ut från hamnen kontaktade skepparen på Rödskår Sjöfartsverkets Vessel Traffic Service (VTS) och meddelade att han på kajen lämnat något som troligen var en sjunkbomb eller en mina.⁶

Sjöfartsverkets VTS kontaktade tämligen omgående Kustbevakningens vakthavande beslutsfattare som i dagboken (kl. 20.18) noterade att "fiskebåten Rödskår lämnat en mina eller bomb i Fiskhamnen".⁷ Kustbevakningen informerade i sin tur vakthavande befäl vid Södra militärdistriktet (MD S) i Göteborg samt polisen som snabbt var på plats och verkställde avspärningar.⁸

Under kvällen förekom flera kontakter mellan polisen, Kustbevakningen och Försvarsmakten (MD S och Marinens taktiska kommando) för att säkerställa bevakning av minan (bl.a. Elfsborgsgruppen i Hemvärnet) samt stöd från Försvarsmaktens ammunitionsröjningspersonal (Fjärde sjöstridsflottiljen).⁹

Kl. 23.15 beslutade det vakthavande befälet vid Polismyndigheten i Västra Götaland att händelsen med minan var att betrakta som en "särskild händelse".¹⁰ En yttre kommissarie utsågs till polisinsatschef och fick till stöd en operatör vid polisens ledningscentral. Riskområdet vid öppen terräng

⁴ Såvitt inte annat anges baseras redogörelsen på de intervjuer som genomförts (se bilaga 1).

⁵ Se t.ex. "Skepparen: Vi trodde det var ett oljefat". Svt Västnytt 2005-12-08. http://svt.se/svt/jsp/Crosslink.jsp?d=34007&a=500995&lid=puff_500995&lpos=rubrik

⁶ Telefonintervju med Fredrik Karlsson, Sjöfartsverket VTS, Göteborg 2006-08-08.

⁷ Dagbok, Kustbevakningen, region KRV 2005-12-07.

⁸ Enligt Kustbevakningens dagbok sker detta 20.18, polisen har noterat 20.17 medan Södra militärdistriktets krigsdagbok anger att larmet från Kustbevakningen kom 20.35. Att tidsangivelserna skiljer sig något åt mellan de olika aktörerna är i sig inte konstigt. Många gånger kan den angivna tiden avse klockslaget då anteckningen gjordes, snarare än klockslaget då själva händelsen ägde rum.

⁹ Dagbok, Kustbevakningen, region KRV 2005-12-07. Mejl från Richard Loe, Försvarsmakten 2006-10-05. *Svar på kompletterande frågor angående minan den 7/12 2005*. Anders Essman, Polismyndigheten i Västra Götaland 2006-07-12.

¹⁰ I Rikspolisstyrelsens allmänna råd för polismyndigheternas organisation, ledning och planering vid särskilda händelser, FAP 201-1 definieras särskild händelse på följande sätt: "Med särskild händelse förstås en befarad eller inträffad händelse, som innefattar brott eller annan störning av den allmänna ordningen eller säkerheten, och som är så omfattande eller allvarlig att polisen för att kunna lösa sina uppgifter måste organisera, leda och använda sina resurser i särskild ordning."

bedömdes efter telefonkontakt med Försvarmaktens experter till ca 1100 meter. Med stöd av 23 § polislagen beslutades därför kl. 23.55 att spärra av sjöleden och att utrymma Fiskhamnen. Den avspärrning som tidigare gjorts utökades och ett stort avsnitt av Oscarsleden spärrades av vilket på morgonen kom att medföra stora trafikstörningar. Polisens bedömning var dock att det var omöjligt att utrymma alla bostäder inom riskområdet.

Från omkring kl. 23 gjordes försök att från polisen föra över bilder på minan till ammunitionsröjarna på Fjärde sjöstridsflottiljen. På grund av olika tekniska problem kom dock inte bilderna fram förrän kl 01.00 varvid konstaterades att objektet "med största sannolikhet" var en mina.¹¹

Marinens taktiska kommando beslutade nu att inleda en ammunitionsröjningsinsats. Beredskapen för röjning av sjöminor finns vid Fjärde sjöstridsflottiljen och delas mellan Muskö utanför Stockholm och Skredsvik i Bohuslän. Vid det tillfälle då minan i Göteborg påträffades låg Muskö i beredskap och det var därifrån som insatsen utgick. På grund av dåligt väder kunde dock varken polisens eller flygvapnets helikoptrar och flygplan användas.¹² Lösningen blev att personalen i stället fick köra minibuss ned till Göteborg. Efter avfärd ca kl.01.30 och poliseskort från och med Jönköping anlände minröjarna från Fjärde sjöstridsflottiljen till Göteborg ca kl. 07 på morgonen den 8 december.

Under tiden hade fler aktörer involverats i arbetet med minan. På natten till den 8 december (00.30) kontaktades hamnkaptenen vid Göteborgs Hamn AB av VTS-centralen som informerade om att Kustbevakningen, polisen och sjöpolisen hade spärrat av hamnen på grund av en påträffad mina. Med anledning av att sjötrafiken stoppades förekom även kontakter mellan rederiet Stena Line och polisen under de tidiga morgontimmarna.

Räddningstjänsten i Storgöteborg var då fortfarande ovetande om att det låg en mina i hamnen. Vid 03-tiden på morgonen den 8 december kontaktades dock räddningstjänsten av företrädare för media som undrade varför Göteborg var avspärrat. Från räddningstjänstens sida togs då kontakt med polisen (kl. 03.20), varvid det meddelades att avspärrningarna berodde på den mina som sju timmar tidigare placerats på kajen i Fiskhamnen. Räddningstjänsten kontaktade i sin tur SOS Alarm (kl. 03.24) som kl. 04.17 informerade Västra Götalandsregionens tjänsteman i beredskap (kl. 04.20 enligt regionens anteckningar) och kl. 04.22 länsstyrelsens vakthavande beslutsfattare (enligt länsstyrelsen VB-dagbok kl. 04.26).

Från omkring kl. 05.30 fanns även kunskap om minan i Göteborgs stads krisberedskapsorganisation. Den jourhavande stadsdirektören hade

¹¹ *Sjöfynd Fiskehamnen Göteborg 2005-12-07—09*. Krigsdagbok, 4:e Sjöstridsflottiljen.

¹² Enligt Försvarmaktens utredning (Försvarmaktens erfarenheter av minröjningsinsatsen i Göteborg 2005, HKV 03 300:77513) berodde detta delvis på att det allt sedan helikopterolyckan vid Rörö i Göteborgs norra skärgård den 18 november 2003, finns begränsningar i flygtillstånden för Försvarmaktens helikoptrar.

nämligen skjutsat släktingar till flygplatsen och i samband med detta lyssnat på radions ekosändning kl. 05.30 där nyheten om minan var ett av inslagen. Inom räddningstjänsten hade bedömningen så långt varit att den jourhavande stadsdirektören inte omgående behövde informeras. Kl. 05.43 kontaktades ändå denne som vid det laget alltså redan hade hört om minan på radion. Efter samråd med räddningstjänsten beslutade jourhavande stadsdirektören att inte sammankalla Göteborgs stads krissamordningsgrupp eftersom händelsen redan pågått flera timmar och många akuta åtgärder redan var vidtagna.

Räddningstjänstens bedömning var att polisen tagit ansvar för händelsen och att räddningstjänstens uppgift var att ge stöd och göra riskbedömningar. De riskbedömningar som gjordes klargjorde att Stena Line hade ett mellanlager av farligt gods i närområdet och det påbörjades stor aktivitet för att i samarbete med Stena och Göteborgs Hamn få bort detta från hamnen. En annan uppgift var att utreda vilka installationer m.m. som fanns i vattnet och kunde utgöra problem när minan skulle bogseras bort. Samarbetet med Stena gjorde att rederiet transporterade bort en del farligt gods från hamnen samt tills vidare ställde in planerade transporter av annat farligt gods från Tyskland.

Inom Västra Götalandsregionen pågick samtidigt förberedelser för att hantera ett eventuellt stort skadeutfall. Situationen hanterades genom s.k. förstärkningsläge, dvs. ett läge mellan ordinarie organisation och katastrofhantering. Det bedömdes att om minan skulle explodera så kunde fler skadas på grund av spridning av kemiska ämnen än av tryckvågen och splitter från minan.

Under händelsens första timmar hade polisens ledningscentral fungerat som inre stab men kl. 02.45 kallades en ny stab in efter beslut av den jourhavande polischefen. Omkring klockan 04.00 skickade räddningstjänsten en samverkansperson till polishuset och när ammunitionsröjarna från Fjärde sjöstridsflottiljen några timmar senare anlände till Göteborg kom insatschefen att leda röjningsarbetet från polishuset.

Samtidigt hade räddningstjänsten inlett stabsarbete från den egna ledningsplatsen i Gårda, ca fem minuters gångväg från polishuset. Under morgonen anslöt från Göteborgs stad bl.a. den jourhavande stadsdirektören samt informationsdirektören. Hamnkaptenen kallades till Gårda någon gång efter kl. 8 och även länsstyrelsen och sjukvården hade representanter på plats. Omkring kl. 11 skickade polisen två sambandspersoner till Gårda.

Den stadsdel i Göteborg som kanske mest berördes av minan var Majorna vars stadsdelskontor ligger inom det 1100 meter stora riskområdet. I samma byggnad finns även ett äldreboende. Stadsdelschefen i Majorna fick kännedom om minan när han på väg till arbetet kl. 07.00 lyssnade på radio. Väl framme på stadsdelskontoret samlade stadsdelschefen den egna krisledningsgruppen samt informerade stadsdelsförvaltningen via e-post. Under förmiddagen lyckades stadsdelschefen i Majorna dock inte att få

kontakt med den jourhavande stadsdirektören. Kontakten med den grupp som hade samlats i Gårda gick i stället genom Arne Heldtander (senior rådgivare med ansvar för beredskapsfrågor), som arbetade från stadens centrala kansli. Tillsammans med Heldtander, som bl.a. var i kontakt med regionens katastrofmedicinska ledning, förbereddes en evakuering av det 80-tal äldreboende som bodde i Majorna inom riskområdet.

Parallellt med detta pågick analysarbete med stöd av analysgruppen vid MWDC (Mine Warfare Data Centre, Fjärde sjöstridsflottiljen). På förmiddagen den 8 december kunde minan identifieras som en brittisk MK III mina från första världskriget, laddad med 115 kg trotan (trotyl och ammoniumnitrat) motsvarande 150 kg TNT.¹³ Risken bedömdes då som låg så länge minan inte rörde. Polisen beslutade därefter att häva den yttre avspärningen och runt kl. 09.30 började trafiken på Oscarsleden att sakta röra på sig igen.

Under förmiddagen diskuterades olika lösningar för hur minan skulle hanteras. En pensionerad minröjare med erfarenhet från minröjningarna efter andra världskriget tog kontakt och framhöll att minan var stötkänslig och kunde utveckla pekinsyra i luft. Det beslutades därför att låta vattenbegjuta minan.

Omkring kl. 12 beslutade flera av de aktörer som samlats i ledningscentralen i Gårda, bl.a. företrädare för räddningstjänsten, kommunen och hamnen, att bege sig till polishuset för att få en bättre och mer samlad lägesbild. I polishuset blev de församlade snabbt överens om att minan skulle sänkas ned i vattnet över natten för att sedan bogseras bort och sprängas. Så skedde också och minan sprängdes på tolv meters djup den 9 december kl. 13.09 vid Rivö fjord strax utanför Göteborgs hamn.

Hanteringen av minan förlöpte alltså lyckligt. Samtidigt kan konstateras att avspärningarna ledde till kilometerlånga köer och många fick svårt att ta sig till jobbet med stora förseningar som följd. Färjetrafiken både för gods och passagerare stoppades under en tid och många näringsidkare fick leveranser försenade. Fiskhandeln drabbades och den dagliga auktionen fick ställas in.

¹³ *Sjöfynd Fiskehamnen Göteborg 2005-12-07–09. Krigsdagbok, 4:e Sjöstridsflottiljen.*

4 Krishantering i Göteborg

Göteborgs krisberedskap har utvecklats under många år. Flera stora händelser under de senaste 15 åren har givit erfarenheter t.ex. spårvagnsolyckan vid Vasaplatsen år 1992, diskoteksbranden på Hisingen 1998 och demonstrationerna vid EU-toppmötet år 2001.¹⁴

Göteborgs stad är uppdelad i 21 stadsdelsnämnder som ansvarar för bibliotek, förskola, grundskola, individ- och familjeomsorg, fritidsverksamhet samt social omsorg för funktionshindrade och äldre. Ett antal fackförvaltningar sköter t.ex. teknik- och trafikfrågor.

Göteborg har utsett sju jourhavande stadsdirektörer som efter tjänstgöringsschema alltid ska vara nåbara. Vid omfattande händelser som kräver samordnat handlande kan jourhavande stadsdirektör, efter samråd med räddningschef i beredskap, besluta att en krissamordningsgrupp ska aktiveras. Till krissamordningsgruppen är knuten dels en informationsstab som svarar för informationsamordning, dels SDF-staben¹⁵ som svarar för samordning av frågor som gäller stadsdelsförvaltningarnas krishantering.

Krissamordningsgruppens arbete leds av jourhavande stadsdirektör och i grundbemanningen ingår även informationsdirektören samt representanter för SDF-staben, Göteborg Energi AB, VA-verket, trafikkontoret, miljöförvaltningen och räddningstjänsten. Till krissamordningsgruppen larmas också representanter för polisen, sjukvården, länsstyrelsen och Försvarsmakten. Gruppen har en förutbestämd ledningsplats på räddningscentralen i Gårda. Sedan gruppen bildades 1994 har den aktiverats sju gånger. Första gången var vid ett snöoväder 1995 och senaste gången var i samband med Tsunamin och stormen Gudrun.

Sedan år 1995 har krissamordningsgruppens grundbemanning också mötts regelbundet i syfte att mer långsiktigt bygga upp kunskap och personkännedom samt att vara ett forum för informationsutbyte. Detta möte benämns numera "krishanteringsrådet" och man sammanträder fyra gånger per år. Här ingår företrädare för räddningstjänsten, polisen, sjukvården och kommunen men också andra viktiga samhällsaktörer som trossamfund, SOS Alarm och Göteborgs universitet. Staden har under lång tid haft ett samarbete med den forskningsmiljö rörande risk- och sårbarhetsfrågor som finns vid Kulturgeografiska institutionen vid Göteborgs universitet.

Räddningstjänsten är i Göteborg organiserad i ett räddningstjänstförbund (Räddningstjänsten Storgöteborg) där även kommunerna Mölndal, Kungsbacka, Härryda och Partille ingår.

¹⁴ Erfarenheterna i Göteborg behandlas bl.a. i Hagström, Ahn-za och Sundelius, Bengt: Krishantering på göteborgska: En studie av brandkatastrofen den 29-30 oktober 1998. Crismart/Försvarshögskolan, Stockholm 2001.

¹⁵ Stadsdelsförvaltningsstaben.

Polismyndigheten i Västra Götaland omfattar hela Västra Götalands län med ledningen i Göteborg. Geografiskt är distriktet indelat i fyra polisområden.

För hälso- och sjukvård ansvarar Västra Götalandsregionen. Varje sjukvårdshuvudman i landet ansvarar för att det finns en katastrofmedicinsk beredskap i dess område. I Västra Götalandsregionen är det Prehospitalt och Katastrofmedicinskt Centrum (PKMC) som ansvarar för beredskap och ledning inför och vid allvarliga händelser. Med anledning av regionens erfarenheter av större händelser inrättades i juni 1999 en regional tjänsteman i beredskap (R-TIB) och en regional beredskapsläkare (RBL). RBL och R-TIB har av regiondirektören och hälso- och sjukvårdsdirektören mandat att använda regionens totala materiella och personella sjukvårdsresurser i akuta lägen vid stor händelse eller katastrof.

5 Analys

5.1 Samordning och samverkan

Så gott som samtliga intervjuade framhåller att samverkan normalt fungerar mycket bra i Göteborg. Det finns sedan länge väl upparbetade nätverk och rutiner och personkännedomen är god. När det gäller hur samverkan fungerade i just fallet med minan är meningarna dock mer delade. När det gäller samverkan på den operativa nivån (avspärningar och minans hantering) så förefaller det vara ganska stor enighet om att den fungerade bra. En av de intervjuade formulerade sig så här:

Eventuella frågor löstes i dialog och samverkan. Alla verkade kompetenta och vana att samverka.

En annan av de intervjuade har framhållit att den egna myndigheten hela tiden fick en aktuell lägesbild och att samverkan fungerade "mycket bra".

Flera av de intervjuade har dock pekat på att samverkan i övrigt, dvs. med berörda som inte agerade i den direkta hanteringen av minan, hade påtagliga brister. Flera har påpekat att det fanns två lägescentraler (Gårda och polishuset) med alltför lite kontakt och informationsöverföring dem emellan. Citaten nedan från tre olika aktörer kan belysa detta:

Det var svårt att veta vilka beslut som polisen hade tagit.

Att de två stabsplatserna inte samverkade bra försvårade arbetet.

Polisen satt i sin egen lägescentral vilket inte var bra eftersom det uppstod en del frågor. Vad har polisen gjort och inte gjort? Det var svårt att veta vilka beslut som polisen hade tagit.

Det faktum att det gick 7-9 timmar mellan det att polisen var på plats i Fiskhamnen och det att kommunen, räddningstjänsten och regionen fick kännedom om händelsen kritiserar i flera intervjuer. Flera av de intervjuade menar att detta tidsglapp gjorde att det var svårt att komma in i arbetet på ett bra sätt. Det framhålls att polisen borde ha tagit kontakt i ett mycket tidigt skede.

Stena Line var troligen den aktör, vid sidan om stadsdelsförvaltningen som drabbades hårdast av de störningar som minan medförde. Enligt uppgifter från Stena Line fick man själv söka kontakt med polisen under natten sedan ett av fartygen inte kunnat angöra vid ordinarie kajplats. Men inte heller samverkan med övriga fungerade tillfredsställande ur Stena Lines perspektiv. Bland annat föreslog rederiet, utan resultat, att Stena Line skulle vara representerat vid stabsmötena på Gårda. Den kontakt som fungerade var främst med hamnkaptenen. Det är därför intressant att notera att den information som andra behövde få från Stena Line tydligen fungerade väl. Bland annat gällde det farligt gods som fanns inom närområdet och som därmed kunde föras bort.

5.1.1 Informationsflödet

Nästan alla intervjuade lyfter fram bristen på information som ett påtagligt problem. Detta gäller både information till allmänheten, mellan aktörerna och, när det gäller Göteborgs stad, internt inom organisationen. Följande citat från intervjusammanställningarna kan belysa detta:

Men när polisen drog igång sin stab så "dog" informationen...man hade svårt att få någon information från polisen. Det saknades återrapportering och man kände sig lite utanför.

X framhåller att han saknade tillräckligt med information om läget, risker och andras vidtagna/planerade åtgärder för sin egen verksamhetsplanering och anser det inte rimligt att ansvariga tjänstemän ska behöva lita till radion för att få lägesinformation.

Det rädde ett enormt informationsunderskott och de uppgifter som kom ut var delvis motstridiga. Polisen var i huvudsak tyst och informerade inte alls....Det fanns ett stort behov för kommunen att gå ut med information till medborgarna men det låste sig på nåt sätt och totalt sett fanns det ett informationsunderskott. Polisens tystnad var huvudsaklig orsak till detta. Kommunens planering och beslutsförmåga påverkades negativt, t.ex. avseende evakuering av äldreboende och trafikproblemen.

Informationen fungerade mindre bra. En grundläggande orsak var att polisen inte förmådde förmedla sin information.

Under morgonen återkom medierna med frågor eftersom man upplevde att man inte fick någon information från polisen...Lägesbilden präglades av stor informationsbrist...Det var aldrig några egentliga problem med samverkan men aktörernas informationsflöden borde ha länkats ihop bättre. Korrekt information gick visserligen ut via radion men t.ex. Göteborgs stad behöver få information från eget håll.

Det är vidare tydligt att stadsdelsledningen i Majorna upplevde en brist på kontakt med såväl andra aktörer som den egna kommunledningen. Eftersom inte krissamordningsgruppen kallades in aktiverades heller inte informationsstaben och SDF-staben som skulle ha kunnat ge stöd åt Majornas stadsdelsförvaltning. Den osäkerhet som uppstod upplevdes som besvärande och problematisk. En förklaring till avsaknaden av information till stadsdelen Majorna kan vara den informationsbrist som upplevdes totalt sett inom Göteborgs stad. En av de intervjuade berättade följande:

X uppfattade att räddningstjänsten hade svårt att ge honom fullständig information om händelseutvecklingen under morgontimmarna pga. avsaknad av underlag från polisen...X konstaterar att Göteborgs stad egentligen inte fick den information som man behövde. Det var svårt att få reda på vad som var avspärrat och hur stort riskområdet var. Var Oscarsleden avspärrad eller inte? Det fanns en osäkerhet om

den angivna riskzonen på 1100 meter. Vilket skydd ges av en husvägg? Hur stor var den faktiska avspärningen? Var var det ofarligt att befinna sig?...Göteborgs stad hade behövt få kännedom om avspärningarna i direkt anslutning till att dessa gjordes...När polisen beslutade att häva avspärningarna så hade kommunen inte informerats om detta...X ser svårigheten att få information från polisen som det största hindret för att kunna hantera händelsen på ett bra sätt...Om kontakt tagits direkt vid första beslut om avspärning hade informationskanalen varit öppen hela tiden och kommunen hade vunnit flera timmar i arbetet med information och planering och genomförande av olika åtgärder.

Flera av de intervjuade har lyft fram att ett av delproblemen var att det var tidsödande att uppdatera polisens webbplats eftersom detta inte gick att göra direkt från Göteborg utan måste göras i Stockholm. En lösning som användes var att lägga ut två av polisens pressmeddelanden på Göteborgs stads webbplats med tydlig angivelse att informationen kom från polisen.

Stena Line upplevde i särskilt hög grad svårigheter med att få information om det samlade läget. Den mesta informationen fick man via sina kontakter med hamnkaptenen, som deltog i mötena på Gårda. Stenas uppfattning illustreras av deras egen beskrivning:

Som nämnts (ovan) så var informationen stundtals nere på ett minimum samtidigt som när den väl kom oss (Stena) tillhanda drogs tillbaka igen efter kort tid. Staben flyttade omkring och var på så vis svåra att få grepp om. Vad undertecknad förstod byttes personer ut i staben i vart fall ett par gånger under morgon/förmiddag den 8/12. Det var därefter svårt att nå de "nyttillträdda".

Två tänkbara delförklaringar till bristen på information som framskymtat i samtalen är dels att polisen inte kallade in någon särskild stab för att hantera minan förrän kl. 02.45, dels att polisens informatörer normalt inte är i tjänst under natten. I den stab som ringdes in under natten ingick en informatör och på morgonen den 8 december var polisens ordinarie informationsansvarige åter i tjänst.

5.1.2 Krissamordningsgruppens roll

Flera av de intervjuade har lyft fram att det fanns frågetecken kring krissamordningsgruppens roll i samband med minincidenten. Några har uppgett att de var osäkra på om gruppen formellt hade kallats samman eller ej. Flera framhåller att krissamordningsgruppen *borde* ha trätt i funktion. Som det blev nu så uppstod ett mellanläge där flertalet funktioner som är representerade i gruppen fanns på plats i Gårda trots att gruppen inte var formellt inkallad. Ett par citat från intervjuerna kan belysa problematiken:

Om det hade funnits en tydlig och klar riskbild på morgonen den 8 december så hade säkert krissamordningsgruppen trätt i funktion. Möjligen hade kanske samverkan med polisen fungerat bättre om man dragit igång och sannolikt hade den kommuncentrala grupp som ska stödja stadsdelarna vid kriser påbörjat sitt arbete om man valt att dra igång krissamordningsgruppen i ett tidigt skede.

Att man inte formellt kallade in krissamordningsgruppen fick till följd att SDF-staben inte arbetade efter de rutiner som tagits fram för krishantering...
Att krissamordningsgruppen inte aktiverades tydligt och formellt ledde till att rutiner inte följdes och information och samordning försvårades eller uteblev.

Flera av de intervjuade har framhållit att det är bättre att kalla in krissamordningsgruppen en gång för mycket än en gång för lite.

KBM ansluter sig till denna tankegång men vill samtidigt betona att beslutet att inte kalla in gruppen är förståeligt mot bakgrund av att bristen på information var stor under morgonen den 8 december 2005.

5.1.3 Tekniska svårigheter

Det har framkommit att tekniska svårigheter av flera slag försvårade möjligheterna att överföra information, både mellan aktörerna och till allmänheten.

Det allvarligaste problemet avser möjligheten att skicka bilder på minan från polisen till Försvarmakten. På kvällen den 7 december 2005 hade polisen svårt att föra över de bilder på minan som tagits med digitalkamera till dator eftersom säkerhetssystemet inte accepterade anslutning av USB-enheter.¹⁶ När polisen så småningom lyckades föra över bilderna till en dator och skicka dessa uppmärksammades två problem inom Försvarmakten.

För det första saknades bredband ombord på det fartyg som ammunitionsröjarna befann sig på. Dessa tvingades därför efter 55 minuters fruktlösa försök att via modem i mobiltelefon (9,6 kb/s) ta emot bilderna omgruppera till ordinarie lokaler för att där kunna ta emot polisens mejl.

För det andra finns begränsningar i Försvarmaktens mejlsystem som gör att mejl inte får innehålla bilagor av den storlek som det i det här fallet var fråga om. Lösningen i detta fall blev att skicka bilderna till en privat mejladress som någon av ammunitionsröjarna disponerade.

Det andra problemet avser polisen i Västra Götalands möjligheter att själva uppdatera den egna webbsidan. Enligt vad som uppgivits för KBM var detta inte möjligt, utan uppdatering måste göras via Stockholm vilket försvårade möjligheterna att ge snabb och uppdaterad information till allmänheten. Som nämnts tidigare blev lösningen att Göteborgs stad upplät utrymme åt polisen på sin webbplats med tydligt angivande om att informationen kom från polisen.

KBM kan konstatera att det enligt Fjärde sjöstridsflottiljens krigsdagbok tog omkring två timmar att föra över bilderna vilket kunde ha gått mycket fortare. KBM konstaterar vidare att detta med all sannolikhet försenade Försvarmaktens insats.

¹⁶ Kompletterande information beträffande anträffande av mina i Göteborgs hamn den 7 december 2005. Polismyndigheten i Västra Götaland 2006-10-24. AL-208-13021/06.

KBM konstaterar vidare att problemen att uppdatera polisens webbplats försenade informationen till allmänheten men att aktörerna (polisen och Göteborgs stad) löste detta på ett smidigt och för allmänheten lämpligt sätt.

5.1.4 Privat-offentlig samverkan

Det privata näringslivet berördes i flera avseenden av minihändelsen. Fiskauktionen ställdes in, näringsidkare blev utan leveranser och transporter försenades. Rederiet Stena Line var troligen den aktör, vid sidan om stadsdelsförvaltningen i Majorna, som drabbades hårdast av de störningar som minan medförde. Samtidigt var Stena Line involverat i att tillsammans med offentliga aktörer försöka hantera den situation som uppstått.

Rederiet berördes redan tidigt på natten mot den 8 december 2005 när ett av fartygen inte kunde gå till ordinarie läge utan tvingades angöra vid en annan terminal i Göteborgs hamn. Kontakter togs då med polisen som informerade om läget. Efter ytterligare kontakter under natten beslutade Stena att 04.00 kalla in sin resurs/katastrofgrupp. När stabsarbetet kom i gång i Gårda ville Stena skicka en representant vilket dock inte medgavs. Totalt påverkades sex av rederiets fartyg av minihändelsen vilket föranledde ett stort arbete internt, bl.a. med att informera och organisera passagerare. Vissa avgångar ställdes in och andra, bl.a. med farligt gods, omdirigerades.

Stena uppger att kontakterna fungerade bra med hamnkaptenen och relativt bra med polisen under morgon och på dagen den 8 december. Samtidigt beskriver Stena informationen som "stundtals mycket knapphändig" och "tidvis förvirrande". Information som lämnats kunde dras tillbaka och ändras mycket snabbt enligt Stena. Stena beskriver t.ex. hur rederiet av polisen fick besked om att utrymma kontoret där ledningsfunktionen fanns – ett beslut som efter ett telefonsamtal ändrades till att det gick bra att vara kvar. Liknande problem med beslut som ändrades beskrivs av Stena gällande vilka fartyg som skulle få komma till kaj. Uppgifter cirkulerade om att det inte var polisen utan hamnmyndigheten (dvs. Göteborgs Hamn AB) som hade befogenhet att öppna farleden vilket ökade osäkerheten om vad som gällde. Ytterligare ett problem var att när det skiftades folk i staben på Gårda så var det svårt att få tag på de nya personerna.

När det gäller hur Stenas agerande uppfattades av andra aktörer tyder intervjuuppgifter på att rederiet uppfattades som en bra samarbetspartner när det gällde att t.ex. minska risken för att farligt gods skulle befinna sig nära minan i hamnen.

5.2 Juridiska oklarheter

I intervjuerna har det framkommit att det inom några områden varit oklart för aktörerna hur regelverket skulle tolkas. Nedan presenteras de tre frågor det handlade om.

5.2.1 Vem "ägde" problemet?

Flertalet aktörer har uppfattat det som att det i första hand var polisen som ansvarade för att ta hand om minan, med stöd av räddningstjänsten och Försvarmakten. Från räddningstjänstens sida har framhållits att händelsen skulle ha kunnat betraktas som räddningstjänst men eftersom polisen tagit hand om arbetet fanns det ingen anledning för räddningstjänsten att ta över detta. Delat ledningsansvar skulle inte ha varit något problem framhåller räddningstjänsten.

I intervjun med Kustbevakningens vakthavande beslutsfattare framkom att det inledningsvis övervägdes om minan var en fråga för Försvarmakten. Eftersom den låg på land bedömdes det dock vara en polisfråga och kl. 00.38 noterade Kustbevakningen att polisen tagit över ärendet.

Från polisens sida framhålls dock att det var Försvarmakten som hade ansvaret för att hantera minan med hänvisning till Rikspolisstyrelsens allmänna råd om polisens åtgärder med misstänkt farligt föremål (RPSFS 2000: 72, FAP 208-3). Här anges att Rådet för räddningstjänst¹⁷ har reglerat vem som vid ammunitions- och minröjning har ansvaret för att omhänderta, undersöka och oskadliggöra misstänkt farligt föremål, och beträffande sjöminor anges att Försvarmakten har ansvaret. Vid intervjun uppgav polisinsatschefen att han fick en känsla av att man från försvarets sida inte var införstådd med att det var Försvarmakten som hade ansvaret att hantera minan och att dess insatsledare kunde ge direktiv om avspärningar.

Försvarmakten betonar å sin sida att ansvaret för militära föremål beror på var de befinner sig. På militärt område är det ett ansvar för Försvarmakten. På icke militära områden är det en polisfråga eftersom det normalt då finns misstanke om brott. Insatschefen från Fjärde sjöstridsflottiljen uppgav i intervjun att han uppfattade händelsen som ett polisiärt ärende där hans uppgift var att stödja polisen men att ansvarfrågorna inte är helt tydliga. I likhet med polisen hänvisar Försvarmakten till RPSFS 2000: 72, FAP 208-3 och att Rådet för räddningstjänst gjort en avdömning.

KBM konstaterar att de allmänna råd (FAP 208-3) som hänvisas till uppenbarligen medger att inblandade aktörer gör olika tolkningar när det gäller ansvaret att omhänderta, undersöka och oskadliggöra en mina som

¹⁷ Rådet för räddningstjänst är inrättat av Förvarsdepartementet som ett forum för att analysera och diskutera erfarenheter av inträffade allvarliga olyckor. Ordförande i rådet är försvarsministern och sekretariats- och kansliuppgifter utförs av Räddningsverket. Rådet består av representanter för följande myndigheter och organisationer: Räddningsverket, Rikspolisstyrelsen, Socialstyrelsen, Försvarmakten, Kustbevakningen, Järnvägsstyrelsen, Sjöfartsverket, Luftfartsverket, Sveriges Radio AB, SMHI, SOS Alarm AB, Länsstyrelserna, Sveriges kommuner och landsting, Totalförsvarets forskningsinstitut, Krisberedskapsmyndigheten och Statens strålskyddsinstitut.

den i Göteborgs Fiskhamn. Försvarsmakten gjorde bedömningen att det rörde sig om en mina på land men utanför militärt område vilket ledde till slutsatsen att det var polisens ansvar att hantera minan. Polisen tog däremot fasta på att minan, trots att den genom omständigheternas försorg hamnat på land, var en sjömina vilket gav slutsatsen att den var Försvarsmaktens ansvar.¹⁸

KBM konstaterar att eftersom aktörerna uppenbarligen tolkat FAP 208-3 olika bör Försvarsmakten och Rikspolisstyrelsen se över ansvarsförhållandena och genomföra eller föreslå de ändringar som behövs för att undvika liknande oklarheter i framtiden.¹⁹

Några allvarliga konsekvenser av de juridiska oklarheterna har inte lyfts fram under intervjuerna. Som nämnts ovan fanns dock viss osäkerhet bland aktörerna om mandatet att besluta om avspärrningar. Detta kan ha försenat beslut, både att genomföra avspärrningar och att upphäva dessa. Frågan om ansvaret för att hantera minan kan också ha betydelse för om Försvarsmaktens kostnader ska bäras av den egna myndigheten eller av någon annan.

Försvarsmakten har i sin utredning av händelsen lyft fram en problematik kring möjligheten att effektivt hindra allmänhet från att beträda kajen i Fiskhamnen. Hemvärnet gav från kl. 06.00 den 8 december stöd åt polisen med att bevaka kajen. Eftersom kajen inte utgjorde militärt skyddsobjekt kunde Hemvärnet endast be folk att inte beträda området – inte förbjuda detta. Om Försvarsmakten hade lett insatsen så kunde chefen MD S ha utlyst ett temporärt militärt skyddsobjekt i hamnen. Försvarsmakten skulle därmed ha haft befogenhet att fullt ut bevaka området med egna resurser. En förutsättning för detta skulle dock ha varit att länsstyrelsen beviljat Försvarsmakten nyttjanderätt i kajområdet för röjning av minan.²⁰

KBM vill betona att det är viktigt att Försvarsmaktens insatser vid händelser som minan i Göteborg har stöd av ett välavvägt och tydligt regelverk. Vid en kris eller en hotande situation måste beslut kunna fattas snabbt och insatser kunna genomföras effektivt.

Om Försvarsmakten fullgör bevakningsuppgifter bör regelverket självfallet vara utformat så att bevakningen kan utföras på ett tillfredsställande sätt. Detta skulle författningsmässigt och praktiskt kunna lösas på olika sätt.

¹⁸ På Försvarsmaktens webbplats omtalas minan som en sjömina. Se "Sjöminan i Göteborg oskadliggjord." <http://www.marinen.mil.se/index.php?c=news&id=30594>, "Misstänkt sjömina i Göteborgs hamn." <http://www.mil.se/index.php?lang=S&c=news&id=30536>, och "Ring 112 – Amfibiekåren rycker ut." <http://www.amf1.mil.se/index.php?c=news&id=30578>, tillgängliga 2007-03-22.

Beträffande regeringens uppfattning om minhantering, se: *Regeringens samlade syn på minhantering*. PM Försvarsdepartementet 2002-05-23. Fö2002/350/MIL.

¹⁹ Försvarsmakten har i sin utredning kommit till samma slutsats. Försvarsmaktens erfarenheter av minröjningsinsatsen i Göteborg 2005. HKV 03 300:77513, 2006-11-22.

²⁰ Ibid.

KBM:s bedömning är att Försvarsmakten i samråd med andra berörda aktörer bör se över hur regelverket bör vara utformat för att bevakningsinsatser i fredstid kan genomföras på ett tillfredsställande sätt.

5.2.2 Beslutet om plats för minsprängning

Efter det att minan sänkts ned i vattnet på eftermiddagen den 8 december inleddes diskussioner om var minan skulle sprängas. Enligt Försvarsmaktens insatschef var det oklart vem som hade befogenhet att fatta beslut om var minan skulle sprängas. Länsstyrelsen kontaktades men ansåg sig inte ha något egentligt mandat att fatta detta beslut. Efter några telefonsamtal kom man dock, i samråd mellan Försvarsmakten och en av länsstyrelsens miljöskyddsexperter, överens om en lämplig plats.

5.2.3 Avlysning av sjötrafiken

I några av intervjuerna har framskyttat att det bland ett par aktörer rådde viss osäkerhet om vilken myndighet som kunde fatta beslut om att öppna farleden. Enligt uppgifter från länsstyrelsen och Göteborgs Hamn så cirkulerade uppgiften att polisen uppgivit att det var hamnmyndigheten (Göteborgs Hamn) som hade befogenhet att fatta detta beslut. Polisen har dock i intervju med KBM tydligt angivit att det är polisen och inte hamnmyndigheten som har den befogenheten. Att det ändå uppstod oklarhet i denna fråga kan möjligen förklaras genom någon form av missförstånd.

5.3 Erfarenheter från tidigare händelser och övningar m.m.

Den information KBM tagit del av visar att Göteborgs kommun och andra inblandade, var för sig, och tillsammans under många år försökt dra nytta av gjorda erfarenheter från olika allvarliga händelser. Det ordnas också övningar på olika sätt. En bra grundförmåga har därmed byggts upp. Trots att man tycker sig ha tagit tillvara erfarenheter och utvecklat sina rutiner så uppstod ändå problem när det gäller samverkan, samordning och information. KBM:s analys tyder dock på att denna grundförmåga var en stor tillgång och att aktörerna trots brister i fråga om samverkan, samordning och information ändå kunde vidta åtgärder så att problemen kunde hanteras.

5.4 Övriga iakttagelser

5.4.1 Externt stöd i krisberedskapsarbetet

Genom samarbete med Göteborgs universitet har Göteborgs kommun en fristående forskare med i krishanteringsrådet. Denne är delaktig i det förberedande arbetet men inte i direkt krishantering. Detta är enligt KBM:s bedömning ett intressant stöd såväl i utvecklande av modeller och metoder för arbetet, som för möjligheterna att utvärdera och lära av händelser. Den

fristående forskaren har andra kompetenser och kan fungera som bollplank till dem som har att hantera de händelser som inträffar.

5.4.2 Otydligheter rörande fiskare och sjöfartens ansvar

Det är ett väl känt problem att det finns minor och andra farliga ämnen från både första och andra världskriget runt Sveriges kust. De utgör en potentiell risk för fiskare och sjöfart och, visade det sig nu, även i central stadsbebyggelse. Det har framkommit under intervjuerna att det inte finns ett uttalat ansvar för någon myndighet att ge råd och anvisningar till fiskare och övrig sjöfart om hur man ska agera i olika situationer. Efter denna händelse har dock regeringen givit Försvarmakten i uppdrag att utreda bland annat denna fråga. (Fö2006/2157/CIV)

5.4.3 Behov av specialister

I Göteborg blossade med anledning av hanteringen av minan upp en ny debatt om beslutet om nedläggning av vissa försvarsresurser i Göteborg. Såväl från kommunen som från media ställdes frågor eller påstods att med bibehållna resurser i Göteborg så skulle man snabbare kunna undanröja de risker som uppstod. KBM har i detta arbete inte tagit ställning i den diskussionen.

Vad som däremot tydligt illustrerades är att här uppstod en situation som det krävdes en mycket speciell kompetens för att lösa. Den fanns inte att tillgå på platsen utan skulle hämtas från annan ort (Muskö) där resurser fanns i beredskap. På grund av dåligt väder kunde varken Försvarmaktens eller polisens helikoptrar lyfta. Istället fick transporten ske med bil.

Detta illustrerar generellt att en kritisk situation, kanske en extraordinär händelse, kan kräva insatser med hög grad av specialisering. Samtidigt som det inte är rimligt att ha alla tänkbara specialresurser överallt. Alltså uppstår ett behov av att experter eller specialutrustning snabbt måste kunna förflyttas. Transporter som dessutom mycket väl kan komma att krävas när förutsättningarna är ogynnsamma. För krishanteringsförmågan i landet vore det därför värdefullt med en kartläggning av vilka resurser som finns, var de finns och hur dessa kan aktiveras.²¹

²¹ I sammanhanget kan nämnas att KBM för närvarande på regeringens uppdrag utreder behovet av och tillgången av expertstöd inom CBRN-området (FÖ2006/2158/CIV). Resultatet ska rapporteras till regeringen senast den 30 september.

6 KBM:s slutsatser och rekommendationer

KBM:s analys av händelsen med minan den 7-9 december 2005 leder till följande slutsatser:

6.1 Samordning och samverkan

- I Göteborg finns goda förutsättningar för samverkan och en bra grundorganisation i krissamordningsgruppen (KSG).
- Samarbetet är prestigelöst och bygger på goda personliga relationer vilket bidrog till att överbrygga eventuella brister i samordning och samverkan.

Det var mycket som i huvudsak fungerade bra den 7-9 december 2005 och minan sprängdes på avsedd plats utan att varken människor eller egendom kom till skada. De problem som uppkom under loppet av hanteringen löstes pragmatiskt och på plats, utan större motsättningar. Som exempel kan nämnas frågan om vem som hade befogenhet att besluta om var minsprängningen skulle ske – vilket avgjordes i samförstånd mellan Försvarsmakten och länsstyrelsen.

- Aktörerna har dragit lärdom av erfarenheterna från minincidenten och i flera fall har rutiner förbättrats.

Flera av de intervjuade aktörerna har betonat att man tagit lärdom av det som fungerade mindre väl då minan skulle hanteras. Räddningstjänsten har framhållit att man numera varje vecka håller samverkansorienteringsmöte på Gårda där bl.a. kommunen, polisen och Säpo är representerade. Räddningstjänsten har nu också som rutin att ta direktkontakt med den stadsdelschef som är berörd av en inträffad händelse. Göteborgs stad har infört nya rutiner för att minska risken att ett liknande mellanläge uppstår där det uppfattas som oklart om krissamordningsgruppen har kallats samman eller ej. Stadsdelen Majornas krisplan har reviderats efter händelsen.

- Det är viktigt att de relevanta aktörerna kommer igång tidigt och på rätt sätt.
- Det är viktigt med goda larmrutiner.
- Det är bättre att dra igång ordentligt och sedan eventuellt trappa ned.

KBM konstaterar att många av de problem som beskrivits av de intervjuade – svårt att få "grepp om händelsen" och "komma in på banan" kan härledas till att polisen inte informerade räddningstjänsten och SOS Alarm direkt när det blev känt att det i Fiskhamnen fanns ett föremål som Kustbevakningen beskrev som en "mina eller bomb". Räddningstjänsten har framhållit att det faktum att man fick kännedom om händelsen via ett telefonsamtal i stället för, som det brukar vara, ett larm via 112, gjorde att det var svårt att rent mentalt se att det som inträffat kunde få stora konsekvenser. KBM vill därför betona vikten av goda larm- och beslutsrutiner och att dessa också

följs. Det kan finnas anledning för polisen att se över rutiner²², samverkansformer och informationsstrategier. Resultatet av detta kan sedan användas både inom polisen och vid utvecklande av former för samverkan med andra aktörer.

En god tumregel, som dock ibland är lättare att uttala än att förverkliga, är att det vid en händelse är bättre att dra igång ordentligt och sedan trappa ned om så är lämpligt. Denna princip uttrycktes även i samband med ett vittnessymposium efter Göteborgsbranden år 1998:

En lärdom är att man initialt måste börja stort, resursmässigt. Det är lättare att trappa ner på personal än att introducera personal i ett senare läge.²³

- Det är viktigt att aktörerna har en gemensam lägesuppfattning.
- Det är viktigt att säkerställa att information sprids snabbt och effektivt till dem som behöver den.

Bristen på relevant information framstår som det problem som flertalet aktörer upplevde starkast. KBM konstaterar att de två lägescentralerna, Gårda och polishuset, inte tycks ha kommunicerat med varandra i tillräckligt hög grad. Därigenom kom flera av aktörerna som fanns på plats i Gårda att känna att de inte hade tillräcklig information om läget och händelseutvecklingen. Systemet med att placera samverkanspersoner i respektive staber förefaller inte ha fungerat tillfredsställande.

KBM:s bedömning är att de inblandade aktörerna bör överväga att vid en liknande eller större händelse samlokalisera lägescentralerna. Alternativt bör säkerställas att aktörerna genom att placera samverkanspersoner i respektive lägescentraler verkligen får den information man behöver för att få en god och gemensam lägesuppfattning och ett bra beslutsunderlag. KBM vill också betona länsstyrelsens geografiska områdesansvar att verka för att regional samverkan och samordning kan ske.

- Tekniska lösningar för informationsöverföring mellan aktörer och till allmänhet måste fungera.

KBM konstaterar att bildöverföringen mellan polisen och Försvarsmakten inte fungerade tillfredsställande. Det ska inte ta två timmar att föra över bilder i dag (och inte heller i december 2005). Enligt Polismyndigheten i Västra Götaland har man nu bytt operativsystem till ett som ska medge att externa USB-enheter kopplas in. För att skicka bilder med polisens e-postsystem till extern mottagare krävs dock att användaren har behörighet att skicka och ta emot extern e-post. Behörigheten tilldelas inte automatiskt till befattningshavare utan först efter beslut av enhetschef.

²² T.ex. rutinerna kring beslut om att en viss situation är en "särskild händelse", rutinerna för att ringa in en stab och rutinerna för att kalla in informatörer.

²³ Hagström, Ahn-za och Sundelius, Bengt: Krishantering på göteborgska. En studie av brandkatastrofen den 29-30 oktober 1998. Crismart/FHS, Stockholm 2001, s. 141.

KBM konstaterar att det därmed framstår som oklart huruvida det finns risk att befattningshavare inom polisen även i framtiden kommer att ha svårt att kommunicera effektivt via e-post.

KBM:s bedömning är att det finns skäl för Rikspolisstyrelsen och Försvarsmakten att se över rutinerna kring användning av e-post och andra verktyg för att dela information (t.ex. bilder) för att säkerställa att insatser inte försenas.

KBM konstaterar vidare att det enligt uppgift inte gick att från Göteborg uppdatera Polismyndighetens i Västra Götaland webbplats utan att detta måste göras från Stockholm med risk för förseningar. KBM:s bedömning är att samtliga aktörer bör se över om det finns flaskhalsar av det här slaget och vidta de förändringar som behövs för att snabb uppdatering kan ske av den egna webbplatsen.

KBM kommer att fortsätta att utveckla stöd för information och samverkan genom t.ex. Wis, Rakel och Portalen.²⁴

- Privat-offentlig samverkan kan förbättras.

KBM:s analys visar att privat-offentlig samverkan, där rederiet Stena Line var en av parterna, fungerade väl i den bemärkelsen att Stena utgjorde en lyhörd samarbetspartner för de offentliga aktörerna. Däremot upplevde Stena Line att informationen till rederiet ofta var alltför knapphändig, ibland motstridig och att besked kunde ändras mycket snabbt. Stenas försök att råda bot på detta genom att få skicka en nyckelperson till lägescentralen i Gårda accepterades inte.

KBM:s bedömning är att privata och offentliga aktörer gemensamt behöver utveckla former för att snabbt kunna identifiera och involvera viktiga privata verksamheter som berörs av en händelse. Detta dels för att minska kostnader och andra olägenheter som uppstår till följd av en störning, dels för att förbättra hanteringen av själva händelsen. Offentliga aktörer som t.ex. polisen och den kommunala räddningstjänsten bör också överväga i vilka lägen och under vilka former det kan vara lämpligt att inkludera privata aktörer i lägescentraler.

6.2 Juridiska oklarheter

- Juridiska oklarheter fanns men innebar inga stora problem.
- Försvarsmakten och Rikspolisstyrelsen bör se över frågan om ansvaret att hantera påträffade sjöminor.

KBM konstaterar att det inom tre områden med koppling till hanteringen av minan fanns, eller uppfattades som att det fanns, vissa juridiska oklarheter.

²⁴ Tekniska stödsystem som erbjuds av Krisberedskapsmyndigheten. Wis står för Webbaserat informationssystem och används av informationsutbyte mellan aktörer. Rakel är ett modernt radiokommunikationssystem och Portalen är en Internetbaserad funktion för information till allmänheten.

Detta förefaller dock inte ha haft någon avgörande betydelse för arbetet med att desarmera minan eller för övrigt arbete i anslutning till detta. Däremot kan oklarheterna ha bidragit till bristerna i informationen och samordningen mellan aktörer. De tre frågor som diskuterats är:

1. Vilken myndighet var huvudansvarig för hanteringen av minan?
2. Vilken myndighet kan avlysa trafik i en sjöled?
3. Vilken myndighet kan fatta beslut om var en kontrollerad mina ska sprängas?

När det gäller fråga 1 konstaterar KBM att det är rimligt att anta att det kan komma att inträffa liknande händelser där ansvarsfrågan uppfattas som oklar. Intervjuerna med de personer som agerade på plats tyder på att denna oklarhet inte medförde några större problem. Men det ligger nära till hands att den aktör som tydligt uppfattar sig ha ett övergripande primärt ansvar för situationen, och som av andra uppfattas som ansvarig, också på ett aktivt sätt bidrar med information och söker breda kontakter för samverkan och samordning. Beslutsfattande och frågor om kostnadsansvar förenklas också om ansvarsfrågorna är klara.

KBM vill betona att allmänna råd ej är bindande varför det således inte finns något klart regelverk som styr en incident som händelsen med minan. Eftersom aktörerna i det här fallet uppenbarligen gjort olika tolkningar i ansvarsfrågan bör Försvarsmakten och Rikspolisstyrelsen se över frågan och genomföra eller föreslå de ändringar som behövs för att undvika liknande oklarheter i framtiden.²⁵

KBM vill betona att det generellt är viktigt att Försvarsmaktens insatser vid händelser som minan i Göteborg har stöd av ett välavvägt och tydligt regelverk. Vid en kris eller en hotande situation måste beslut kunna fattas snabbt och insatser kunna genomföras effektivt. Om Försvarsmakten fullgör bevakningsuppgifter bör regelverket självfallet vara utformat så att bevakningen kan utföras på ett tillfredsställande sätt. Detta skulle författningsmässigt och praktiskt kunna lösas på olika sätt. KBM:s bedömning är att Försvarsmakten i samråd med andra berörda aktörer bör se över hur regelverket bör vara utformat för att bevakningsinsatser i fredstid kan genomföras på ett tillfredsställande sätt.

När det gäller frågan om vilken myndighet som har befogenhet att avlysa trafik i sjöled så förefaller det ha cirkulerat uppgifter om att polisen inte kunde göra detta utan att det var hamnmyndigheten som hade mandat att fatta beslut i denna fråga. KBM:s bedömning är att polisen kan ha denna befogenhet enligt 23 § polislagen (1984:387) (vid brottsmisstanke) liksom räddningsledare enligt 6 kap 2 § lagen (2003:789) om skydd mot olyckor. Sjöfartsverket och länsstyrelsen har enligt 2 kap i sjötrafikförordningen (1986:300) vissa möjligheter att utfärda föreskrifter om begränsningar i

²⁵ Försvarsmakten har i sin utredning kommit till samma slutsats. Försvarsmaktens erfarenheter av minröjningsinsatsen i Göteborg 2005. HKV 03 300:77513, 2006-11-22.

sjötrafiken. Däremot föreligger ingen rätt för hamnmyndigheten att fatta beslut i denna fråga.

Beträffande den tredje frågan konstaterar KBM att aktörerna (Försvarsmakten och länsstyrelsen) trots att mandatet att fatta beslut uppfattades som oklart löste frågan i samförstånd på ett smidigt och pragmatiskt sätt.

Eftersom olika legala problem med stor sannolikhet kommer att inträffa igen inom och mellan olika områden, skulle en möjlighet att snabbt få stöd med att avgöra juridiska dilemman vara värdefullt. Hur detta kan erbjudas bör utredas.

6.3 Erfarenheter från tidigare händelser och övningar m.m.

- Samverkan måste övas regelbundet.

KBM konstaterar att trots att Göteborg har goda förutsättningar för samverkan och samordning i form av personkännedom, erfarenheter från tidigare händelser och fastslagna rutiner för krishantering så uppstod ändå problem, vilka beskrivits ovan.

En av grundorsakerna till detta kan sägas vara människans bristande förmåga att i en oklar och diffus situation se ett potentiellt hot, bedöma eventuella konsekvenser (i flera led), identifiera tänkbara drabbade, och identifiera tänkbara aktörer som har en uppgift när det gäller att hantera hotet och dess eventuella konsekvenser.

I fallet med minan har det tydligt framkommit att det var svårt för aktörerna att bedöma hur farlig situationen egentligen var. Trots att Kustbevakningen redan kl. 20.18 loggat föremålet som en mina eller bomb var man inom polisen osäker på vad det var för "järnklump" fiskarna hade fått upp. Detta förde i sin tur med sig en osäkerhet om det verkligen var nödvändigt att aktivera vissa särskilda rutiner och krisorganisationer. Det dröjde till exempel tre timmar från det att polisen fick kännedom om minan tills det att polisen bestämde sig för att det var en "särskild händelse", vilket enligt intervjuuppgift ska ha berott just på osäkerhet om föremålet i hamnen verkligen var en mina. Därefter tog det ytterligare tre och en halv timme innan polisen ringde in en stab som kunde stödja polisinsatschefen. Flera av de intervjuade har beskrivit hur hotbilden tycktes gå upp och ned under förmiddagen den 8 december 2005, vilket kan illustreras av följande citat:

Flera handlingsalternativ diskuterades under förmiddagen – den underliggande frågan var hela tiden "är detta verkligen farligt"? En pensionerad minröjare ringde till Muskö vilket ledde till att hotbilden höjdes eftersom han menade att minan kunde spontanexplodera när den började sönderfalla efter kontakt med syre. Det beslutades då att vattenbegjuta minan. Hotbilden gick upp och ner.

Det är rimligt att anta att om minan i Fiskhamnen omedelbart betraktats som en skarp risk med omfattande tänkbara konsekvenser, så skulle agerandet ha varit snabbare och angivna rutiner ha följts. Istället uppstod, som en intervjuad uttryckte det, ett mellanläge:

...det saknades egentliga rutiner för det mellanläge som uppstod när krissamordningsgruppen inte aktiverades formellt men flera i den ändå blev involverade i arbetet med minan.

Från räddningstjänstens sida har beskrivits svårigheterna med att uppfatta risker när den första signalen inte är ett larm utan som i det här fallet ett telefonsamtal från media. I sådana oklara lägen kan det krävas stort mod att ta beslutet att dra igång en krishanteringsorganisation.

KBM:s bedömning är att regelbundna samverkansövningar är ett viktigt medel för att öka förståelsen för respektive aktörers roller och ansvarområden. Detta gäller särskilt i situationer som avviker från de aktörerna ofta har att hantera. Det framstår dessutom som viktigt att följa uppgjorda rutiner och kontaktvägar. "Fel" väg in kan leda till bristande eller otydlig åtgärd och man hamnar lätt i mellanlägen. Dessa erfarenheter visar att utbildningar i stabsarbete bör lägga stor vikt vid dessa aspekter.

Avgörande för ett optimalt agerande är också att de individer som först möter en hotande situation reagerar på ett för situationen adekvat sätt. Vad som styr och påverkar sådana reaktioner och bedömningar bör närmare studeras. KBM kommer att beakta dessa erfarenheter i sina utbildningar och det kan behövas mer forskning och studier inom detta område.

7 Referenser

Dagbok. Kustbevakningen, region KRV 2005-12-07

Dagbok. Länsstyrelsen i Västra Götalands län 2005-12-08.

Försvarsmaktens erfarenheter av minröjningsinsatsen i Göteborg 2005. HKV 03 300:77513

Hagström, Ahn-za och Sundelius, Bengt: *Krishantering på göteborgska: En studie av brandkatastrofen den 29-30 oktober 1998.*

Crismart/Försvarshögskolan, Stockholm 2001.

Kompletterande information beträffande anträffande av mina i Göteborgs hamn den 7 december 2005. Polismyndigheten i Västra Götaland 2006-10-24. AL-208-13021/06.

"Misstänkt sjöminan i Göteborgs hamn."

<http://www.mil.se/index.php?lang=S&c=news&id=30536>,

Observatörsrapport. Seminarium i Louisiana, USA 2005-12-15-16 om erfarenheterna från orkanen Katrina. KBM 2006.

"Ring 112 – Amfibiekåren rycker ut."

<http://www.amf1.mil.se/index.php?c=news&id=30578>,

Regeringens samlade syn på minhantering. PM Försvarsdepartementet 2002-05-23. Fö2002/350/MIL.

Rikspolisstyrelsens allmänna råd om polisens åtgärder med misstänkt farligt föremål. RPSFS 2000:72, FAP 208-3.

Sjöfynd Fiskehamnen Göteborg 2005-12-07—09. Krigsdagbok, 4:e Sjöstridsflottiljen.

"Sjöminan i Göteborg oskadliggjord."

<http://www.marinen.mil.se/index.php?c=news&id=30594>,

"Skepparen: Vi trodde det var ett oljefat". Svt Västnytt 2005-12-08.

http://svt.se/svt/jsp/Crosslink.jsp?d=34007&a=500995&lid=puff_500995&pos=rubrik

Stena Line. E-post till KBM 2006-09-04 och 2006-09-06.

Svar på kompletterande frågor angående minan den 7/12 2005.

Polismyndigheten i Västra Götaland 2006-07-12.

Terrorattackerna i London den 7 juli 2005. KBM:s temaserie 2006:4.

8 Bilaga 1 – samtalsunderlag

Inriktning

I beredningen pekades på 3 områden att fokusera på:

1. Samverkan och samordning. Främst informationsdelning och gemensam lägesbild?
2. Lagstiftning och regler. Främst om rådande lagstiftning är ändamålsenlig för samtliga aktörer.
3. Påverkan av erfarenheter från övningar, RSA-arbete eller erfarenheter från händelser.

För alla områden bör belysas faktorer som underlättade respektive försvårade arbetet.

Samtalsguide

- Inledning
 - Presentation KBM:s observatörskoncept/syfte/användning
 - Hur var första kontakten med händelsen?
 - Översiktlig beskrivning av egen/myndighetens roll under händelsen
- 1. Samverkan och samordning. Främst informationsdelning och gemensam lägesbild?
 - Vilka aktörer hade ni viktig kontakt med? Hur? När? Kvalitet?
 - Var deras ansvarsområden kända?
 - Var problembeskrivning gemensam?
 - Samordning av lägesbeskrivning
 - Samordning av agerande
 - Samordning av information
 - Faktorer som upplevdes som viktiga för ett bra arbete?
 - Faktorer som upplevdes som hinder för ett bra arbete?
 - Personlig reflexion
- 2. Lagstiftning och regler. Främst om rådande lagstiftning är ändamålsenlig för samtliga aktörer.
 - Vilka lagar, förordningar styrde ert arbete under händelsen?
 - Kunde ni hantera detta med "vardagsorganisation" eller medförde händelsen en anpassning av något slag? Innebar det någon tveksamhet ur legal synpunkt?
 - Var andra aktörers legala förutsättningar ett problem? Var de kända av er?
 - Blev någon juridiskt sakkunnig (internt eller externt) inkopplad?
 - Faktorer som upplevdes som viktiga för ett bra arbete?
 - Faktorer som upplevdes som hinder för ett bra arbete?
 - Personlig reflexion

3. Påverkan av erfarenheter från övningar, RSA-arbete eller erfarenheter från händelser.
 - Samordning, samverkan och information är centrala begrepp i krishantering – har genom övning, RSA eller verkliga händelser kunnat falla tillbaka på erfarenheter av detta i detta fall?
 - Har du upplevt att ni genom att bättre ta tillvara egna och andras erfarenheter skulle ha kunnat agerat bättre?
 - Faktorer som upplevdes som viktiga för ett bra arbete?
 - Faktorer som upplevdes som hinder för ett bra arbete?
 - Personlig reflexion
- Avslutning
 - Har din verksamhet gjort någon egen uppföljning/utvärdering?
 - Tycker du ni har "lärt" något?

9 Bilaga 2 – intervjuade personer

Arne Heldtander	Senior rådgivare	Göteborgs Stad
Peter Lönn	Jourhavande stadsdirektör	Göteborgs Stad
Bengt Delang	Stadsdelschef	Göteborgs Stad
Ulf Källström	Informationsdirektör	Göteborgs Stad
Jens Lissell	Informations- och medierådgivare	Göteborgs stad
Lennart Olofsson,	Försvarsdirektör	Länsstyrelsen Västra Götaland
Anders Essman	Polisinsatschef	Polismyndigheten i Västra Götaland
Carl-Johan Holm	Insatsledare	Försvarmakten
Åke Jakobsson	Räddningschef	Räddningstjänsten Storgöteborg
Peter Sommar	1:e brandmästare	Räddningstjänsten Storgöteborg
Jörgen Wallroth,	Hamnkapten	Göteborgs Hamn AB
Lars Belfrage	Vakthavande beslutsfattare	Kustbevakningen
Ingrid Johansson	Forskare	Göteborgs universitet
Annika Hedelin	Beredskapschef	Västra Götalandsregionen

Upplysningar per telefon har lämnats av:

Patrick Critti	Stena Line
Mikael Marberg	Driftchef, SOS Alarm Göteborg
Fredrik Karlsson	Sjöfartsverket, VTS Göteborg
Geir Hogstad	Polismyndigheten i Västra Götaland
Bengt Årvik	Polismyndigheten i Västra Götaland