

Populärvetenskaplig sammanfattning¹

Samverkan på olycksplatsen²

- Om organisatoriska barriäreffekter

När en olycka sker är vi angelägna om att samhället sätter in resurser för att normalisera situationen och begränsa de skadliga effekterna. Eftersom flera organisationer är viktiga i ett olycksarbete är samverkan nödvändigt. I denna studie sätts fokus på de fyra samverkande organisationer som ofta möter varandra ute på olycksplatsen. De utgörs av polis, ambulans, räddningstjänst³ och SOS Alarm.

Dessa fyra organisationer är mest engagerade vid olyckstillbud. Vi möter dem dagligen vid bränder och trafikolyckor men också vid större och mer komplexa händelser som omfattande kemikalieolyckor och fartygshaverier. De har en lång tradition av samverkan. De har utvecklats sida vid sida och kan antas, över tid, ha lyckats överbrygga olika samverkanshinder. En svårighet är dock att de representerar olika huvudmän. Den räddningstjänst som behandlas här är kommunal, ambulansverksamheten utförs på uppdrag av landstingen och polisen är en statlig myndighet. SOS Alarm är ett bolag med offentliga ägarintressen. Det finns således stora skillnader mellan dessa organisationer. Trots det för-

¹ Detta är en sammanfattning av boken: Berlin, J. Carlström, E (2009). Samverkan på olycksplatsen. Om organisatoriska barriäreffekter. Trollhättan: University West. (s. 400).

² Forskningsprojektet "Riskfylld samverkan" har finansierats genom forskningsanslag från Statens Räddningsverk (2007-2008). (Anslag nr: 621-6092-2005).

³ Det finns både kommunal och statlig räddningstjänst. I denna studie behandlas endast kommunal räddningstjänst.

väntar vi oss att när en olycka sker, skall de kunna samverka inom en tidsrymd av 90 sekunder.

Samverkan ett slitet begrepp

Det finns problem med samverkan. Samverkan tenderar att uttryckas som ett idealt tillstånd. I den bästa av världar finns det bara samverkan. Hur samverkan skall ske preciseras dock sällan. Motsatsen är inte heller ofta omskriven. Att ställa sig på tvären, inte hålla med, motarbeta, reservera sig, konkurrera eller skapa en konflikt anses sällan vara idealt.

Trots det är samverkansbegreppet, och dess sam- synonymer vanligt i dokument som beskriver vilka ambitioner som styr organisationer på olycksplatsen. Ett urval av citat från olika myndigheter som samverkar vid en olyckshändelse visar att:

Samverkan är nödvändig för ledning och *samordning* av räddningsinsatser.

(Landstinget i Uppsala län, beredskapsplan, 2005, sid. 14)

Polisen på central och lokal nivå ska ha förmåga att leda och *samordna* polisverksamhet i *samverkan* med övriga berörda krishanteringsaktörer (...). För att uppnå detta ska Rikspolisstyrelsen bland annat: (...)
- delta i ett antal *samverkansprojekt* i syfte att stärka samhällets krisberedskap.

(Rikspolisstyrelsens verksamhetsplan 2007, sid. 4)

Räddningstjänstssamverkan i regionen är en självklarhet varför detta arbete prioriteras högt med målsättningen att få en *samsyn* och *samverkansformer* för att på ett effektivt sätt kunna förebygga och aktivt skadebegränsa de olyckor som kommer att ske även i framtiden.

(Räddningstjänsten, Bollnäs, handlingsplan, 2006, sid. 14)

(Vår kursivering)

Exemplen ovan kan ses som en provkarta på hur vanligt samverkansbegreppet är. Det finns dock svårigheter med begreppet. Ett exempel på detta är den information som utarbetades inför en större samverkansövning. I denna information beskrevs samverkan enligt följande:

I samverkansövningen övas främst samordningen genom samverkan. (...) Samverkansövningar höjer organisationens förmåga genom att olika delar blir bättre på att samarbeta.

(Informationsmaterial, övning Arlanda (ARN08), 2008-10-09)

(Vår kursivering)

Sådana cirkelresonemang pekar på den osäkerhet som råder. Den kan kort beskrivas som att samverkan ska uppnås med samverkan (eller dess synonymer).

Samverkansbegreppet varken fördjupas eller utvecklas nämnvärt i styr- och måldokument. Det framstår istället som ett mantra som upprepas eftersom det anses vara ett idealt tillstånd. Trots att begreppet är vanligt i styr- och måldokument leder ändå skillnader i organisationsstrukturer, hierarkier, etiska koder, regler och yrkeskunnande till svårigheter att åstadkomma samverkan.

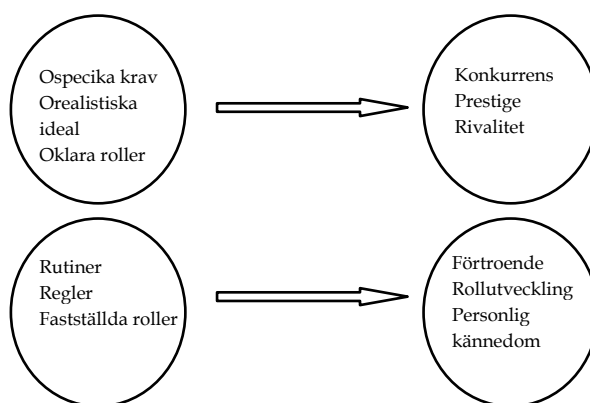
Syftet med denna studie är därför att besvara följande två frågor; *Hur åstadkoms samverkan vid olyckor? Varför uppstår eventuella organisatoriska barriäreffekter?*

För att ta reda på detta har 57 intervjuer med 80 personer och 248 timmars observationer på fältet sammanställts och analyserats.

Studiens resultat visar att: **1) Tydlig reglering och förtroende leder till samverkan och 2) Ospecifika krav på samverkan leder till barriäreffekter.**

Mekanismen bakom detta är att tydliga och fastslagna regler och ledningsmodeller ger trygghet och förutsägbarhet i organisationen. Likaså ger personlig kännedom och informellt utvecklade roller förtroende och förutsägbarhet. Den skenbara motsättning som, vid första anblicken, finns mellan hierarkier och styrning respektive kulturellt sammanhållande faktorer har, paradoxalt nog, samma gynnsamma effekt. Båda är trygghets- och ordningsskapande.

Outtalade och ospecifika krav på samverkan leder endast till förväntningar på hur motparten bör samverka, något som sällan uppfylls. Effekten av detta är besvikelse. Den som känner sig sviken och utnyttjad är inte beredd att samverka. Det leder till friktion. En kultur av konkurrens, rollövertagande och prestige utvecklas. Detta leder till besvikelse och intern kamp (se figur 1 nedan).



Figur 1.
Samverkansparadoxen.

Figur 1 ovan visar således att ospecifika krav om samverkan tenderar få motsatt effekt. Istället utvecklas konkurrens och rivalitet till följd av oklarheter om villkoren för hur samverkan skall ske. I motsats till detta bidrar tydliga regler och fastställda roller till en förutsägbarhet som skapar förutsättningar för förtroende och spontant utvecklad samverkan.

Den samverkan vi registrerat kan delas in i fyra olika delar. Dessa är; *Reglerad hierarki*, *spontana utbyten*, *förväntad symmetri*, och *utvecklad asymmetri*.

Reglerad hierarki syftar på befälsordningar och ledningsmodeller. Den utgörs av rutiner, regler och fastställda roller. Analysen visar att detta gynnar samverkan. *Spontana utbyten* är en följd av förtroende och tydlig rollfördelning. Här återfinns i huvudsak fenomen som exempelvis förtroende, rollutveckling och personlig kännedom. *Förväntad symmetri* syftar på avsiktsförklaringar och förväntningar som myndighetstexterna ovan exemplifierade. Det står för externa krav

på friktionsfrihet och prestigelös samverkan. Sådant visade sig motverka samverkan och bidra till barriäreffekter. Den tredje heter *Utvecklad asymmetri* och syftar på underkastelse och dominans vilket är en effekt av överdrivna förväntningar om samverkan. Som rubriken antyder leder även detta till friktion. Här återfinns konkurrens, prestige och rivalitet. Dessa resultat behandlas mer ingående i det följande.

Reglerad hierarki

Såväl intervjusvar som observationer visade att tydliga befälsordningar och genomtänkta ledningsmodeller skapade förutsättningar för samverkan. Olycksarbetet krävde god ordning, hierarkier och styrning.

De regler om befälsordningar och former för ordergivning som fanns baserades på rationella modeller som i sin tur var ett resultat av beprövad erfarenhet. Åtskilliga olyckor hade fler likheter än skillnader. Väl inövade beteenden var så beprövade att arbetet på olycksplatsen i allmänhet löpte smidigt mellan organisationerna. Även omfattande bränder och trafikolyckor kunde hanteras med hjälp av ett inarbetat och standardiserat tillvägagångssätt utan hindrande barriäreffekter.

Räddningstjänsten - mest standardiserad

Räddningstjänsten hade störst behov av att vara först på plats. De ville ta det första initiativet. De var de som hade de mest standardiserade rutinerna. De båda andra organisationerna (ambulans och polis) kunde bli bättre på att snabbt ge räddningstjänsten tillträde, utrymme och initiativ för en samordnad start.

En nackdel var att räddningstjänsten hade svårigheter att byta strategi när så krävdes. Värdet av standardiserade rutiner övergick dock förlusterna av den friktion som uppstod när nya inriktningsbeslut behövde tas, genom en så kallad omstart. Flera respondenter menade dessutom att det i de standardiserade modellerna kunde byggas in några extra sekunder av eftertanke och informationsinsamlade.

Ytterligare behov, enligt respondenterna, var en standardisering när det gällde val av brytpunkt, det vill säga platser där resurser ställdes upp i avvaktan på att behov uppstod inne i själva olycksområdet. Organisationerna var ibland benägna att välja olika brytpunkter efter deras respektive behov. Detta bidrog till förvirring. Det uppstod också svårigheter när det inte fanns något befäl på brytpunkten som kunde ge information och fördela uppgifter.

Räddningsledarens roll

Respondenterna menade att räddningsledaren tidigare, på ett tydligare sätt, hade dominerat ledningsarbetet, så var det inte längre.

Även om räddningsledarens traditionella roll "gud över olyckan" inte längre var önskvärd menade flera respondenter att det ändå vore till fördel om räddningsledaren gavs rollen som en samordnare. Detta gällde speciellt de gånger som uppgiften bestod av i huvudsak räddningstjänst, vilket var vanligast. Det skulle minska tendenser till konkurrens mellan befälen.

Det skulle också minska tidsödande förhandlingar om vilka gemensamma inriktningsbeslut som borde tas. Idén att ännu tydligare klargöra rollerna skulle minska den förvirring som flera ledningsväxlingar kunde leda till. Det innebar att de gånger nya befäl kom, exempelvis yttre befäl från polisen

eller ett läkarlag från sjukhuset kunde en räddningsledare ha en central och samordnande roll vilket bidrog till kontinuitet.

Var utgångspunkten att räddningsledaren hade rollen som samordnare behövde inte det inbördes förhållandet mellan de tre ledningsansvariga förhandlas om vid varje ledningsväxling när organisationerna ökade i storlek. Ledningsorganisationen behövde då inte lida av dominerande och rivaliserande beteenden om vem som för tillfället borde ha en samordnande funktion.

Det var emellertid inte önskvärt att en sådan organisation innebar en tillbakagång till den situation som många menade rådde tidigare. Flera räddningsledare mindes hur det var när allt ansvar lades på deras axlar. Hur de förväntades ha svar på alla frågor, även vad det gällde områden de inte behärskade. De kunde också hamna i "blåsväder" eftersom ett visst ansvarsutkrävande därmed följde deras roll.

Spontana utbyten

Vi kan av såväl intervjuer som observationer se att det förekom informell samverkan mellan parterna när situationen så krävde. Det hände att parterna smidigt och prestigelöst fördelade olika uppgifter mellan sig. Det var ofta en effekt av den trygghet som kom av att det råde "ordning och reda" på olycksplatsen. Tydliga rutiner, klara rollfördelningar och en väl fungerande ledning ledde till att medarbetarna "slappnade av" och kunde koncentrera sig på olyckan som en helhet.

Rollfördelningen mellan de operativa enheterna skulle dock ha kunnat ha fungerat bättre om larm- och ledningscentralerna hade samverkat smidigare. De kommunikationshinder som fanns på ledningscentralerna ledde till svårigheter

på fältet. För att kringgå detta hände det dock att den operativa personalen tillämpade närhetsprincipen, det vill säga att ett problem hanterades där det uppstod, utan att "fråga om lov" med tidsödande förankringsprocesser som följd. I sådana lägen kunde medarbetare handla utanför systemets begränsningar och ibland emot de regler, rutiner och rekommendationer som fanns.

När exempelvis olika skadeplatskanaler hade fördelats mellan räddningstjänst och ambulans hände det att ambulanspersonal använde sig av räddningstjänstens skadeplatskanaler för att hålla sig uppdaterade och kunna kommunicera med räddningsledaren. Ett problem var dock att de då agerade utanför regelverket.

Arbete - sida vid sida eller gränsöverskridande

Vid vardagsolyckor fanns större möjlighet att "var och en kunde göra sitt" än vid större och komplexa olyckor. När resurser kom till platsen, alla organisationer var representerade och olyckan var överblickbar agerade varje organisation sida vid sida utan att överlappa varandras uppgifter. Vid vardagsolyckor, det vill säga mindre komplexa händelser, var detta det snabbaste och smidigaste sättet att bedriva olycksarbetet.

Att arbeta efter standardiserade rutiner skapade trygghet. Varje organisation var väl övad på sina respektive uppgifter och uppdrag. Den största fördelen var att förutsägbarheten var hög. Samförstånd krävde ingen onödig kommunikation. Arbetet skedde smidigt och med hög kvalitet.

När olyckan däremot var mer komplex eller att det fattades resurser på platsen krävdes en förmåga att komma överens om vem som skulle göra vad och i vilken turordning det skulle ske. Det kunde även finnas behov av att stödja med

uppgifter som normalt inte låg inom den egna professionen. Vid resursasymmetrier hände det undantagsvis att poliser deltog i återupplivningsförsök och att ambulanspersonal "servade" räddningstjänsten genom att hämta utrustning eller att räddningstjänsten hjälpte till med att bära bårar åt ambulanspersonalen.

Eftersom sådana gränsöverskridande insatser inte alltid var nödvändigt var den största svårigheten att växla över till en sådan samverkan när behovet uppstod. Det fanns tendenser, att inte se behovet och ta initiativet till att hantera otraditionella uppgifter när nöden så krävde.

Förväntad symmetri

Förväntningar om samverkan utgjordes av formella avsiktsförklaringar och krav på friktionsfrihet. Sådant missgynnade samverkan.

Organisationerna kunde årligen genomföra samverkansövningar och ha samverkansträffar. Ambitionen var att samverka. Hur och i vilken grad samverkan skulle ske var däremot oklart. Det kunde leda till att medarbetarna på en olycksplats hade olika förväntningar på varandra.

Detta var tydligt redan på sambandsnivå mellan de olika larm- och ledningscentralerna. Det fanns en förväntan om att centralerna skulle samverka tätt, vara angelägna om att värdefull information snabbt delgavs och att mottagen information kvitterades. Så var inte alltid fallet. I synnerhet inte när olyckor involverade styrkor från olika län, enskilda kommuner eller helt enkelt olika anropsområden. När en olycka skedde nära en sådan gräns, ökade risken att förvirring uppstod.

De olika operativa organisationerna hade svårt att nå varandra och menade att de inte alltid fick besked om viktig information. I synnerhet kunde dessa svårigheter ses mellan SOS Alarm och polisens ledningscentral. Den tröga kommunikationen skapade irritation nedåt. Meddelanden tappades bort, nedprioriterades eller ställdes i kö.

Den samverkan som förväntades mellan larm- och ledningscentralerna hindrades dessutom av lagstiftningen. Polisens ansvar att agera efter polislagen i kombination med SOS Alarms ambition att bibehålla uppgiftslämnarens anonymitet splittrade tidigare försök till samverkan. Polisens skyldighet att utreda brott, starta förundersökningar och genomföra efterforskning hindrade dem att i vissa fall bevara en uppgiftslämnarens anonymitet. Det hade gjorts försök att integrera larmcentralerna. Det hade misslyckats och försöken hade sedan aldrig återupptagits.

Tyst i etern

Någonting annat som kunde vara förbryllande för de medarbetare som trodde på värdet av att samverka var den teknik som hade bidragit till en allt tystare radio. De menade att samverkan krävde information och möjlighet till spontan kommunikation, exempelvis under resan ut mot olycksplatsen. Nu styrde istället fastställda scheman handlingssättet.

Knapptryckningar, dataröster och textremsor motverkade spontana utbyten mellan larmoperatör och personal på fältet. Det hade inte heller en sammanhållande effekt. Tvärtom tycktes den knapphändiga information som levererades via textremsor och standardiserade textslingorna i vissa fall ytterligare bidra till osäkerhet.

Det verkade som ledningar och teknikutvecklare ansåg att öppen radiotrafik och kommunikation med SOS Alarm inne-

bar alltför mycket information så kallat "informationsöverskott". I själva verket var det tvärtom. Anledningen var en föreställning att de enskilda medarbetarna inte hade förmågan att hämta in information eller att filtrera bort sådant som var oväsentligt när radiotrafiken blev omfattande. Medarbetarna på fältet menade att de inte kunde vara nog informerade när de anlände till olycksplatsen. Det rådde således en situation av "informationsunderskott".

Olika synsätt

Polisen var bättre utbildade och utrustade att hantera hot och våld än räddningstjänst och ambulans. Sådana uppgifter låg inom deras kompetens. Tendensen var dock att det ställdes allt mer krav på att polisen skulle skapa säkra arbetsmiljöer för räddningstjänst och ambulans innan de tog sig in på ett olycksområde. Detta blev till ett hinder. Polisen hamnade i lägen där de behövde räddningstjänstens och ambulansens resurser men kunde inte nå dessa på grund av sambandshindren.

Ambulans och räddningstjänst kunde bli stående på brytpunkter, långt från olycksplatsen. När polisen ville ha fram enheterna gick inte beskeden fram tillräckligt snabbt. En smidig samverkan hindrades således av en ökande oro över våld och hot (från tredje man). Personalen från räddningstjänst och ambulans var otränade och hade alltför begränsade kunskaper.

Likaså kunde polisen uppleva att det brast i samverkan vad det gällde registreringsuppgiften, det vill säga uppgiften att notera person- och adressuppgifter på de personer som varit involverade i en olycka och vart de avfördes med exempelvis ambulans. När polisen kom in sent i ett olycksförlopp hade de båda andra organisationerna inte registrerat

skadade. De kunde även vara avförda med ambulans till något sjukhus utan att polisen informerades. Polisen fick därför i efterhand försöka få fatt på uppgifter om vilka som varit involverade i händelsen. Speciellt kunde detta ses i samverkanssituationer mellan polis och ambulanspersonal. Ambulanspersonalen kunde vara angelägen om att avföra en person snabbt till sjukhus medan polisen å sin sida ville registrera personen samt få uppgift om signalement på en eventuell gärningsman innan patienten avfördes till sjukhus.

Krav på trafikdirigering och avspärning

Räddningstjänstens personal menade att polisen ofta var sen att anlända till olyckor som krävde trafikdirigering och avspärning. Polisen å sin sida menade att de var tvungna att prioritera mellan olika uppgifter.

Räddningstjänsten ansåg dock att trafikdirigering och avspärning var polisens uppgift och att deras egna resurser på olycksplatsen inte alltid räckte till. De fick inte heller alltid något skäl till varför polisen inte kunde komma. Svaret de fick via sin egen larmcentral var att "det inte fanns något att skicka". Brist på kommunikation och okunskap om varandras villkor bredde ytterligare på besvikelsen. Räddningstjänstens personal förväntade sig samverkan men upplevde sig istället utnyttjade. Deras behov av polisens resurser beaktades inte. Rollfördelningen framstod som oklar.

Förväntningar mellan befäl

Befälens olika roller på olycksplatsen kunde också leda till friktion. Polisinsatschefen förväntade sig att räddningsledaren och sjukvårdsledaren skulle ha många tjänsteår och lång erfarenhet. Det var en tradition inom polisen att befälet var

äldsta tjänsteman och så hade det varit tidigare i de båda övriga organisationerna.

Numera rekryterades emellertid personal till ledande befattningar inom räddningstjänst och ambulans från universitetsutbildningar. Det ledde till nya karriärvägar med yngre och "mindre ärrade" befäl. Unga och i synnerhet kvinnliga befäl kunde uppleva att de saknade legitimitet i samverkan med organisationer där befälen var äldre och hade många tjänsteår.

Utvecklad asymmetri

Vi kunde se tecken på asymmetrier, det vill säga, underkastelse och dominans mellan de olika organisationerna. Det tog sig i uttryck som konkurrens, prestige och rivalitet. Exempelvis fanns det en tendens inom de tre organisationerna på olycksplatsen att inför kollegorna visa upp självförtroende och en aldrig sviktande förmåga. Medarbetarna ville inte "skylta" med den osäkerhet de upplevde. Detta ledde exempelvis till en överanvändning av mobiltelefoner. Ett mobiltelefonsamtal var privat och mer "hemligt" än att göra en förfrågan över radio, vilket kunde vara avslöjande. Nackdelen var emellertid att den osäkerhet andra enheter upplevde ofta var densamma. Flera olika enheter kunde ringa och fråga om samma sak flera gånger för att undvika att visa upp sina farhågor eller sin okunskap för varandra.

Liknande mekanismer var en bakomliggande orsak till att räddningstjänstens personal ibland kunde överila sig. De bar med sig rester av en kultur som härstammade från "brandsoldatyrket". Det hände att de fortfarande kastade sig ur fordonen för att göra snabba insatser, så kallade "indianöverfall". Orsaken kunde vara bristande rutiner men också myck-

et "adrenalin". Det vill säga osäkerheten skapade ett överdrivet fokus på handlingskraft snarare än eftertanke. Flera respondenter menade att det dessutom fanns en tendens att vilja göra intryck. Risken med ett sådant handlings sätt var emellertid att insatserna kunde vara baserade på fel ingångsvärden.

Över- och underläge

Det hände också att räddningstjänstens personal ville visa sig vara till lags. Personalen i en av ambulanshelikoptrarna menade att helikopterns effektfulla entré kunde leda till att arbetet avstannade. Det fanns förväntningar, såväl hos räddningstjänst- som ambulanspersonal att helikopterns personal skulle "ta över arbetet". Sådan handfallenhet gjorde att viktiga minuter förlorades.

Det hände också att en av de tre ledningsansvariga försökte dominera de båda andra. De tre var likställda på olycksplatsen men ibland kunde en av de tre "styra och ställa" på ett sådant sätt att de båda andra inte fick möjlighet att påverka utvecklingen. Denne kunde visserligen vara rådig och initiativrik men på bekostnad av förmågan att samverka.

Ett liknande problem kunde uppstå när en enhet anlände sent till en olycksplats men hade synpunkter på hur olycksarbetet skulle bedrivas. Det hade hänt att sent anländande medarbetare hade kritiserat arbetet och ställt krav på omorganisering. Svårigheten var att sent anländande personal kunde ha fel ingångsvärden. Arbetet som pågick hade startat utifrån de förutsättningar som fanns i dess tidiga start. Att bryta upp en redan fungerande organisation skulle leda till omstart med svårigheter att återigen tillskapa ett effektivt olycksarbete.

Krav på millimeterrättvisa

Ett annat tecken på att asymmetrier tenderade att uppstå var det ekonomiska tänkande som blivit vanligare. En viss oginhet hade börjat infinna sig. Personalen kunde räkna på onödiga kostnader och göra överslag som baserades på rättvisa snarare än viljan att bjuda till. De hade blivit alltmer fokuserade på hur motparten använde sin personal och vad denne ställde till förfogande. Detta jämfördes med de egna insatserna. Resurser bevakades utifrån ett antagande om att "millimeterrättvisa" kunde uppnås. Resonemanget spred avund och ledde till ett konkurrenstänkande.

Parallella och synkrona samverkansmodeller - studiens bidrag

Som vi har sett är samverkan således sekundärt till hur organisationer utformas snarare än något primärt som utformar organisationer vilket är ett av studiens huvudsakliga bidrag.

När organisationer präglas av tydlig reglering, roller är fördelade och är väldefinierade så bidrar detta till förutsägbarhet och en miljö där samverkan kan utvecklas, om så tillåts. Den samverkan som regleras i lagtexterna och dess förarbeten är ospecifik. Den ger utrymme för vida tolkningar. Lagstiftaren tycks förvänta sig att sådan samverkan kan utvecklas i harmoni. Det som denna studie, i motsats till detta visar, är att sådan spontan samverkan bara kan uppstå om det har skapats rätt förutsättningar.

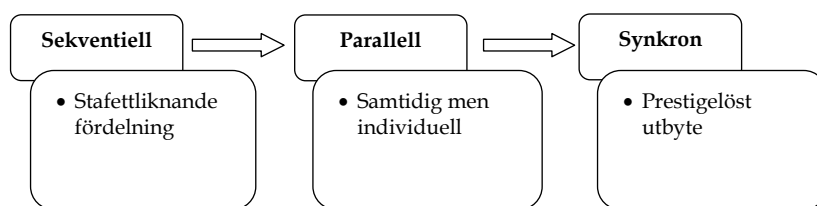
Detta förutsätter att ledningen på en olycksplats är öppen för att låta informella handlingsorienterade beteenden utvecklas när situationen så kräver. När ledningen registrerar informell samverkan mellan personal och mellan olika organisationer bör den "ta ett steg tillbaka" om insatsen tycks tjäna ändamålet. Orsaken bör alltid vara att olycksarbetet har sådant "flyt" att en ny order eller en förändrad inriktning inte bidrar till ett förbättrat slutresultat. Olycksarbetet genomförs då optimalt.

En ledning som i motsats till detta styr genom ständiga "förmansprövningar" och omständliga kontrollprocedurer kommer att fördröja arbetet. Olycksarbetet kan då lätt drabbas av dubbelarbete, missuppfattningar och informationsasymmetrier. När stela rutiner, regler och fastställda roller tillämpas utvecklas inte förtroende, rollutveckling eller personlig kännedom. Istället kommer klyftorna mellan organisa-

tionerna att bli djupare, misstroendet förstärkas och hierarkier cementeras. Om det dessutom finns en förväntan om att samverkan skall ske kommer dessa negativa tendenser att förstärkas.

En ledning som inte tillåter att närhetsprincipen tillämpas, det vill säga att låta organisationsmedlemmarna börja agera för att lösa problem, kan hindra utvecklingen av nödvändig samverkan. En sådan inställning kan utgöras av ett resonemang av "hellre exakt fel än nästan rätt" det vill säga att de fastställda rutiner som finns skall följas till "varje pris". En ledning som i motsats till detta ser en potential i att öppna för samverkansinitiativ på grund av situationens komplexitet bidrar istället till en snabbare normalisering.

Detta leder fram till ett behov av att bryta ned samverkansbegreppet i flera olika beståndsdelar. Skälet är att identifiera rätt nivå av samverkan efter den situation som råder på en olycksplats. Här föreslås tre olika begrepp; sekventiell, parallell och synkron. Sekventiell är en passiv och inväntande handlingslogik och hänförs här till ickesamverkan, parallell sker samtidigt men avskilt medan synkron utgörs av aktiv, integrativ och dynamisk samverkan (se figur 2 nedan).



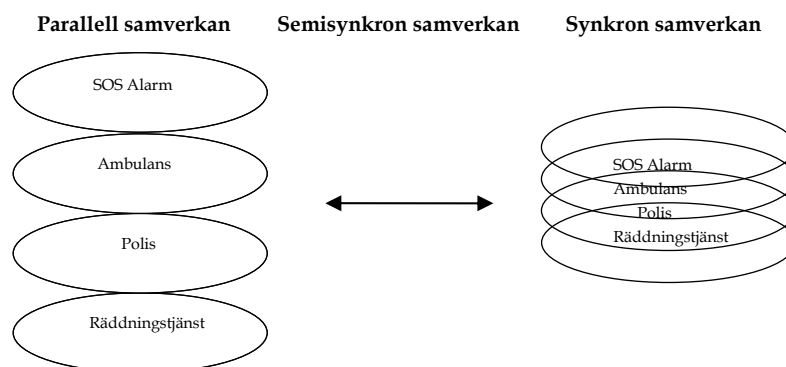
Figur 2.
Sekventiell, parallell och synkron organisering.

Vid sekventiell organisering genomförs insatser efter en viss turordning. Det utgör ett "stafettliknande" beteende där regeln "en sak isänder" råder. Sekventiell organisering råder exempelvis när endast en av de tre organisationerna anlät till olycksplatsen. Det finns också tillfällen när alla organisationer är på plats men sekventiell organisering tillämpas. Det kan handla om en olycksplats som behöver säkras av polis. Ambulansens och räddningstjänstens personal får således inte tillgång till platsen förrän polisen genomfört sina insatser. Att låta resurser avvakta på en brytpunkt är en annan form av sekventiell organisering. Organisationsformen är sekventiell på så sätt att uppgifter utförs av "var och en" i följd och aldrig samtidigt.

Parallell samverkan innebär att flera organisationer arbetar samtidigt, "sida vid sida" på en olycksplats. Uppgifterna utförs således, till skillnad från sekventiellt, samtidigt. Det innebär att varje grupp utför "sina uppgifter". Uppgifterna är strikt fördelade och arbetet sker parallellt men på ett sådant sätt att samverkande parter inte behöver byta positioner. Arbetet är standardiserat efter de olika roller som på förhand är inrättade. Varje medarbetare arbetar efter sin professionella agenda med tydligt definierade uppdrag.

Den yttersta formen av samverkan är synkron. Eftersom ett olycksarbete sällan är statiskt behövs ibland flexibla strategier som går ett steg längre än parallell samverkan. Skillnaden mot parallell samverkan är att arbetet inte bara sker samtidigt utan att organisationsmedlemmarna dessutom prestigelöst byter uppgifter och täcker upp för varandra. De har inte bara fokus på den egna uppgiften utan letar efter behov och svagheter i uppdraget som helhet genom att visa rörlighet och snabbt omdistribuera resurser. Detta kräver en djupgående förståelse för andras arbetssätt och behov.

Det kan uppstå situationer när synkron samverkan tillämpas tillfälligtvis på grund av att situationen kräver det. Vid dessa tillfällen varvas parallell med synkron samverkan. Detta kallas här för *semisynkron samverkan*. Det kräver att standardiserade metoder tonas ned och att ledningen "tar ett steg tillbaka" när tillfällen av synkron samverkan utvecklas. Detta gäller speciellt vid komplexa händelser då vanliga parallella och standardiserade metoder inte är optimala, exempelvis vid stora olyckor. Närhetsprincipen, det vill säga att problem tillåts lösas där det uppstår, är ett nödvändigt inslag för att arbeta synkront (se figur 3 nedan).



Figur 3. Parallell-, semisynkron- och synkron samverkan.

Av figur 3 ovan framgår att vid *parallell samverkan* kvarstår en strikt fördelning av arbetsuppgifter men med den skillnaden att samtliga sköter sina respektive arbetsmoment samtidigt. En *synkron samverkan* innebär att kunna utföra insatser som annars vilar på andra. Detta sker i ett prestigelöst utbyte, i

syfte att kollektivt lösa uppgiften. En *semisynkron samverkan* innebär en förmåga att växla mellan parallella och synkrona tekniker. Det förutsätter två saker. Den ena är att se helheten av behov och resurser vid olyckan. Det andra är att ledningen intar en mindre styrande roll när synkron samverkan utvecklas. Standardiserade tekniker kan behöva överges och ledningen kan ha skäl att "ta ett steg tillbaka".

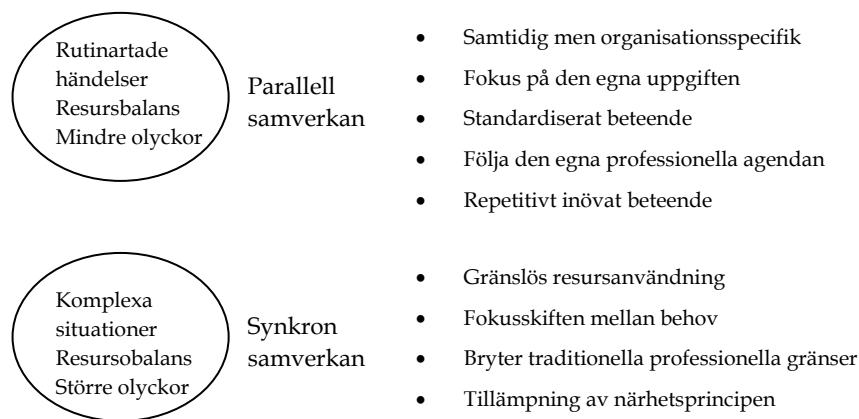
Semisynkron samverkan kräver således en aktiv ledning som kan vägleda organisationsmedlemmarna. Det kräver också en dynamisk organisering och förmåga att överge standardiserade beteenden när situationen kräver det. När en ledning ensidigt antar mekanistiska standardiserade rutiner motverkas samverkan. En ledning som däremot har en beredskap att låta synkron samverkan utvecklas kan bidra till att ordning och reglering leder till samverkan. Ledaren styr således i syfte att prioritera mellan olika handlingsscheman.

En semisynkron förmåga behöver övas. Scenariobeskrivningar och övningar kan innehålla moment av synkron samverkan. Sådana samverkansövningar ställer krav på ledningsförmåga att "ta ett steg tillbaka" utan att tappa auktoritet och förmåga att återuppta styrning. Det kan också bidra till förmåga hos personalen att pröva otraditionella uppgifter som ligger utanför den egna professionen.

I situationer där de standardiserade rutinerna och det parallella operativa agerandet inte längre räcker till kommer semisynkron samverkan att bli nästa verktyg i syfte att hantera situationen. Det utgörs inte av ett "ad hoc" beteende utan är en intränad strategi som syftar till att ha ytterligare handlingsstrategier att ta till när situationen kräver det.

Det behöver således finnas en förmåga, i synnerhet hos en ledning, men också hos varje medarbetare att välja samverkansform, parallell eller synkron. Denna studie har visat att

förmågan att välja mellan dessa två samverkansformer behöver utvecklas. Parallell samverkan är väl inövad och praktiseras dagligen på olycksplatser runt om i landet. Synkron samverkan behöver utvecklas och praktiseras i högre utsträckning. För en sammanfattning av de två samverkansformerna se figur 4 nedan.



Figur 4.
Parallell respektive synkron samverkan.

Samverkan bör i normalfallet således vara parallell. Förväntningar om synkronitet när parallellitet är det bästa alternativet leder till problem. En av orsakerna till att sådana förväntningar finns är en utbredd retorik i avsiktsförklaringar och lagtexter. Samverkan som retorik leder emellertid inte till samverkan. Det leder istället till orealistiska förväntningar om krav på samverkan. Problemet kan avhjälpas med ett förtydligande i myndighetstexter. Vi avslutar med ett förslag på hur detta kan preciseras.

Med samverkan menas en i normalfallet parallell fördelning av uppgifter mellan samverkande organ. Den resursobalans som kan uppstå vid komplexa och omfattande olyckor kräver dock en synkron samverkan. Detta ställer krav på att samverkande organ utvecklar en förmåga att växla mellan parallella och synkrona samverkanstekniker, så kallad semisynkron samverkansberedskap.

Med detta menas att i normalfallet sker samverkan parallellt men vid större och komplexa händelser krävs såväl parallella som synkrona handlingslogiker.