

OBSERVATÖRSRAPPORT

Tågkatastrofen i Eschede, Tyskland

Med anledning av en större tågolycka i Eschede i norra Tyskland, onsdagen den 3 juni 1998, beslutade Rikspolisstyrelsen efter samråd med Statens räddningsverk, att sända tre polisiära observatörer till katastrofplatsen (bilaga 1). Observatörgruppen anlände till olycksplatsen den 4 juni 1998.

Observatörgruppen bestod av:

Polisintendent Michael Jorsback, Rikskriminalpolisen

Poliskommissarie Tommy Hydfors, Rikskriminalpolisen

Kriminalkommissarie Per-Olov Palmgren, Rikskriminalpolisen

Uppdraget var att observera:

- Polisens lednings- och stabsarbete
- Katastrofregistrerings- och identifieringsåtgärderna
- Godshanteringen
- Massmedia- och informationshantering .
- Andra insatsfrågor som bedöms ha ett polisiärt intresse

Denna rapport är baserad på intryck och fakta insamlade på platsen under det första och andra dygnet efter olyckan. Det ligger i sakens natur att vissa delar av materialet inte är heltäckande och allsidigt belyst.

Bakgrund

Tågolyckan inträffade vid Eschede i Tyskland onsdagen den 3 juni 1998, kl 11 .00. Tåget var på väg från München till Hamburg. Eschede ligger i delstaten Niedersachsen ca 50 km norr om Hannover (bilaga 2). Tåget spårade ur och kolliderade med ett fäste till en vägbro och flera av tågsättets vagnar körde in i varandra. Vägbron föll över tåget och flera av tågets 13 vagnar krossades. 102 personer dödades och ca 200 skadades varav 60 svårt.

Den preliminära bedömningen den 5 juni 1998 var att något tekniskt fel uppstått ca 5 km innan olycksplatsen vilket resulterade i urspårning vid Eschede.

ICE (Inter City Express) projektet startade under 1980-talet och det första ICE-tåget var ett experimenttåg som erövrade ett hastighetsrekord på 408 km/tim. ICE-tågen invigdes och togs i bruk i Tyskland år 1991 . Toppfarten på högfartsspår är 280 km/tim och på konventionellt spår 200 km/tim. De flesta ICE-tåg körs på existerande konventionellt spår där de kan köras i hastigheter upp till 200 km/tim.

Tågen kan bestå av upp till 14 vagnar med ett lok i vardera ändan. I tunnlar är tågets hastighet begränsad därför att om tåget kör för fort uppkommer tryckförändringar som kan leda till att rutorna kan tryckas ut ur vagnarna. Bromssträckan vid en hastighet av 200 km/tim är ca 2,8 km. I dag finns ca 100 ICE-tåg i bruk i Tyskland.

Polisdirektionen i Celle består av ca 300 poliser. Innevånarantalet i direktionens område är 180 000. Staden Celle har ca 90 000 innevånare.

Olyckan inträffade före lunch en vardag och polisdirektionen i Celle var förhållandevis välbemannad. Inom 1 timme efter olyckan var det mycket räddningspersonal på plats. Polis, räddningstjänst och militär samt många frivilliga deltog i räddningsarbetet.

Polisens lednings och stabsarbete

Allmänt

En anonym person larmade polisens ledningscentral i Celle den 3 juni 1998 kl 11 .00 att en tågolycka inträffat i Eschede. Det första larmet åtföljdes av ett flertal mobiltelefonlarm till polisen i Eschede. Förstahandsåtgärder inleddes skyndsamt av ledningscentralen i Celle. Bl. a. larmades Röda Korset, räddningstjänsten (brandkår), helikopterbaseringar och Tyska Järnvägen.

Polisposteringen i Eschede upprättade initialt insatsledning på plats i Eschede för att tidigt påbörja samverkan med olika räddningsorgan. Kl 15.06 var en gemensam ledningsplats för lokal polis, Bundes Grenzschutz (BGS), Bereitschaftspolizei (Beredskapspolisen) samt brandkår etablerad på en öppen yta i Eschede cirka 1 km från olycksplatsen.

Ledningsansvaret för de polisiära insatserna åvilade formellt BGS men ledningsansvaret överlämnades till polisdirektionen i Celle.

Anledningen till detta var dels att BGS helt nyligen tagit över ansvaret för den spårbundna trafiken från den tidigare Bahnpolizei, dels att kompetensuppbyggnad fortfarande pågick inom BGS, dels det förhållandet att insatsen kom att omfatta stora samhälleliga resurser. den situationen bedömdes polisdirektionen i Celle ha större erfarenhet och kompetens.

Enheter från beredskapspolisen förstärkte vid polisinsatsen för bevaknings- och avspärningsuppgifter.

Iakttagelser

Vid polisdirektion i Celle finns planverk för särskilda händelser och en särskild ledningsorganisation (grundmodell) för ledning av större

polisinsatser (bilaga 3). Vissa funktioner är redan öronmärkta för vissa befattningshavare vid direktionen och dessa är väl förtrogna med sina uppgifter. För tågkatastrofen organiserades ledningen enligt vad som framgår av bilaga 4-5.

Ledningsplatsen var avspärrad och bevakad. Brandkåren använde en särskild ledningsbuss och polisen hade ställt upp en särskild mobil ledningscontainer. (fotobilaga). Flertalet samverkansorgan använde särskilda containrar samt i vissa fall tält av militär modell.

Den polisiära ledningscontainern bemannades av insatschefen som till sin hjälp hade han en mindre fältstab för sambandstjänst och dokumentation. Polisens container var utrustad med telesambandsmedel, såsom telefon, fax och radio samt en dator för bl.a. insatsprotokollering. Möjlighet saknades dock att via nätet överföra insatsprotokollet till sambandscentralen i Celle. Containern innehöll vidare ett antal s.k. white-board för plottningsändamål.

Stabsarbetsplan fanns upprättad och fanns väl synlig i containern. BGS hade tillgång till en likadan ledningscontainer, vilken var samgrupperad med den lokala polisen.

Kommentar

Ledningsstrukturen följde i stort den grundmodell för ledning av större polisinsatser som fanns i planverket. Enligt uppgifter från de befattningshavare vi talade med så är ledningspersonal på olika nivåer väl förtrogna med denna ledningsorganisation. Den används vid alla större händelser och är således väl etablerad. Befattningshavare finns uttagna för bemanning av nyckelfunktioner och dessa är väl förtrogna med sina uppgifter och ansvarsområden. Detta innebär att ledningsarbetet snabbt kommer igång.

Vid våra samtal framkom att en särskild analysfunktion i ledningsstaben vore önskvärt. Analysarbetet utfördes nu av vissa befattningshavare inom befintlig ledningsstruktur.

Det är observatörsgruppens uppfattning att ledningsarbetet var väl strukturerat och utövades med hög kompetens. Särskilt kan framhållas det lugna och avspända arbetsklimat som rådde trots den svåra och omfattande olyckan.

Katastrofregistrering

Allmänt

Efter en katastrof med så stor omfattning, med ett stort antal drabbade personer, kunde det förutsättas att trycket mot den ansvariga polisdirektionen från en orolig allmänhet skulle bli mycket stort.

Vi fick möjlighet att på plats studera katastrofregistreringen. På grund av arbetsbelastningen kunde vi endast iaktta arbetet. Samtal eller intervjuer med den verksamma personalen var inte möjligt. Det yttre registreringsarbetet kunde ej följas.

Iakttagelser

I en lokal, som var belägen i direkt anslutning till polishusets sambandscentral, hade upprättats en telefonsluss och ett centrum för sammanställning av uppgifter som skulle ligga till grund för kommande identifieringar av offer. Då polishusets växel var av gammal typ med begränsad kapacitet (10 ingående linjer), tvingades man skyndsamt att dra in separata telefonlinjer för inkommande samtal (enligt uppgift 5 st linjer).

Ungefär 15 personer var sysselsatta i lokalen. Kring ett större bord satt 10 kriminalpoliser av vilka 5 tog emot samtal från allmänheten och övriga sammanställde de faktauppgifter som kom in ifrån olycksplatsen, sjukhus etc. Arbetet var således uppdelat i en efterfrågandedel och en del som gällde drabbade.

Arbetet leddes av en kriminalkommissarie.

Telefonslussen hade ett dygn efter katastrofen mottagit ca 170 samtal från allmänheten

Det saknades ett databaserat katastrofregister.

Uppgifter om personer, som antogs ha varit ombord på tåget och nu saknades av anhöriga, antecknades manuellt på en särskild blankett. Alla uppgifter om den saknade antecknades, t.ex. signalement, anhöriga, vem som ringt in uppgifterna. Uppgifterna fördes in i en databas (Access). Från databasen togs listor ut på saknade personer. Av listorna framgick namn, ålder, nationalitet, uppgift om närmast anhöriga och signalementsuppgifter.

På listorna, antecknades om den saknade personen var konstaterad död eller skadad samt på vilket sjukhus personen befann sig.

Vid vårt besök upptog listorna 152 namn på saknade personer med noteringar om att 10 av dem konstaterats döda och hade identifierats.

Ingen saknad person med skandinavisk nationalitet kunde återfinnas på listorna.

Uppgifterna om saknade personer vidarebefordrades till den särskilda identifieringsgruppen från Bundes Kriminal Amt (BKA), som hade att utföra identifieringarna vid sjukhuset i Hannover där kropparna förvarades.

Kommentar

Trots att endast ca 170 personer ringt under det första dygnet efter katastrofen, präglades gruppens arbete av stress. Vi fick intrycket av att lokalerna inte var dimensionerade för det antal människor som arbetade där.

Interpol-rutinen *Disaster Victim Identification* (DVI) användes inte vid polisdirektionen i Celle. Rutinen föreföll okänd för personalen.

Polishusets telefonutrustning var inte dimensionerad för händelser av denna omfattning. Verksamheten fungerade trots detta beroende på att så få människor ringde till telefonslussen.

Vårt intryck är att man trots svårigheter hade god kontroll över skeendet och att den enskilde polisen var väl insatt i sitt arbete och sin roll.

Godshantering

Iakttagelser

Uppsamling och registrering av gods sköttes av BGS på olycksplatsen. Godset samlades och förvarades i en verkstadslokal i nära anslutning till olycksplatsen. Fyndplatserna dokumenterades fotometriskt och videofilmades.

Kommentar

Eftersom vi anlände till platsen först dagen efter katastrofen kunde ytterligare information inte erhållas. Därför kan inte några kommentarer ges i denna del.

Massmedia- och informationshantering.

Iakttagelser.

Massmedia- och informationstjänst fanns organiserad enligt en organisationsplan. På den gemensamma ledningsplatsen fanns för den polisiära mediatjänsten två containrar för den lokala polisen och BGS. Samverkan skedde även med brandkåren. Det saknades en gemensam media- och informationshantering. I nära anslutning till ledningsplatsen fanns ett större tält där ett större antal mediarepresentanter kunde samlas för information.

Den polisiära mediahanteringen sköttes av två poliser från polisdirektionen i Celle. De var särskilt tränade för uppgiften och arbetade även till vardags med informationsverksamhet.

Förutom att utge pressmeddelanden hölls presskonferenser kontinuerligt.

Mediafolk fick inte röra sig fritt i katastrofområdet utan eskorterades av särskild avdelad personal. Det var förbjudet att fotografera innanför katastrofområdets inre avspärning.

Kommentar

Mediahanteringen tycktes fungera bra trots det enorma medietryck som händelsen orsakade både nationellt och internationellt. Genom pressmeddelanden och återkommande presskonferenser rapporterades från insatsen.

Att mediahanteringen inte sköttes gemensamt beror på att de olika samverkansorganen hade sina egna i förtid organiserade funktioner för detta ändamål. De informerade om den verksamhet som föll inom deras respektive område. Det är dock vår uppfattning att mediahanteringen borde samordnats.

Ett traditionellt problem vid katastrofplatser är hanteringen av fotografer. Det var i det här fallet särskilt känsligt då det på olycksplatsen fanns ett stort antal döda och tillika kringstridda kroppsdelar. Därför rådde i princip fotograferingsförbud inne på olycksplatsen. Fotografer i grupper eller särskilt utsedda leddes till platser där översiktsbilder kunde tas. I inledningskedet av insatsen inträffade att inhyrda helikoptrar med fotografer flög över olycksplatsen. Det var anledning till att flygförbud infördes över olycksplatsen. Flygförbudet övervakades av försvarets helikoptrar.

Övrigt

Avslutningsvis kan nämnas att det utmärkta förberedelsearbete som gjordes av polisbyrån och jourcentralen fick till följd att observatörsgruppen omedelbart fick en kontaktman tilldelad vid polisdirektionen i Celle vilket på alla sätt underlättade gruppens uppdrag.

[för bilagor och samtliga bilder, se original]



OLYCKSPLATS

