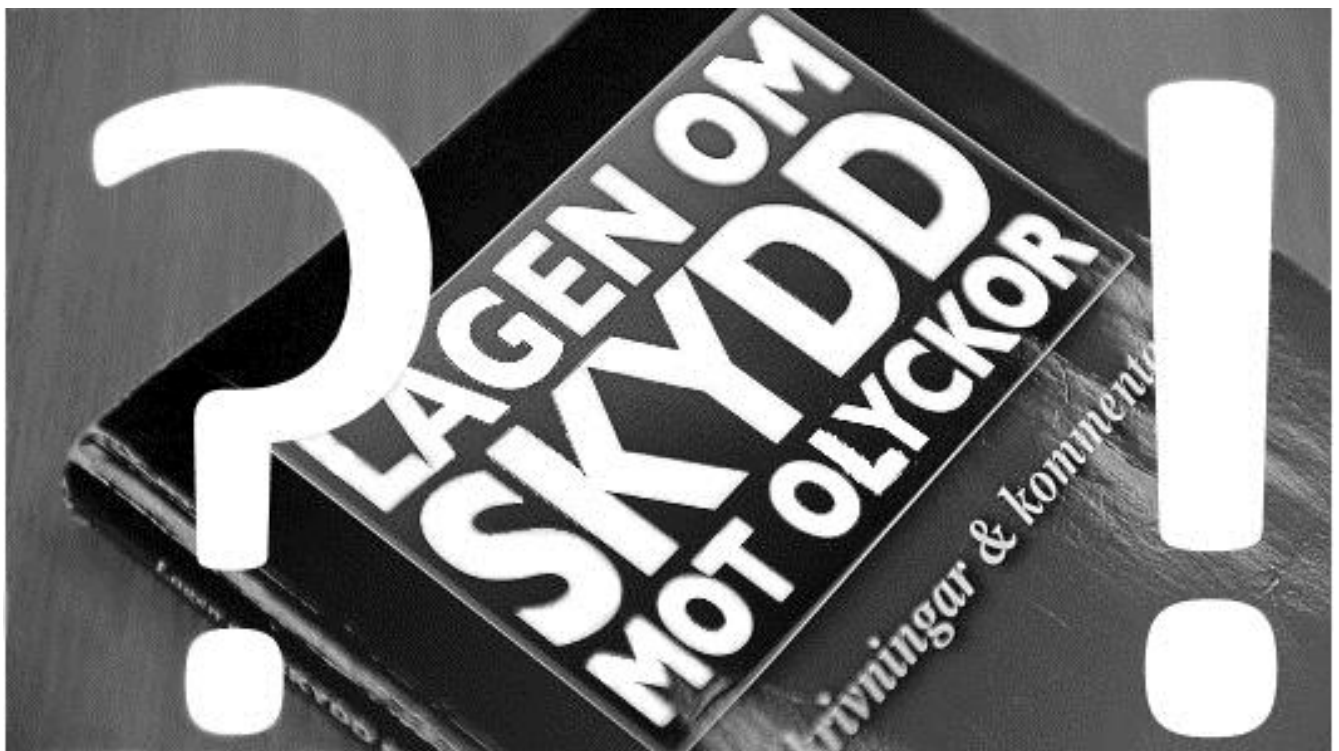




Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap

# LSO under tio år

En utvärdering av hur intentionerna med LSO infriats



**Utvärderingar inom Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) utförs med ett lärande och förbättrande syfte. Resultaten i form av självständiga utvärderingsrapporter lämnas till myndighetsledningen som ett av flera underlag. Detta innebär att de bedömningar, analyser och rekommendationer som framförs i utvärderingsrapporterna inte nödvändigtvis kommer att ligga till grund för MSB:s slutliga bedömningar och eventuella beslut.**

MSB:s kontaktpersoner:

Mona Pütsep, 010-240 56 79

Ingela Stenbäck, 010-240 56 69

Marie Lundqvist, 010-240 56 67

Publikationsnummer MSB837 - mars 2015

ISBN 978-91-7383-560-2

## Förord

Det är nu något mer än tio år sedan lagen om skydd mot olyckor trädde i kraft. Även med respekt för förhållandet att förändring tar tid så kan tyckas att tio år är en tidsrymd som borde vara tillräcklig för att kunna påvisa förbättrade arbetsprocesser och positiva samhällseffekter.

I denna utvärdering ställs frågor om det blev som det var tänkt, dvs. ledde lagstiftningen till de förändringar och förbättringar som avsågs? Infriades intentionerna? Frågorna som ställs är desamma som ställdes i den uppföljning som gjordes efter fem år och som presenterades i Ds 2009:47. *Reformen skydd mot olyckor – en uppföljning med förslag till utveckling.*

Utvärderingar kan ske på olika sätt, inte sällan förblir de intervjuade personerna anonyma. Troligen med tanken att öppenhetligheten då blir större. Här har vi gjort på motsatt sätt och låtit tio utvalda ”profiler”, alla sakkunniga inom området och med stor integritet, med egna ord och utifrån sina erfarenheter och referenser svara på de aktuella frågorna. Resultatet blir naturligen att en del uppfattningar upprepas, men öppenhetligheten är det inget fel på.

Det är förvisso alltid svårt att fastställa tydliga effektsamband på samhällsnivå, men när det gäller effekten i samhället, det vill säga om olycks- och skadebilden påverkats under de tio åren, så är svaret generellt nej. Någon nedgång kan inte utläsas ur siffrorna.

När det gäller intentionerna, exempelvis målstyrningstanken, de nya arbetssätt liksom den breddning av det olycksförebyggande arbetet som inrymdes i ”reformen”, så är de intervjuades bedömningar överlag ganska pessimistiska. Fortfarande famlar vi efter en operationalisering av lagstiftningens centrala begrepp såsom ”likvärdigt” och ”godtagbar”. Undantag finns såklart, men i stort är ändå deras slutsatser att reformen inte utfallit som tänkt och att andra förändringsprocesser, exempelvis skapandet av alltfler kommunalförbund inom räddningstjänsten, åtminstone delvis motverkat den önskade förändringen.

Samtidigt vet vi vilket hängivet arbete som sedan 2004 utförts av en mängd kompetenta personer på alla nivåer i samhällssystemet, alla med den personliga och goda intentionen att skapa ett säkrare samhälle och ett bättre skydd mot olyckor. Utvärderingens delvis nedslående resultat bör inte leda till slutsatsen att detta arbete varit förgäves, utan i stället användas till konstruktiv reflektion och dialog om vad som kan och bör göras bättre. Förändringsvilja har med känslor att göra och en god utvärdering ska ”kännas i magen”.

Ett varmt tack riktas till de intervjuade för att vi fick ta er tid i anspråk och till utvärderingsgruppen för ett väl utfört arbete!

Thomas Gell

MSB, enheten för lärande av olyckor och kriser

---

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>8</b>
1.1 Syfte och metod .....	8
<b>2. Statistik och trender .....</b>	<b>10</b>
2.1 Olycks- och skadeutveckling .....	10
2.2 Utveckling av det förebyggande arbetet .....	15
<b>3. Syntes.....</b>	<b>17</b>
3.1 Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning .....	17
3.2 Nationella mål.....	18
3.3 Tydligare ansvarsförhållanden .....	20
3.4 Stärkt förebyggande arbete .....	21
3.5 Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning.....	22
3.6 Mer av lärande och systematisk förbättring.....	23
3.7 Ökat skydd mot olyckor och skador .....	26
3.8 Framtiden.....	27
3.9 Slutsats.....	28
<b>4. Tio intervjuer .....</b>	<b>29</b>
<b>Bilaga 1: Intervjuguide.....</b>	<b>82</b>

## Förkortningar

FIP	Första insatsperson
IVPA	I Väntan På Ambulans
KBM	Krisberedskapsmyndigheten
LEH	Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap
LSO	Lag (2003:778) om skydd mot olyckor
MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
SBA	Systematiskt Brandskyddsarbete
SMO	Skydd mot olyckor
SPF	Styrelsen för psykologiskt försvar
SRV	Statens räddningsverk

# Sammanfattning

Den 1 januari 2004 trädde Lag om skydd mot olyckor (2003:778) (LSO) i kraft och ersatte den tidigare Räddningstjänstlag (1986:1102). Efter fem år gjordes en uppföljning av reformen (Ds 2009:47) med uppdraget att beskriva, analysera och värdera hur reformen hade förverkligats. I uppföljningen är den sammanfattande slutsatsen att ”reformen har utvecklats i enlighet med intentionerna, men att utvecklingen i flera avseenden går långsamt”.

Syftet med denna utvärdering är att utifrån samma intentioner som tidigare uppföljning, svara på om dessa uppnåts efter ytterligare fem år. I koncentrerad form är intentionerna i LSO följande:

- Ökat skydd mot olyckor och skador
- Stärkt förebyggande arbete
- Tydligare ansvarsförhållanden
- Minskad detaljreglering
- Målstyrning med lokal anpassning
- Ökad tvärspektoriell samverkan och samordning
- Mer av lärande och systematisk förbättring

Data har samlats in genom intervjuer med tio personer. Ett kriterium för urvalet var att intervjupersonerna skulle ha kunskap om området då LSO trädde i kraft och fram till idag. Andra kriterier var att intervjupersonerna tillsammans skulle representera kommunal, regional och nationell nivå, det skulle vara politiker och tjänstemän, förbund och icke förbund, glesbygd och tätort samt jämn könsfördelning.

I utvärderingen har det gjorts en syns utifrån statistik om olycks- och skadeutvecklingen samt intervjupersonernas synpunkter. Med den urvalsmetod av intervjupersoner som använts i utvärderingen går det inte att dra generella slutsatser om hur intentionerna med LSO infriats. Men då de är väl initierade i området, både hur det såg ut då LSO trädde i kraft och hur det ser ut idag, gör att vi ända vill hävda att denna utvärdering ger en god bild av hur intentionerna i LSO infriats.

Intentionerna att minskad detaljreglering och målstyrning skulle ge kommunerna ökade möjligheter till lokal anpassning av organisationen och dimensionering av räddningstjänstverksamheten har bara infriats till viss del. Det finns stora variationer i hur kommunerna arbetar med mål och handlingsprogram, lokal anpassning av sin organisation och dimensionering av räddningstjänst utifrån den kommunala riskbilden. Det finns kommuner som arbetar målstyrt utifrån den lokala riskbilden men det finns också kommuner som inte alls gör det.

Det är fortfarande, efter tio år, svårt att förstå och tolka vad begreppen ”tillfredställande”, ”likvärdigt”, ”godtagbar” och ”effektiv” i de nationella målen innebär. Kommuner har, generellt sett svårigheter med att formulera mål så att

de är tillämpbara och uppföljningsbara. Detta innebär i sin tur att det är svårt att veta om man lever upp till målen eller inte.

Intentionen om tydligare ansvarsförhållanden har till viss del infriats men däremot har inte införandet av skriftlig redogörelse spelat den centrala roll som var meningen i LSO. Ansvarsfrågorna avseende sotningsverksamheten är fortfarande otydliga.

Intentionerna med ett stärkt förebyggande arbete har bara infriats till viss del. Andel hushåll med fungerande brandvarnare och handbrandsläckare har stadigt ökat sedan 1996 medan antalet brandskyddsutbildade personer per år har minskat sedan 2009. Det förebyggande arbetet för andra olyckor än bränder har stärkts i vissa kommuner som nu även arbetar förebyggande mot till exempel suicid och fallolyckor, men det finns också kommuner som väljer att enbart uppfylla lagkravet att arbeta brandförebyggande. Liksom i uppföljningen som genomfördes efter fem år kan det nu konstateras att utvecklingen fortfarande är ojämn mellan kommunerna. Frågan är om det hänt något under de senaste fem åren eller om det är samma kommuner idag, som för fem år sedan, som fått ett stärkt förebyggande arbete.

Intentionerna med en ökad tvärspektoriell samverkan och samordning har generellt inte infriats. Det är fortfarande, som skrevs i uppföljningen efter fem år, en mycket stor spännvidd i kommunernas arbete.

Intentionerna om mer av lärande och systematiska förbättringar har bara infriats till viss del. Fler utredningar görs men de omfattar mest brand och inte andra olyckor. Få utvärderingar görs av handlingsprogram och det är få kommuner som har en systematik i erfarenhetsåterföring och medföljande förbättringar. MSB har inte heller någon systematisk nationell analys och erfarenhetsåterföring av lärdomar från kommunernas gemensamma olycksutredningar.

Intentionerna om ökat skydd har bara infriats till viss del. Det totala antalet omkomna till följd av olyckor har inte minskat utan succesivt ökat sedan 1998. Möjligen har skyddet ökat inom området brand då det verkar finnas en nedåtgående trend i antalet döda i bränder. Samtidigt har inte antalet bränder som leder till en räddningsinsats minskat. Försäkringsutbetalningar avseende egendomsskador på grund av bränder har inte heller minskat.

Den samlade slutsatsen är att flertalet av intentionerna bara infriats till viss del och att det finns stora skillnader mellan kommunerna. I uppföljningen efter fem år drogs slutsatsen att ”reformen har utvecklats i enlighet med intentionerna, men att utvecklingen i flera avseenden går långsamt”. Slutsatserna är nu, efter ytterligare fem år, att utvecklingen i flera avseenden fortfarande går långsamt och att intentionerna inte infriats i den takt man skulle kunna förvänta sig.

# 1. Inledning

Den 1 januari 2004 trädde Lag om skydd mot olyckor (2003:778) (LSO) i kraft och ersatte den tidigare Räddningstjänstlag (1986:1102). Efter fem år gjordes en uppföljning av reformen (Ds 2009:47) med uppdraget att beskriva, analysera och värdera hur reformen hade förverkligats i första hand i kommunerna samt i vilken grad intentionerna bakom reformen uppnåts. I uppföljningen är den sammanfattande slutsatsen att ”reformen har utvecklats i enlighet med intentionerna, men att utvecklingen i flera avseenden går långsamt”.

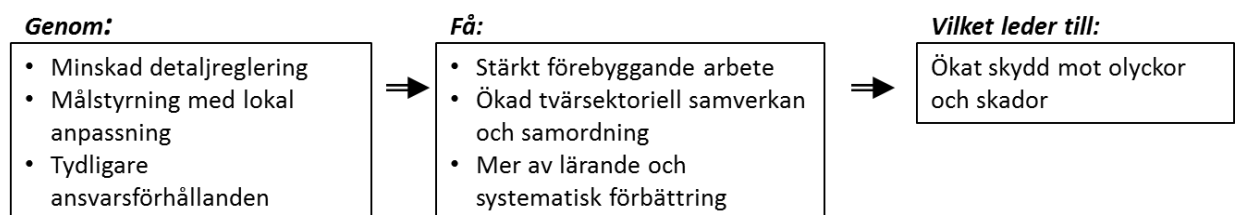
När det nu gått tio år sedan LSO trädde i kraft har MSB valt att göra en utvärdering av i vilken grad intentionerna med reformen infriats.

## 1.1 Syfte och metod

Syftet med denna utvärdering är att, liksom tidigare uppföljning (Ds 2009:47), svara på om intentionerna bakom reformen LSO har uppnåts efter ytterligare fem år. I koncentrerad form är intentionerna i LSO följande:

- Ökat skydd mot olyckor och skador
- Stärkt förebyggande arbete
- Tydligare ansvarsförhållanden
- Minskad detaljreglering
- Målstyrning med lokal anpassning
- Ökad tvärspektoriell samverkan och samordning
- Mer av lärande och systematisk förbättring

Intentionerna kan beskrivas med följande bild:



**Bild 1. Tolkning av tänkt effekt med reformen LSO**

Data har samlats in genom att tio personer har intervjuats. Ett kriterium för urvalet var att intervjupersonerna skulle ha kunskap om området då LSO trädde i kraft och fram till idag. Andra kriterier var att intervjupersonerna tillsammans skulle representera kommunal, regional och nationell nivå. Det skulle vara politiker och tjänstemän, förbund och icke förbund, glesbygd och tätort samt jämn könsfördelning. Kriterierna gjorde att urvalet begränsades till personer vi kände till sedan tidigare eller fick tips om från personer med god kännedom inom området.



Inför intervjuerna togs en frågeguide fram (bilaga 1). Första frågan handlade om hur intervjupersonerna generellt såg på hur intentionerna infriats. Därefter ställdes fördjupade frågor om respektive intention. I rapporten presenteras varje intervju var för sig. Samtliga intervjutexter har godkänts av respektive intervjuperson. Intervjuerna har genomförts av tre olika personer.

Förutom intervjuer har data från befintlig statistik använts som underlag i utvärderingen.

I utvärderingen har det gjorts en syntes utifrån samlad statistik och intervjupersonernas synpunkter. Med den metod som använts för urval av intervjupersoner går det inte att dra generella slutsatser om hur intentionerna med LSO infriats. De intervjupersoner som valts att delta i denna utvärdering är väl initierade i området, både hur det såg ut då LSO trädde i kraft och hur det ser ut idag. Detta, tillsammans med befintlig statistik gör att vi ändå vill hävda att denna utvärdering ger en god bild hur intentionerna i LSO infriats.

I nästa kapitel presenteras statistik över olycks- och skadeutvecklingen. I kapitel tre görs en syntes utifrån intervjupersonernas synpunkter samt befintlig statistik om intentionerna med LSO infriats. I kapitel fyra presenteras de tio intervjuerna.

## 2. Statistik och trender

### 2.1 Olycks- och skadeutveckling

Det övergripande målet för arbetet med skydd mot olyckor är att minska olycksriskerna. I målet ligger att minska antalet olyckor samt att begränsa skadorna från olyckor i form av antalet döda, skadade och förstörd miljö och egendom. Med bakgrund av detta är det intressant att på nationell nivå titta på trender i olycks- och skadeutvecklingen.

I denna rapport har vi, där så varit möjligt, valt att redovisa statistik för åren 1998 fram till och med 2013. Anledningen till att vi valt detta intervall är att vi vill ha med uppgifter för några år innan LSO infördes samt åren därefter. Det framgår av respektive diagram vilka mått respektive vilka år data redovisas för.

Utifrån statistik över antalet omkomna<sup>1</sup> till följd av olyckor kan vi se att det totala antalet omkomna successivt ökat mellan 1998 och 2013. Förändringen har dock skett relativt långsamt.

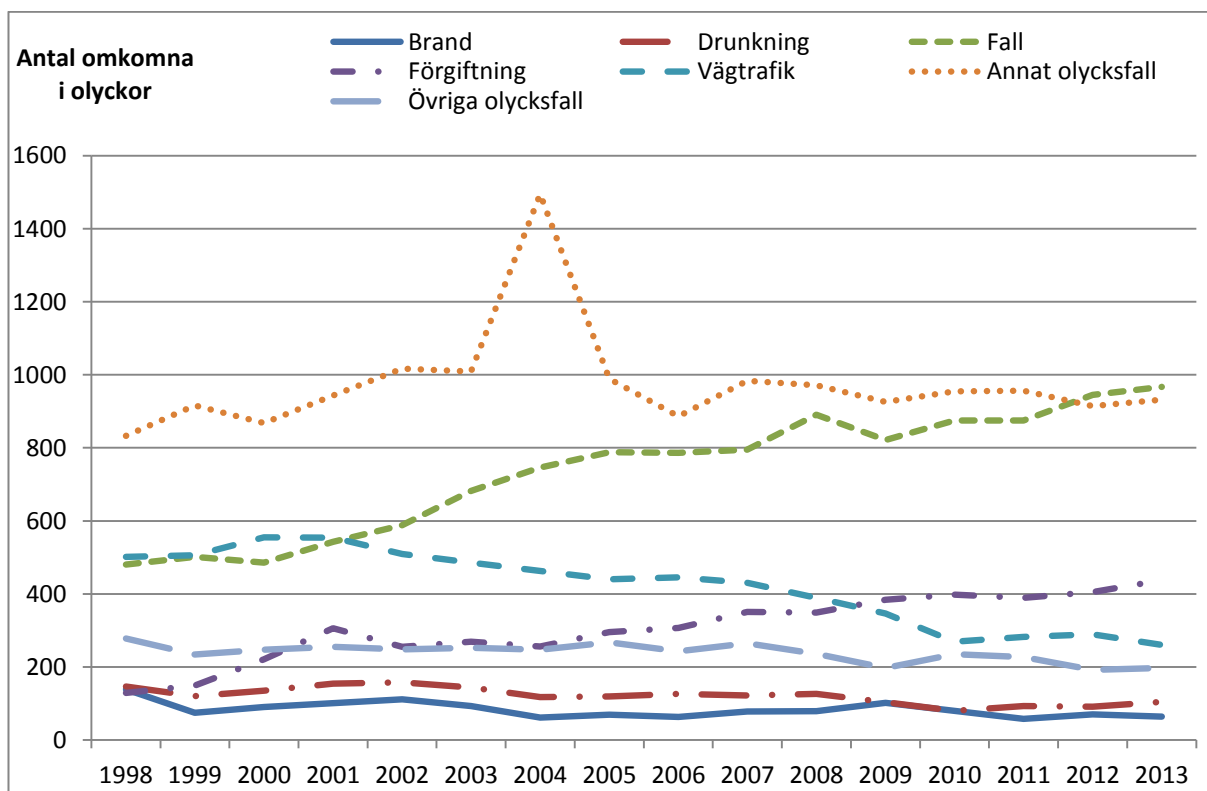


Diagram 1: Antal omkomna i olyckor per olyckstyp, år 1998 - 2013

Under den tidsperiod som redovisas i diagrammet ovan kan man tydligt se att antalet omkomna till följd av trafikolyckor har minskat medan antalet omkomna till följd av fallolyckor ökat. En ökning av antalet omkomna har även

<sup>1</sup> Källa: Dödsorsaksregistret (DOR), Socialstyrelsen

skett för förgiftningsolyckor. För övriga olyckstyper har inga större förändringar skett över tidsperioden. Den ökning respektive minskning som skett för fallolyckor respektive trafikolyckor påbörjades redan innan LSO infördes och slutsatsen är därför att införandet av lagen inte påverkat utfallet i antalet omkomna i olyckor.

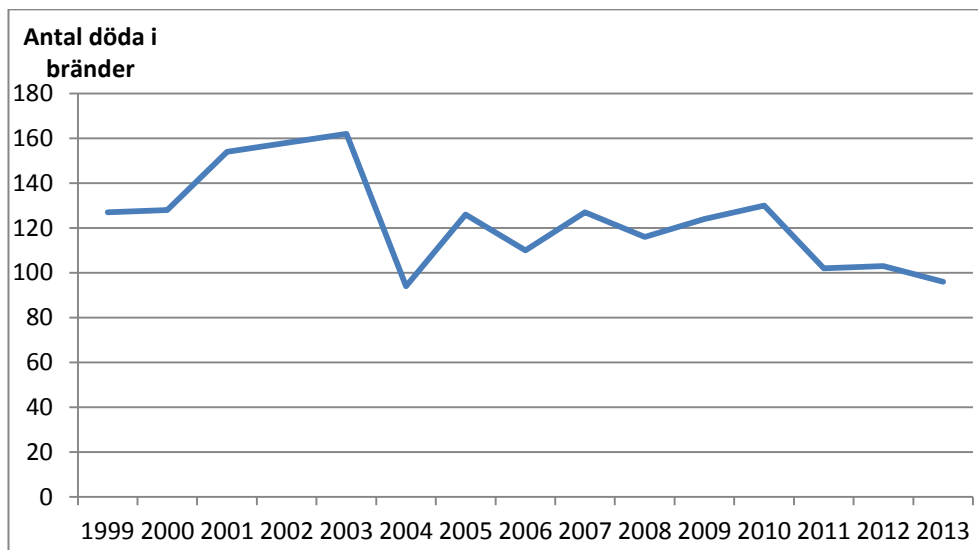
Motsvarande mönster som ovan uppkommer även om man tittar på antalet sjukhusvårdade (vårdats minst ett dygn på sjukhus) till följd av olyckor.

Annat olycksfall är sådana olycksfall där man inte säkert kunnat fastställa olycksorsaken medan övriga olycksfall är de olyckstyper som inte ingår i diagrammet ovan som till exempel kvävning, stark kyla, elolyckor mm. När det gäller annat olycksfall så ingår tsunamikatastrofens offer i den kategorin och det påverkar i högsta grad antalet omkomna 2004.

Precis som för folkhälsan i stort är utfallet i antal omkomna och sjukhusvårdade till följd av olyckor ojämnt fördelat i befolkningen. Människor med låg utbildning och låg inkomst är mer utsatta för olyckor än människor med hög utbildning och goda inkomster. Ensamstående råkar ut för fler skador än sammanboende. Ålder och kön har också stor betydelse för utsattheten för olyckor och andra skadehändelser. Även bostadsorten har betydelse för utsattheten.

När det gäller döda i bränder finns flera olika datakällor. MSB har ett eget register över antalet omkomna i dödsbränder, samtidigt redovisas antal döda i bränder både i Dödsorsaksregistret (DOR) och i registret över räddningstjänstens insatser. Antalet döda i bränder skiljer sig åt mellan dessa olika datakällor vilket främst beror på att det finns olika definitioner på vad som ska räknas som en dödsbrand. Mer information om detta finns att hämta i <http://ida.msb.se/ida2>.

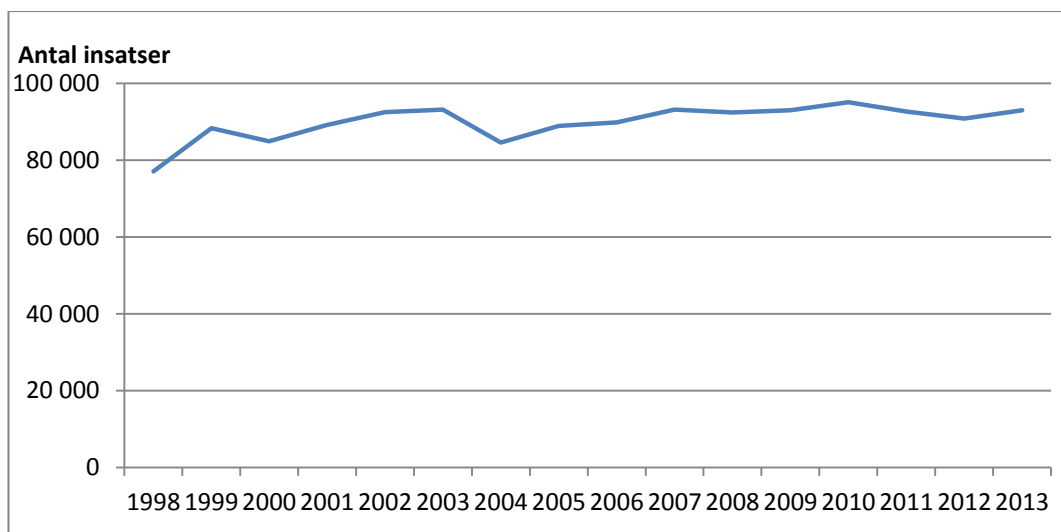
I diagrammet nedan redovisas antalet döda i bränder baserat på MSB:s dödsbrandsdatabas.



**Diagram 2: Antal döda i bränder enligt MSB:s dödsbrandsdatabas, år 1999 - 2013**

Enligt preliminär statistik omkom 78 personer i bränder 2014. Det verkar som att det under de senaste åren finns en nedåtgående trend av antalet döda i bränder.

Från MSB:s statistik över räddningstjänstens insatser<sup>2</sup> kan man se att antalet insatser ökade något i början av mätperioden. Från mitten av 2000-talet har antalet insatser legat på en relativt konstant nivå.

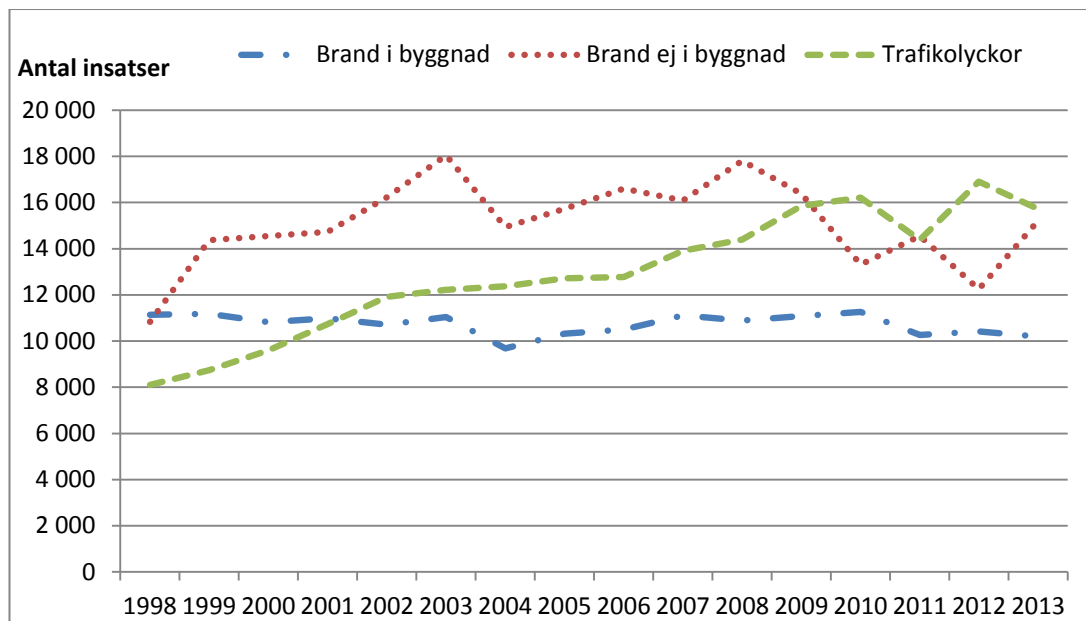


**Diagram 3: Antal räddningsinsatser, år 1998-2013**

Antalet räddningsinsatser har över tid utvecklats på olika sätt beroende på olyckstyp. I diagram 4 visas utvecklingen över tid för de tre vanligaste

<sup>2</sup> Källa: Statistik över räddningstjänstens insatser, MSB

olyckstyperna. Observera att antalet insatser till automatlarm som inte berodde på brand eller gasutsläpp inte finns med i diagrammet.

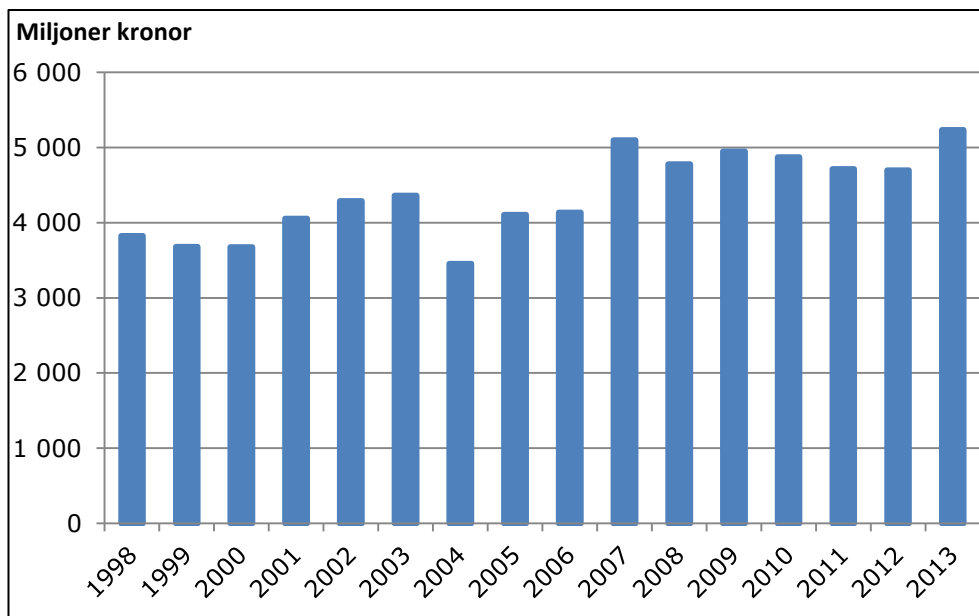


**Diagram 4: Antal räddningsinsatser per olyckstyp, år 1998-2013**

Vid jämförelse mellan olyckstyperna i diagram 4 kan man se att antalet räddningsinsatser till trafikolyckor har ökat under den redovisade tidsperioden medan det för olyckstyperna brand i byggnad respektive brand ej i byggnad inte finns samma tydliga trend.

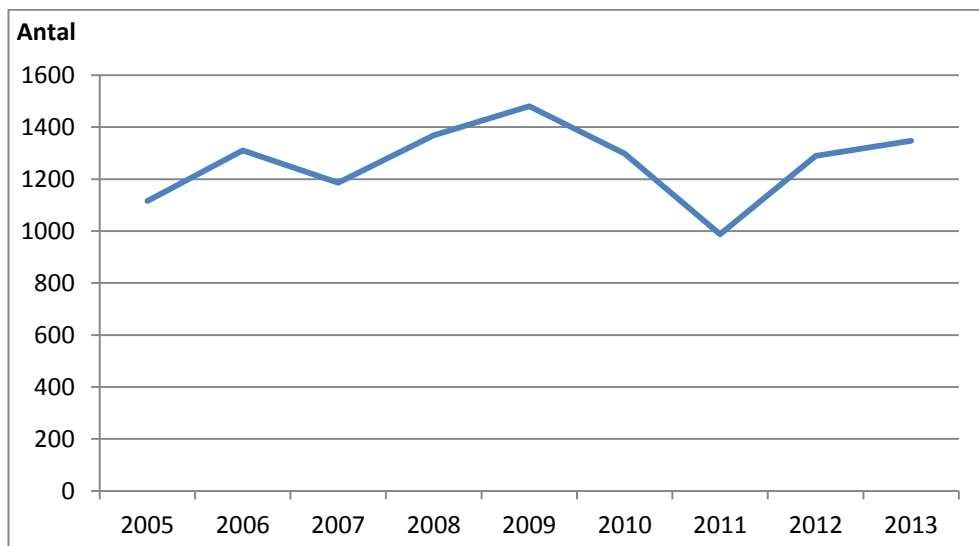
För att få en uppskattning av kostnader till följd av brand kan uppgifter hämtas från försäkringsföretagens branschorganisation, Svensk Försäkring. Branschorganisationen täcker över 90 procent av marknaden och gör varje år sammanställningar av försäkringsutbetalningar avseende bland annat brandskador. Hur skadekostnaderna<sup>3</sup> för brandskador utvecklats över tid framgår av diagrammet nedan.

<sup>3</sup> Översiktsstatistiken, Svensk Försäkring och Konsumentprisindex (KPI), Statistiska Centralbyrån.



**Diagram 5: Försäkringsbolagens skadebelopp till följd av brand i miljoner kronor, 2013 års penningvärde, år 1998 - 2013**

Ytterligare ett mått som går att mäta över tid och som är relevant i en utvärdering av LSO är antalet genomförda olycksundersökningar. Enligt LSO ska kommunen undersöka de olyckor som lett till en räddningsinsats. Undersökningen skall i skälig omfattning ge svar på frågorna varför och hur olyckan skedde. Undersökningen skall också följa upp hur räddningsinsatsen genomförts. I diagram 6 redovisas antalet genomförda fördjupade olycksundersökningar<sup>4</sup> i kommunerna mellan åren 2005 och 2013.



**Diagram 6: Antal genomförda fördjupade olycksundersökningar uppdelat per år, år 2005 - 2013**

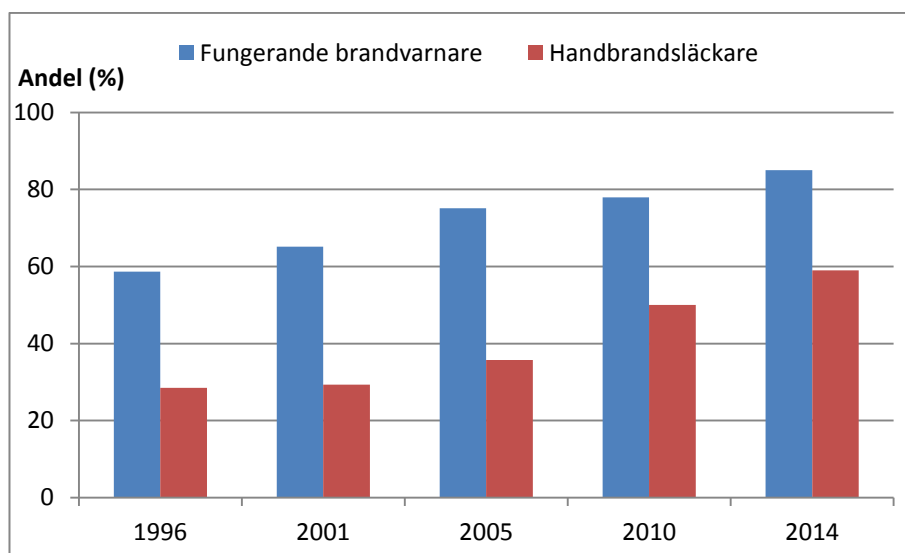
<sup>4</sup> Årsuppföljning LSO, MSB

Antalet genomförda fördjupade olycksundersökningar har varierat något mellan åren, men någon tydlig trend på en upp eller nedgång av antalet utredningar kan inte utläsas.

För åren 2013-2014 har det genomförts fördjupade olycksundersökningar vid cirka 30 procent av dödsbränderna.

## 2.2 Utveckling av det förebyggande arbetet

Att sammantaget beskriva utvecklingen av det förebyggande arbetet mot olyckor före och efter införandet av LSO låter sig inte göras på ett enkelt sätt. Informationen om detta begränsas till några få indikatorer. Bland annat kan man konstatera, genom jämförelser mellan olika enkäter<sup>5</sup>, att förekomsten av fungerande brandvarnare och handbrandsläckare har ökat.

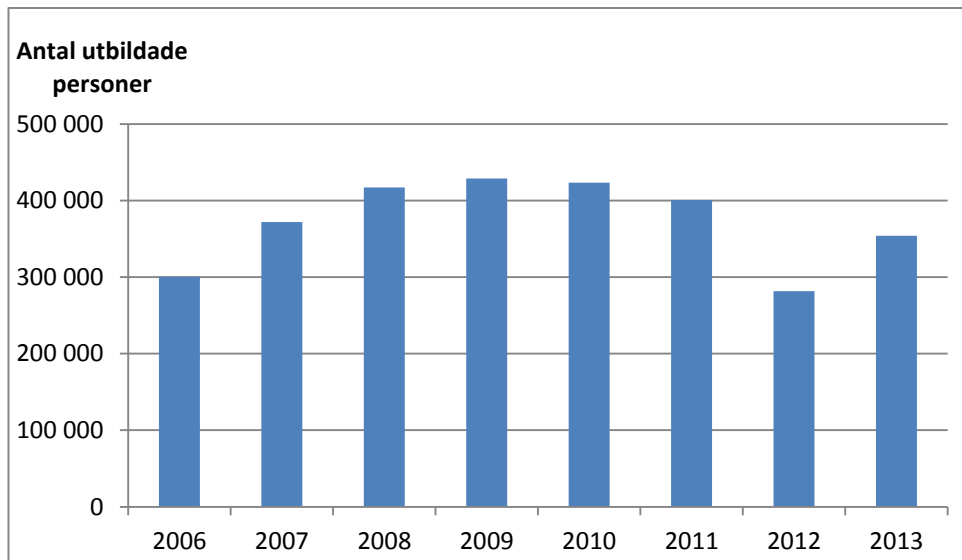


**Diagram 7: Antal hushåll med fungerande brandvarnare respektive tillgång till handbrandsläckare**

Kommunernas insatser för att utbilda enskilda i brandskydd<sup>6</sup> ökade fram till 2009 för att därefter minska under åren 2010 till 2012. Mellan 2012 och 2013 skedde det däremot en ökning av antalet utbildade.

<sup>5</sup> Enkäter, genomförda av MSB, inom området trygghet och säkerhet.

<sup>6</sup> Årsuppföljning LSO, MSB.



**Diagram 8: Antal brandskyddsutbildade personer, år 2006-2013**



## 3. Syntes

I detta kapitel görs utifrån befintlig statistik samt intervjupersonernas synpunkter en syntes om intentionerna med LSO införts.

### 3.1 Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning

Räddningstjänstlagen (1986:1102) detaljreglerade den kommunala räddningstjänsten men upplevdes i vissa avseenden som otydlig. Regeringen ville, i och med införandet av LSO, ge kommunerna ökade möjligheter till att anpassa räddningstjänstorganisationen efter lokala förhållanden.

Styrningen av kommunerna inom området skydd mot olyckor har, i och med införandet av LSO, övergått från detaljreglering till en styrning genom angivande av nationella, övergripande mål. Detta innebär att kommunerna ska utforma ”egna” mål inom området skydd mot olyckor. De nationella mål som beskrivs i lagtexten ska kompletteras med lokala verksamhetsmål. Detta skulle bland annat ge kommunerna dels ökade möjligheter till lokal anpassning av sin organisation, dels större möjligheter till dimensionering av räddningstjänstverksamheten.

I uppföljningen (Ds 2009:47) görs bedömningen att det finns kommuner som jobbar enligt intentionerna men också många kommuner som fortfarande arbetar enligt tidigare principer. Det är stora variationer i kommunernas arbete med mål och handlingsprogram. Uppföljningen anser att olikheterna delvis kan förklaras av kommunernas olika förutsättningar och behov.

Vid de intervjuer som genomförts i denna utvärdering menar intervjupersoner att man inte fått någon riktig målstyrning. Lagstiftaren tog bort detaljerna men har inte varit lika bra på att ersätta det med ett nytt styrsystem. Det är svårt för kommuner att veta vilken nivå man ska lägga arbetet på. Någon frågar sig ”Hur ska man veta vad ett tillfredsställande och likvärdigt skydd är när det inte finns någon norm att mäta sig med?” och pekar på exempelvis polisen som testat olika lagskrivningar genom att föra fram fall i olika rättsinstanser och på det sättet få prejudicerande fall. Intervjupersoner anser att något liknande borde göras inom räddningstjänsten utifrån de nationella målen i LSO, till exempel angående dimensionering, skäligt brandskydd etc. Det är mycket få ärenden som blir prövade när det gäller kommunal räddningstjänst och intervjupersoner anser att MSB och länsstyrelserna skulle kunna agera för att i större utsträckning driva fram en praxis på området skydd mot olyckor.

Intervjupersoner anser att det ofta saknas en koppling mellan kommunernas riskanalys och målformulering. Möjligen får riskanalysen genomslag i prestationsmålen och att målen då ofta hamnar i verksamhetsplanerna. Tanken

i förarbetena var dock att de också skulle inkluderas i handlingsprogrammet, något som oftast inte passar ihop med kommunernas styrmodell.

Intentionerna med minskad detaljreglering och lokalt anpassade mål skulle ge kommunerna ökade möjligheter till lokal anpassning av organisation och dimensionering av räddningstjänstverksamheten. Intervjupersoner menar att det varierar stort hur räddningstjänsten dimensioneras och att den ofta baseras på tradition och inte på riskbild. Målen i LSO har inte haft så stor betydelse för hur räddningstjänsterna organiserats i kommunerna utan det är snarare ekonomin som styr den utvecklingen. I konkurrens med andra kommunala frågor är inte räddningstjänstfrågor prioriterade. Någon anser att den utveckling som skett inom räddningstjänsten inte har ägt rum på grund av LSO utan att den hade skett ändå, medan andra pekar på FIP (första insatsperson) som ett exempel på hur LSO öppnat upp för lokal anpassning utifrån lokala behov.

Vid intervjuerna säger flera personer att det framförallt är inom det förebyggande arbetet som målstyrningen har anpassats efter lokala förutsättningar. Men det finns fortfarande kommuner som bara har med brandförebyggande arbete i sina handlingsprogram medan andra kommuner tar ett mycket bredare grepp.

Ett problem som det pekas på vid intervjuerna är att då detaljregleringen togs bort om vilka utbildningar som krävdes för vissa befattningar har det blivit svårt att motivera kompetensförsörjning. Detta menar intervjupersoner kan ha medfört att kompetensnivån har sänkts inom räddningstjänsten jämfört med tidigare.

**Slutsatserna blir att intentionerna att minskad detaljreglering och målstyrning skulle ge kommunerna ökade möjligheter till lokal anpassning av organisation och dimensionering av räddningstjänstverksamheten bara har infriats till viss del. Det finns stora variationer i hur kommunerna arbetar med mål och handlingsprogram, lokal anpassning av sin organisation och dimensionering av räddningstjänst utifrån den kommunala riskbilden. Det finns kommuner som arbetar målstyrt utifrån den lokala riskbilden men det finns också kommuner som inte alls gör det.**

## 3.2 Nationella mål

En tanke med införandet av LSO var att minskad detaljreglering jämte bestämmelser om nationella mål skulle för kommunernas del ge ökade möjligheter till lokal anpassning av organisation och dimensionering av räddningstjänst. I LSO anges de övergripande målen för den verksamhet som regleras i lagen. Lagen syftar till att, i hela landet, bereda människors liv och hälsa samt egendom och miljö ett, med hänsyn till lokala förhållanden, tillfredsställande och likvärdigt skydd mot olyckor. Vidare ska räddningstjänsten planeras och organiseras så att räddningsinsatserna kan påbörjas inom godtagbar tid och genomföras på ett effektivt sätt. Enligt

proposition 2002/03:119 anser regeringen att de nationella målen är tillräckligt tydliga för att utgöra en grund för den statliga styrningen av verksamheten.

I uppföljningen (Ds 2009:47) konstateras att det inte är en lätt uppgift för staten att bevaka att kommunerna tillgodoser kraven på likvärdiga förhållanden och en likvärdig utveckling i hela landet, samtidigt som staten ska undvika att inkräkta på det kommunala självstyret. Uppföljningen menar att det inte är möjligt att ställa upp regler för den avvägningen och att utgångspunkten måste bli att variationerna i genomförandet måste accepteras.

Vid intervjuerna uttrycker flera, att det är svårt att förstå och tolka vad begreppen i de nationella målen innebär vilket i sin tur gör det svårt att veta om man lever upp till målen eller inte. Tillfredsställande, likvärdigt, godtagbar och effektiv är alla politiska begrepp säger någon och det är ingen som på ett tydligt sätt har lyckats definiera vad dessa begrepp innebär. De nationella målen behöver konkretiseras för att de ska kunna brytas ner till lokal nivå.

Idag finns det fortfarande, enligt intervjupersoner kommuner som inte har något handlingsprogram alls och att en del mindre kommuner inte märkt med det. I kommuner som har handlingsprogram är det stora skillnader i hur väl förankrade de är och hur arbetssättet ser ut. En del kommuner använder sig av handlingsprogrammen i den praktiska planeringen medan det hos andra inte styr arbetet utan bara är hyllvärmare. Vid MSB:s och länsstyrelsernas uppföljning år 2010 över kommunernas arbete enligt LSO uppgav 144 kommuner att de hade ett giltigt handlingsprogram för både förebyggande och räddningstjänst.

Då innebörden av olika begrepp inte är definierade kan det vara problematiskt för länsstyrelser att göra tillsyn mot kommunerna utifrån de nationella målen. Intervjupersoner menar att det redan innan lagen antogs borde tagits fram en modell för hur målen ska utvärderas. Någon menar också att man fokuserar för mycket på likvärdigt och mindre på vad tillfredsställande skydd betyder. Detta leder till att det inte finns någon lägsta godkänd nivå satt för kommunernas arbete med skydd mot olyckor.

Från intervjuerna framkommer att det råder stora skillnader i hur långt kommunerna har nått i arbetet med målstyrning. En del kommuner har kopierat målen från lagtexten in i handlingsprogrammet och har inte några bra underliggande mål, eller ett lämpligt sätt att följa upp. Intervjupersoner anser att det kan vara lättare att få till ett program inom kommunalförbund, men att utmaningen där är att samarbeta på ett effektivt sätt med medlemskommunerna och deras förvaltningar för att uppnå målen.

Utvärdering av handlingsprogram sägs vara nästintill obefintligt. Prestationsmålen följs, i bästa fall, upp i verksamheten, men det finns ingen systematik i det arbetet.

**Slutsatserna som kan dras när det gäller de nationella målen är att det fortfarande är svårt att förstå och tolka vad begreppen "tillfredsställande", "likvärdigt", "godtagbar" och "effektiv" innebär. Många av kommunerna har, generellt sett, haft svårigheter med att formulera mål så att de är tillämpbara och uppföljningsbara. Detta**

**innebär i sin tur att det är svårt att veta om man lever upp till målen eller inte.**

**Skydd och säkerhet är ojämnt fördelad i befolkningen. Människor med låg utbildning och låg inkomst är mer utsatta för olyckor än människor med hög utbildning och goda inkomster. Ålder och kön har också stor betydelse för utsattheten för olyckor och för andra skadehändelser.**

### **3.3 Tydligare ansvarsförhållanden**

Enligt proposition 2002/03:119 fanns principen redan i räddningstjänstlagen om att den enskilde har ett primärt ansvar för att skydda liv och egendom och inte orsaka olyckor. Detta förtydligades ytterligare i LSO. Regeringen ansåg att den dåvarande ordningen för brandsyn var oklar, särskilt när det gäller den enskildes ansvar, och att det kunde uppfattas som att kommunen genom brandsynen tog på sig hela ansvaret för brandskyddet. Brandsynen ersattes med att ägare, med ansvar för brandskyddet vid byggnader och anläggningar och som omfattades av brandsyn, ska föra dokumentation (så kallad skriftlig redogörelse) över sitt brandskydd. Kommunen ska med utgångspunkt från den skriftliga redogörelsen bedriva tillsyn över dessa byggnader och anläggningar. Den skriftliga redogörelsen ska hållas aktuell och lämnas in till kommunen.

Kommunen hade redan i den tidigare gällande räddningstjänstlagstiftningen ett tydligt reglerat ansvar för räddningstjänsten. Förändringar i kommunens ansvar var i första hand relaterade till övergången från detaljstyrning till målstyrning. Nytt var även att kommunerna skulle ha handlingsprogram för den förebyggande verksamheten respektive för räddningstjänst samt att de skulle verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder.

I uppföljningen (Ds 2009:47) görs bedömningen att flertalet aktörer upplevde att ansvarsförhållandena har tydliggjorts genom reformen med LSO. Detta gällde inte minst i arbetet med brandskyddsfrågor och införandet av skriftlig redogörelse, som var en viktig förändring i reformen.

Det finns inte någon gemensam bild bland intervjupersonerna angående om LSO medfört att ansvaret blivit tydligare för den enskilde. Några menar att många enskilda tar sitt ansvar för det systematiska brandskyddsarbetet och att det framförallt gäller medelstora och stora organisationer. Där finns det ofta ett ansvar i tjänstebefattningen och det är fler som arbetar med frågan. Där finns också ofta upparbetade rutiner och en bra systematik. Framförallt har allmänna råd och kommentarer om systematiskt brandskyddsarbete underlättat för räddningstjänsten angående vilka krav som kan ställas på den enskilde.

Det som flera pekar på vid intervjuerna är att systemet med skriftlig redogörelse inte spelar den centrala roll som var meningen. Det är ett stort arbete för kommunerna att kräva in redogörelserna och sedan följa upp dem. Enligt intervjupersoner har man kanske krävt in skriftlig redogörelse en gång men sedan har det inte efterfrågats igen. Många räddningstjänster hinner inte med att läsa och bedöma de skriftliga redogörelserna och göra den uppföljning

som krävs. I bästa fall, menar intervjupersoner, fungerar den skriftliga redogörelsen som en del i systematiken för att öka brandskyddsmedvetandet i olika verksamheter. I sämsta fall saknar verksamhetsutövaren kompetensen och vet inte vad som ska ingå i redogörelsen.

Vid intervjuerna framkommer att bilden av hur tillsynsarbetet ska genomföras ser väldigt olika ut i kommunerna. En del kommuner sätter sig tillsammans med den enskilde och går igenom det systematiska brandskyddsarbetet, några kommuner går runt och tillsynar medan andra nästan inte bedriver någon tillsyn alls eftersom de upplever att det inte finns något egentligt krav på det. Någon menar att förmågan att fånga upp brister i brandskyddet har försämrats jämfört med under tidigare lagstiftning. Om den skriftliga redogörelsen ser bra ut på pappret och räddningstjänsten inte gör någon tillsyn upptäcks inte allvarliga brister.

Ett område där ansvarsförhållandet inte blivit tydligare för den enskilde menar intervjupersoner, är sotningsverksamheten. Där är det snarare mer otydligt idag än före reformen. Anpassningen som gjordes i LSO, genom möjlighet till egenotning, har istället bidragit till att situationen i vissa kommuner är problematisk.

**Slutsatserna blir att intentionen i LSO om tydligare ansvarsförhållanden har infriats till viss del men att införandet av skriftlig redogörelse inte har spelat den centrala roll som meningen var. Ansvarsfrågorna avseende sotningsverksamheten är fortfarande otydliga.**

### 3.4 Stärkt förebyggande arbete

Enligt proposition 2002/03:119 har kommunen ansvar för att se till att åtgärder vidtas så att antalet bränder och skador till följd av bränder minskas. Kommunen ska också vara verksam för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder. Tanken var att kommunerna i större utsträckning jämfört med tidigare skulle ta initiativ till en samordning av det olycksförebyggande och skadebegränsande arbetet inom kommunen. Regeringen trycker på att det inte råder ett antingen eller förhållande mellan förebyggande och skadeavhjälpande arbete, utan kvaliteten på det skadeavhjälpande arbetet måste också utvecklas om konsekvenserna av de olyckor som sker ska minimeras.

I uppföljningen (Ds 2009:47) fem år efter att LSO trädde i kraft görs bedömningen att insatserna för det förebyggande arbetet har ökat och att reformen stimulerat till både ökat förebyggande arbete och en ökad effektivitet i detta. Det konstateras att utvecklingen är ojämn mellan kommunerna.

Från intervjuerna som genomförts i detta uppdrag framkommer det tydligt att det fortfarande är stora skillnader mellan hur kommunerna bedriver sitt förebyggande arbete.

Arbetet med det breda säkerhetsarbetet har förbättrats och fler kommuner jobbar mer aktivt med områden som suicid, fallolyckor, vattensäkerhet och trafikolyckor. Lagstiftningen har haft en positiv påverkan genom den flexibilitet som gör att kommunerna kan anpassa arbetet efter riskbilden i kommunen. Många kommuner väljer dock att enbart uppfylla lagkraven, det vill säga att arbeta brandförebyggande. Intervjupersoner menar att LSO:s skrivning om att bränder är ett primäransvar har begränsat det bredare säkerhetsarbetet.

Ett problem är att det i många fall kan vara svårt att utvärdera effekterna av det förebyggande arbetet. Detta gäller framför allt de olyckor som är få till antalet. Intervjupersoner menar dock att om kommuner studerar skadestatistik och utgår från den skulle man kunna fokusera på inom vilka områden det förebyggande arbetet kan göra skillnad och genom det nå längre i detta arbete.

Intervjupersoner påpekar att det finns en stor fördel och dragkraft för arbetet på lokal nivå om det är förankrat högre upp i systemet. Som exempel anges kampanjen "Aktiv mot brand" som bygger på ett samarbete mellan nationella, regionala och lokala aktörer. Man menar att det är långt ifrån alla olyckstyper där man arbetar enat kring en fråga och har ett sådant fokus och man arbetade på liknande sätt kring andra olyckor än bränder skulle man kunna motverka olikheter i landet. Men för att åstadkomma det behövs ett tydligare politiskt engagemang på alla samhällsnivåer och fler nationella program.

Ett hinder som finns för ett stärkt förebyggande arbete, menar några av intervjupersonerna, är förhållandet mellan landsting, stat och kommun när det gäller åtgärder som genomförs av en aktör och där vinsten hämtas hem av en annan aktör.

**Slutsatserna blir att intentionerna med ett stärkt förebyggande arbete bara har infriats till viss del. Andel hushåll med fungerande brandvarnare och handbrandsläckare har stadigt ökat sedan 1996. Antalet brandskyddsutbildade personer per år har däremot minskat sedan 2009. Det förebyggande arbetet för andra olyckor än bränder har stärkts i vissa kommuner som nu även arbetar förebyggande mot till exempel suicid och fallolyckor, men det finns också kommuner som väljer att enbart uppfylla lagkravet att arbeta brandförebyggande. Liksom i uppföljningen 2009 kan det nu konstateras att utvecklingen fortfarande är ojämn mellan kommunerna. Frågan är om det hänt något under de senaste fem åren eller om det är samma kommuner idag, som för fem år sedan, som fått ett stärkt förebyggande arbete.**

### 3.5 Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning

Enligt proposition 2002/03:119 är samverkan en förutsättning för en effektiv förebyggande verksamhet inom kommunen. Kommunerna ska i större utsträckning än tidigare ta initiativ till en samordning av olycksförebyggande och skadebegränsande verksamheter inom kommunen. Det kan gälla

samverkan med aktörer med ansvar inom till exempel trafiksäkerhetsområdet, plan- och byggsektorn, miljöförvaltningen, folkhälsoverksamheten och civilt försvar där verksamheten bland annat styrs av speciallagstiftning. Syftet är att uppnå en samsyn mellan aktörerna beträffande trygghet och säkerhet i kommunen. Detta ska i sin tur kunna ligga till grund för kommunernas planering för det förebyggande arbetet.

I Ds 2009:47 görs bedömningen att reformen bidragit till en ökad tvärsektoriell samverkan och samordning men att det finns en mycket stor spännvidd i kommunernas arbete och hur långt de kommit i detta avseende.

De flesta av dem som intervjuats i utvärderingen menar att det rent generellt inte skett någon ökad samverkan och samordning sedan LSO infördes. Det ges exempel på där intentionerna infriats, exempelvis när förebyggande arbete enligt LSO och folkhälsoarbetet knutits närmare kommunen och där man utgår från perspektivet trygghet och säkerhet. Intervjupersoner menar att om samverkan ska fungera krävs det drivande krafter inom kommunen och ofta är det räddningsschefen som avses eftersom handlingsprogrammen för det mesta anses som en räddningstjänstprodukt.

Från intervjuerna framgår att samarbete ofta fungerar bra med landstinget gällande IVPA-larm (I Väntan På Ambulans) och mellan förvaltningar inom kommunen gällande SBA (systematiskt brandskyddsarbete). MSB:s och länsstyrelsernas årsuppföljningar över LSO visar att det är ungefär 150 räddningstjänster som åker på IVPA-larm.

Ett problem gällande det förebyggande arbetet för andra olyckor än bränder, menar någon, är att intentionerna i lagens förarbete inte blev till krav i lagen utan benämns mer diffust med att kommunen ska ”verka för” att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder. Detta kan medföra svårigheter för kommunerna att välja ambitionsnivå för detta arbete.

Intervjupersoner efterfrågar ökad samordning och samverkan mellan myndigheter och på högre nivå än enbart den lokala. Många problem är för svåra att lösa på kommunal nivå och det är hos aktuella departement och myndigheter som dessa problem och frågor behöver lyftas och regleras. Några av intervjupersonerna menar också att det i lagstiftningen saknas en koppling mellan LSO och Lagen om extraordinära händelser (LEH) och att den behöver samordnas bättre.

**Slutsatserna blir att intentionerna med en ökad tvärsektoriell samverkan och samordning generellt inte har infriats. Det är fortfarande, som skrevs i Ds 2009:47, en mycket stor spännvidd i kommunernas arbete.**

### **3.6 Mer av lärande och systematisk förbättring**

Enligt proposition ”Reformerad räddningstjänstlagstiftning” (2002/03:119) anser regeringen att kommunerna ”bör se till så att en olycka som föranlett en räddningsinsats blir undersökt” och att ”undersökningen skall i skäligen

omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts". Vidare skriver regeringen att olycksundersökningarna ska "utgöra en del av den interna kvalitetssäkringen hos kommunerna" och att de därmed får "betydelse för metodutveckling och planering inför framtida räddningsinsatser" samt att de får betydelse för utformningen av handlingsprogrammets mål och riskinventering. Regeringen skriver också att olycksundersökningarna kommer att "utgöra en del av det underlag som de statliga tillsynsmyndigheterna kommer att utgå från för att bedöma om kommunerna lever upp till de mål som anges i lag och i handlingsprogram".

I uppföljningen fem år efter reformen (Ds 2009:47) görs bedömningen att "det finns stora skillnader i hur kommunerna arbetar med olycksundersökningar, erfarenhetsåterföring och lärande på området skydd mot olyckor" och att "flertalet kommuner befinner sig i en utvecklingsfas".

I MSB:s grundutbildning "Skydd mot olyckor" (SMO) undervisas eleverna i olycksundersökning under termin fyra och kursmålen har varit de samma sedan 2009 då den senaste uppföljningen av LSO gjordes. Uppföljningen (Ds 2009:47) gör bedömningen att det finns skäl att "se över och utöka inslagen om lärande från olyckor i grundutbildningen". Sedan 2005 genomför MSB, tillsammans med Karlstads universitet och Nationellt forum för olycksutredning, kurser inom olycksutredning. "Olycksutredning grundkurs 5 hp", som funnits sedan 2011, är en nationell standardkurs för många som arbetar eller kommer att arbeta med olycksutredning eller ha liknande arbetsuppgifter. Kursen "Kvalificerad olycksutredningsmetodik 7,5 hp" har funnits sedan 2003, de två första åren i samarbete med KTH.

För att underlätta arbetet att utveckla en kunskapsbank som kan användas av kommunerna i planerings- och analysarbetet ansåg uppföljningen (Ds 2009:47) att MSB bör stödja initiativ till regionala centra för lärande från olyckor. Mot bakgrund av detta projektanställde MSB i augusti 2011, 14 regionala samordnare för olycksundersökning. De var geografiskt placerade så att samtliga kommuner kunde erbjudas stöd. Samordnarna avsatte en viss del av sin arbetstid för att stödja kommunerna med olycksundersökning och erfarenhetsåterföring i sina respektive regioner. År 2013 gjordes en utvärdering av projektet (MSB 2013) där slutsatserna var att projektet fungerade bra och hade fått viss önskad effekt men att det fanns förbättringsområden. Utvärderingen rekommenderade att projektet skulle fortsätta ytterligare en tid. Projektet lades dock ner 31 december 2014.

Uppföljningen (Ds 2009:47) ansåg att MSB, inom ramen för sin tillsynsvägledning till länsstyrelserna, "bör genom utbildning och stöd underlätta för länsstyrelserna att använda olycksundersökningarna som ett underlag i tillsynen över kommunerna". Det som hänt efter uppföljningen är att MSB, i det metodstöd som gavs ut 2009 (MSB 2009), föreslår länsstyrelserna att de vid tillsyn ska ställa frågor om hur kommunerna hanterar resultat från olycksundersökningar och om kommunen tar del av erfarenheter från andra kommuners olycksundersökningar. Vid ett video-seminarium för länsstyrelserna i december 2014 informerade MSB om syftet med olycksundersökningar och hur de kan användas för systemtillsyn.



Vid de intervjuer som gjorts i denna utvärdering menar intervjupersoner att det idag görs fördjupade olycksundersökningar i de flesta kommuner men att det även finns kommuner där inga olycksundersökningar genomförs. I många kommuner kan det fortfarande vara känsligt att komma med kritik mot insatsers genomförande och en ovilja mot externa utredningar. I propositionen 2002/03:119 står att olycksundersökningar ska undersöka olyckans orsak, förlopp och insatsens genomförande men enligt intervjupersoner fokuseras de flesta undersökningar på insats och inte på förlopp eller olycksorsak.

Det är mest vanligt att kommunerna enbart utreder bränder. Ibland utreds även trafikolyckor men sällan några andra olyckstyper.

Även om utvecklingen gått mot att fler kommuner gör olycksundersökningar säger intervjupersonerna att kvaliteten i analyser och förbättringsförslag inte är tillräckliga samt att det ofta saknas system för erfarenhetsåterföring. Det som fungerar bäst är erfarenhetsåterföring inom räddningstjänstens team och ibland mellan dessa team men sällan mellan kommuner. Det genomförs cirka 1 300 fördjupade olycksundersökningar i Sverige under ett år och det innebär att det borde finnas en bra grund och bra förutsättningar för nationella analyser och lärande. I mindre kommuner är det svårt att kunna dra lärdom och se mönster från olycksundersökningar eftersom det inte görs så många där, men man skulle ha stor nytta av att få ta del av de samlade undersökningarnas resultat. Flera intervjupersoner anser att MSB borde ta ett större ansvar genom att göra samlade analyser och sedan dra lärdomar från dessa och omsätta i utbildningar, riktlinjer, med mera. Några pekar på hur Trafikverket arbetar med analyser av trafikolyckor och efterfrågar samma arbetssätt från MSB när det gäller andra olyckor. I intervjuerna efterfrågar man också system för att kanalisera erfarenhetsåterföring. Ett sådant system skulle inte bara vara till nytta för kommunerna utan där skulle till exempel erfarenheter om byggnadstekniskt brandskydd vara till nytta för att bedöma om de byggnadstekniska kraven behöver åtgärdas och på vilket sätt.

Angående intervjufrågan om intentionen att det skulle bli mer lärande och systematiska förbättringar med hjälp av utvärderingar av de kommunala handlingsprogrammen säger de flesta intervjupersoner att så inte har skett. Någon anser att många handlingsprogram är skrivna på ett sådant sätt att de inte är utvärderingsbara. Någon annan säger att kommunerna sällan har strukturerade uppföljningsmodeller och att de följer upp ekonomi men inte sina mål. Det är sällan andra än räddningstjänst som är intresserade av att utvärdera handlingsprogrammen trots att det är kommunens program.

**Slutsatserna blir att intentionerna om mer av lärande och systematiska förbättringar bara infriats till viss del. Fler fördjupade undersökningar görs men de omfattar mest brand och inte andra olyckor, få utvärderingar görs av handlingsprogram och det är få kommuner som har en systematik i erfarenhetsåterföring och medföljande förbättringar. MSB har inte heller någon systematisk nationell analys och erfarenhetsåterföring av lärdomar från kommunernas gemensamma olycksundersökningar.**

### 3.7 Ökat skydd mot olyckor och skador

I proposition ”Reformerad räddningstjänstlagstiftning” (2002/03:119) skriver regeringen att ”det årligen inträffar cirka 25 000 bränder i Sverige som leder till en insats av den kommunala räddningstjänsten”. Det står vidare att ”det är enligt regeringen inte acceptabelt” och ”det måste bli färre som dör, färre som skadas och mindre som förstörs”. LSO skulle ”skapa en bättre förmåga i samhället att förebygga och hantera situationer som kan leda till räddningsinsatser” och ”kommunen skall också, utan att andras ansvar inskränks, verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder”. Enligt regeringen skulle LSO ”förbättra möjligheterna för enskilda, kommuner och statliga myndigheter att minska antalet olyckor och konsekvenserna av dem”.

Uppföljningen (Ds 2009:47) konstaterar att antalet olyckor och mängden skador inte har minskat efter reformens införande utan i stället ökat. Men uppföljningen menar att ökningen kan hänföras till andra olyckor än sådana som föranleder insatser från samhällets räddningstjänst och att olyckor med skador som hanteras av kommunal räddningstjänst totalt har minskat något.

Statistik visar att under LSO:s första tio år inträffar det årligen cirka 25 000 bränder som leder till insats av den kommunala räddningstjänsten. Detta innebär att det inte skett någon minskning av sådana insatser under denna period.

Statistik över antalet omkomna till följd av olyckor (diagram 1) visar att det totala antalet omkomna succesivt ökat mellan 1998 och 2013. Antalet omkomna till följd av en trafikolycka har minskat medan antalet omkomna till följd av fallolyckor ökat. En ökning av antalet omkomna har även skett för förgiftningsolyckor.

För att få en uppskattning av kostnader för bränder kan statistik hämtas från försäkringsföretagens branschorganisation, Svensk försäkring. Branchorganisationen täcker över 90 procent av marknaden och gör varje år sammanställningar av försäkringsutbetalningar avseende bränder. Enligt deras sammanställning kan man se att kostnaden för bränder inte minskat sedan LSO infördes utan den har i stället ökat (diagram 5).

Utvärderingens intervjupersoner är överens om att antalet skador, då man pratar bränder och personskador till följd av olyckor, inte har minskat sedan LSO infördes. Däremot anser några att skyddet ökat. Detta bland annat beroende på att det borde ha blivit ett ökat skydd mot bränder i bostad då man nu genomför ett antal aktiviteter kring detta. Några av dessa aktiviteter har sitt ursprung i den nationella strategin för hur brandskyddet ska stärkas genom stöd till enskilda, som presenterades för regeringen i oktober 2010.

Att antalet bränder inte minskat tror flera kan bero på samhällsförändringar som till exempel kvarboendeprincipen som innebär att äldre personer i större utsträckning bor kvar och vårdas hemma istället för på vårdboenden. Man menade också på att vi har ett annat byggnadssätt idag där frågor som billigt, snabbt och energisnålt prioriteras framför frågor om brandskyddet.

I kommuner där samverkan sker mellan förvaltningar och andra organisationer och där de agerar mer planerat och brett anser man att det sannolikt kommer ge effekt på sikt. Men det finns stora skillnader mellan kommunerna i hur långt de kommit i sitt förebyggande arbete. Intervjupersoner efterfrågar en helhetssyn och tvärsektoriell samverkan på regional och nationell nivå. Man saknar en nationell styrning och ger som exempel att ”en sammanhållen styrning av brandskyddet på äldreboenden eller på våra skolor skulle sannolikt vara mer effektivt än att försöka nå förändring genom enskilda tillsynsbesök”. Intervjupersoner menar också att för att lyckas åstadkomma ett ökat skydd behövs nationella program med konkreta mål och som exempel ges arbetet med nollvisionen inom trafiksäkerhetsområdet.

**Slutsatserna blir att intentionerna om ökat skydd bara infriats till viss del. Det totala antalet omkomna till följd av olyckor har inte minskat utan successivt ökat sedan 1998. Möjligen har skyddet ökat inom området brand då det verkar finnas en nedåtgående trend i antalet döda i bränder. Samtidigt har inte antalet bränder som leder till en räddningsinsats minskat. Försäkringsutbetalningar avseende egendomsskador på grund av bränder har inte heller minskat. Redan i räddningstjänstlagen hade kommunen ansvaret att förebygga bränder och skador till följd av bränder.**

### 3.8 Framtiden

Intervjuerna avslutades med frågan om hur intervjupersonerna ser på framtiden när det gäller området skydd mot olyckor.

Flera intervjupersoner pratar om att dela upp det operativa och förebyggande arbetet. Det senare bör knytas bättre till kommunen, och med det menar man att det inte ska vara så knutet till räddningstjänst. När det gäller det operativa arbetet finns det funderingar på om inte det borde regionaliseras. Detta för att få tillgång till fler kompetenser inom varje organisation. Olyckor som inte händer så ofta blir idag svåra för mindre räddningstjänster att hantera rent kompetensmässigt.

För att få en bättre målstyrning i kommunerna efterfrågas konkretiseringar av de nationella målen i LSO. Med det menas bland annat mer enhetliga formuleringar för risker, mål och förmågor för att med stöd av dessa kunna utvärdera de nationella målen.

Enligt proposition 2002/03:119 ställs höga krav på en utvecklad och väl fungerande tillsyn för att de nationella målen ska fungera tillfredsställande som statliga styrmedel. Men enligt intervjupersoner är inte tillsynen tillfredsställande. Länsstyrelsernas roll är viktig men de har inte fått de resurser som krävs och deras förmåga är begränsad. Det saknas verktyg för att bedöma om skyddet är tillfredsställande och likvärdigt samt om räddningsinsatser påbörjas inom godtagbar tid och genomförs på ett effektivt sätt. Någon menar att tillsynen idag fokuserar för mycket på likvärdigt skydd men inte alls på tillfredsställande. MSB:s årliga uppföljningar inom LSO och LEH måste bli mer relevanta och kunna ge en bild av utvecklingen över tid. För detta saknas relevanta indikatorer och mått.

Intervjupersoner menar att det behövs inte bara samverkan och samordning på lokal nivå utan även på statlig nivå och för att intentionerna med LSO ska infrias behövs till exempel samverkan mellan olika departement. MSB behöver skapa ett bättre fungerande system för lärande och kanaler för att nå ut med kunskap. I intervjuerna framkommer också att MSB:s utbildningar inte har utvecklats i takt med samhällsförändringarna och därför behöver myndigheten jobba hårdare för att säkerställa en god utbildning.

Några anser att vi är på rätt väg men de flesta säger att någon förändring måste ske eftersom intentionerna, fortfarande efter 10 år, inte infriats i den takt man skulle kunna förvänta sig.

### 3.9 Slutsats

Syftet med denna utvärdering var att utifrån samma intentioner som tidigare uppföljning (Ds 2009:47) svara på om dessa uppnåts efter ytterligare fem år. Intentionerna med LSO var att

genom:

- minskad detaljreglering
- målstyrning med lokal anpassning
- tydligare ansvarsförhållanden

få:

- stärkt förebyggande arbete
- ökad tvärsektoriell samverkan och samordning
- mer av lärande och systematisk förbättring

vilket leder till:

- ökad skydd mot olyckor och skador

I föregående text har det dragits slutsatser för varje intention huruvida den infriats eller inte. Den samlade slutsatsen är att flertalet av intentionerna bara infriats till viss del och att det finns stora skillnader mellan kommunerna. De effekter av LSO som skulle leda till ökat skydd mot olyckor och skador har inte infriats. Det totala antalet omkomna till följd av olyckor har inte minskat, antalet bränder som leder till räddningsinsats har inte heller minskat och försäkringsutbetalningar avseende egendomsskador på grund av bränder har ökat.

I uppföljningen efter fem år drogs slutsatsen att ”reformen har utvecklats i enlighet med intentionerna, men att utvecklingen i flera avseenden går långsamt”. Slutsatserna efter ytterligare fem år är att utvecklingen i flera avseenden fortfarande går långsamt och att intentionerna inte infriats i den takt man skulle kunna förvänta sig.

## 4. Tio intervjuer

Resultaten i denna rapport baseras på intervjuer med tio personer som valts utifrån kriteriet att de skulle ha kunskap om området då LSO trädde i kraft och fram till idag. Andra kriterier var att intervjupersonerna sammantaget skulle representera kommunal, regional och nationell nivå, det skulle vara både politiker och tjänstemän, de skulle representera både förbund och icke förbund, glesbygd och tätort samt att det skulle vara en jämn könsfördelning.

I detta kapitel presenteras en sammanställning av alla intervjuer, en sammanställning per intervjuperson. Intervjutexterna har godkänts av respektive intervjuperson.

Intervjuerna genomfördes utifrån en i förväg framtagen frågeguide (bilaga 1). Intervjuerna har genomförts av tre olika personer.

De som intervjuats är:

- Eva-Marie ”Emma” Abrahamsson, Akrab
- Camilla Dahlén, räddningschef i Strängnäs kommun
- Sandra Danielsson, konsult vid Pricewaterhouse Coopers revisionsbyrå
- Per-Erik Ebbeståhl, trygghets- och säkerhetsdirektör i Malmö stad
- Lennart Eriksson, ordföranden i räddningsnämnden i Halmstad kommun
- Key Hedström, chefsjurist vid MSB
- Fredric Jonsson, Räddningstjänsten Jönköping
- Anders Sigfridsson, avdelningschef vid Räddningstjänsten Höga kusten-Ådalen samt ordförande i Räddningstjänstens glesbygdsklubb
- Carl-Axel Stenberg, tillsynshandläggare vid Länsstyrelsen Skåne
- Cecilia Uneram, kommunikationschef vid Brandskyddsföreningen



## Eva-Marie "Emma" Abrahamsson

---

År 2004 arbetade Emma Abrahamsson som Räddningschef vid Helsingborgs räddningstjänst. Sedan 2006 arbetar hon med krisövningar, föreläsningar och utbildningar inom sitt egna företag Akrab.

### Övergripande om intentionerna

Tio år efter införandet av LSO kan jag inte säga att intentionerna är uppfyllda. Min bild är, och jag träffar många kommuner, att det inte är likvärdigt ute i kommunerna. Ibland tycker jag till och med att det är större skillnader mellan kommunerna nu än innan. Jag tror det beror på kommunstorlek. Små och mellanstora kommuner har inte råd att skaffa den specialistkompetens som krävs för att klara att uppfylla intentionerna av LSO. Kommunerna har svårt att skicka medarbetare på utbildningar, både ur ett personalresurs- och ekonomiskt perspektiv vilket innebär att det inte finns så många möjligheter att skicka personal på olika vidareutbildningar. Det känns som om det handlar om ett systemfel. I denna fråga undrar jag "handlar det här om genus?". Personalen inom räddningstjänsten och räddningsledarna har oftast ingen högskoleutbildning. Det är inte ovanligt att de "bara" har en yrkesutbildning på sex veckor. De träffar andra medarbetare ute i kommunerna som jobbar inom socialtjänst, skola med mera. Det är ofta kvinnor som har högskoleutbildning och är vana att prata om skadeförebyggande arbete och prevention. Men inom räddningstjänst har vi män och då räcker det med 6-12 veckors utbildning. Kan det vara ett genusperspektiv?

Det har inte blivit ett mer likvärdigt skydd och det har att göra med att kommunerna inte har resurser att köpa in specialistkompetens inom alla områden.

Den operativa delen inom räddningstjänst anser jag måste effektiviseras. Jag tror att man ska göra blåljusorganisationer till en regional organisation. En medelstor kommun med låt oss säga 15 000 invånare kan inte ha en egen fullvärdig blåljusorganisation. Det kräver för mycket resurser, vilket innebär att det inte blir likvärdigt skydd för medborgaren jämfört med till exempel Räddningstjänsten i Storgöteborg, som har råd med specialistkompetens inom olika områden och har en betydligt mer effektiv blåljusorganisation än den medelstora kommunen.

LSO borde delas in i ett operativt blåljusblock och ett förebyggandeblock. Det operativa blocket kan då organiseras in i större regioner eller förbund som till exempel Räddningstjänsten Storgöteborg. Det skadeförebyggande blocket anser jag däremot bör knytas hårdare till kommunen och dess centrala delar.

Kommunledningarna som jag träffar vet knappt vad LSO är och det är likadant i många kommuner. Naturligtvis är det inte så överallt, men generellt sett uppfattar jag att kommunledningarna ser det som att "LSO tar räddningstjänsten hand om". Jag tror inte på idén att lägga det förebyggande arbetet på räddningstjänstförbund, det måste kommunen knyta till sig själv. Jag har träffat en del förbund där de plockat åt sig valda delar av kommunens preventiva frågor. Jag anser att det måste höras ihop med kommunens samlade preventiva arbete. Det preventiva arbetet i en kommun kan inte ses som en ö, utan det handlar om allt från trafikolyckor till folkhälsofrågor.

När det gäller tillsynen av LSO och länsstyrelsens roll, har de varken fått resurser eller verktyg för att ha möjlighet att följa upp LSO och dess intentioner. Det borde finnas något mer reglerat, något mätbart för dem som hjälpmedel. Jag tycker att tillsynen enligt LSO till stor del borde finnas hos länsstyrelsen som regional tillsynsmyndighet. Det ska väl vara lika säkert i Malmö som i Töreboda eller Karlstad. Det handlar om allt från folkhälsofrågor till "känner jag mig säker i en biolokal".

Intentionerna med LSO var bra men tyvärr har det inte blivit så som det var tänkt. Det behövs ett rejält omtag och jag tror definitivt inte att det räcker att vänta tio år till på ytterligare en utvärdering av LSO.

## **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Att intentionerna med minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning skulle ge kommunerna ökade möjligheter till lokal anpassning av organisationen och dimensionering av räddningstjänstverksamheten har generellt sett inte skett. Kan du anställa någon som jobbar som säkerhetsstrateg och med handlingsprogram har du större möjlighet att kunna göra något. Jag har sett många handlingsprogram för små kommuner där det varit rent "copy paste". Och då kan man undra om det var till någon nytta eller tog det bara några dagar administrativt arbete? Jag var till exempel i en kommun där kommunfullmäktige hade antagit handlingsprogrammen och det

var fantastiska mål i dem. Men när jag började följa upp och fråga efter resultat så kände kommunledningen inte ens igen det. Ett handlingsprogram tar inte många minuter av en kommunlednings tid och engagemang, det finns andra frågor som de anser vara långt mycket viktigare. Jag anser att man bör koppla handlingsprogram till budgetprocessen men jag tror det är få kommuner som lyckats med det. Ta exempelvis ett mål att utbilda alla femteklassare, det kostar att genomföra. Min bild är att den typ av mål inte lyfts upp när man antar budgeten i kommunen.

Många räddningstjänster ser sig inte heller som en del i den kommunala verksamheten. Det är inte ovanligt att höra uttryck såsom ”vi på räddningstjänsten” och ”de på kommunen” men räddningstjänsten är ju en del av kommunen. Det är inte mycket i LSO som hänvisar direkt till räddningstjänst, det mesta handlar om kommunen och dess skydd mot olyckor. För att LSO ska få genomslag tror jag att den attityden måste förändras.

### **Om ”Nationella mål”**

Det är inte färre som skadats eller dödats! Det har med andra ord inte blivit bättre och tio år är enligt mig en lång tid.

För att man över huvud taget ska kunna jobba med de här frågorna måste man ställa sig frågan ”vad kan vi göra för att minska antalet döda och skadade i till exempel bränder?”. Vi vet att män, 65 +, med alkohol i sig är överrepresenterade i den typen av olyckor. Men hur ska vi jobba med det?

Då kan man inte sitta och säga ”vi på räddningstjänsten” och ”de på kommunen”, då kommer det aldrig att gå. Så länge jag själv ser mig som utanför kommer alla andra också att se mig som utanför.

Det finns räddningstjänster som jobbar intensivt med förebyggande. Jönköping är ett exempel, de har jobbat mycket med prevention. Min bild av dem är att de försöker se sig som en del av kommunen. Detta tillhör dock inte vanligheten.

Det är svårt för kommunerna att kunna få ta del av helheten i samband med till exempel en skada eller lägenhetsbrand. Det kan vara att räddningstjänsten tar ut en person som sen blir körd till sjukhus. Därefter vet inte räddningstjänsten så mycket mer. Man behöver få verktyg att jobba med så man kan följa upp, men de finns inte i dagsläget.

I några kommuner tycker jag att verksamhetsmålen har anpassats lokalt. Några har i alla fall försökt göra det men i de flesta kommuner har man inte gjort det. Detta ökar gapet mellan de kommuner som har respektive inte har resurser, kapacitet och så vidare.

### **Om ”Tydligare ansvarsförhållanden”**

Om jag frågar medelvensson tror jag inte han eller hon uppfattat skillnaden jämfört med tidigare lagstiftning eller ens vet vad lagen skydd mot olyckor är. Jag träffar många politiker i kommuner och långt ifrån alla vet vad LSO är. Om LSO hade fått ett brett genomslag, med tydligare ansvarsförhållanden skulle gemene man känna till det. Men de allra flesta tänker nog ”räddningstjänsten åker väl ut, de kommer väl när det behövs”.



## Om "Stärkt förebyggande arbete"

Jag tycker inte att vi har fått stärkt förebyggande arbete och om man tittar på statistiken är det inte så heller. Det har inte blivit någon skillnad under de senaste tio åren.

## Om "Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning"

I enstaka fall har den tvärsektoriella samverkan och samordningen ökat, men inte generellt. Har man lyckats tror jag inte det beror på LSO. Jag har träffat personer som jobbar med olycksstatistik men inte i det sammanhanget att man nämner LSO. De som har jobbat mycket med olycksstatistik är ofta kommunernas säkerhetsavdelningar. Det är kommuner som knutit det olycksförebyggande arbetet samt folkhälsoarbetet närmare sig och nära kommunledningen. I dessa kommuner ser man också prevention som en viktig fråga ur ett trygghetsperspektiv, men man pratar inte om LSO. Man pratar dock om folkhälsa, brottsförebyggande och trafik, men LSO hör jag inte nämnas.

Där man infört större regionala blåljusorganisationer kan man få effektivitet, kompetens, ha råd att köpa in specialister, ha folk som kan se på statistik, utvärdera bränder som gått utanför brandcellen och så vidare. I de flesta kommuner finns inte tid eller pengar att sätta folk på att göra sådant. Det är så tajt i dag och det läggs på mer och mer på en redan tuff arbetsbörda.

Efter skogsbranden i Västmanland hängs räddningstjänsten ut som sämst av alla, men jag tror inte att de är unika på något sätt. Det finns stora förväntningar på räddningsledare och räddningstjänsten att de ska hantera och klara av alla typer av olyckor även sådant som är "sällanhändelser", trots att de inte fått tid eller möjligheter till kompetensutveckling.

Hade LSO implementerats efter lagstiftarens intentioner, hade samverkan sett annorlunda ut. Intentionerna med LSO är definitivt inte uppfyllda. Vi har långt dit och jag vet inte om vi heller når dit eftersom vi inte kommit längre på tio år.

## Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"

Det görs olycksundersökningar, men hur många görs av någon annan än räddningstjänsten? Det blir upprörda känslor om någon annan ska utvärdera din verksamhet. Jag minns Kemiraolyckan, det var 2005. Jag ville att någon oberoende skulle utvärdera händelsen och det blev ett herrans liv, med synpunkter som att "hur ville jag utsätta mina kollegor för detta?". Det blev spott och spe för att jag ville låta någon annan göra utvärderingen och ändå var det en räddningstjänst som skulle göra utvärderingen av vårt arbete i Kemirainsatsen.

## Om "Framtiden"

Jag tror att man måste tänka om. Skrota LSO eller gör något nytt som att dela upp räddningstjänstens operativa enheter i stora regionala områden och samtidigt knyta preventionen för all trygghet och säkerhet till en central nivå på kommunen. Får man en skogsbrand i sitt liv eller ett dieselutsläpp i en vattentäkt kan man inte vara specialist efter sex veckors utbildning.

---

Räddningstjänster är tränade och dimensionerade för bostadsbrand och trafikolycka.

Tillsynen kan ligga kvar i den operativa organisationen. Tillsyn av ett räddningstjänstbegrepp som ”Kommer vi att hinna ut väldigt snabbt innan kritiska förhållanden uppstår? Kan man gå in och göra släckarbetet utan att det rasar?” Men resten av det förebyggande behöver knytas hårt till kommunen.

Om du har ett antal organisationer där man är duktig på operativ räddningstjänst kommer medborgarna att få ett likvärdigt skydd. Kanske får medborgarna då tillgång till specialistkompetens som kemibefäl, kompetens inom brandriskprognoser, specialister inom fordon och verktyg. Det skulle innebära att du som medborgare får tillgång till det.

Länsstyrelsen borde ha något verktyg för att kunna jämföra om skyddet i olika kommuner är likvärdigt. Kanske vilken tillgång till kompetens som finns och inte bara antal minuter det tar innan räddningstjänsten kommer.

Vill man förändra olycksstatistiken måste det till en förändring, för idag är det inte ett likvärdigt skydd enligt intentionerna i LSO.



## Camilla Dahlén

---

Camilla Dahlén är sedan 2001 räddningschef i Strängnäs kommun.

### **Övergripande om intentionerna**

Jag tycker inte att det är någon större skillnad idag jämfört med räddningstjänstlagen när det gäller detaljregleringen. Kommunerna fick även då välja sin egen organisation. Reformen har bidragit till att ansvarsfördelningen för brandskyddet mellan kommunen och den enskilde har blivit tydligare. Däremot är ansvaret för sotningsverksamheten idag mer otydligt för den enskilde. Det kan delvis bero på att det i samband med reformens införande figurerade ett antal artiklar i media som var missvisande när det gällde det fria valet av sotare. När det gäller målstyrning mot de nationella mål som finns ges det inte mycket stöd. Det är många kommuner som inte måktat med att nå ända fram. En förklaring är att det i stor utsträckning blivit en räddningstjänstfråga.

### **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Min bild är att det är få kommuner som faktiskt har tittat på vad som händer i kommunen och sedan använt resultaten för att anpassa sin organisation och dimensionering av räddningstjänst. Jag upplever snarare att den analysen använts för att motivera neddragningar av verksamheten. Det finns mycket få prejudicerande fall där man provat hur "snål" organisation man faktiskt kan ha. Jag tror inte att målen har haft så stor betydelse för hur

räddningstjänsterna har organiserats i kommunerna, utan det är återigen ekonomin som styr den utvecklingen. I samband med förbundsbildningar kan jag anta att det görs mer fördjupade genomlysningar av vilka risker och behov som finns men det är som sagt bara ett antagande. Ibland blir målen väldigt händelsestyrda och man vidtar åtgärder efter att olyckor redan hänt, vilket i och för sig är bra, men inte särskilt proaktivt. Samtidigt finns andra händelser, som man inte byggt upp en beredskap för, som lika gärna kan inträffa i morgon.

## **Om "Nationella mål"**

Det är svårt att förstå vad begreppen i de nationella målen innebär, vilket gör att det är svårt att veta om man lever upp till målen eller inte. Det måste även vara knepigt för länsstyrelsen i sin tillsyn att göra en bedömning av hur kommunerna lever upp till de nationella målen. Kommunen ska ha en bra egenkontroll för att visa länsstyrelsen vid måluppföljningen, men inom kommunen frågar inte politikerna efter det, där efterfrågas andra områden i den interna kontrollen. Jag upplever att politikerna ser räddningstjänsten som ett nödvändigt ont och att fokus är vid de stora frågorna, som skola och omsorg.

## **Om "Tydligare ansvarsförhållanden"**

Det är större skillnad mellan kommunerna i hur räddningstjänsten arbetar med tillsyner jämfört med brandsyner, även om dessa är snarlika. En del sätter sig till bords och går igenom det systematiska brandskyddsarbetet, några går runt och synar och andra bedriver nästan ingen tillsyn alls då man upplever att det inte finns något egentligt krav på det.

Brandskyddet hos den enskilde har blivit bättre även om det är en stor variation. Före reformen var det inte ovanligt att den enskilde uppfattade det som att ansvaret för brandskyddet låg på räddningstjänsten trots att den enskilde även då hade ett eget ansvar. Även om reformen inte inneburit några större förändringar i skrivelsen har det blivit tydligare för räddningstjänsten vilka krav som kan ställas på den enskilde. Här har framför allt allmänna råd och kommentarer om systematiskt brandskyddsarbete (SRVFS 2004:3) underlättat.

Brandskyddsarbetet fungerar bättre i större organisationer där det finns ett ansvar i tjänstebefattningen och där det är fler som arbetar med frågan. Där finns upparbetade rutiner och en bra systematik. I en del fall är brandskyddsarbetet så pass bra och självgående att man egentligen inte behöver göra tillsyn. I motsats finns det organisationer där det inte är bättre än för tio år sedan. Det fungerar generellt sämre i verksamheter där personalombytet är stort som exempelvis restauranger och skolor.

Ett område där ansvarsförhållandet inte blivit tydligare för den enskilde är sotningsverksamheten. Där är det snarare mer otydligt idag än före reformen. Jag tror att det delvis kan bero på att det i samband med reformens införande figurerade ett antal artiklar i media som var missvisande när det gällde det fria valet av sotare. Jag upplever det som att lagstiftaren inte vågade ta i sotningsfrågan ordentligt i reformen. Man var nog inte mogen för det. Den

anpassningen som gjordes i LSO genom möjlighet till egensotning, har istället bidragit till att situationen i vissa kommuner är ohållbar. Jag tycker att fastighetsägaren skulle få det huvudsakliga ansvaret för rengöringen och att brandskyddskontrollen kan ligga kvar hos kommunen.

Handlingsprogrammen enligt LSO har framförallt lett till att det förebyggande arbetet är minst lika viktigt som det operativa. Det har också bidragit till att lyfta fram andra olyckor än bränder vilket är en positiv utveckling. Även om kommunen jobbade med det innan LSO och det inte har inneburit så stor skillnad i praktiken blir det tydligare eftersom det ska finnas ett handlingsprogram för det.

### **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Jag tycker delvis att det förebyggande arbetet har stärkts. Antalet tillsyner har generellt sett minskat jämfört med tidigare och i stället har det kommit igång olika aktiviteter för att arbeta förebyggande mot specifika olycksområden. På brandområdet har det blivit en del förändringar genom den nationella strategin för ett stärkt brandskydd. Det bedrivs flera aktiviteter kopplat till den brandförebyggande verksamheten där räddningstjänsten, socialtjänsten och hemtjänsten samverkar. Utvecklingen i dag går mot att äldre bor kvar hemma allt längre, vilket också ställer större krav på det olycksförebyggande arbetet i kommunen. I flera kommuner erbjuder man en fixartjänst för att minska risker för fallolyckor hos äldre personer. Om den här utvecklingen är kopplad till reformen eller inte är oklar, eftersom det även före reformen bedrevs olycksförebyggande arbete på andra områden än bränder. Jag tror det finns goda respektive dåliga exempel i såväl stora som små organisationer. De stora har fördel av sina större resurser, där mer tid kan avsättas för planering och utveckling. De små organisationerna kan ha fördel av kortare beslutsvägar och större personkänedom.

### **Om "Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning"**

En förutsättning för att handlingsprogrammen ska fungera är att den interna samverkan fungerar mellan olika förvaltningar i kommunen. Tyvärr är det för det mesta räddningstjänsten som är drivande då handlingsprogrammet i stor utsträckning blivit en räddningstjänstprodukt och intresset hos lokalpolitikerna ofta är lågt. Mycket vikt läggs på personnivå, oftast räddningschefen, ibland säkerhetssamordnaren, för att driva frågor om skydd mot olyckor. I mindre kårer har man svårare att driva programmen eftersom det krävs ytterligare resurser och organisationen redan är slimmad. I större organisationer finns ofta resurser avsatta för att jobba med dessa frågor. Samtidigt kan det vara svårt att genomföra större förändringar i de större organisationerna jämfört med en mindre organisation, där det kan vara lättare att motivera varandra och där beslutsvägarna är kortare.

Externa samarbeten har utvecklats mycket, framförallt IVPA- samarbete med landstinget som omfattar allt fler kommuner. En del avtal rör enbart hjärtstopp, andra samtliga prio 1-larm. Vissa räddningstjänster får ersättning av landstinget och i en del fall står kommunen för kostnaden. På senare år har en samverkan utvecklats inom området hot om suicid mellan landsting, polis

och räddningstjänst. Också andra områden och funktioner som kräver beredskap samverkar. I en del kommuner finns avtal slutna för inbrottslarm. I Strängnäs räddningstjänst har man gatuberedskap och broberedskap sommartid. Våra insatsledare har kommunens TIB-beredskap. Jag tycker det är bra att utnyttja räddningstjänsten till andra uppdrag än räddningstjänst, eftersom utryckningstiden endast handlar om några få procent av all tid i verksamheten. I räddningstjänsten finns redan en etablerad beredskap och materiel att bidra med. Det innebär samtidigt att mindre tid finns för övning och underhåll av utrustningen. Det är viktigt att det finns en balans mellan uppdragen så att man inte överskrider smärtgränsen. Det varierar mellan räddningstjänster hur långt man gått när det gäller att ta på sig andra uppdrag utöver räddningstjänst.

Tiden att sitta ner och göra en omvärldsanalys av vad som behövs i vår kommun tycker jag inte alltid finns. Trots att det känns naturligt att den borde finnas när man börjar prata om det. Mycket blir förberedelser för den operativa verksamheten och det direkta avhjälpandet istället för att tänka ett steg längre och förebygga själva händelsen. Jämförs exempelvis bränder med andra olyckstyper är det förhållandevis få som dör och skadas av brand, ändå läggs mycket fokus på verksamhet för skydd mot bränder och detaljer som exempelvis kraven i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om rökdykning. I stället skulle kommunen kunna göra mer nytta genom att i större utsträckning arbeta inom andra olycksområden som exempelvis suicid där risken att dö är mer än tiofaldigt större. Om kommunerna istället hade studerat vad människor de facto dör och skadas av och utgått ifrån det hade man säkert nått längre, eftersom man kunnat fokusera på inom vilka områden man kan göra skillnad och vad man i sin verksamhet kan ändra på.

## **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Min erfarenhet är att det i dag bara är räddningstjänsten som följer upp handlingsprogrammet eller har intresset för frågan trots att det är kommunens program. Eftersom räddningstjänsten är likställd alla andra förvaltningar kan de få det svårt när de efterfrågar underlag till uppföljningen eftersom de inte har något mandat att ställa några krav. Det hör ihop med att det finns ett litet intresse för frågan på politisk nivå. Det är möjligt att det fungerar bättre i större organisationer och förbund än hos enskilda mindre räddningstjänster.

I en del fall är det svårt att se kopplingen mellan det förbyggande arbetet och resultatet i statistiken. Det går inte alltid att mäta om det man gör har någon effekt och då blir det svårare att motivera den egna personalen.

Idag är det stor variation mellan kommuner i hur erfarenhetsåterföringen från inträffade händelser går till, beroende på hur långt man kommit. Vissa gör utredningar som samlas på hög och används för att visa för länsstyrelsen vid resultatuppföljningen. Andra tar upp erfarenheter från utredningar på arbetsplatsträffar och ser till att alla har tillgång att läsa dem. Däremot är det en lång väg kvar till att löpa linan ut genom att koppla erfarenheter till samhällsförbättringar och förbättringar vid räddningsinsatser. I dag lägger man lite mer vikt än tidigare vid att undersöka till exempel vad det var för ett

märke på kylen som brann. Det finns en bättre förståelse för att man bidrar till helheten genom att göra dessa insatser.

Olycksutredningar var en ny företeelse i samband med reformen. Det görs i den utsträckning det finns tid och resurser. I Strängnäs och i många andra kommuner har inga ökade medel skjutits till för detta och lärandet är inte så bra som det skulle kunna vara. Arbetet med olycksundersökningar varierar väldigt mycket mellan kommuner. Vissa är jätteduktiga på att utreda, medan andra gör färre fördjupade olycksundersökningar. I Strängnäs handlar de flesta fördjupade olycksundersökningar om bränder eftersom det redan finns en god kunskap om dem i verksamheten. Jag upplever att det vid räddningsinsatser finns ett naturligt intresse av att fråga runt om vad som hänt även om ingen fördjupad undersökning görs. Däremot är det inte så många kommuner som utreder andra olyckor, exempelvis trafikolyckor. Ofta förväntar man sig att Trafikverket eller Polisen gör det. Det viktiga är ändå att utredningen görs oavsett aktör, men kommunen har ett eget ansvar för att ta del av dessa utredningar och att återföra erfarenheterna.

I Strängnäs har man blivit lite bättre på att se sina egna misstag genom att utvärdera räddningsinsatserna. För 15 år sedan lyftes i stort sett bara lyckade exempel fram. Då medgavs inte fel och brister vid insatser. Idag finns en högre acceptans för att dela med sig av och lära av misstag vid insatser. Det råder en bättre kultur kring detta och även om det fortfarande är känsligt går utvecklingen åt rätt håll. Däremot är det lite trist när det är någon som gjort en bra utvärdering av en insats och media får tag på den och blåser upp misstagen. Räddningstjänsten har tidigare varit väldigt förskonade från media, men idag blir man alltmer granskad.

## **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Sammanfattningsvis är det svårt att sätta fingret på om LSO eller andra omständigheter har påverkat utvecklingen av skydd mot olyckor. Samverkan inom IVPA och suicid har blivit större, men det tror jag inte beror på lagen. Det borde ha blivit ett ökat skydd mot bränder i bostäder på grund av att man nu genomför ett antal aktiviteter kring detta. Om man tar hänsyn till samhällsförändringen som innebär fler äldre som bor kvar hemma och en växande befolkning är det ändå relativt få döda och skadade i bränder jämfört med andra olyckor.

## **Om "Framtiden"**

Det ska bli intressant att se vad som händer på området skydd mot olyckor efter alarmeringsutredningen. Räddningstjänsten jagar hela tiden sekunder för att vara snabbare på plats och då är det tråkigt när hanteringen på larmcentralen blir utdragen. I "Öppna jämförelser - Trygghet och säkerhet" har Strängnäs en lång larmbehandlingstid fast räddningstjänsten inte kan påverka SOS Alarms hantering. När det blir olika ledningscentraler kopplas inringaren runt och får återge sina uppgifter till varje ny operatör. Det innebär en försämring för tredje man. Se till exempel hur Finland hanterar det, där har man samlat kompetensen på en central och kan vinna tid som är till fördel för

tredje man. Jag tycker det är rimligt att den delen styrs upp av samma lagstiftning.

Jag funderar även på om räddningstjänsten kommer att finnas kvar i kommunen eller om det kommer att bli en regional resurs. Diskussionen uppkom efter skogsbranden i Västmanland. Redan i dag hjälper räddningstjänsterna varandra vid större insatser. Jämför man med Polisen som har organiserat sig regionalt finns det stora variationer även där gällande kompetens och resurser. Det är inte säkert att räddningstjänsten blir mer likvärdig.

Det stora fokus som nu finns på brandskydd och insatser mot bränder skulle behöva riktas om till andra typer av olyckor där fler människor skadas och omkommer. Eftersom det är räddningstjänsterna som oftast är drivande i frågor inom LSO, och övriga delen av kommunen är mer passiv, handlar det förebyggande LSO-arbetet fortfarande mycket om bränder. Inom brandområdet känner sig räddningstjänsterna trygga och behöver inte hjälp av annan kompetens. Rent allmänt är räddningstjänsten en konservativ organisation där många personer är stöpta i samma form. Jag tror att bristen på mångfald gör att utvecklingen inte går så snabbt.





## Sandra Danielsson

---

År 2004 arbetade Sandra Danielsson som brandingenjör och analyschef vid Södertörns brandförsvär. Hon har även arbetat vid Länsstyrelsen i Stockholms län och Räddningstjänsten Syd. Idag är hon konsult vid Pricewaterhouse Coopers revisionsbyrå och arbetar med verksamhetsrevision och rådgivning till främst kommuner och landsting.

### Övergripande om intentionerna

Jag tror att man idag har kommit längre inom området skydd mot olyckor än för tio år sedan. Det har blivit ett begrepp, och på fler håll än tidigare har blicken lyfts från räddningstjänstens bränder till kommunens trygghets- och säkerhetsfrågor. Vi har fått en gemensam myndighet för samhällsskydd och beredskap, en ny utbildning inom skydd mot olyckor och en diskussion om ansvar mellan kommun och den enskilde. Vi har försök till målstyrning i stället för detaljreglering, ett handlingsprogram i stället för en räddningstjänstplan, uttryck i förmåga i stället för antal brandmän och släckbilar. Vi har systemtillsyn i stället för ordningsbrandsyn. Vi pratar om samhällets krisberedskap i stället för räddningstjänstens blåljus. Sedan har vi definitivt inte nått hela vägen.

### Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"

Detaljregleringen har minskat. Däremot är man inte riktigt i hamn med målstyrningen. Lagstiftaren tog bort detaljerna, men har inte varit lika bra på

att ersätta det med ett nytt styrsystem. Det är svårt för kommunen att veta vilken nivå den ska lägga arbetet på. Vad är exempelvis ett tillfredsställande och likvärdigt skydd när det inte finns någon norm att mäta sig mot? Inom exempelvis polisen testas skrivningar genom att föra fram fall som blir prejudicerande. Något liknande borde göras mer inom räddningstjänsten mot de nationella målen i LSO, till exempel angående dimensionering, skäligt brandskydd etc. Mycket få ärenden blir prövade när det gäller kommunal räddningstjänst. Här kan MSB och länsstyrelserna agera för att i större utsträckning driva fram en praxis på området skydd mot olyckor, om man inte själv vill förtydliga.

Frågan om hur räddningstjänsten ska dimensioneras är svår. Dimensioneringen baseras i stort sett alltid på tradition och inte på riskbilden. Det är ofta inte heller en koppling mellan riskanalys och målformulering. Möjligen får riskanalysen genomslag i prestationsmålen. Prestationsmålen hamnar ofta också i verksamhetsplanerna, vilket jag tycker är bra och där hör de hemma. Dock var tanken i förarbetet att de också skulle inkluderas i handlingsprogrammet, något som oftast inte passar ihop med kommunernas styrmodell.

En generell iakttagelse är att räddningstjänsten oftare än andra förvaltningar ligger utanför kommunens styrsystem och interna kontroll. De har sin egen modell för medarbetarsamtal, lönesättning, chefsutveckling, årscykel m.m. Vanligtvis är medarbetare och mellanchefer också sämre pålästa på till exempel kommunallagen. Enligt den finns krav på kommunen om intern kontroll och ändamålsenlig verksamhet, men det brister ofta i kopplingen mellan styrning och uppföljning i handlingsprogrammet och internkontrollen. Det är svårt att följa den röda tråden. Jag tror LSO skulle vinna på att koppla målstyrningen närmare den ”vanliga” internkontrollen. Jag har svårt att se att tanken var att skapa ett parallellt system till den inom just det här området.

## Om ”Nationella mål”

Det råder stora skillnader i hur långt kommunerna har nått i arbetet med målstyrning. En del kommuner har kopierat målen från lagtexten in i handlingsprogrammet, inte ens nämnt nollvisionen som finns inom brand, och inte heller hittat bra underliggande mål, eller ett lämpligt sätt att följa upp. Vissa kommuner har inte något handlingsprogram alls, en del mindre kommuner har inte mäktat med. Det kan kanske vara lättare att få till ett program inom kommunalförbunden, men där är utmaningen att samarbeta på ett effektivt sätt med sina medlemskommuner och deras förvaltningar för att uppnå målen. Kommunerna har generellt svårt att formulera mål så att de blir tillämpbara och uppföljningsbara. Utvärderingen av handlingsprogram är nästintill obefintligt. Prestationsmålen följs upp i verksamheten i bästa fall, men ingen systematik finns bakom det arbetet.

Ett bekymmer finns i att kommunen ofta likställs med ”räddningstjänsten” i tolkningen av LSO. Eftersom prestationsmålen ofta läggs i verksamhetsplanen hamnar LSO-relaterade prestationsmål nästan uteslutande bara i räddningstjänstens verksamhetsplanering. Samordningen med andra förvaltningar är svårt att få till. Exempelvis behöver skolan och äldreomsorgen

också formulera prestationsmål för att kommunen ska få ett bättre skydd mot olyckor. Den här knuten måste lösas om man ska bli framgångsrik.

Nollvisionen för bränder (den nationella strategin för ett stärkt brandskydd genom stöd till den enskilde) borde lyftas fram i handlingsprogrammen. Den syns inte i alla.

## **Om "Tydligare ansvarsförhållanden"**

Ansvarsförhållandena är tydligare idag. Det råder en större juridisk medvetenhet inom räddningstjänsten om vad man har för befogenheter. Exempelvis vad som gäller vid räddningsinsats jämfört med när en insats avslutats. Nu ser man nog sin roll i den större kontexten tydligare och reflekterar bättre över konsekvenser av räddningstjänstens åtgärder bland annat vid avspärrning av vägar och samhällets kostnader för detta. Utvecklingen på detta område har gått framåt men kan bli bättre.

Även om ansvaret tydliggjorts i lagen har erfarenheter av revisionsarbete visat att bland annat kommunala verksamheter inte är i mål ännu. Kommunens övriga förvaltningar ser inte alltid att man i rollen som enskild har ansvar för brandskyddet, till exempel på ett äldreboende.

Ibland kan det vara svårt att veta vad som ska inkluderas i ett kommunalt handlingsprogram. En del åtgärder gör ju som sagt kommunen i rollen som verksamhetsutövare och vissa åtgärder i rollen som "kommun". I en del kommuner inkluderas samtliga mål i programmet, ofta i exempelvis ett trygghetsprogram. Däri kan även då brottsförebyggande, försäkringsskydd, hot och våld och annat behandlas. Fler och fler kommuner går den vägen.

## **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Det förebyggande arbetet har delvis införlivats. På Södertörn betraktades allt som produktion och ingen uppdelning fanns i förebyggande kontra utryckningsverksamhet. Direktionen gav inriktningen att den tid som inte ägnas åt larm ska ägnas åt förebyggande arbete. På många ställen i svensk räddningstjänst har eller har man haft konflikter runt ökande förebyggandeuppgifter för skifttjänstgörande brandmän. Många vill inte ha den förändringen i rollen som brandman. Jag tror dock att det är ett måste och den väg som framtidens räddningstjänst måste gå. Införandet av LSO har hjälpt till att lyfta det synsättet. Jag vet inte om inställningen till detta skiljer mellan stora och små kommuner. Större kanske mäktar med att ta ett bredare grepp på kommunnivå över hela spektrat skydd mot olyckor. Samtidigt får räddningstjänsten en allmänna roll i mindre organisationer för att det inte finns så många andra resurser inom området.

Jag tycker att förebyggande och utryckande verksamhet hör ihop och är beroende av varandra. Jag hade fördel av mina förebyggandekunskaper vid insatser och min erfarenhet från ledning av insatser hjälpte mig i mitt förebyggandearbete. Ibland är det svårt att dra gränsen. Är exempelvis ett samverkansmöte med polisen eller en olycksundersökning operativt eller förebyggande arbete? Egentligen är det väl ointressant – allt är "verksamhet" med samma mål – ett ökat skydd mot olyckor för medborgarna.

Jämfört med 2004 har kompetensen utvecklats positivt, framförallt i större organisationer. I dag finns en bredare kompetens på räddningstjänsten med informatörer, jurister, IT-personal, etc. Det har bidragit till att kunskapsupbyggnad inom räddningstjänsten är en annan. Det finns en bredd och många andra kompetenser arbetar inom samma område och med ett större grepp om skador. Kraven i LEH om risk- och sårbarhetsanalyser kan också ha bidragit till att perspektivet har ändrats eftersom det placerar området i ett större sammanhang. Även till exempel statsvetare och samhällsgeografer jobbar med LSO-frågor i kommunerna idag.

Primäransvaret för kommunen enligt LSO är bränder, vilket kan ha bidragit till att det blivit ett räddningstjänstprogram snarare än ett kommunprogram med ett större helhetstänk. Det handlar om att vilja och mäktas med att ta ett kommunövergripande initiativ när det kommer till hur pass mycket förebyggande arbete som ska bedrivas av räddningstjänsten. Det blir upp till kommunledningen att ta ställning till vad arbetet med skydd mot olyckor ska innebära i kommunen. Reformen om skydd mot olyckor gav budskapet att det skulle tas ett bredare grepp om olyckor och skador (på människa, miljö och egendom). Dock är lagtexten skriven så att det är bränder som är primäransvaret och det har nog gjort att många kommuner enbart väljer att uppfylla lagkravet och därmed inte jobbar bredare än så.

I dag genomför räddningstjänsten återbesök hos en låg andel av de verksamheter där brister uppmärksammats vid tillsyn. I många fall skrivs dessutom inga förelägganden trots att det är MSB:s syn att så ska ske. Jag vill påstå att många räddningstjänster inte utför tillsyn så som det är tänkt. Ofta har de dålig koll på vad som är "skäligt" brandskydd, dålig kunskap om juridiken, samt dålig uppföljning. Jag tror ändå att arbetet med MSB:s tillsynshandbok är ett steg i rätt riktning, men än släpar man efter i branschen när det gäller kvalitet och uppföljning.

## **Om "Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning"**

Det finns ett behov av en ökad förståelse för hur hela krisberedskapssystemet hänger ihop och bättre samordning mellan LSO och LEH. Trots att krav ställs på kommunen att hantera olyckor och extraordinära händelser integrerat görs det inte på högre nivå i samhällssystemet. Varför finns det inte exempelvis en säkerhetsbalk likt miljöbalken? I en del andra länder finns allt i olika delar av samma lag. En enad lagstiftning skulle leda till en bättre integrering.

För att färre ska omkomma och skadas och mindre förstöras inom skola och omsorg behöver åtgärder diskuteras och regleras på något sätt via aktuella departement och myndigheter. Kraven måste komma till de kommunala förvaltningarna "uppifrån". Det räcker uppenbarligen inte att det finns säkerhetsmål i den kommunala räddningstjänstens handlingsprogram. Kommunerna arbetar i högre grad tvärssektoriellt idag jämfört med före reformen. Kravet på handlingsprogram kan ha fött en del samarbete som annars skulle uteblivit, men generellt sett har utvecklingen inte kommit så långt som den borde. Det breda greppet blev inte så som det var tänkt eftersom det inte är ett lagkrav. Det är ett grundläggande problem – intentionerna och

andemeningen i förarbetet om ett breddat synsätt blev inte till krav i själva lagtexten.

Många kommuner har ett utvecklat samarbete med räddningstjänsten om det systematiska brandskyddsarbetet. Däremot finns det flera områden som leder till räddningstjänst och som man inte arbetar lika brett med, som till exempel trafik och drunkning. Trafiksäkerhetsarbetet bedrivs oftast på en annan förvaltning, ibland utan räddningstjänstens inblandning, och säkerhetsarbetet kring drunkning faller ofta mellan stolarna i kommunen. "Verka för"-ansvaret är lite dunkelt. Det upplevs svårt att styra och svårt att följa upp, liksom svårt att välja ambitionsnivå som "Vad är tillräckligt?"

Ett sätt att navigera på den politiska spelplanen och få gehör för sina frågor är att i stället prata om trygghet. Politikerna är mer lyhörda för det ordet. Det kan i framtiden komma att bli den kontext som man agerar i.

### **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

I snitt genomförs tusen olycksundersökningar per år i Sverige vilket utgör en bra grund och förutsättning för lärande. Ett problem är att det är enstaka personer som har kompetens att utreda och som blir riktigt duktiga. Flertalet känner inte för uppgiften, och jag tror inte att man fångar tillräckligt många intressanta lärdomar i kommunerna. Utvecklingen av svensk räddningstjänst skulle kunna vara bättre, om lärdomar återfördes i större utsträckning. MSB får årligen ett stort antal olycksundersökningar till sig men har enligt mig en dålig förmåga eller intresse av att sammanställa, analysera och dra lärdomar av dem som sedan omsätts i utbildningar, riktlinjer och annat. Man lyckas alltså inte så bra på nationell nivå heller.

Tanken var att utredningar skulle göras för att se till att samhällets resurser används på bästa sätt.

Det generella perspektivet för undersökningar är räddningstjänstens verksamhet, teknik och metod snarare än att sätta medborgaren i centrum. Utredningarna fokuserar mycket vid själva räddningsinsatsen och orsaker till olyckan. Däremot läggs mindre vikt vid händelseförloppet. Exempelvis saknas kopplingen mellan brandförlopp och det byggnadstekniska brandskyddet vilket är en viktig input för att bedöma om det byggnadstekniska kraven behöver åtgärdas och på vilket sätt. Förlopp har helt enkelt inte belysts i tillräcklig omfattning i förhållande till andra i lagen angivna parametrar. Det är också ofta fokus på brand, möjligen även trafikolyckor.

Där MSB:s regionala samordnare för olycksundersökningar fungerar bra, har även utredningsverksamheten kommit igång bättre. På vissa ställen görs inga olycksundersökningar alls, förutom att skriva i insatsrapporterna. Kvaliteten på de rapporterna är ofta dålig och det ger inte alls så mycket lärande som jag tror att lagstiftaren tänkte sig.

Det läggs små resurser på att sprida erfarenheter och lärande i organisationen och utanför den. Sedan 2004 har utvecklingen gått från att handla om att göra olycksutredning, till att vara mer riktat mot hur man ska ta åt sig lärdomarna och det är en positiv utveckling. Hur lärandet ska återföras i organisationen är

mycket en ledarskapsfråga. Det är ofta svårt att ta tillvara på erfarenheterna men klimatet är dock lite mer öppet för lärande än för tio år sedan. Man vågar ifrågasätta gamla rutiner mer, har till viss del frångått syndabockstänket och man utvärderar med systemet, inte individen, i fokus. En bidragande orsak kanske är att attityden mot räddningstjänsten är ändrad jämfört med före reformen. Verksamheten granskas mer och ifrågasätts i högre grad, till exempel av media och försäkringsbolag. Förr var alla insatser "jättebra".

Man måste våga utmana systemet och ifrågasätta gamla sanningar. Nu efter skogsbranden i Västmanland kommer till exempel en gammal fråga upp igen som vi pratade mycket om på Södertörn där hela ledningssystemet ändrades efter ett antal olycksundersökningar som alla visade på samma brister vid större insatser. Det handlade bland annat om räddningsledarens roll och samhällspåverkan utanför den fysiska "räddningstjänsthändelsen", dvs störningar i samhällsfunktioner, sociala aspekter, långvariga konsekvenser efter själva olyckan är hanterad etc. Det var för fem, sex år sedan och nu lyfts frågan nationellt. Kanske behövs sådana stora olyckor och utredningar för att lärandet ska ta ett steg framåt på bred front.

## **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Det är generellt sett svårt att se om skyddet mot olyckor ökat eftersom effekterna är svåra att härleda, men min känsla är att LSO har drivit på skyddet. Räddningstjänsten och kommunen är mer aktiva och utåtriktade än före LSO. I dag pratar man mer om riskutsatta grupper än förr och arbetet är mer nyanserat, med mer målgruppsanpassad och riktad information. En förklaring till den positiva utvecklingen kan vara att räddningstjänsten idag har en bredare kompetens. Förebyggandearbetet är en kommunfråga, inte en räddningstjänstfråga, i större utsträckning nu än för tio år sedan. På de ställen i landet där kommunen agerar som helhet blir arbetet mer välplanerat och brett, och sannolikt på sikt både mer effektivt och effektivt.

Skydd mot olyckor skulle få större effekt om helhetssynen fanns högre upp i systemet. Det behövs en lämpligare, bättre samhällsekonomisk och nationell styrning uppifrån, och därför behöver man ge sig på systemet snarare än aktörerna längst ut i systemet. Ett exempel på detta är Svenska livräddningssällskapet SLS, som genom att kontakta Skolverket och sedan även utbildningsdepartementet fick igenom införande av krav på simkunighet i läroplanen. Detta i stället för att kontakta alla skolor och försöka påverka dem.

En sammanhållen styrning av brandskyddet på äldreboenden eller på våra skolor skulle sannolikt vara mycket mer effektivt än att försöka nå förändring genom enskilda tillsynsbesök.

En annan intressant samhällsekonomisk tanke är att kommunens förebyggande arbete sparar pengar åt landstingen (minskad belastning på vårdsystemet).

Kanske är det så ur ett samhällsekonomiskt perspektiv att räddningstjänstens budget för förebyggande brandskyddsarbete ska minskas, till förmån för socialförvaltningens arbete mot socioekonomiska problem. Fick man ordning på de problemen skulle sannolikt även brandproblemen minska.

## Om "Framtiden"

Min förhoppning är att utvecklingen går mot en mer öppen ansats när det gäller LSO, det är ju en del av samhällets totala krisberedskap. Det kanske krävs samordnad lagstiftning, analogt med att KBM, SPF och SRV lades samman till MSB. Vi måste börja prata mer om samhällets krisberedskap i stället, där LSO är en del. Om arbetet ska bli framgångsrikt krävs det ett helhetsgrepp på nationell nivå. Men oavsett det kommer det på lokal nivå vara avgörande hur kommunen leder och fördelar samt följer upp sitt arbete inom skydd mot olyckor. Jag tror vi får se en utveckling mot fler lokala trygghets- och säkerhetsprogram.

Räddningstjänsten behöver förändras och bli en förvaltning som "alla andra". Det är inte hållbart att som flera organisationer i dag fokusera verksamheten vid uttryckningsverksamhet, eftersom endast en låg andel av tiden ägnas åt larmrelaterade uppgifter. Det finns en del att ta av, inte minst tiden på helger och kvällar, som faktiskt är lika mycket arbetstid som den arbetstid som ligger på "kontorstid".

Räddningstjänstens arbetssätt, ekonomi, resultat och effekt ifrågasätts i större utsträckning. Den utvecklingen drivs på av att den kommunala ekonomin blir alltmer ansträngd. I dag känner många kommunchefer att de ofta har för dålig sakkunskap för att kunna värdera och fatta beslut om räddningstjänstens verksamhet.

Jag hoppas att utvecklingen går mot att räddningstjänsten ifrågasätts internt och externt (på lämpligt sätt) i högre grad och där de även tittar på hur professionella de är i sitt myndighetsarbete.

Jag hoppas också att det blir lite ordning och reda på hur kommunerna följer upp sitt arbete. Det behövs vettiga indikatorer och underliggande mål, som vi kan se har effekt på skyddet. MSB:s årliga uppföljningar både inom LSO och LEH måste bli mer relevanta, och kunna ge en bild av utvecklingen över tid.

Jag skulle också vilja se att verksamhetsrevisionen inom området blir vanligare, vilket kan hjälpa området upp på den politiska agendan och i organisationerna. Utgångspunkten är att kommunernas egen internkontroll fungerar bättre och bättre.

Länsstyrelsens roll är viktig eftersom den är navet i regionen. Tillsynen över skydd mot olyckor behöver bli målstyrd och få stuns. I dag är det fortfarande skralt. Ska man få en effekt av reformen måste även den nivån fungera. Olika utredningar pekar ut tillsynen som viktig och att den måste stärkas, men jag tycker inte det har blivit så.



## Per-Erik Ebbeståhl

---

Per-Erik Ebbeståhl jobbar idag som direktör på Förvaltningsavdelningen på Stadskontoret i Malmö stad med ansvar för bland annat trygghets- och säkerhetsfrågor. Han har sedan 1997 bland annat arbetat på Malmö Brandkår i olika chefsroller inom det förebyggande området, var ansvarig för utredning av införandet av räddningstjänstförbundet Syd. Förutom detta har Per-Erik jobbat på Göteborgs stad samt Region Skåne med trygghets- och säkerhetsfrågor.

### Övergripande om intentionerna

Ur ett samhällsperspektiv har det egentligen inte hänt så mycket sedan LSO infördes. LSO fungerar fortfarande mycket som en räddningstjänstlagstiftning. För att få en mer objektiv bild av utvecklingen inom området kunde det vara intressant att fråga någon som arbetar inom en annan förvaltning på kommunen hur de ser på denna fråga.

Den totala olycksbilden har inte förändrats nämnvärt sedan 2004, utfallet i antal olyckor och skador på nationell nivå är i princip oförändrat. Det är ofta sociala faktorer och andra förklaringsvariabler som påverkar utfallet och räddningstjänsterna är inte alltid bäst lämpade att arbeta förebyggande inom dessa områden. Tyvärr läggs mycket av det förebyggande arbetet på just räddningstjänsterna. En bättre samverkan behövs mellan olika kompetenser i kommunen, till exempel folkhälsovetare, socionomer, samhällsplanerare, vårdpersonal och räddningstjänst, för att komma åt riskfaktorer i kommunen och för att få evidens för olika åtgärder. Risken finns att välutbildade, yngre kvinnor inom ”mjuka” sektorer får stå tillbaka i frågor som rör preventionsarbete när en i sammanhanget resursstark förvaltning med hierarkisk struktur tar på sig ansvaret för frågorna, utan att ha den grundförståelse som finns inom andra yrkeskategorier. Sett ur ett större perspektiv kan man ifrågasätta om detta inte delvis är en genusfråga.



## Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"

De nationella målen är mycket svårhanterliga vilket det dåliga utfallet visar på. Det är fortfarande ett stort räddningstjänstperspektiv i målformuleringen. Vad är ett tillfredsställande och likvärdigt skydd? Större städer har ofta ett "bättre" skydd och det beror på att de generellt sett, inom alla samhällssektorer, har en högre servicenivå. Servicenivån skiljer sig dock åt mellan olika organisationer. Räddningstjänsten och ambulansen har från tillsynsmyndigheternas perspektiv mer eller mindre nationellt fastställda krav baserat på tidigare lagstiftning för sina insatstider, medan den statliga myndigheten polisen säger att "vi kommer när vi kommer".

Det går inte att ha förväntningar på likvärdigt skydd på individnivå. De grundläggande strukturella förutsättningarna ser helt enkelt olika ut mellan kommunerna. Det ser också olika ut inom en kommun, oavsett om den är stor eller liten. Man måste som individ helt enkelt anpassa sig efter olika lokala förhållanden där lagstiftaren, ur ett samlat trygghets- och säkerhetsperspektiv, behöver vara tydligare med vad som är den lägsta acceptabla nivån.

## Om "Nationella mål"

De nationella målen behöver konkretiseras för att de ska kunna brytas ner. Det är väldigt otydligt vad som menas med begreppen likvärdigt och tillfredsställande. De nationella målen ska ju i nästa steg brytas ner till verksamhetsmål i kommunen eller räddningstjänstförbundet. Det fungerar hyfsat att formulera verksamhetsmål inom räddningstjänsten men det fungerar mycket sämre när det gäller ett samlat preventionsarbete.

## Om "Tydligare ansvarsförhållanden"

Bilden är att det inte har hänt så mycket när det gäller att tydliggöra ansvarsförhållanden efter införandet av LSO. Det har heller inte hänt särskilt mycket positivt när det gäller olycksutvecklingen. Jämfört med andra olyckstyper ses inte antalet döda i bränder som ett samhällsproblem även om varje dödsfall naturligtvis är en tragedi. Brandskyddet har inte blivit mycket bättre än tidigare.

Det är inte helt tydligt för var och en var gränsen mellan den enskildes ansvar och det offentligas ansvar går. Kommunerna lägger ofta ansvaret på räddningstjänsten för såväl räddningstjänst som det förebyggande arbetet mot andra olyckor än bränder och det fungerar som tidigare nämnts inte alltid bra.

## Om "Stärkt förebyggande arbete"

Om man utgår ifrån utvecklingen av skador så verkar LSO inte ha inneburit att det förebyggande arbetet har stärkts. Förbunds bildning gör det ofta svårare att få igång ett bra, tvärsektorielt förebyggande arbete. Detta gäller naturligtvis inte för alla kommuner, det finns säkert kommuner där man har kommit ganska långt inom detta område. Förbunds bildningen har dock lett till ett bättre arbete med tillsynen. Kompetensen blir i dessa fall samlad på ett ställe och det är bra.

Det finns lite evidensbaserad information om orsak och verkan i räddningstjänstens preventionsarbete, vilket ökar risken för att man gör fel saker. Räddningstjänsterna är bra på att jobba förebyggande med brand, men mindre bra när det gäller andra olyckstyper.

### **Om "Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning"**

Det har nog inte blivit varken bättre eller sämre än tidigare när det gäller tvärsektoriell samverkan inom kommunerna. Den här typen av lagstiftning påverkar inte i någon stor grad ökad tvärsektoriell samverkan och samordning.

Det är viktigt att samverkan och samordning inte bara sker på lokal nivå. Samordning mellan myndigheter är jätteviktigt. Vid dålig samverkan på statlig nivå riskerar kommuner dels få dubbla budskap, dels minskar "tron" på att samverkan och samordning verkligen fungerar.

Lokal skaderegistrering är ett exempel på samverkan som generellt sett skulle behöva bli bättre. Detta är i dagsläget i första hand en fråga mellan sjukvården och kommunen. I den typen av frågor är sällan räddningstjänsterna inblandade.

### **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Återigen är det mycket av ett räddningstjänstperspektiv i arbetet. Inom övrig kommunal verksamhet är det vanligare att olyckor utreds ur arbetsmiljö- eller försäkringsperspektiv. Återkopplingen från såväl myndighetsnivå som från andra i kommunerna saknas i stor utsträckning. Om återkopplingen vore bättre skulle det vara ett tecken på att det man gör tas till vara och att någon drar lärdomar av alla utredningar som görs.

Min bild är att utvärdering av handlingsprogram och de mål som sätts där nästan inte alls förekommer utanför räddningstjänstorganisationen. Mer metodutveckling vore önskvärt både inom operativ insats och inom det förebyggande arbetet. Metoderna bör också utvärderas enligt vedertagna metoder.

### **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

LSO har inte lett till ökat skydd mot olyckor, inte om man tittar på resultaten. LSO fungerar i mångt och mycket fortfarande som en räddningstjänstlagstiftning. Det är bra att hålla ihop operativa frågor och förebyggande frågor kring brand, men man måste inte vara brandman för att jobba med prevention inom kommunal verksamhet.

Samverkan mellan de som jobbar med olika former av prevention eller förebyggande arbete, oavsett vilken förvaltning eller organisation inom kommunen som de sitter på, måste bli bättre. Man måste också bli bättre på att ta hänsyn till olika lokala förhållanden och aktörer. LSO behöver också integreras i det grundläggande arbetet med sociala risk- och skyddsfaktorer.

### **Om "Framtiden"**

Det finns utvecklingspotential. Saker och ting kan bli bättre även om naturligtvis inte allt fungerar dåligt idag. Men när det gäller den operativa

verksamheten finns ett behov av en bättre samordning på organisatorisk nivå och uppgiftsnivå mellan olika samhällsinstanser. De ökade förändringarna i driftformer och skilda geografiska indelningar mellan blåljusinstanser har sedan 2004 försvårat samagerande och därmed snarare försämrat möjligheterna att skapa ett tillfredsställande skydd.

Det preventiva arbetet kan också bli bättre, framförallt behöver preventionsdelen inom LSO ses i ett annat sammanhang än räddningstjänstens och lyftas in i etablerade strukturer för ett professionellt preventionsarbete.



## Lennart Eriksson

---

Lennart Eriksson är sedan åtta år tillbaka ordförande i räddningsnämnden i Halmstad.

### **Övergripande om intentionerna**

I Halmstad har vi tagit beslut om handlingsprogram i kommunfullmäktige två gånger och vårt arbete har utvecklats på ett positivt sätt. Nu är inte bara räddningstjänsten med i detta arbete utan både kommunens förvaltningar och bolag och det har varit positivt.

### **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Det har blivit en lokal anpassning av organisationen. Vid första generationens handlingsprogram var det ganska mycket som räddningstjänst och räddningsnämnd fick göra, men det har utvecklats väldigt bra. Alla är involverade i sina delar och olika kapitel i handlingsprogrammet. Det är ingen dammsamlare.

Samtliga förvaltningar, nämnder och bolag får utbildning och information. Det är det som är mest positivt. Jag begärde en gång av kommunchefen på ett möte att andra nämnders politiker skulle få utbildning och jag fick svar på sittande möte att det skulle göras och det gjordes också. Dessförinnan när jag pratade med andra ordföranden i andra nämnder visste de inte vad det här innebär men det gör de nu. Det är som sagt hela kommunen och man lutar sig inte enbart mot räddningstjänsten.

## Om "Nationella mål"

Vi har utgått från de nationella målen för att göra bra lokala mål. Det gjorde vi från första början egentligen.

## Om "Tydligare ansvarsförhållanden"

Vi har jobbat mycket med att tydliggöra ansvarsförhållanden. Egentligen skulle vi vilja vara ännu tydligare med vilket ansvar en kommunmedborgare har. Inte bara att de ska ha brandvarnare utan vilka krav man skulle kunna ställa på brandvarnare, brandsläckare och brandfilt. Vi har också diskuterat med vårt kommunala bostadsbolag om spisvakter. Det finns brandvarnare i samtliga lägenheter där, men vi har inte löst hur vi ska ha det med brandsläckare. Vi vågar inte ha dem i trapphusen, men det är en fortsatt diskussion vi har. Jag har kontakt med andra räddningstjänster i landet, bland annat Dala Mitt, om deras krav att alla hushåll skulle ha brandsläckare, men det kravet kunde man visst inte ställa. Därför ställer vi inte kravet, men vi rekommenderar starkt att det ska finnas brandsläckare i alla hushåll och det har tagits emot positivt av kommuninvånarna.

Vi har också varit ute och utbildat våra äldre kommuninvånare. Räddningstjänsten har varit vid en träffpunkt för dem och informerat om brandsläckare. Sen har vi gått ut mitt i centrum och där har de sedan fått lära sig använda dem.

Sen har vi det här med fallolyckor som inryms i det förebyggande arbetet. Våra deltidskårer har under två års tid haft fixartjänster och nu har hemvårdsförvaltningen fortsatt fixartjänsten. Vi har också under två års tid med anledning av våra planer utbildat hemtjänsten, biståndshandläggare och områdeschefer om fallolyckor, brandsläckare och brandvarnare.

Den skriftliga redogörelsen har också förbättrats. De senaste fyra åren har tillsynen ökat och det har tagits emot positivt. Där får vi också intäkter så det är nästan självfinansierat. Det har varit svårt att nå fastighetsägare som inte bor i Sverige men det har blivit bättre.

Vi har ett omfattande förebyggande arbete när det gäller skolbränder. Ungefär 4 000 elever i förskolan, klass två och klass fem får utbildning. I åttan har vi utrymningsövning. Räddningstjänsten gör utryckning och kommer med sina fordon, bland annat kommer de med stegbil och plockar ner elever som placerats i fönster. Efter det är det samling med information om brandskydd och en föreläsning om skolbränder. Sedan kommer någon av de som blev utsatta för diskoteksbranden i Göteborg och berättar om läget före, under och efter branden. 63 ungdomar omkom vid branden och vi delar ut 63 A4-ark. När vi informerar får de som fått ett ark resa sig upp för att visa hur många det var.

Indirekt försöker jag verka för bättre villkor för deltidsbrandmän för att göra det lättare att rekrytera och behålla dem. Vi försöker bland annat få mer resurser till deltidarna. Vi ställer samma krav på dem som på heltidsbrandmän men de har inte lika generösa villkor som till exempel för träningskläder. Sen har vi C-körkort som vi ser över för att det ska bli bättre för deltidare. Vi försöker också få till ungdomsbrandkårer hos deltidarna för att få lättare att

rekrytera sen. För att visa upp deltidbrandmän bör de få ansvar för kontakten med skolor i närliggande område där de får informera om olyckor och bränder.

### **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Vi har fått ett stärkt förebyggande arbete. Det var bra tidigare och har blivit än bättre. Vi har förstärkt på personalsidan och vi har bra personal. Förebyggande avdelningen lämnar kvartalsrapporter till nämnden om vad som hänt och varför och hur man vidtar förebyggande åtgärder. De är alltid närvarande vid nämndmötet så det är inte så att vi bara får ett papper i handen.

### **Om "Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning"**

Samverkan har blivit väldigt bra. Jag trodde inte det skulle vara så enkelt. Vår räddningschef träffar de andra förvaltningscheferna minst en gång i månaden och jag som ordförande träffar andra nämndsordföranden kanske tio gånger om året. Då vi träffas ska vi under minst en halvtimme kunna diskutera med andra nämndordföranden vad vi vill samverka om. Det är positivt. Sen förmedlar jag till räddningschefen och han till mig och på så vis är vi på samma våglängd.

Jag tycker samverkan har fungerat bra med alla förvaltningar. När vi till exempel fick problem hos några deltidstationer med för få deltidare så bjöd vi in olika förvaltningar och frågade om de kunde hjälpa till. I vissa deltidbrandkårer jobbar vi nu med FIP där personal jobbar åt teknik- och fritidsförvaltningen, de har FIP-bilen med sig och är på orten hela tiden.

Vi har också bra samverkan med privata byggherrar.

### **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Det fungerar bra med olycksutredningar och vi har bra personal. Vi har teman för olycksutredningar för deltidbrandkåren. Nu är temat trafikolyckor och alla deltidare har fått information om detta.

Vi har redan påbörjat arbetet med handlingsprogram och haft tre temadagar där vi tagit fram nya saker som ska in. Handlingsprogrammet kommer att tas i kommunfullmäktige till sommaren.

Vi har utvärderat det gamla handlingsprogrammet. Jag har inte sett svaret ännu men det jag vet muntligt är att det är väldigt positivt.

### **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Hos oss har LSO lett till ett ökat skydd. Vi följer upp noggrant en gång om året och jämför med andra kommuner. Senaste sammanträdet fick hela nämnden ta del av uppföljningen och vi behandlade den.

Jag har varit med på alla brandkonferenser. Det är positivt att kunna utbyta tankar och idéer med andra politiker och tjänstemän. Det har gett mig väldigt mycket. Det bästa är att vi får bättre förståelse för varandras synpunkter och problem. Jag, vice ordförande och tjänstemän är alltid med och efteråt informerar vi nämnden om vad vi upplevt. Det som också ger mycket är alla utställare, där kan vi få nya idéer genom att diskutera med dem.

Här i Halland har vi RäddSam Halland. Alla kommuner utom Kungsbacka är med där. Respektive räddningschef och politiker träffas minst en gång om året och där diskuterar vi samverkan, utbildning och upphandlingar tillsammans. Det är ett värdefullt kontaktnät.

Vi har även kontakt med andra närliggande kommuner.

### **Om "Framtiden"**

Jag ser positivt på framtiden när det gäller området skydd mot olyckor men jag tror att samverkan kan bli ännu bättre.

I Halmstad har vi fått behålla vår budget, vi har ökat snarare än dragit ner på personal. Jag tycker ändå att vi saknar personer på olika befattningar men jag ser ljus på framtiden.

När det gäller hela landet tycker jag också att det ser ljus ut. Det som bekymrar mig är deltidsbrandkårer, utan dem har vi ingen bra räddningstjänst. Där måste vi få hjälp från den nationella politiken för att det ska bli bra.



## Key Hedström

---

År 2004 arbetade Key Hedström som chefsjurist vid Räddningsverket och har sedan 2009 samma befattning på MSB.

### **Övergripande om intentionerna**

Med LSO fick vi minskad detaljreglering. Men om man ser det i sin helhet och slår ihop lag, förordning och föreskrifter så tror jag inte att det blev någon minskad detaljreglering. Det blev nog lika många regler eller fler, eftersom vi har fått fler myndighetsföreskrifter. Det går dock snabbare och lättare att ändra myndighetsföreskrifter, jämfört med lagar.

### **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Jag tror inte vi har fått någon riktig målstyrning och det låter också så av de rapporter jag får del av, att kommunerna inte förmått målstyra. Den är för diffus. Ta det här med likvärdigheten, det är lätt att beskriva vad man menar men svårt att förklara vad det innebär praktiskt. Att få politiker och tjänstemän att formulera mål och hur man ska nå dem. Det kanske fungerar på sina håll, men jag får mest veta vad som inte fungerar, för till chefsjuristen kommer man inte och säger att allt det här fungerar bra.



Det lär vara väldigt stor skillnad mellan kommunerna beroende på att de har olika förutsättningar. Det är fortsatt brist på deltidsbrandmän och tillräckligt kvalificerade befäl i små kommuner. Skogsbranden i Västmanland visar det också, när något stort händer i mindre kommuner blir det problem. Men det är kanske inte någon försämring mot tidigare. Möjligen ökar problemen med kompetensförsörjning. Det är svårare att rekrytera personal i glesbygd (deltidare).

Sen finns ju det som inte har så mycket med lagen att göra. Teknikutvecklingen har stannat upp lite i räddningstjänsten. MSB har kritiserat en hel del räddningsinsatser för att de inte är effektiva. Här har det blivit sämre jämfört med tidigare. Det kan säkert ha många orsaker och den centrala myndigheten får väl ta på sig en del av ansvaret. Tidigare Räddningsverket och nu MSB har till uppgift att stödja teknikutveckling och om vi konstaterar att den är svag får vi ta på oss en del av kritiken.

### **Om "Nationella mål"**

Jag tittar inte på handlingsprogram för räddningstjänst, men jag får intrycket att det inte fungerar allt igenom bra. Det är svårt att omsätta det här till praktiska åtgärder på kommunal nivå. Det är säkert bra tänkt men det räcker inte. Tänkandet måste fullföljas på den kommunala nivån.

Med LSO ville man i varje fall försöka få ut politikerna på banan, men kanske upplevs räddningstjänstfrågorna fortfarande som frågor för en teknisk förvaltning. Där finns det inte någon tradition att syssla med nytänkanden eller abstrakta idéer. Man tänker i termer av insatstider, släckningsförmåga, ledningskapacitet med mera och inte om avvägningen mellan förebyggande och insatsverksamheten. Hur mycket jobbar man med utbildning och information till allmänheten och att minska risker? Jag vet inte. Jag känner inte till några goda exempel på den sammanvägda förmågan till insatser och förebyggande. Men jag är inte den som bedömer och tittar hur det ser ut, utan mer hur det borde varit.

### **Om "Tydligare ansvarsförhållanden"**

Det här med tydligare ansvarsförhållanden ändrade inget, utan det var bara ett tydligare resonemang. Kriterierna för räddningstjänst är vad de är och ansvaret för brandförebyggande åtgärder är de samma. Kommunen gör inte längre regelbunden brandsyn, utan den enskilde har det primära ansvaret för brandskyddet och ska själv skriva till kommunen. Det verkar dock som om den skriftliga redogörelsen inte spelar den centrala roll det var tänkt. Annars är det en bra idé att alla som äger, de ur brandskyddssynpunkt mest intressanta objekten, ska rapportera in sina förhållanden. Därefter ska kommunen utifrån det avgöra om de ska gå ut i verkligheten och göra en fysisk tillsyn. Jag är tveksam till om det fungerar på det sättet.

### **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Jag kan inte svara på om det förebyggande arbetet stärkts. Jag lyssnar bara på hur det låter och det har kommit en hel del kritik om att det förebyggande arbetet inte alltid är det bästa. Jag tänker till exempel på Rinkebybranden. Det

görs för lite tillsyn på känsliga objekt. Man ska ta sådan här kritik på allvar. Lagen har inte varit någon trollformel för att allt skulle bli så mycket bättre.

Det som varit väldigt svårt är att utveckla hur kommunerna med stöd av den här lagen ska förebygga andra olyckor än bränder. Lagen ställer inget hårt krav på annat än bränder och det kan se väldigt olika ut i kommunerna. En del kommuner ägnar sig inte åt mycket mer än bränder.

Egentligen skulle jag sammanfatta allt med att en ny lag av det här slaget inte ändrar särskilt mycket på den verklighet som finns därute. Det krävs mycket mer. Det handlar om utbildning. Vi måste bli bättre på utbildning och att motivera räddningstjänstpersonal som ska jobba med LSO. Vi måste också arbeta för en attitydförändring så att man blir mer benägen att leta nya idéer och på det sättet faktiskt åstadkomma ett brett säkerhetsarbete. Det gör att det går att skapa ett likvärdigt skydd mot olyckor.

Jag tror inte att LSO gjort området mer intressant för politikerna utan man måste nog gå tjänstemannavägen. Den stora frågan är om det är effektivt att jobba i så många räddningstjänstkommuner som nu. Den frågan kan man ställa sig utifrån de reformer som genomförs i våra grannländer. Finland har ganska lika förutsättningar som vi, Norge litegrann medan Danmark är tätare, men alla går mot större räddningstjänstorganisationer. Det kan inte uteslutas att det ibland är storleken som påverkar att man ska få en kraftfullare organisation med större kompetens och mer finansiella resurser. Det visar sig om det är bra om tio år eller så men så är trenden. Det ligger nära till hands att vi funderar på något sådant också och då blir frågan hur man ska se på förhållandet räddningstjänst och förebyggande. Jag vet inte riktig hur man löst det i våra grannländer men större organisationer kan innebära att man inte plottrar och beslutar på många håll och en större penningpåse gör att man kan hantera de samlade resurserna bättre.

### **Om "Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning"**

Jag är tveksam till om tvärssektoriell samverkan eller samordning ökat kring det här lite diffusa i LSO om att förebygga andra olyckor än bränder.

### **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Jag vet inte om det blivit mer av lärande eller systematiska förbättringar, men det är tveksamt eftersom det kommer så mycket kritik mot dåliga insatser.

Jag vet inte heller hur det ser ut med utvärderingar av de kommunala handlingsprogrammen, men kommunerna kritiseras för att inte anta handlingsprogram i den takt de ska och då kan man förmoda att de inte heller utvärderar i den takt de ska.

### **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Statistiken visar hur skadeutvecklingen ser ut och där finns någon slags sanning. Jag tror precis som jag redan sagt att en ny lag är inte någon "quick fix" för skydd mot olyckor. Tanken var att LSO skulle leda fram till ett mer sofistikerat sätt att jobba med det här men jag har intrycket att den inte fått så

väldigt mycket effekt. Om det beror på att det är svårt att få till handlingsätt eller brist på idéer kan jag inte avgöra.

## Om "Framtiden"

Jag tror att man måste våga fullfölja analysen av om det inte är en radikal omorganisation som behövs. Att organisera i färre enheter vore motiverat men då riskerar man att förlora grundtankarna med senaste reformen kring ökad tvärssektoriell samverkan och samordning. Det här är ju inte lätt. Men om man köper bilden som ges, att insatsförmågan har sjunkit mer än det förebyggande arbetet, så får man ta itu med det. Men hur mycket ska man satsa på att organisera i färre enheter och riskera tappa sammanhangen? Om man har kvar 290 kommuner som ska ha ansvar för krisberedskap i stort, är det bra då om man med insatsverksamheten jobbar i helt andra organisationer? Det är kanske nödvändigt men det är sådant man måste analysera.

Då LSO infördes fanns det en föreställning om att räddningstjänsten jobbade väldigt mycket i ett snävt tekniskt perspektiv. Man tänkte ut en räddningstjänstplan och sen klubbade nämnden den och detta var inte bra. Brandsyn gick för mycket på rutin och de som tog emot brandsynen var ganska avslappnade tills de fick ett föreläggande och genomförde åtgärder först när kommunen klagade. Med LSO tog man bort räddningstjänstplaner och införde det här med handlingsprogram istället, och skriftlig redogörelse plus ytterligare ett förbyggande handlingsprogram skulle få politikerna intresserade. Det förebyggande arbetet skulle lyftas fram. Nu har det visat sig att kvaliteten i räddningstjänsten troligtvis sänkts och detsamma gäller den utbildning vi bedriver. Utbildningen har inte utvecklats i takt med samhällsförändringarna och MSB behöver jobba hårdare med de här frågorna, att med kunskapsförsörjning och motivering få en räddningstjänst som tänker och blir spetsig på det här.

Antalet bränder har minskat, men kostnaden ökar och det är ju inte bra. Lagen är ett ramverk och det är en kärnverksamhet hos kommunerna att skydda och rädda liv och egendom när den enskilde inte klarar det själv. Men det är inte lagstiftningen i sig som gör att verksamheten blir bra och utvecklas, kvalitet kräver mycket mer. Det krävs en kombination av utbildning, motivation, tillsyn, ständigt lärande, materiell utveckling och metodutveckling där alla hjälps åt och goda exempel lyfts fram. MSB måste säkerställa en god utbildning och vara ute och slå på trumman med vad det här innebär. Vi behöver tillsammans med länsstyrelsen vara väldigt aktiva i dialogen med kommunerna. Nu ligger tillsynen primärt på länsstyrelsen och deras förmåga är begränsad. Det är också ett problem, att staten inte tillfredsställande ser till att regler följs upp. Länsstyrelsen behöver också resurser och kompetens och vi på MSB behöver fråga oss om vi är riktigt duktiga på att stödja länsstyrelsen i det här? Det behöver funderas på många håll över vad som behöver göras. Jag har dock uppfattningen att vi nu går in i ett skede av omprövning och nytänkande.



## Fredric Jonsson

---

Fredric Jonsson har jobbat på Räddningstjänsten Jönköping sedan 1996. Under dessa år har rollen för räddningstjänsten förändrats och därmed också innehållet i tjänsten. Han har även jobbat åt Räddningsverket, Brandskyddsföreningen, Statens kriminaltekniska laboratorium samt Sveriges Kommuner och Landsting.

### **Övergripande om intentionerna**

Intentionerna i LSO är att det förebyggande arbetet ska stärkas, det ska bli ökad tvärasektoriell samverkan och samordning och mer av lärande och systematisk förbättring, men vad är det egentligen som har hänt?

Jag är faktiskt lite besviken på att delarna i lagen som handlar om olycksförebyggande arbete inte blivit som det var tänkt. Jag tycker heller inte att lagen är så tydlig när det gäller handlingsprogrammen. LSO ska vara kommunövergripande och det framgår inte klart att detta gäller handlingsprogrammen. Till exempel när det gäller arbetet med trafiksäkerhet behöver flera delar av kommunens organisation vara inblandade och det fungerar inte i alla kommuner.

### **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Det finns många delar som är bra när det gäller tankarna om målstyrning. LSO har bland annat öppnat upp för lokal anpassning utifrån lokala behov. Ett

exempel på detta är utvecklingen av Första insatsperson, som tillkommit delvis på grund av lokal anpassning av LSO.

Vissa saker har blivit spretigare, till exempel servicegraden som skiljer sig åt mellan olika räddningstjänster. Hur det förebyggande arbetet behandlas i handlingsprogrammen skiljer sig också åt. En del räddningstjänster har bara med brandförebyggande arbete, medan andra tar ett mycket bredare grepp på det förebyggande arbetet i handlingsprogrammen.

Handlingsprogrammen blir i många fall ett styrdokument för hur LSO tolkas i räddningstjänstkommunen. I räddningstjänstkommuner tas ofta handlingsprogrammen i förbundsfullmäktige, när de egentligen borde tas i respektive medlemskommuns fullmäktige. När man gör på det sättet flyttar man ansvaret från primärkommunerna till räddningstjänstförbundet. Det kanske man kan göra för de strikt operativa frågorna, men knappast för de breda förebyggande frågorna.

### **Om "Nationella mål"**

De nationella målen är otydliga och har inte varit särskilt drivande i det arbete som gjorts hittills. Helt andra saker har drivit arbetet framåt. I och med att målen på nationell nivå är otydliga är det inte helt enkelt att bryta ner dem till lokalt anpassade verksamhetsmål.

Likvärdigt och tillfredsställande är luddiga begrepp och det är inte tydligt vad det innebär. Det borde redan innan lagen antogs ha tagits fram en modell för utvärdering av målen. Eftersom detta inte är gjort är det definitivt något som skulle behöva prioriteras att göra nu. I SUUS-projektet (System till stöd för Uppföljning och Utvärdering av Skyddet mot olyckor) som drevs av Räddningsverket, togs programteorier fram för hur utvärdering av lagen skulle kunna göras, men ingen vågade riktigt gå vidare med det. Delar av de resultat som kom fram i projektet har dock realiserats, till exempel har statistikverktyget IDA, som finns på MSB:s webbplats, tillkommit.

### **Om "Tydligare ansvarsförhållanden"**

Det har blivit tydligare att den enskilde (juridisk person) i större omfattning har förstått sitt eget ansvar när det gäller brandskydd, till exempel att man ska ha brandvarnare, att man ska kolla utrymningsvägar mm. När det gäller dessa saker har LSO fallit ut ganska bra. Det skiljer sig dock mellan olika företag och verksamheter men generellt sett upplever jag att det är ganska bra.

### **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Det förebyggande arbetet, både hur det är organiserat och vad det innehåller, skiljer sig mellan olika kommuner och därmed också mellan olika delar i landet. Utifrån detta går det inte att med självklarhet säga att det förebyggande arbetet blivit bättre. I vissa kommuner och räddningstjänster har det säkert blivit bättre, men inte i alla.

I räddningstjänstlagen ställdes ofta det operativa arbetet mot det förebyggande arbetet, men så är inte tanken i LSO, och så fungerar det heller inte i de flesta fall idag.

## **Om "Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning"**

I en del kommuner, bland annat Jönköping, har man jobbat med att få ihop olika förvaltningar, aktörer och civilsamhället i en bra tvärsektoriell samverkan och detta har gett resultat. Att samverka mellan olika grupperingar behöver bli ett naturligt sätt att arbeta både inom LSO, LEH och i det brottsförebyggande arbetet. Tittar man generellt sett över Sverige fungerar det tyvärr inte alltid så. För att tvärsektoriell samverkan ska fungera på ett bra sätt behövs en drivande kraft i kommunen.

## **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Detta är nog det område där det finns mest kvar att göra, det är en lång väg kvar för att nå i mål. Många ser inte olycksutredningar och utvärdering som en naturlig del i arbetet. Jönköping är inte alls bäst när det gäller att genomföra fördjupade olycksutredningar. Det är med några undantag i princip lika dåligt i hela landet. Inom detta område finns mycket kvar att göra.

Det saknas inte system för ökat lärande, insatsrapporten är bra, utbildningen är bra och så vidare, men sen händer inte så mycket mer. Man kanske på något sätt borde "trycka till" kommunerna för att få igång detta arbete. Många kommuner prioriterar att genomföra traditionella uppgifter som till exempel tillsyn istället för olycksutredningar samtidigt som båda uppgifterna är kärnuppgifter enligt LSO.

## **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Det är för tidigt att utläsa förändringar på kommunnivå när det gäller om skyddet blivit bättre. Att antalet skador, i alla fall om man pratar bränder och personskador till följd av olyckor, inte har minskat sedan LSO infördes är rätt tydligt. Det hade å andra sidan troligtvis inte blivit bättre med räddningstjänstlagen. Att utvärdera LSO på utfall på den lokala nivån är för tidigt.

Det vore önskvärt om det fanns fler aktörer än idag, på lokal, regional och nationell nivå, som var drivande i detta arbete. Det finns många personer med hög kunskap inom räddningstjänstområdet som sitter på lokal nivå men vars kunskap inte alltid används regionalt eller nationellt. Ökad samverkan mellan "nivåerna" skulle troligen öka utvecklingen inom räddningstjänstområdet.

## **Om "Framtiden"**

I framtiden bör sotningen avregleras. Den enskilde har ansvar för allt annat i sitt hem förutom sin eldstad och skorsten. Detta bör ändras.

Det borde i lagen göras en tydligare distinktion mellan operativt arbete och förebyggande arbete. LSO är för smal i detta avseende. Det skulle kanske gå att "paketera" innehållet på ett annat sätt, till exempel är det önskvärt med större samverkan mellan LSO, LEH och brottsförebyggande arbete.



## Anders Sigfridsson

---

År 2004 arbetade Anders Sigfridsson som ställföreträdande räddningschef i Åre kommun med ansvar för den förebyggande verksamheten. Mellan åren 2007 och 2013 var han räddningschef i Åre. Idag är han avdelningschef vid räddningstjänsten Höga kusten - Ådalen. Anders är också sedan fem år tillbaka ordförande i Räddningstjänstens glesbygdsklubb.

### **Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"**

Med LSO har det blivit mindre detaljlagstiftning och mindre reglering. Det gör det lättare för kommunen att lägga upp det förebyggande arbetet efter egen vilja och omgivning. Det har kommunerna lyckats med. Framförallt inom det förebyggande arbetet har målstyrningen anpassats mer efter lokala förutsättningar.

Det som inte förändrats är de inrutade boxarna mellan olika myndigheter och områden inom kommunen samt att vi mellan räddningstjänst och kommun framförallt pratar brandförebyggande. Men det skiljer sig från kommun till kommun och från räddningstjänst till räddningstjänst. Det har ju också blivit fler förbund. Kommun är inte längre lika med räddningstjänst utan det har skett en diversifiering. Om man 2004 tittade på hur räddningstjänst jobbade förebyggande spretade det ganska mycket. En del arbetar fortfarande på

samma sätt som då, enda skillnaden är att de kallar brandsyn för tillsyn. De som kommit längst gör olycksundersökningar även vid andra olyckor än brand och många däremellan har en bit kvar.

Förändringarna har framförallt skett inom det förebyggande området. Inom det operativa tror jag inte lagstiftningen haft så stor verkan, där är det andra krafter som styr, till exempel ekonomiska. Även räddningstjänst har fått mindre att röra sig med, men det hade hänt i alla fall. Det var en hätsk debatt de första fem åren att "Nu kommer LSO, nu kan man minska på räddningstjänsten". Men det hade hänt ändå. Skrivningarna i LSO är i stort sett likadana som i räddningstjänstlagen. Vi hade, kopplat till den operativa verksamheten kunnat ha kvar den gamla lagstiftningen.

## Om "Nationella mål"

Vi håller fortfarande på att tolka de nationella målen. Det gör även länsstyrelsen och MSB. Likvärdigt skydd har blivit ett begrepp som man slänger sig med, men som ingen vet vad det betyder.

Intentionen med lokal anpassning har inte haft någon verkan på det operativa området. Många kanske tycker det är en brist, men det var egentligen inte någon detaljreglering tidigare heller. Det var bara för utbildningen men inte kring dimensionering, varken förr eller senare. Det enda som kom till var "likvärdigt" och det förvirrade mer.

Inom det förebyggande däremot har "målstyrning" i LSO uppmuntrat till att sätta lokala mål både för räddningstjänst och för kommunen. Det var bra att man fick bort brandssyneoaket. Kommunerna får nu själv bestämma över sin tillsyn, hur ofta den ska ske och så vidare.

Jag skulle tro att det är skillnad mellan kommunerna, men vi är fortfarande dåliga på att sätta bra mål. Man skriver till exempel att antalet bränder ska minska och att antalet skadade ska minska. Det går ju att mäta, men sådana händelser inträffar sällan och därför blir det svårt att följa upp år från år. Sen är det svårt att veta om det beror på vårt arbete, det är svårt att bevisa. Det gör att man inte vet om man gjort det man borde göra. Det där med att sätta mål är väldigt svårt att hitta rätt nivå på. Hur ska man formulera och mäta? Där måste tiden utvisa. Nu är vi på väg in i fjärde generationens handlingsprogram och vi blir duktigare och duktigare.

Jag tror att det är stor skillnad mellan kommunerna, vilka resurser man har och hur engagerad kommunen är. Ett räddningstjänstförbund kan inbegripa många kommuner med olika arbetssätt. En del har valt att behålla allt inom räddningstjänstförbund, medan andra ger räddningstjänst ansvar för de operativa delarna och det brandförebyggande arbetet och låter kommunen behålla det skadeförebyggande. Jag tror inte det finns någon generell skillnad. Det borde vara att stora kommuner generellt är bättre. Det har jag inte belägg för, men jag befarar att de små kommunerna arbetar på samma sätt som innan LSO. Det kan också vara så att det är enklare i en liten kommun där man har nära till sina politiker och man känner alla, men om du inte vill förändra något, är det ingen som kommer och säger att du ska göra det. I en stor kommun eller stort förbund är det svårt att jobba på det gamla sättet.



## Om "Tydligare ansvarsförhållanden"

Det här med att brandsyn utgick har haft en liten betydelse. Skriftlig redogörelse tillkom för att lagstiftaren ville tydliggöra ansvarsförhållandet för den enskilde, men det är för stor apparat att kräva in dem. De flesta kommuner har gjort det en gång, men har inte orkat göra om det. Ägare och nyttjanderättshavare byts och man har inte koll. Om man idag frågar ute, på till exempel ett hotell, vad skriftlig redogörelse är, vet de inte det. Vi har inte använt de skriftliga redogörelserna från 2004. Det har inte blivit av.

Däremot handlingsprogram för förebyggande har haft betydelse, där har kommunerna och räddningstjänst kunnat beskriva sin förebyggande verksamhet. Det har varit ett lyft jämfört med de flesta handlingsprogram för räddningstjänst, som liknar den gamla räddningstjänstplanen.

Kommunerna ska verka för skydd mot andra olyckor än bränder och bara namnet lag för skydd mot olyckor har haft betydelse. Det blir bättre och bättre hela tiden. Ansvar har blivit tydligare för kommunerna, däremot inte för enskilda. Naturligtvis kan det vara olika från räddningstjänst till räddningstjänst och från kommun till kommun, men andra reformer har haft större betydelse, till exempel det allmänna råd om systematiskt brandskyddsarbete som kom 2001 och utbildningarna. I kapitel 2, andra paragrafen i LSO byttes bara ett ord jämfört med den gamla lagen. Det var inte så revolutionerande.

## Om "Stärkt förebyggande arbete"

När det gäller det förebyggande arbetet är vi fortfarande insnöade i att förebygga brand. Vi har nog blivit duktigare på andra olyckor men det är mycket kvar. Vi jobbar annorlunda nu jämfört med förr då man skulle göra brandsyn, nu gör vi hembesök eller tillsyn i bostäder. Besök låter bättre men, framförallt handlar det om brandförebyggande åtgärder.

Trafikolyckor håller vi inte på med så mycket för det gör Trafikverket så mycket bättre. Det finns ändå så många lagar och regler och remissinstanser inom trafikområdet så vi tillför inget.

Före 2004 jobbade nästan ingen med suicid, men det gör vi nu. Det handlar inte bara om att vi åker ut när det hänt eller håller på att hända. Nu är vi också ute i kommuner och pratar om suicid. Vi är en del i det sammanhanget och suicid är ganska långt från brandförebyggande.

Hur räddningstjänster jobbar med fallskador är beroende på hur mycket kontakt man har med andra inom kommunen. Vi håller på med en del tillsyn på badanläggningar med mera, men det är ingen skillnad mot tidigare.

Över huvud taget att man kan lägga tid på annat än brandsyn har stärkt det förebyggande arbetet. Hos oss blir det mer temainsatser, till exempel i år på alla äldreboenden, nästa år alla hotell. Då kan man göra det på ett djupare plan, göra sammanfattningar och försöka göra åtgärder, förelägganden och så vidare. Flexibiliteten har blivit bättre. Förr skulle man göra brandsyn på till exempel förskolor oavsett om det behövdes eller ej.

## **Om "Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning"**

Jag tycker inte att intentionen om att vi skulle få ökad tvärsektoriell samverkan och samordning har infriats. Jag skulle vilja ha mer samverkan inom det sociala området, men integritet och annan lagstiftning har större vikt än förebyggande. Det är lite stängda dörrar där.

I det operativa har samverkan ökat. Där finns en hel del bra exempel. Fler organisationer inom kommunen har kunnat gå ihop och jobba tillsammans och därigenom få bättre effekt som till exempel på Öckerö. Och Räddningstjänst Väst där hemtjänstpatruller samverkar med räddningstjänst. Men jag kan inte säga om det beror på lagstiftningen, det här med sambruk.

## **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Om vi ser på olycksundersökningar är det pinsamt att man måste lagstifta om det. Det innebär att vi var dåliga innan. Vi har blivit bättre på att undersöka insatser men vi har jättemycket kvar att göra. Vi har fortfarande kulturen att vi inte behöver undersöka "för vi är bäst". Vi har ingen konkurrens och det kan fortfarande vara känsligt att komma med feedback mellan skiften. Kulturen att utvärdera sig själv är inte bra, om det är positivt går det bra men inte negativ kritik.

När det gäller att undersöka olyckor har jag dålig koll. Det finns säkert bra exempel, men jag tror att det finns att göra, framförallt i mindre och medelstora kommuner. I en framtid borde det vara naturligt att rektorn ringer en person på räddningstjänst som han eller hon känner sen tidigare om exempelvis ett barn skadar sig i en gungställning på förskolan. Sedan kommer en brandman till skolan och gör en olycksundersökning och föreslår förbättringar. Det bör inte vara alldeles för långt bort i tiden.

Fokus är dock fortfarande på att undersöka insatsen, inte olycksförlopp m.m. Det är bra att vi kommit dit, men det borde gjorts för 20 år sedan. Vi är på god väg men vi har fortfarande en bit att gå. Lagstiftningen kom inte en minut för tidigt.

Angående utvärdering av handlingsprogram, eftersom vi fortfarande inte är duktiga på att skriva handlingsprogram är det svårt att utvärdera dem. Det finns de som är jätteduktiga som visar resultat med olika färger, gult rött och grönt. Jag tror på idén med handlingsprogram men vi har fortfarande inte lärt oss att skriva dem bra.

Vi har nu statistik så det kan vi inte skylla på längre. Möjligheten att kunna mäta olika saker finns, så där är man på rätt väg.

Om man jämför större och mindre kommuner har stora kommuner större förutsättningar, framförallt kompetensmässigt. De i mindre kommuner ska vara duktiga i allt och då blir det kanske inte i utvärdering.

## **Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"**

Jag tror att LSO gett effekt och att det förebyggande arbetet har lett till ökat skydd. Det är tydligare på sätt och vis vad vi ska göra för någonting. Vi har även fått ett ökat förtroende från lagstiftaren att "gör som ni vill, men sätt upp mål".

Många har tagit chansen att sätta upp sitt förebyggande arbete på ett smartare sätt och det tror jag gett ett ökat skydd mot olyckor, men det är fortfarande mycket fokus på bostadsbränder.

Inom det operativa har inte LSO haft någon betydelse. Förändringar som att minska antalet brandmän i beredskap hade skett ändå.

Det som kanske ökat lite, är det här att man börjat tänka lite utanför boxen som exempelvis FIP-enheter. Det gör att vi ökat skyddet mot olyckor väsentligt. Även där har vi börjat tänka lite bredare och använda oss av fantasi som mindre enheter, nyare utrustning och samverka med andra inom kommunen som också har beredskapstjänster. En del kommuner och räddningstjänster har nyttjat den här flexibiliteten och byggt organisationen på annat sätt. Men i de flesta kommuner är det fortfarande som det alltid varit.

## Om "Framtiden"

En sak som kommer ha effekt i framtiden är den lilla "utbildningsrevolutionen" 2003-2004. Nu anställer vi heltidsbrandmän som är utbildade. De har gått två år på skola, men vi använder dem ännu inte fullt ut. Nu är vi mer än halva styrkan, när det gäller brandmän, som är SMO-brandmän. Det här kommer också öka flexibiliteten och med att jobba förebyggande. Där kommer man till exempel att kunna skicka SMO:are till skolan och utreda lekplatsolyckan. Vid framförallt offentliga verksamheter kan man utse namngivna brandmän som kontaktperson, oavsett om det händer en olycka, om man ska ha gasol i slöjdsalen eller köra utbildning för personal. Det är framtiden att man ringer sin egen brandman.

Att jobba som brandman i framtiden kommer inte bli baserat på att vara med i en grupp eller ett skift. Händer det något så ingår man i utryckningsstyrkan, men arbetet planeras inte utifrån det som ofta är fallet idag. Det tror jag beror en del på LSO men också på nya utbildningen. När det gäller sådana saker ser jag ljus på framtiden.

Negativt är att ekonomin blir sämre och sämre. Det blir svårt att göra saker. Min räddningstjänst har en differentierad styrkeuppbyggnad. Nätter och helger väljer vi att lägga två deltidare i hemmet, med egna bilar. Det har vi tvingats till av ekonomiska skäl.

Jag tror att vi kan bli ännu duktigare på att utvärdera insatser och lära oss. Vi måste undersöka många olyckor, små olyckor eller tillbud för att kunna förebygga att de händer igen. Räddningstjänst ska ses som expertmyndighet i kommunen.

Jag tycker att den här lagstiftningen ska få verka ett tag till. Vi är på rätt väg men inte framme än. Det sämsta som skulle hända är att man började ändra i den. Kanske att det behövs en tillslipning eller förtydligande.

Sotningen är en udda fågel. Där har inte den enskilde ansvar utan det har kommunen. Det är inte logiskt.



## Carl-Axel Stenberg

---

Carl-Axel Stenberg har arbetat som tillsynshandläggare vid Länsstyrelsen Skåne sedan 2001.

### **Övergripande om intentionerna**

När reformen trädde i kraft 2004 fanns stora förväntningar på flera och stora förändringar, bland annat vad gäller kommunernas möjlighet att arbeta ”med rätt saker”. Mina erfarenheter är att det i praktiken inte har inneburit så stora förändringar. När det gäller minskad detaljreglering och målstyrning har utvecklingen sett väldigt olika ut i kommunerna. Målstyrningen följer oftast den modell som kommunen har för ”övrig” verksamhet. Några kommuner har lyckats komma igång, andra inte. Det kan bero på olika saker. Ibland finns redan en målstyrningsmodell i kommunen som fungerar bra och som anpassats. Saknas den blir det för omfattande att utforma en modell för LSO-området.

Arbetet med stöd, information och tillsyn har i högre grad påverkats av reformen. Tillsynen har förändrats och anpassats efter kommunens behov, sedan brandsyn och föreskrifterna om brandsynefrister tagits bort – detta har påverkat arbetet hos de flesta kommuner. Ansvarsförhållandet mellan kommunen och den enskilde har blivit tydligare.

### **Om ”Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning”**

Reformen innebar bland annat att kommunens skydd mot olyckor skulle anpassas efter den lokala riskbilden med lokalt anpassade mål. En del

kommuner har kommit igång så som det var tänkt. Där finns en målstyrning med lokala anpassningar och en systematik. I en del kommuner har man inte hittat helt rätt på grund av osäkerhet om hur begreppen i de nationella målen ska tolkas och konkretiseras. Där har man behövt backa tillbaka och börja om på nytt. I några kommuner har man inte gjort några påtagliga förändringar. Här kanske vi "staten" borde se över vårt stöd med att precisera och tolka de nationella målen.

Minst förändringar har skett på den operativa sidan. Jag tror att det beror på att det där finns en stark tradition. De förändringar som genomförts, exempelvis utvecklingen av FIP, är inte nödvändigtvis en följd av lagstiftningen utan hör snarare ihop med att man anpassat sig efter kommunens behov. Det fanns inte något som hindrade den utvecklingen i den gamla lagstiftningen. Möjligen har det blivit svårare för länsstyrelsen att tillsyna begreppen godtagbar tid och effektivt sätt. Om exempelvis flera kommuner har liknande målsättningar kan det betraktas som ett likvärdigt skydd även om målsättningarna är lågt satta. I fall där en kommun sticker ut kan länsstyrelsen föra en dialog med den kommunen om att ambitionerna avviker i förhållande till andra kommuner.

## Om "Nationella mål"

Tillfredsställande, likvärdig, godtagbar och effektiv är alla politiska begrepp. Ska det vara mer eller mindre av det måste det till en politisk förankring om hur man tänkt. Det är ingen som på ett tydligt sätt har lyckats definiera vad dessa begrepp innebär, vilket resulterat i en massa tyckande. Min erfarenhet är att synen på begreppen kan vara lika mellan kommunerna men att riskbild, historik och budget varierar, vilket påverkat utfallet. I dag finns fortfarande kommuner som saknar handlingsprogram. I kommuner där man har ett program är det stora skillnader i hur väl förankrade de är och hur arbetssättet ser ut. En del kommuner använder sig av programmen i den praktiska planeringen, medan vissa nog uppfattar dem som ett nödvändigt ont som blir hyllvärmare.

Det är problematiskt för länsstyrelsen att göra tillsyn mot kommunerna utifrån de nationella målen när innebörden av begreppen inte är definierade. Målen för skolan är tydligare och mer konkreta än för området skydd mot olyckor. Så behöver målen i vår bransch också formuleras.

## Om "Tydligare ansvarsförhållanden"

Tidigare kunde den enskilde uppleva att kommunen hade ansvaret för brandskyddet, så är det inte idag. Det konsultarbete som vissa räddningstjänster ägnade sig åt innan reformen har nästan försvunnit som en följd av att rollen gentemot den enskilde förtydligats. Idag skiljer man tillsyn, vägledning och stöd åt på ett mycket bättre sätt. Det är egentligen inget som har förändrats om man jämför formuleringen i den gamla lagstiftningen. Ansvaret hos den enskilde har inte blivit större, bara tydligare. Det har inneburit att de som arbetar i kommunen har fått stöd av reformen i att tydliggöra ansvaret för den enskilde. Man får dock vara vaksam i debatten om

den enskildes ansvar – för det är ju så att ansvaret hos den enskilde inte blivit större, bara tydliggjorts.

Den skriftliga redogörelsen tycker jag inte riktigt har blivit vad jag hoppades på, eftersom kompetensen hos den enskilde att göra skriftliga redogörelser varierar. I bästa fall fungerar den skriftliga redogörelsen som del i systematiken för att öka brandskyddsmedvetandet i olika verksamheter och räddningstjänsten har praktisk användning av den i sin planering. I sämsta fall saknar verksamhetsutövaren kompetensen och vet inte vad som ska ingå i redogörelsen. Det resulterar i att kommunen inte alltid kan lita på det som står i dokumentet och får ingen praktisk användning av det. I dessa fall blir redogörelsen då en administrativ pålaga som inte fyller något syfte. Jag tror att systemet måste förändras så att nyttan ökar.

### **Om "Stärkt förebyggande arbete"**

Jag tycker att kommunerna redan före LSO verkade för ett ökat skydd mot andra olyckor än bränder och att den utvecklingen var ofrånkomlig. Reformen befäste det. Däremot ser utvecklingen väldigt olika ut mellan kommunerna. I bästa fall är det en följd av att kommunen anpassat resurserna bättre efter behoven medan man i vissa kommuner har haft för låg eller för hög ambitionsnivå tidigare. En del organisationer har stärkt den förebyggande verksamheten med mer resurser, andra arbetar som innan reformen. Några kommuner har dragit ner eller omfördelat resurser som gjort att det förebyggande arbetet minskat. Överlag är min bild att det är fler kommuner som har stärkt upp det förebyggande arbetet och tänkt igenom vad man ska arbeta med än som har dragit ner på det.

När reformen infördes uppstod en osäkerhet hos kommunerna om hur tillsynsarbetet skulle bedrivas och antalet tillsynsbesök sjönk omedelbart. Därefter har kommunerna hittat arbetsformer för tillsynen vilket har lett till att antalet tillsyner ökat successivt för att på senare år stabiliseras – en utveckling som kan tyda på att kommunerna hittat en omfattning som är rimlig. Det är dock fortfarande oklart i vilken omfattning kommunen ska bedriva tillsyn och hur fördelningen mellan tillsyn, utbildning och information ska se ut. Lagstiftaren har inte satt någon norm för det. Är tanken att kommunen ska ägna samma tid åt tillsyner fast höja kvaliteten, eller ska man göra färre tillsyner för att istället omfördela tiden på andra förebyggande aktiviteter? Det är ännu oklart. Jag upplever ändå att reformen bidragit till att kommunen väljer objekt med större omsorg.

Arbetet med andra olyckstyper än bränder ser nog väldigt olika ut beroende på vilken riskbild som finns i kommunen. Exempelvis kan kustkommuner tänkas arbeta med drunkningsolyckor i större utsträckning än andra. Min bild är att det skiljer sig mycket åt mellan kommuner, dels vad man arbetar med för olyckstyper och dels i hur långt man har kommit i det förebyggande arbetet. I många fall är det väldigt svårt att utläsa om det förebyggande arbetet har haft någon effekt på utfallet. Det beror på att vissa olyckstyper är väldigt få till antalet när de bryts ner på kommunnivå, eller att det tar väldigt lång tid innan man ser några effekter. Där får kommunen istället göra en avvägning av vad som är rimligt att arbeta med. En stor fördel och dragkraft för arbetet på lokal

nivå är om arbetet är förankrat bakåt i systemet som till exempel kampanjen ”Aktiv mot brand” som bygger på samarbete mellan nationella, regionala och lokala aktörer. Till den finns kampanjmaterial med budskap som alla kan använda och lokala aktiviteter kan kopplas till det arbete som bedrivs på nationell nivå. Materialet kan till exempel användas av kommunerna i deras förebyggande arbete eller i bostadsbolagens introduktioner för nya hyresgäster. Det är långt ifrån för alla olyckstyper man arbetar enat kring och har ett sådant fokus. Om man arbetade på liknande sätt kring andra olyckor skulle man kunna motverka olikheter i landet. För att åstadkomma det behövs nog ett tydligare politiskt engagemang på både lokal, regional och nationell nivå.

Det kan råda olika uppfattning mellan centrala myndigheter om vilka krav som kan ställas på den enskilde när det gäller bland annat personlig skyddsutrustning mot brand. I vilken grad är det rimligt att ställa krav att den enskilde ska förse sig själv med till exempel brandfilt, brandvarnare och handbrandsläckare? Det gör det ibland komplicerat för kommunerna. Jag tänker att det kan underlätta om centrala myndigheter tar ställning till vilka krav som ska gälla, eller i vart fall tydliggör sin inställning och utifrån vilka aspekter man gjort sina överväganden. Det vore olyckligt om otydligheter leder till att kommuner ställer olika krav på den enskilde i olika delar av landet.

### **Om ”Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning”**

Överlag har tvärssektoriell samverkan och samordning ökat inom och mellan kommunerna, som i samhället i stort. Om det beror på reformen eller andra omvärldsfaktorer är svårt att veta. Men i de kommuner som lyckats bra med tvärssektoriell samverkan och samordning ser jag flera positiva effekter. Detta är en utveckling som pågår och det finns nog anledning att stimulera den ytterligare.

### **Om ”Mer av lärande och systematisk förbättring”**

I de flesta kommuner finns ett arbete med lärande av olyckor och fördjupade olycksundersökningar. De flesta kommunerna tar denna uppgift på allvar och har skaffat egen kompetens alternativt tar in hjälp utifrån för fördjupade undersökningar, eller genomför andra aktiviteter som syftar till lärande av olyckor. Vi ser dock att det finns en förbättringspotential vad gäller att sprida erfarenheterna – framförallt utanför den egna verksamheten. Däremot är det färre kommuner som utvärderar handlingsprogrammen. Det är en återkommande punkt vid länsstyrelsens tillsyner. Alldeles för få kommuner har en strukturerad uppföljningsmodell. Den ekonomiska uppföljningen fungerar oftast, men handlingsprogrammets mål följs inte upp på samma sätt.

En annan aspekt med handlingsprogrammet är att processen är opraktisk eftersom de nationella målen ska brytas ner i konkreta verksamhetsmål. Samtidigt får det inte vara på en för detaljerad nivå eftersom kommunfullmäktige ska fatta beslut om programmet. Hur ska kommunerna förhålla sig till det dilemmat?

Det finns kanske anledning att se över målhierarkin i LSO-systemet. Vi ser ofta en utveckling mot målarbete förlagt till kommunernas verksamhetsplaner vilket – åtminstone vad gäller de mer detaljerade målen, mål som kan

kvantifieras – kan vara ett bättre styrsätt än att ha mer detaljmål i ett handlingsprogram. Detta är ju också helt möjligt och står inte i konflikt med LSO, där det faktiskt anges att kommunen i handlingsprogram ska ange ”målet” för såväl den förebyggande verksamheten som för räddningstjänstverksamheten. Kanske dags för omprövning av den vägledning som ges till kommunerna?

### **Om ”Ökat skydd mot olyckor och skador”**

Det är svårt att uttala sig om skyddet har ökat. I vissa kommuner kan det vara så. Reformen ger nog förutsättningarna. Det är stora skillnader mellan kommunerna i hur långt man har kommit i sitt arbete. En del har utvecklat ett strukturerat, samordnat och målmedvetet arbetssätt, medan andra kommuner inte genomfört så stora förändringar, utan arbetar i stor utsträckning som före reformen. I vissa kommuner är arbetet till och med osäkert, otydligt och ostrukturerat. Jag har inte sett någon tydlig tendens vad detta kan bero på, men i en del kommuner saknas lokal politisk styrning som tydligt visar vad man vill uppnå. För att lyckas åstadkomma ett ökat skydd och motivera kommuner som hamnat på efterkälken behövs nog nationella program med konkreta mål som kan styra kommunerna rätt. Finns en tydlig politisk riktning tar man ofta fasta på det och arbetet blir mera målinriktat. Ett exempel är arbetet med nollvisionen inom trafiksäkerhetsområdet.

I flera kommuner har arbetet inom förebyggande verksamheten breddats jämfört med tidigare, hårddraget så har fältet breddats till att idag även innefatta andra olyckstyper än bränder. En förutsättning är att politikerna i kommunen är engagerade. Jag tror att ambitionen finns i många kommuner men att tillgången till resurser inom området kan grusa den utvecklingen. Vi ser återkommande neddragningar, främst kanske av ekonomiska skäl och inte så ofta till följd av ändrad riskbild. Neddragningarna drabbar oftast det operativa arbetet tydligast, eftersom det har störst utgiftsposter, men även förebyggandearbetet får ibland stå tillbaka. Neddragningar och minskade aktiviteter inom området innebär i de flesta fall minskat skydd i kommunen.

### **Om ”Framtiden”**

De kommuner som har tagit emot pucken är självgående. Vissa kommuner saknar förmågan eller viljan att skapa lokala mål och de behöver en bättre nationell politisk vägledning för att komma igång med sin målstyrning.

Frågan är vad ett ökat skydd mot olyckor innebär? Som jag nämnt tidigare måste det till en politisk förankring med förtydliganden om innebörden av de nationella målen och en bättre styrning för hur dessa ska konkretiseras. Kanske kan det uttryckas som att ”en framtida utmaning är att på ett tydligare sätt, och för att möjliggöra bättre jämförelser, skapa mer enhetliga formuleringar för risker, mål och förmågor”. Detta bland annat för att kunna utvärdera om kommunerna når upp till ett tillfredsställande och likvärdigt skydd och dessutom kan genomföra effektiva räddningsinsatser inom godtagbar tid.

Det finns väldigt få fall som prövats rättsligt och när ett ärende förts vidare till regeringen har man inte velat ta ställning i sakfrågan. Det kommunala



självstyret ska värnas, men samtidigt måste regeringen vara tydligare i sin hållning till lagen.

Reformen ställer höga krav på en utvecklad och fungerande tillsyn för att styrmodellen ska fungera. Samtidigt har länsstyrelsen sedan reformen trädde i kraft inte fått stärkta resurser för sin tillsyn av LSO.

I länsstyrelsens tillsyn över kommunernas arbete måste det finnas möjligheter att hitta kopplingar mellan kvantitativa mått, kvalitet och resultat. Frågan är bara hur vi ska finna sådana mått som branschen kan anse vara bra nyckeltal? Här behöver vi fortsätta att med tvärsektoriellt arbete och lagstiftarens hjälp hitta en bra måttstock.



## Cecilia Uneram

---

År 2004 arbetade Cecilia Uneram som räddningschef i Västra Sörmlands räddningstjänstförbund. Sedan 2010 arbetar hon som kommunikationschef vid Brandskyddsföreningen.

### Övergripande om intentionerna

Intentionerna var goda, men det känns inte som att den avsedda effekten har uppnåtts om man ser det på ett generallt plan. När det gäller minskad detaljreglering så har det införlivats, men kommunens förmåga är svag att utifrån tillgänglig tid, ekonomi och kunskap omvandla detta till en egen ambitionsnivå. Det har lett till att det är stora skillnader i ambitionsnivån mellan kommunerna.

Det finns två områden där jag har sett att minskad detaljreglering inte fungerar. Dels gäller det kompetenskrav och kommunernas förmåga att kompetensplanera utifrån behoven i organisationen. Dels i tillsynsarbetet där tolkningen av uppdraget ser väldigt olika ut mellan kommunerna. Målstyrning i all ära, men i det nuvarande systemet finns det alltför stora friheter vilket bidragit till att nivån för skydd mot olyckor är väldigt varierande i landet. Risken att det inte finns en lägsta nivå är för stor i förhållande till de kommuner där arbetet fungerar och där skyddet mot olyckor förbättrats.

### Om "Minskad detaljreglering och en tanke om målstyrning"

Hur räddningstjänsten dimensioneras varierar stort. Mindre räddningstjänster som fortfarande är kommunala har i större utsträckning än förbunden fortsatt

enligt den tradition som fanns sedan tidigare. När förbund bildas görs alltid en översyn av dimensioneringen. Tyvärr är det ekonomin som är styrande vilket gör att de förändringar som förbunden vill genomföra i organisationen utifrån de lokala riskerna, begränsas av besparingar som tvingar fram åtgärder som inte alltid är önskvärda för en optimal räddningstjänstorganisation.

Räddningstjänstfrågor är inte prioriterade framför andra kommunala frågor. Jag har sett två exempel på när det fungerar. Det är i organisationer där det finns en eldsjäl som brinner för frågorna och orkar driva dem, eller i kommuner som har drabbats av en händelse som satt ljus på räddningstjänstfrågorna, vilket lett till att verksamheten omprioriterats.

När det gäller kompetensen i organisationen finns ett arv sedan den tidigare lagstiftningen där räddningstjänsten var vana vid att bli servade med kompetensplaner. I det system som fanns var det tydligt vilka utbildningspaket som krävdes för olika befattningar och vilka kompetenser som behövdes i organisationen. Jag tror att detaljreglering i kombination med dåvarande utbildningssystem som till stor del var finansierad av staten bidrog till att den lägsta nivån var högre jämfört med idag. När detaljregleringen försvunnit är det svårt att motivera kompetensförsörjningen eftersom det inte är ett lagkrav. En annan aspekt är att det krävs att kommunerna har förmågan att göra en kompetensplan och själva snickra ihop vilka kurser som behövs. Det är en svår uppgift att mäta med för den genomsnittliga svenska kommunen.

## **Om "Nationella mål"**

Min erfarenhet är att det finns väldigt olika tolkningar av begreppen i de nationella målen. Jag tycker att man har fokuserat lite för mycket på likvärdigt och mindre på vad ett tillräckligt skydd innebär. Det är något som har varit uppe för diskussion i olika branschforum. När jag var räddningschef resonerade vi som att likvärdigt innebar att skyddet var detsamma, men bestod av olika delar, eftersom förutsättningarna för medborgarna att få hjälp ser olika ut beroende på var i kommunen man bor. I vårt handlingsprogram gjorde vi en avvägning av hela skyddsdelens i bedömningen och i kompensationen. MSB:s resonemang innebär inte att det ska vara likvärdigt för var och en som bor i en kommun, utan att man istället ska jämföra om skyddet i en by är likvärdigt med skyddet i en annan by som har liknande struktur. Den tolkningen innebär att om alla är lika dåliga är det ok. Det tycker inte jag är en etisk bedömning. Jag tycker att skyddet ska anpassas. Om tillgängligheten till räddningstjänsten är sämre behövs mer egen förmåga och mer tillsyn.

På det området tycker jag att det brister i länsstyrelsernas tillsyn av LSO i kommunerna. De brister som framkommit i kommunerna har inte fångats upp av länsstyrelsen och en del områden följs inte upp längre, exempelvis kommunens kompetensplaner. Att tillsynen på regional nivå inte fungerar tror jag beror på bristande resurser i kombination med att flera län har många räddningstjänster att ansvara för inom sin region. Det är svårt att rekrytera rätt kompetens som krävs för att bedöma kommunernas resultat utifrån de nationella målen. Det är ingen enkel arbetsuppgift.

## Om "Tydligare ansvarsförhållanden"

I mitt arbete möter jag brandskyddsansvariga från många olika företag och organisationer och den uppfattningen jag har fått är att skriftlig redogörelse inte alls fungerar. Kommunerna har olika tolkning av tillsynsupdraget och vilka krav som ska finnas på skriftlig redogörelse. I en del kommuner gör den enskilde en skriftlig redogörelse som skickas till kommunen och sedan efterfrågas den aldrig. En del enskilda får ingen tillsyn alls av verksamheten och andra säger att redogörelsen används ihop med tillsynen.

Jag tror överlag att räddningstjänsten har svårt att hinna med att läsa de skriftliga redogörelserna och göra den uppföljning som krävs. Risken är att man skriver en bra redogörelse som inte stämmer med verkligheten. Görs det ingen tillsyn av verksamheten fångas heller inte riskerna upp. I de verksamheter där räddningstjänsten gör tillsyn är det framförallt systemet för brandskyddsarbetet som tillsynas och bedöms utifrån redogörelsen. De erfarenheter jag har är att förmågan att fånga upp brister i brandskyddet har försämrats med den tillsynsmodell som finns idag jämfört med den tidigare brandsynen. Jag har själv arbetat med tillsyn tidigare och det jag som förrättare hade bedömt som ett gott brandskydd idag hade i en del fall inte godkänts i det gamla systemet. Det beror dels på att redogörelsen inte är tillräckligt detaljerad, dels på att räddningstjänsten inte går runt i verksamhetslokalerna i samma utsträckning idag och kan fånga upp brister som inte framgår av redogörelsen. I en del kommuner är räddningstjänsten involverad vid bygglovsärenden medan i andra inte alls.

Jag tror att många företag och organisationer på ett förtjänstfullt och mycket bra sätt tar sitt ansvar och har väl fungerande SBA. Där detta fungerar har det blivit ett rejält lyft för brandskyddet och det har blivit en del av den dagliga verksamheten istället för något som "brandkåren" fixade vart fjärde år på brandsynerundan. Det är framförallt i medelstora och stora företag som jag ser dessa mycket goda exempel. Det finns också många kommuner som har lyft sig och jobbar aktivt med sitt SBA. De brister som finns i brandskyddsarbetet handlar mer om att enskilda är omedvetet okunniga snarare än att det beror på ren ovilja. Exempelvis har man svårt att tolka och förstå innebörden av protokoll från sprinkler, automatlarm, etc.

Det saknas en statlig samordning på tillsynsområdet. Istället jobbar räddningstjänsten utifrån den omvärld man ser vid tillsyn. Konsekvensen är att allvarliga brister slinker igenom och att den lägsta nivån är betydligt lägre idag jämfört med tidigare lagstiftning. Skickar enskilda in redogörelser som ser ok ut på pappret och kommunerna inte genomför tillsyner fångar systemet inte upp bristen. En annan förändring i detaljreglering är att fristerna försvann vilket har inneburit att kommunerna inte har samma koll på de objekt som ska tillsynas även om dessa är samhällsviktiga.

## Om "Stärkt förebyggande arbete"

Jag ser en stor skillnad i kommunikation till den enskilde och till utsatta grupper. Där har svensk räddningstjänst gjort ett jättekiv på tio år. Idag finns det nätverk med kommunikatörer och det sker aktiva samarbeten med

gemensamma kampanjer mellan myndigheter och organisationer. Det finns otroligt stora skillnader mellan räddningstjänster och kommuner i hur dessa frågor prioriteras. Tar man hänsyn till de samhällsförändringar som skett där kvarboendepincipen är ett exempel, har det inneburit att skyddet minskat för vissa grupper i samhället. Kan det förebyggande arbetet kompensera den skydds förlust som blir?

Arbetet med det bredare säkerhetsarbetet har generellt sett förbättrats. Idag arbetar man bredare med andra olyckstyper än bränder. Folkhälsofrågor är mer vanliga idag och räddningstjänsten är mer involverad. Många fler jobbar med suicid och även om arbetet går för långsamt så är det klart bättre idag. Det är flera som har fixartjänster och arbetar med fallolyckor. Det finns ett samarbete med Trafikverket om trafikolyckor och det arbetas mer med vattensäkerhet, dels rent allmänt med budskap om sjövätt, dels med praktisk simkunnighet som ges i arbetet med integration av nyanlända. I de kommuner där man inte lyckats beror det antingen på att man har en tradition av att inte arbeta med bredden eller att förbunden inte fått det uppdraget av direktionen.

Däremot är min känsla att kompetensen för att hantera kemolyckor minskat. Delvis på grund av att det inte inträffar så ofta, men även för att det inte får samma uppmärksamhet i utbildningarna. Ett annat område som jag inte alls hör talas om idag är stabsarbetet. Tidigare gick man ihop länsvis och anordnade gemensamma stabskurser.

Ett annat hinder för ett stärkt förebyggande arbete är förhållandet mellan landsting, stat och kommun när det gäller åtgärder som genomförs av en aktör och där vinsten hämtas hem av en annan aktör. Ofta vill man visa att man kan åstadkomma en förändring under en mandatperiod och vill inte gärna ta kostnaden om man inte kan tjäna in vinsten. I förbunden kan det vara en utmaning att bli en del av det övriga kommunala arbetet. Det kan också vara svårt att mäta med att vara delaktig om det är många kommuner i förbundet. Ibland upplever jag att en del kommuner har inställningen att ”men det där gör förbundet”. I samarbetet kring räddningstjänstfrågor och andra kommunala frågor tycker jag att avståndet har ökat. Däremot har arbetet med de frågor som läggs på förbundet förbättrats.

## **Om ”Ökad tvärsektoriell samverkan och samordning”**

Min gissning är att det breda säkerhetsarbetet har ökat. På trafikområdet har man fått upp ett samarbete med system som gäller överallt. Inom brandområdet finns idag en nationell strategi för att stärka den enskildes brandskydd.

Som jag nämnt tidigare begränsas idag en tvärsektoriell samverkan och samordning av förhållandet mellan landsting, stat och kommun. När det kommer till kritan vill inte den ene göra satsningar som innebär att den andre tar hem vinsten. Dessa hinder är en utmaning i det olycksförebyggande arbetet.

Jag har märkt att räddningstjänster skiljer sig väldigt åt. Exempelvis kan en räddningstjänst vara väldigt långt fram inom ett område medan en annan räddningstjänst inte ens har börjat arbeta med det området eller ens kände till att det fanns.

En kommun kan hantera det vi kallar vardagshändelser, men större händelser är svåra att hantera, särskilt i fall där grannkommunen är involverad i samma insats eftersom förstärkningsresurserna uteblir då. I många kommuner har dessa mindre sannolika händelser prioriterats bort när besparingar gjorts, eftersom det innebär stora kostnader att upprätthålla beredskapen. Om alla tänker att det osannolika inte ska ske och drar ner på resurserna blir det en vit fläck på kartan. Här tycker jag att systemet har misslyckats med att fånga upp vår bristande förmåga regionalt och nationellt trots att det görs uppföljningar. Frågan är hur tillsynen fungerar och hur ansvarsfördelningen av dessa frågor ser ut. En brist som jag tycker finns är kopplingen mellan LSO och LEH. Det är något som det pratas lite om.

En del större händelser behöver lyftas upp på regional eller nationell nivå för att kunna hanteras. Frågan är hur Sveriges förmåga ser ut och vem som hanterar dessa förmågor. Tidigare fanns mycket resurser inom försvarsmakten och kustbevakning som kunde åberopas. Den förmågan att ropa efter resurser har försämrats, liksom tillgången av resurser. Kommuner emellan kan samverka, men när alla belastas vem har då ansvaret att förstärka på regional och nationell nivå?

Det ska bli intressant att se hur de nationella resurserna som Sverige har för att genomföra internationella hjälpinsatser ska kunna nyttjas regionalt och nationellt. Allting löser sig ju men att faktiskt planera och organisera gör att hjälpen blir mycket mer effektiv. Här behöver vi se till helheten och vår samlade förmåga och inte arbeta utifrån varje myndighets enskilda perspektiv.

### **Om "Mer av lärande och systematisk förbättring"**

Idag görs fler olycksutredningar, men jag tycker inte att analysen och förslagen till åtgärder är tillräckliga. Det saknas ett system för erfarenhetsåterföring inom räddningstjänstområdet. Inom exempelvis flyget finns en helt annan systematik i arbetet och upprättade kanaler för erfarenhetsåterföring. Uppmärksammas en händelse får det genomslag direkt. I vår bransch upplever jag att det tar längre tid att få genomslag för nyheter. Förr återfördes erfarenheter in i utbildningen på ett annat sätt och införlivades mycket snabbare än det gör idag. Vad händer efter genomförd utbildning?

Det finns inget system för att kanalisera erfarenhetsåterföring eller att skicka ut alarm om olika upptäckter. Det bygger istället på enskilda individers intresse och förmåga att omvärldsbevaka. Erfarenheter från utredningar och insatser som handlar om exempelvis byggnadstekniskt brandskydd finns inte att hämta hem för Boverket så att dessa erfarenheter kan användas vid revidering av kommande bygglagstiftning. Det finns en guldgruva av erfarenheter som inte utnyttjas idag.

Fortfarande ser jag att det här med att lära i en organisation till stor del bygger på att man haft en händelse som gjort att detta lyfts. Det innebär inte att andra räddningstjänster blir lika bra på att hantera samma händelse. Jag tycker däremot att lärande mellan skiften har förbättrats.

Det var ett tag sedan jag arbetade med utvärdering av handlingsprogram men där ställer jag mig tveksam till om de resurser länsstyrelsen har räcker till.

## Om "Ökat skydd mot olyckor och skador"

Jag är nog besviken på utfallet. Även om vissa delar av skyddet mot olyckor har blivit bättre har andra områden blivit så markant mycket sämre. Är det skyddet vi mäter har det till viss del ökat, men resultatet har inte blivit bättre.

Kostnaden för egendomsskador stiger och antal personer som omkommer i bränder har inte minskat i den omfattning som man hoppats på. Frågan är om det görs rätt saker? Eller är det så att man inte hinner med att anpassa skyddet efter samhällsförändringen?

Idag har vi en kvarboendeprincip som innebär att äldre personer i större utsträckning bor kvar och vårdas hemma istället för på vårdboenden. Vi har också ett annat byggnadssätt idag där frågor som billigt, snabbt och energisnålt prioriteras framför frågor om brandskyddet. Utifrån perspektivet på egendomsskydd tycker jag att det är ett stort misslyckande. Det är inte byggreglerna som har försämrats, utan sättet att bygga på som gör att man inte får marginalerna med på köpet. Idag bygger man på marginalen och med andra material. Det var mer robust för 10-20 år sedan. Här säger Boverket att den ambitionsnivå som finns idag ska bibehållas och är en acceptabel nivå. Det krävs mycket kompensation för att reformens intentioner ska lyckas. Här tycker jag att problemet snarare ligger i tillämpningen av lagstiftningen. Den enskilde tror att det finns ett bra skydd eftersom det är på en lägsta godkänd nivå.

Återigen tycker jag att tvärasektoriell samverkan och samordning behöver stärkas på regional och nationell nivå. När risker ses som försumbara på lokal nivå behöver det finnas någon på regional och nationell nivå som fångar upp dem. Idag ansvarar MSB för samordning och planering, men det finns ingen som har det operativa ansvaret.

## Om "Framtiden"

Samhällets resurser behöver samordnas på en högre samhällsnivå. Här hoppas jag på en samverkan mellan olika departement. Vi behöver nationella och regionala styrkor som komplement till de lokala, både när det gäller kompetens och resurser. En framgångsfaktor borde vara en politisk tydlighet och att skydd mot olyckor kommer upp på den politiska agendan för att arbetet ska få bärkraft igen.

Vi måste få till ett system för lärande och kanaler för kunskapen att nå ut. Jag upplever idag att det inte finns någon som har ansvaret på nationell nivå.

Tillsynen av enskilda behöver ses över när det gäller vilka kompetenser som behövs, hur vi gör tillsyner och vad de säger oss. Idag ger inte tillsynen en kvittens på att brandskyddet är korrekt.

I arbetet för att följa upp de nationella målen behövs en likriktning i länsstyrelsens tillsyn över kommunen. Där tycker jag att ett större fokus behövs på tillfredställande skydd snarare än likvärdigt.

Om kraven på kompetens och organisation ska vara lika fritt reglerade i framtiden, behöver ett stöd tas fram, för att stötta kommunerna i att bedöma vilken förmåga som behövs resursmässigt samt vilken kompetens som behövs

på individnivå för att lyckas med olika förmågor och uppdrag. Det behövs också mallar för bedömning av behov och hur man kan kompetensplanera. Jag kan skrämmas av att räddningstjänsten idag kan ha räddningsledare som endast gått MSB:s grundkurs Räddningsledare A. Som räddningsledare har man stora befogenheter och får fatta beslut om exempelvis ingrepp i annans rätt och tjänsteplikt. Samhället har accepterat den nivån på grund av att lagstiftningen satt det som ett minimikrav. Förr var utbildningssystemet mycket mer ambitiöst med fler specialutbildningar för räddningstjänsten. Det är inte bara i skadeplatsarbetet som det behövs en kompetensförbättring, utan även i det förebyggande arbetet. Idag skrivs många förelägganden som aldrig blir prövade på grund av att det finns formella fel. Tyvärr har kompetensnivån till stor del blivit en ekonomisk fråga. Är det inte ett skullkrav prioriteras det inte.

Någon behöver framtidsspana för att vi ska kunna möta nya utmaningar. Den uppgiften tycker jag att MSB bör ha, på lokal nivå finns inte den förmågan. Svensk räddningstjänst har varit världsledande i att utveckla och tänka nytt. Idag har vi tappat mycket av det försprång vi hade tidigare. Nu måste vi blicka ut i Europa och lära från andra i vårt närområde.



## Referenser

Ds 2009:47. *Reformen skydd mot olyckor – en uppföljning med förslag till utveckling*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.

MSB. (2009). *Metodstöd 1- Tillsyn över kommunernas preciserade skyldigheter*. Dnr 2009-1234.

MSB. (2013). *Regionala samordnare för olycksundersökningar -en utvärdering av MSB:s stöd till kommunala olycksutredare*. Dnr 2011-3480

MSB. (2014). *Kampanjen Aktiv mot brand*. Hämtad från <https://www.msb.se/aktivmotbrand>

MSB och länsstyrelsernas årsuppföljning av kommunernas arbete enligt LSO. <https://msb.se/sv/Forebyggande/Tillsyn--tillsynsvagledning/Skydd-mot-olyckor/Tillsynsvagledning/Arsuppfoljning-LSO/>

MSB. (2011). *Tryggare kan ingen...? Svenskarnas uppfattning om trygghet och säkerhet*. Publ. Nr. MSB319-11

Regeringens proposition 2002/03:119. *Reformerad räddningstjänstlagstiftning*. Stockholm: Försvarsdepartementet.

Räddningsverket. (2007). *Förslag till Ett system till stöd för uppföljning och utvärdering av skyddet mot olyckor*. Projektet SUUS. Dnr 100-280-2005

SFS 1986:1102. *Räddningstjänstlag*. Stockholm: Försvarsdepartementet.

SFS 2003:778. *Lag om skydd mot olyckor*. Stockholm: Justitiedepartementet.

SFS 2006:544. *Lag om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap*. Stockholm: Justitiedepartementet.

Socialstyrelsen. *Dödsorsaksregistret (DOR)*. <http://www.socialstyrelsen.se/register/dodsorsaksregistret>

SRVFS 2004:3. *Statens räddningsverks allmänna råd och kommentarer omsystematiskt brandskyddsarbete*. Karlstad: Statens Räddningsverk.

Sveriges kommuner och landsting. (2014). *Öppna Jämförelser. Trygghet och säkerhet 2014*. Stockholm

## Bilaga 1: Intervjuguide

### LSO 10 år

Efter fem år gjordes en uppföljning av LSO med förslag till utveckling. Där görs bedömningen att reformen har utvecklats i enlighet med intentionerna men att utvecklingen i flera avseenden går långsamt.

Nu har det gått ytterligare fem år, efter tio år vill vi fånga några personer som varit med under de åren och få deras bedömning av hur intentionerna med LSO införlivats. Resultatet ska bli en rapport där intervjuerna presenteras var för sig plus en syntes från alla intervjuer.

Du kommer att presenteras med namn, foto, vad du jobbat med sedan 2004 och din bedömning av LSO:s utveckling. Vi kommer inte att presentera någon text utan ditt medgivande.

**Intentionerna med reformen med LSO var (enligt Ds 2009:47) att**

**genom:**

Minskad detaljreglering  
Målstyrning med lokal anpassning  
Tydligare ansvarsförhållanden

**få:**

Stärkt förebyggande arbete  
Ökad tvärssektoriell samverkan och samordning  
Mer av lärande och systematisk förbättring

**vilket leder till:**

Ökat skydd mot olyckor och skador

1. Intentionerna skulle stödjas med förändringar jämfört med tidigare lagstiftning (räddningstjänstlagen).  
Du var med då LSO infördes, hur ser du på utvecklingen utifrån intentionerna med LSO?  
Vad hände? Vad hände inte? (utifrån intentionerna).

Om vi tittar på innehållet i varje box:

2. LSO innebar **minskad detaljreglering** och en tanke om **målstyrning** istället med nationella mål Detta skulle ge kommunerna ökade möjligheter till lokal anpassning av organisation och dimensionering av räddningstjänstverksamheten.  
Vad är din syn? Hur blev det? Blev det t.ex. stora skillnader mellan kommuner?
3. De nationella målen skulle vara av riktningsgivande och övergripande karaktär (1 kap. § 1 och § 3) för att sedan kunna brytas ned, konkretiseras och förtydligas till lokalt anpassade verksamhetsmål.  
Vad är din syn? Hur blev det?

Angående ”**Tydligare ansvarsförhållanden**”:

4. LSO:s kapitel 2 beskriver enskildas skyldigheter, kapitel 3 kommunens skyldigheter, kapitel 4 statens skyldigheter. Enligt propositionen har den enskilde vare sig det är en fysisk eller juridisk person ett primärt ansvar för att skydd liv och egendom och att inte orsaka olyckor.  
Några exempel:  
Brandsynen utgick och istället tillkom skriftlig redogörelse.  
Kommunen ska ha handlingsprogram för förebyggande verksamhet och för räddningstjänst.  
Kommunen ska verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder.  
Vad har detta med ”tydligare ansvarsförhållanden” inneburit?
5. Enligt intentionerna skulle vi få ett stärkt förebyggande arbete. Tycker du att det har infriats? Varför/varför inte? Ser du likheter/olikheter i landet eller mellan olika olyckstyper?
6. Enligt intentionerna skulle vi få **ökad tvärsektoriell samverkan och samordning**. Tycker du att det har infriats? Varför/varför inte? Ser du likheter/olikheter i landet eller mellan olika olyckstyper?
7. Enligt intentionerna skulle vi få **mer av lärande och systematisk förbättring**. Detta skulle ske bland annat med hjälp av olycksundersökningar och utvärderingar av handlingsprogram. Tycker du att det har infriats? Varför/varför inte? Ser du likheter/olikheter i landet eller mellan olika olyckstyper?
8. Hur ser du på effekterna av LSO så här tio år efter genomförandet? Har det lett till **ökat skydd mot olyckor och skador**? Varför/varför inte? Ser du likheter/olikheter i landet, mellan olika olyckstyper eller riskutsatta grupper?
9. Hur ser du på framtiden när det gäller området skydd mot olyckor?

