

## Olycksundersökning trafikolycka Värnamo

### **Bakgrund**

#### Lagstiftning

Enligt Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor kap 3 § 10 ska kommunen ”se till att olyckan undersöks för att i skälig omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts”.

#### Uppdrag och avgränsning

Undertecknade har fått i uppdrag av räddningschefen för räddningstjänsten Värnamo kommun samt chefen för ambulansverksamheten Region Jönköpings Län att utvärdera samverkan mellan de båda organisationerna i samband med en trafikolycka i Värnamo kommun. Olycksorsak samt huvuddelen av det praktiska arbetet utelämnas därför i denna rapport.

#### Metod

Undersökningen bygger på

- Intervju med insatta befäl från Räddningstjänsten Värnamo kommun
- Intervju med sjukvårdsledaren
- SOSAlarms utlarmningsrapport
- Insatsrapport 2015F00124 från räddningstjänsten Värnamo kommun
- Film tagen med hjälmkamera

### **Undersökningen utförd av**

Pär Liljekvist, Räddningstjänsten Värnamo  
Eva Peterson, Region Jönköpings län

---

**BESÖKSADRESS**

Lundbyvägen 1

**POSTADRESS**

Lundbyvägen 1, 331 53  
Värnamo

**TELEFON**

0370-37 79 00

**ORG NR**

212000-0555

**E-POST**

raddning@varnamo.se

**WEBBPLATS**

www.varnamo.se

**TELEFAX**

0370-37 79 31

**BANKGIRO**

141-7195

## **Organisatorisk kunskap om aktuella blåljusmyndigheter**

### Räddningstjänsten

Enligt Lagen om skydd mot olyckor ska räddningstjänsten (eg kommunen) ansvara för insats vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljön. De huvudsakliga arbetsuppgifterna vid en sådan här räddningsinsats kan vara:

- Säkra olycksplatsen genom att:
  - Reglera trafik (tills polisen anländer och tar över arbetsuppgiften)
  - Förhindra brand
  - Förhindra att olyckan förvärras
  - Förhindra att egen personal skadas (genom så kallad riskbedömning)
- Losstagning av drabbade personer

Räddningstjänstens högsta beslutsfattare på plats benämns räddningsledare. Denne samverkar med övriga organisationer på skadeplatsen. Vid denna händelse är det befälet som utgår från brandstationen i Värnamo som är räddningsledare.

### Sjukvården

Med utgångspunkt från Hälso- och sjukvårdslagen deltar Sjukvården vid en räddningsinsats. De huvudsakliga arbetsuppgifterna vid en sådan här räddningsinsats kan vara:

- Bedöma de drabbades sjukvårdsbehov
- Omhänderta skadade
- Transportera skadade till vård

Sjukvårdens beslutsfattare på skadeplats kallas särskild sjukvårdsledning och utgörs av medicinskt ansvarig och sjukvårdsledare. Sjukvårdsledaren samverkar med räddningstjänst och polis och fattar sina beslut utifrån medicinskt ansvariges medicinska inriktningsbeslut och i samråd med medicinskt ansvarige.

### Polismyndigheten

Med utgångspunkt från Polislagen och Lagen om skydd mot olyckor deltar polismyndigheten vid en räddningsinsats. De huvudsakliga arbetsuppgifterna vid en sådan här räddningsinsats kan vara:

- Avspärrning av skadeplats gentemot allmänheten
- Trafikreglering
- Utredande av brott

Polismyndighetens högsta beslutsfattare på plats benämns polisinsatschef. Denne samverkar med övriga organisationer på skadeplatsen.

Vid en sådan här händelse pågår, rent lagstiftningsmässigt, parallella myndighetsuppdrag. Var och en med sin ledning, men med behov av att samverka. Då de olika organisationernas arbetsuppgifter är avhängiga varandra, kan ledningsinitiativet av insatsen flyttas mellan organisationerna under insatsen. Exempelvis kan, vid en trafikolycka, Räddningstjänsten initialt behöva säkra olycksplatsen för att sedan sjukvården övertar initiativet med utgångspunkt från de drabbades vårdbehov.

## Händelsen i en enkel dagbok

### Olycksförlopp före larm

Två personbilar med en person i vardera färdas västerut på väg 27. Vägen är mittseparerad. I höjd med infarten mot Nästa kommer den ena bilen i fatt den framförvarande och kör in i den bakifrån. En tredje part larmar Räddningstjänsten via SOSAlarm.

### Larmutrop

SOSAlarm larmar ut

- Brandstyrka med ledningsenhet, buffertfordon och räddningsenhet från Värnamo enligt larmplan ”Nivå 5 förstärkt larm, kollision två fordon, inga fastklämda”
- Två ambulanser
- Polis informeras

### Framkörning

SOSoperatören redovisar den information denne vet vid utlarmningstillfället, den så kallade totalinformationen. SOSoperatören ställer också fråga till de ledningsenheter som beräknas vara först framme, och kan antas vara respektive organisations skadeplatsledning, om de har ytterligare frågeställningar. I detta fall ställs frågan till räddningsenhet 243-5080 och ambulans 343-9510.

### Läge vid framkomst

När ledningsenheten kommer fram till platsen som först enhet, lämnar insatsledaren på RAPS-talgruppen en vindruterapport som bekräftar larmbeskedet.

### Initial bedömning

Insatsledaren samtalar med ambulanspersonalen som inventerat de drabbades medicinska status. Ambulanspersonalen informerar att de omhändertagit den påkörande bilens förare och att bedömning av vårdbehovet för den påkörda bilens förare pågår.



Omhändertagande av den påkörda bilens förare

## **Fortsatta arbetet**

Ambulanspersonalen diskuterar inbördes om skadorna hos den påkörda bilens förare och om hur om ett uttag ska ske på bästa sätt. Den drabbade klagar på nacksmärtor och stickningar, personen är inte fastklämd. Räddningstjänstens personal föreslår att man tar ut den drabbade genom att man klipper bort taket på bilen. Uttag bakåt avfärdas av räddningstjänstens personal eftersom man anser att det är alltför trångt för det. Ambulanspersonalen enas om att uttaget kan ske genom vridning ut genom förardörren. Efter en stunds förberedelse för uttag genom vridning finner man att det är bättre att klippa taket på bilen. Så sker och den drabbade omhändertas av ambulanspersonalen.

Därefter sanerar Räddningstjänsten vägbanan och avslutar därefter insatsen.

## **Diskussion/erfarenheter**

Genom att SOSoperatören riktade information och frågor till respektive organisations ledningsenheter var ledningsorganisationen för insatsen tydlig.

Första ledningsenhet på plats från räddningstjänsten var insatsledaren. Denna påbörjade samverkan med sjukvårdsledaren. När sedan styrkeledaren, som enligt räddningstjänstens plan ska leda sin organisation vid denna typ av insats (Räddningsledare), var det otydligt för sjukvårdsledaren vem som var räddningsledare. Likaså var det initialt otydligt för styrkeledaren vem som var sjukvårdsledare.

Räddningstjänstens befäl kände en frustration kring att det tog tid innan sjukvårdsledaren och medicinskt ansvarig gjort färdigt sin medicinska bedömning av den påkörda bilens förare samt fattat ett inriktningsbeslut för sjukvårdsinsatsen.

Räddningsledaren uppfattade också bedömningen av vårdbehovet som osäker och fick intrycket av att metoden för uttagning kom i andra hand efter bedömning av bilens värde.

Svensk ambulanssjukvård har sedan ett antal år arbetat enligt PHTLS-konceptet. PHTLS-konceptet har medfört att bedömningen av vårdbehovet av "nackskada" inte alltid är så allvarlig som bedömningen varit tidigare. I PHTLS-konceptet finns också uttagsmetoden via sidodörr som en godtagbar skonsam metod. Val av uttagsmetod baseras på det medicinska tillståndet. Denna nya bedömning har Räddningstjänstens personal inte utbildats i. Räddningstjänstens personal har kvar tidigare synsätt att så fort den drabbade har "ont i nacken", så krävs största möjliga varsamhet vid uttag, med klippning av bilens tak som primärt uttagsmetod.

Detta medför att räddningstjänstens personal kan känna en osäkerhet kring ambulanspersonalens bedömning att uttaget kan ske genom, som i detta fall, vridning.

För att Räddningstjänsten och sjukvården ska kunna samverka på bästa sätt vid en sådan här händelse bör dels sjukvårdsledaren på ett tydligt sätt redovisa bedömningsgrunderna såsom bland annat medicinsk status och tidsaspekt och dels Räddningsledaren svara på de olika uttagsmetodernas för- och nackdelar. Då kan en samverkan ske kring bästa uttagsmetod i förhållande till den drabbades medicinska status.

Vid tidigare gemensamma övningar avseende trafikolycka har inriktningen varit att klippa taket på bilen. Klippningen har inte föregåtts av någon diskussion kring vårdbehov och alternativa tillvägagångssätt. Det är lämpligt att en sådan diskussion ingår vid gemensamma övningar.

Genom att möjligheterna till samverkan mellan organisationerna under icke larmtid minskat, så sker allt mindre spontan erfarenhetsöverföring. Detta behöver ersättas av organiserad gemensam utbildning och övning.

I och med att Räddningstjänstens befäl spelade in räddningsarbetet med hjälp av en hjälmkamera har undersökningsarbetet underlättats avsevärt. Att spela in räddningsarbetet med hjälmkamera

eller motsvarande underlättar inte enbart vid lärande av händelse och en eventuell utredning, utan även för exempelvis sjukvården att kunna se skadeplatsen inför den fortsatta vården av en patient. Därför bör även sjukvården få ta del av en sådan inspelning.

### **Förslag till åtgärder**

Räddningstjänsten Värnamo kommun, Region Jönköpings län föreslås:

- Utbilda brandpersonalen i omhändertagande vid trafikolycka enligt PHTLS-konceptet
- Genomföra ledningsövningar mellan räddningstjänstens befäl och Regionens ”ambulansledning”, en lokal variant av ”Regional Samverkans Kurs”
- Ambulanspersonalen deltar vid räddningstjänstens losstagningsövningar
- Säkerställa att rutinen för utmärkning av såväl räddningsledare som sjukvårdsledare och medicinskt ansvarig följs. Och att man fysiskt söker upp varandra för att klargöra varandras roller och påbörja samverkan.
- Införa rutin att i samverkan på olycksplats ingår att sjukvårdsledaren beskriver bedömningsgrunderna och den drabbades vårdbehov för brandpersonalen inför ett omhändertagande
- Införa rutin att i samverkan på skadeplats ingår att räddningsledaren beskriver de olika uttagsmetodernas för- och nackdelar. Däribland tidsåtgång.
- Ta fram rutiner och kriterier för regelmässig genomgång efter insats
- Införa rutin att räddningstjänstens befäl ska nyttja hjälmkamera. I denna rutin ska beskrivas hur en inspelning ska och får hanteras. Exempel härpå är vem som får att del av inspelningen.

SOSAlarm föreslås:

- Införa som rutin att samtidigt som SOSoperatören lämnar totalinformationen, också anger de olika organisationernas, för insatsen, aktuella ledningsenheter.

Rapport tillsänds Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap, räddningstjänsten Gislaved – Gnosjö, räddningstjänsten Värnamo kommun, Region Jönköping län, SOSAlarm, Jönköping.

Pär Liljekvist och Eva Petersson