

Vad är bra ledning?

- En utvärderingsmetod med fokus på identifiering av framgångsfaktorer vid ledning av räddningstjänst

Lars Strömdahl

Department of Fire Safety Engineering and Systems Safety
Lund University, Sweden

Brandteknik och Riskhantering
Lunds tekniska högskola
Lunds universitet

Report 5365, Lund 2011

Vad är bra ledning?

**En utvärderingsmetod med fokus på identifiering av framgångsfaktorer
vid ledning av räddningstjänst**

Lars Strömdahl

Lund 2011

En utvärderingsmetod med fokus på identifiering av framgångsfaktorer vid ledning av räddningstjänst

An evaluation method for fire and rescue services management with a focus on identifying success criteria

Författare: Lars Strömdahl

Report 5365

ISSN: 1402-3504

ISRN: LUTVDG/TVBB--5365--SE

Number of pages: 80

Illustrations: 5

Keywords

Performance indicators, evaluation, fire and rescue services, management, design science, design research, Södertörns fire and rescue service, MSB, Swedish civil contingencies agency

Sökord

Framgångsfaktorer, utvärdering, räddningstjänst, ledning, designprocessen, komplexitet, Södertörns brandförsvarsförbund, MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Abstract

This Report presents an evaluation method for fire and rescue service management. It focuses on success criteria and lays the groundwork for answering the question *What is good management?* In this report fire and rescue service management is defined as complex and the fire and rescue service as a complex system. This complicates evaluation, which now has to include complexity. A major part of this project concerns the process of designing an evaluation method, a process that here follows the steps provided by design science. The proposed method focuses on success criteria and suggests this positive form for strategy distributing within an organisation. The pedagogic standpoint, which a focus on success criteria brings about, encourages positive evaluation with the hypothesis that negative aspects will be evaluated as a by-product. When success criteria are spread through an organisation then good strategies may be imitated and others may learn what to do instead of how not to do.

© Copyright: Brandteknik och Riskhantering, Lunds tekniska högskola, Lunds universitet, Lund 2011.

Brandteknik och Riskhantering
Lunds tekniska högskola
Lunds universitet
Box 118
221 00 Lund

brand@brand.lth.se
<http://www.brand.lth.se>

Telefon: 046 - 222 73 60
Telefax: 046 - 222 46 12

Department of Fire Safety Engineering
and Systems Safety
Lund University
P.O. Box 118
SE-221 00 Lund
Sweden

brand@brand.lth.se
<http://www.brand.lth.se/english>

Telephone: +46 46 222 73 60
Fax: +46 46 222 46 12

Förord

På många sätt har mitt arbete underlättats av bra handledning, vänligt bemötande samt stöd av familj och vänner. Jag vill speciellt tacka mina handledare Per Hultman och Christian Uhr för hjälpsamhet och stöd, ni har varit en förutsättning för att detta arbete gått att genomföra. Ett särskilt tack går även till Södertörns brandförsvarsförbund och alla de personer som varit en del av min vardag och bidragit med sin hjälpsamhet och intresse, jag har sällan blivit så varmt bemött som jag blev hos er. Dessutom förtjänar Räddningstjänsten syd och MSB ett stort tack för sin medverkan, tack för intressanta samtal, tankar och idéer. Slutligen vill jag rikta ett speciellt tack till Mats Sundbom, Robin Zetterlund och Erik Grunnesjö utan er hade arbetet aldrig blivit vad det är.

*Man skickar inte fram sin sämsta fotbollsspelare
för att visa hur man slår en straffspark
- Torsten Kjell*

Sammanfattning

Kan det verkligen vara så svårt att svara på vad bra ledning är? Det var den fråga som författaren fastnade för och som låg bakom uppkomsten till detta examensarbete. Utvärdering är en viktig del av lärandet och skapandet av en lärande organisation. Inom räddningstjänsten kan detta anses vara speciellt viktigt eftersom kunskap här kan leda till stor reducering av samhällskostnader och minskat lidande för den enskilde. Det särskilda behovet framgår även i lagen som ställer krav på att utvärdering ska genomföras i skäligen omfattning efter varje räddningsinsats (LSO, 2003:778, 10§).

Syftet med denna rapport är att besvara huvudfrågeställningen *Vad är bra ledning?* Detta har gjorts genom att utvärdering av ledning analyserats med fokus på framgångsfaktorer.

De frågeställningar som ligger till grund för arbetet är:

- Vad är en lämplig teoretisk utgångspunkt för utvärdering av ledning?
- Kan formerna för ledningsutvärdering utvecklas med utgångspunkt i designvetenskap?
- Hur kan framgångsfaktorer väljas och utformas?
- Går det att verifiera dessa framgångsfaktorer?

Projektet har inneburit att ledning av räddningstjänst definierats som ett komplext system. Designprocessen har sedan utnyttjats för att på ett vetenskapligt sätt framställa en metod för insatsutvärdering. Utvärderingsmetoden utgår från komplexitetsteori och Fredholm & Uhrs (2010) modell för multiorganisatorisk krishantering. Utvärderingsmetoden har i enlighet med designprocessen utvärderats i sitt tilltänkta användningsområde d.v.s. i samband med utvärdering av skarpa händelser.

Framgångsfaktorer har vid de utvärderade händelserna tagits fram och sammanställts. Komplexiteten innebär dock att dessa faktorer inte är verifierbara på klassisk naturvetenskaplig form. Komplexitet innebär att ett strikt traditionellt naturvetenskapligt tankesätt blir otillämpligt och att konsekvensen av ett agerande aldrig går att på förhand förutse fullt ut. Styrkan hos framgångsfaktorerna är istället att de är framtagna vid skarpa utvärderingar och dess validitet är därför hög.

Utvärderingsmetoden som tagits fram i samband med projektet används idag (2011-04-18) och är under fortsatt utveckling inom SBF som utvärderingsmetod för ledning efter insats.

Förkortningar

SL	Styrkeledare
IL	Insatsledare
StB	Stabsbefäl
SC	Sektorchef
IC	Insatschef
VC	Verkställande chef
PL	Platschef
RC	Räddningscentral

Begrepp

Artefakt	Artefakt innebär <i>konstgjort föremål</i> (SAOL, 1998). Här utgör begreppet ett samlingsnamn för alla de olika nivåer av design som kan utgöra resultat av designprocessen. (se kapitel 2.4 för en utförlig beskrivning av designprocessen).
Ledning	Med ledning, i detta projekt, menas processen som innebär att definiera hjälpbehovet och utifrån detta påverka ett system i riktning mot att uppfylla det aktuella behovet. (se kap 3.1 för förtydligande).
Metod	Metod innebär <i>förfaringssätt</i> (SAOL, 1998). Med metod avses här en artefakt och en specifik produkt av designprocessen. (se kapitel 3.1 för förtydligande)
Modell	En vetenskaplig modell är en representation av ett verkligt fenomen (NE, 1994). En vetenskaplig modell är det som avses med modell i detta arbete.
Insatsledning	I denna rapport används insatsledning med innebörden ledning av en insats. Begreppet innefattar samtlig operativ ledning vid en händelse och inkluderar ledning så som ledning beskrivs av definitionen ovan samt i kapitel 3.1.

Innehållsförteckning

1	Introduktion	1
1.1	<i>Bakgrund</i>	1
1.2	<i>Frågeställning</i>	2
1.3	<i>Förväntade resultat med arbetet</i>	2
1.4	<i>Domän och avgränsningar</i>	2
2	Metod	5
2.1	<i>Litteraturstudie</i>	5
2.2	<i>Inledande studie</i>	6
2.2.1	Metod vid inledande studie	6
2.2.2	Resultat	6
2.3	<i>Designprocessen</i>	7
2.3.1	Designprocessen steg för steg	7
2.3.2	Begreppsförtydligande	8
3	Teoretiskt ramverk	11
3.1	<i>Ledning</i>	11
3.2	<i>Ledning av räddningstjänst = Ett komplext system</i>	11
3.2.1	Komplexa system – ett historiskt perspektiv	12
3.2.2	Komplexitetsteorins betydelse	14
3.2.3	Komplexitet i ledningssammanhang	14
3.3	<i>Framgångsfaktorer, mål och resultat</i>	16
3.3.1	Mål och resultat	17
4	Motiv bakom första design	19
4.1	<i>Syfte</i>	19
4.2	<i>Designkriterier</i>	19
4.3	<i>Skapandet av metoden</i>	19
4.3.1	Definition	20
4.3.2	Operativ definition	20
4.3.3	Metod	22
4.3.4	Applikation	23
5	Utvärderingsmetod för insatsledning - version 1	25
6	Designutvärdering av Utvärderingsmetod version 1	31
6.1	<i>Syfte</i>	31
6.2	<i>Tillvägagångssätt</i>	31
6.2.1	Val av händelser för utvärdering	32
6.3	<i>Insatser</i>	32
6.4	<i>Resultat och erfarenheter från utvärderingen</i>	32
6.4.1	Resultat redovisat i enlighet med designkriterierna	32
6.4.2	Resultat redovisat i punktform	33
6.5	<i>Förbättringsåtgärder</i>	34
7	Utvärderingsmetod för insatsledning version 2	37
8	Resultat	45
9	Analys	47

10	Diskussion	49
10.1	<i>Fortsatta studier, framtida forskning och utveckling</i>	50
11	Referenser	51
	Bilaga A - Inledande studie	53
	Bilaga B – Arbetsprocessen, röd tråd och tidslinje	71
	Bilaga C – Utvärderingar	74

1 Introduktion

Kapitlet redovisar projektets bakgrund, ramar och mål.

1.1 Bakgrund

Examensarbetet har sin upprinnelse i tankar som författaren fick vid sina studier vid MSBs verksamhetsställe i Revinge och Påbyggnadsutbildningen i räddningstjänst för brandingenjörer, (RUB). De utvärderingar som där gavs efter insatsövningar var varierande i utformning och upplägg och upplevdes ofta väldigt subjektiva om än ofta bra och lärorika. Uttrycket *det beror på* användes frekvent och svar på vad bra ledning egentligen utgörs av var som bäst sparsmakade. Kan det verkligen vara så här svårt att svara på vad som utgör bra ledning? Det var den fråga som författaren fastnade för.

Utvärdering av insatsledning sker mycket sparsamt inom räddningstjänsten idag. Främst är det vid övningar och större händelser som man väljer att utvärdera ledning, och då är det sällsynt att en särskild metod används eller att det finns annat än en subjektiv grund för det som bedöms som bra eller dålig ledning. Utvärdering är en viktig del av lärandet och i skapandet av en lärande organisation. Inom räddningstjänsten kan detta anses vara speciellt viktigt eftersom kunskap här kan leda till stor reducering av samhällskostnader och minskat lidande för den enskilde. Det särskilda behovet framgår även i lagen som ställer krav på att utvärdering ska genomföras i skälig omfattning efter varje räddningsinsats (LSO, 2003:778, 10§).

Ett av de mer vetenskapliga arbeten som gjorts på området utfördes av Anders Rüter (2006) och gjordes med inriktning mot ambulanssjukvården. Framgångsfaktorer utformades och försök gjordes där de mättes kvantitativt både vid utvärdering efter övning, verkliga händelser och retroaktivt på händelser som inträffat i det förflutna. Svårigheten och den något osäkra delen av Rüters avhandling var utformningen av de mätta framgångsfaktorerna. Han föreslog indikatorer på formen: händelse – tid efter larm. T.ex. *Första lägesrapport till utalarmeringscentral – 2 minuter* eller *kontakt med befäl från räddningstjänsten och polisen – 5 minuter* (Rüter 2006, ss 31-32). Vilka handlingar och tider som ska gälla måste slås fast och accepteras av organisationen, menar Rüter vidare. Faktorerna av denna typ kräver att det går att uttala sig kvantitativt om vad bra ledning är. Att mäta bra ledning kräver att bra ledning samt bra resultat finns tydligt definierat. Ledningen måste knytas till resultatet och faktorer för ledning med en tidsangivelse måste preciseras. Det blir här väldigt viktigt att faktorerna väljs korrekt.

Designvetenskap är en vetenskaplig gren som framförallt har sina rötter i informationstekniksektorn. Vetenskapen cirkulerar kring en process med syfte att framställa olika program, applikationer o.s.v. (inom designvetenskapen även kallade artefakter). På senare tid har designvetenskap börjat användas även inom andra discipliner t.ex. vid framtagande av metoder. För att utveckla utvärderingsmetoder på ett vetenskapligt sätt krävs en vetenskaplig metod, troligtvis kan detta göras med hjälp av designvetenskap.

Några rapporter, inom svensk räddningstjänst, som hanterar denna problemställning har såvitt författaren känner till aldrig sammanställts.

Min erfarenhet av insatsledning var då projektet initierades begränsad till utbildningssituationer. För att kunna utföra detta arbete krävdes därför andras erfarenhet och kunskap samt ett vetenskapligt förhållningssätt. Projektets styrka är min neutralitet samt vetenskapliga metod.

1.2 Frågeställning

Den huvudsakliga frågeställningen och tillika titeln på arbetet är:

Vad är bra ledning?

För att nå ett svar på den frågan har fyra underfrågeställningar utformats:

Vad är en lämplig teoretisk utgångspunkt för utvärdering av ledning?

Kan formerna för ledningsutvärdering utvecklas med utgångspunkt i designvetenskap?

Hur kan framgångsfaktorer väljas och utformas?

Går det att verifiera dessa framgångsfaktorer?

1.3 Förväntade resultat med arbetet

Ett förväntat resultat är en metod för ledningsutvärdering som har potential att utgöra en bas för framtida studier. Förhoppningen är att resultatet ger ett underlag för framtida forskning och utveckling. Ett biresultat blir förhoppningsvis ett antal framgångsfaktorer för insatsledning som skulle kunna användas i utbildningssituationer.

1.4 Domän och avgränsningar

Examensarbeten vid Riskhanteringsprogrammet är avgränsade i tid till 20 veckors heltidsstudier. För att under gällande projektramar utföra och avsluta en arbetsinsats måste arbetsdomänen väljas noggrant. *En utvärderingsmetod med fokus på identifiering av framgångsfaktorer vid ledning av räddningstjänst* är en bred arbetsrubrik som måste avgränsas.

Det är författarens ambition att resultatet av projektet ska vara konkret och ha god tillförlitlighet. Framgångsfaktorer måste därför grundas på verkligheten och erfarenheter från händelser/insatser. God reliabilitet uppnås genom ett brett underlag. Om domänen innefattar alltför sällsynta händelser blir underlaget litet och osäkerheten hos resultatet stor.

Det är författarens ambition att resultatet av projektet även ska vara relevant och ha hög validitet, d.v.s. att det mäter rätt saker. Behovet av ledning vid mindre händelser kan i vissa fall vara begränsat. En av förutsättningarna för att finna framgångsfaktorer för insatsledning medför att händelserna som analyseras har haft ett behov av ledning och att ledningen haft, alternativt kunnat ha en effekt på insatsens framgång. De händelser där behovet av ledning varit marginellt, ofta mindre händelser, saknar därför relevans för projektet och hamnar utanför domänen. För definition av ledning se kap. 3.1.

Fredholm använder sig av en indelning av olyckor med avseende på drabbad samhällsomfattning. I Fredholms mening är det möjligt att dela in med hjälp av nedan redovisade grundkategorisering (Fredholm & Göransson, 2006).

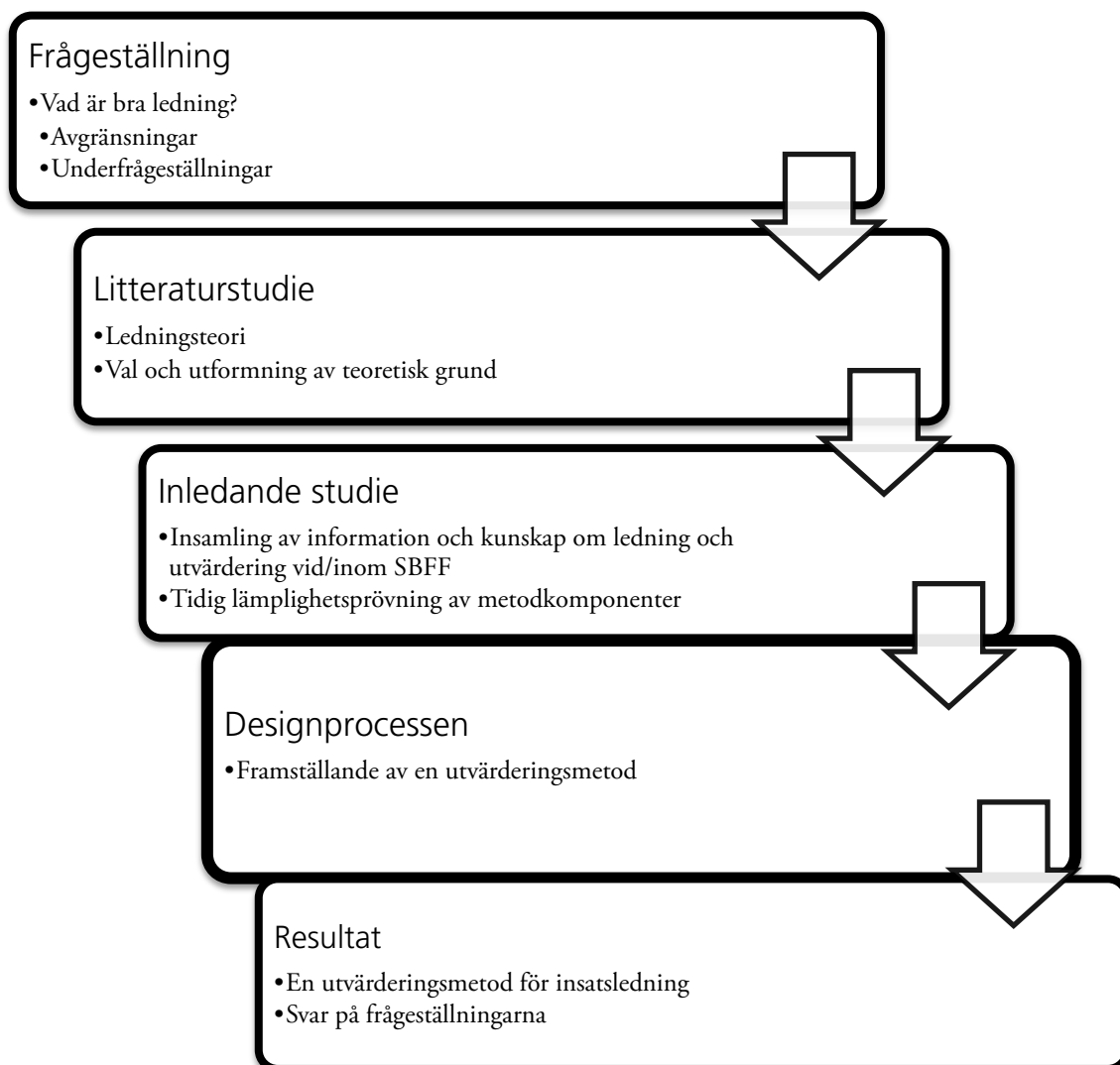
- Individ- och gruppsammanhang (t.ex. lägenhetsbrand, trafikolycka)
- Lokalt delsammanhang (t.ex. större industribrand, kvartersbrand)
- Lokalsamhälle (t.ex. Katastrofbranden i Göteborg 1998, skogsbranden i Södertörn år 1999, översvämningarna i Arvika år 2000,)
- Region (t.ex. Översvämningarna i Värmlands och Västra Götalands län år 2000)
- Nation (t.ex. brand i en viktig eldistributionspunkt med distributionsproblem till stora delar av Sverige)
- Nationer (t.ex. kärnkraftverk i Tjernoby, förlisningen av Estonia)

Indelningen är något otydlig bland annat på grund av att även lägenhetsbränder och trafikolyckor ibland kan ha ett stort behov av ledning och ha en omfattande samhällsomfattning t.ex. Rinkebybranden 2009 (SHK, 2010). Det är därför viktigt att poängtera att det i detta projekt främst är behovet av ledning, se definition av ledning kap. 3.1, som kommer avgöra om olyckan innefattas av domänen eller inte. Observera att begreppet ledning i definitionen inte är reserverat för befäl. Uppdelningen ovan används endast som ett riktmärke för domänens yttre avgränsningar.

Arbetsdomänen väljs så att den innefattar händelser där det funnits ett behov av ledning samt där ledningen bedöms ha haft eller kunnat ha en påverkan på resultatet. Händelser väljs där det drabbade samhället sträcker sig från individ- och gruppsammanhang till lokalsamhälle.

2 Metod

Metod och arbetsgång redovisas i detta kapitel. För en vetenskaplig rapport är metodkapitlet viktigt. Kapitlet ska ge projektet transparens och ge möjlighet för oberoende granskning. Figur 1 redovisar metoden övergripande. Rapportens frågeställningar redovisas i föregående kapitel och den inledande studien redovisas i bilaga A. Resterande delmoment finns beskrivna i rapporten. Observera att designprocessen är ett omfattande moment som inneburit största delen av projektets arbetsbörda. Det är även viktigt att poängtera att metodens delar inte motsvarar rapportens upplägg och indelning i rubriker. Rapportens rubriksättning speglar istället de olika arbetsmomentens resultat, exempelvis sammanfattas litteraturstudien i kapitlet Teoretisk ram.



Figur 1 Översikt för projektet (figuren exkluderar analys och diskussion)

2.1 Litteraturstudie

Litteraturstudien skedde i första hand för att besvara underfrågeställning ett, rörande lämplig teoretisk utgångspunkt, samt lägga grunden för att kunna besvara underfrågeställning två, rörande rimligheten i att använda designvetenskap. I huvudsak utfördes studien via sökningar i bibliotek, databaser så som ELIN (Electronic Library

Information Navigator) vid Lunds universitet samt Googlescholar. Sökord som användes var: performance indicators, success criteria, CAS (Complex adaptive systems), complexity, design science, design theory, ledning, ledning av räddningstjänst samt crisis management. I viss utsträckning utgjordes studien även av referenssök och var då influerad av handledare vid LTH och MSB. Däribland fanns rekommendationer om ledningslitteratur samt litteratur kring komplexa system och designteori. Tidigare utredningar av räddningstjänstinsatser studerades även inom ramen för litteraturstudien, utredningar hämtades från MSBs arkiv, Haverikommissionens arkiv, Räddningstjänsten Syd samt Södertörns brandförsvärsförbund. Resultat från litteraturstudien redovisas främst i kapitel 3 – Teoretiskt ramverk.

2.2 Inledande studie

Studien genomfördes inledningsvis för att grovt besvara frågeställning tre, om val av framgångsfaktorer samt för att ta fram ett första förslag på metoddesign. I huvudsak är studien grunden till det som bygger upp motiven bakom första design, se kapitel 4. Syftet med metoden, d.v.s. i vilket syfte som metoden utformas togs även fram i samband med den inledande studien (se designprocessen kap 2.4 samt kap. 4). Den inledande studien redovisas, på grund av sin omfattning, inte som ett kapitel i rapporten utan har istället placerats i en bilaga. Den inledande studien är dock viktig för arbetet och bör läsas av den som söker fullständig förståelse för utvärderingsmetodens uppkomst.

2.2.1 Metod vid inledande studie

Studien utformades som en intervjustudie. Fem personer som till vardags arbetar som insatsledare och stabsbefäl vid Södertörns brandförsvärsförbund valdes ut i samråd med handledare. Bland dem fanns rutinerade utredare och personer med mångårig erfarenhet av räddningstjänst samt ledning. I huvudsak användes den intervjuform som Willig (2001) beskriver som *semi-structured interviewing*, vilket egentligen innebär att intervjuer utformas med öppna frågor som inte styr den intervjuade lika strikt som en klassisk intervju gör. Poängen med denna typ av intervjuupplägg är att det förhoppningsvis resulterar i en större frihet för den intervjuade och ett bredare dataunderlag. Anledningen till metodvalet är att studien var sökande d.v.s. att den letade efter en rimlig metod och faktorer snarare än att den provade en befintlig tes. En mindre styrd intervjumetod landar studien närmre dess sökande syfte och ger förhoppningsvis mer intressanta och oförutsägbara resultat. Svårigheten i att, utan egen erfarenhet av utvärderingar, ta fram framgångsfaktorer är även en anledning till att försöka styra så lite som möjligt under intervjuerna. Intervjuerna spelades in men transkriberades ej.

2.2.2 Resultat

Resultatet av den inledande studien redovisas i bilaga A, men även i komprimerad form som en del av kapitel 4 – Motiv bakom första design. Resultatet innehåller ett syfte med metoden samt ett antal framgångskriterier som bifogas metoden. Dessutom utgör resultatet en grov utvärdering av den modell Fredholm & Uhr (2010) tagit fram för ledning och ger författaren en uppfattning om modellens potential i utvärderingssammanhang. Studien är kvalitativ och resultaten är även de kvalitativa. Detta är helt i linje med den första designens syfte som är att redovisa en tänkbar utformning på utvärderingsmetod.

2.3 Designprocessen

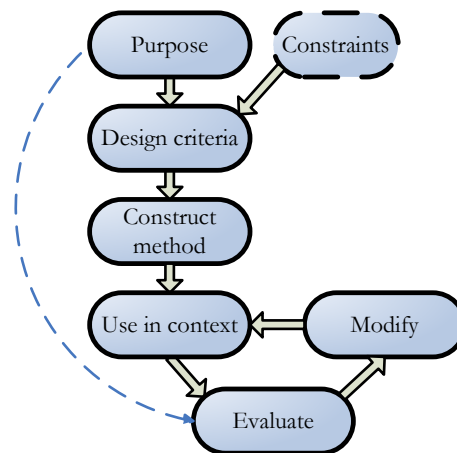
Underfråga två lyder; *Kan formerna för ledningsutvärdering utvecklas med utgångspunkt i designvetenskap?* Frågeställningen syftar till den vetenskapliga metod som går under namnet designprocessen. Det är en del av examensarbetets kärna att utveckla det sätt på vilket ledningsutvärdering idag utförs. Sådan design och metodframtagande görs vetenskapligt genom den så kallade designprocessen. Designprocessen används frekvent inom andra vetenskapliga discipliner. Här redovisas den för att senare kunna användas vid framtagandet av en utvärderingsmetod för insatsledning. Till skillnad från naturvetenskapen som förändrar och påverkar i syfte att utvinna kunskap handlar designvetenskap istället om att använda utvunnen kunskap för att förändra eller förnya. Hassel (2010), Abrahamsson (2010) och Marsch & Smith (1995) beskriver strukturerade former för just denna typ av arbete. Detta kapitel grundar sig på deras slutsatser och de sammanfattas i den process som presenteras nedan.

2.3.1 Designprocessen steg för steg

I enlighet med Abrahamsson (2010) beskrivs här designprocessen stegvis.

1. Slå fast artefaktens¹ syfte (Purpose)
2. Formulera designkriterier (Design criteria)
3. Skapa artefakten (Construct method)
4. Utvärdera artefakten med avseende på dess syfte och i dess tänkta användningsområde (Evaluate)

¹ Artefakt innebär *konstgjort föremål* (SAOL, 1998). Här utgör begreppet ett samlingsord för alla de olika nivåer av design som kan utgöra resultatet av en designprocess.



Figur 2 Beskrivning av designprocessen (Abrahamsson, 2010)

2.3.2 Begreppsförtydligande

Steg 1: Det är viktigt att tidigt klargöra vilka förväntningar som finns på artefakten. Artefaktens syfte kommer vara nära kopplat till den utvärdering/prövning av artefakten som sker under steg 4. Därmed kopplas syftet till hela processens framgång eller misslyckande. För att nå en vetenskaplig nivå på designutförande krävs transparens i arbetsprocessen (Abrahamsson, 2010). Ett tydligt deklarerat syfte blir en viktig del för just denna transparens.

Steg 2: Designkriterier utgår från syftet med artefakten och klargör vilka krav som processen måste rätta sig efter. Kriterierna styrs även av restriktioner, constraints i figur 2, som exempelvis kostnader och tidsbegränsning. Designkriterierna utformas för att tydliggöra inom vilka ramar som processen måste hålla sig, eller vilken funktion/funktioner som artefakten ska kunna utföra.

Steg 3: Skapandet av artefakten kan givetvis ske på en mängd sätt.



Figur 3 Redogörelse för olika artefaktsnivåer (Hassel, 2010)

Hassel (2010) föreslår en struktur som består av fyra nivåer, se figur 3, och menar att varje steg måste vara väl förankrat för att efterföljande steg ska ha bra förutsättningar för att lyckas. Varje nivå i figur 3 är i sig en artefakt och ett slutmål för en designprocess. *Definitionen* består av en väldigt generell frågeställning, exempelvis *Vad är ledning?* Det finns även definitioner som är mer operationella, exempelvis *Vilka frågor måste vi besvara för att kunna analysera ledning?* De utgör då en så kallad *operationell definition*. Är de generella frågeställningarna inte klargjorda så uppkommer risken att nästa nivå får en otydlig bas. *Metod och ramverk* besvarar hur frågorna som ställs i definitionen ska besvaras. Exempelvis kan det handla om valet av grundläggande arbetsmetod eller vetenskaplig teori. Skillnaderna mellan ramverk och metod är marginella och utgörs främst av att en metod är mer specifik än ett ramverk. *Applikationen* är sedan steget som hänförs till det praktiska användandet av metoden eller ramverket. Det är den vidareutveckling av ramverket/metoden som slutanvändaren kommer att få i handen. Applikationen ska vara specifik för en given situation och miljö och ska vara praktiskt användbar. En applikation kan exempelvis innehålla ett användargränssnitt och en manual.

Steg 4: Utvärdering av en artefakt ska ske i den miljö där artefakten är tänkt att användas. I huvudsak utvärderas här en artefakt med avseende på sitt syfte. Syftet med själva utvärderingen är i sin tur att se hur väl artefakten fungerar, för att i nästa skede kunna utveckla och förbättra den föreslagna artefakten.

3 Teoretiskt ramverk

Kapitlet redovisar definitioner som varit viktiga för projektet samt ramar inom vilka projektet hållit sig. Syftet med kapitlet är att läsaren ska få en inblick i författarens teoretiska utgångspunkt och grunden på vilken det fortsatta arbetet står. Inledningsvis definieras ledning. Därefter går resonemanget genom komplexa system och beskrivning av ledning som ett komplext fenomen för att slutligen nå en definition av framgångsfaktorer, mål och effekt. Stora delar av kapitlet grundas i litteraturstudien.

3.1 Ledning

Ledning är ett begrepp som definieras på varierande sätt beroende på situation och sammanhang. Exempel på definitioner är; *Ledning innebär att definiera hjälpbehoven och att utifrån detta formulera insatssyften och insatsstrategier med hänsyn tagen till tillgängliga resursers förmåga* (Fredholm, 2006), *Ledning är en medveten påverkan på ett system av människa och teknik, genom bland annat planering, genomförande och uppföljning* (Grunder för ledning) eller *göra klart för sig vad som behöver göras* (Brehmer, 2008). Det är inte författarens ambition att redovisa samtliga definitioner eller att slå fast en korrekt definition av ledning. Med hänsyn på arbetets omfattning samt till projektets inriktning har istället en passande definition utformats.

Med ledning, i detta projekt, menas processen som innebär att definiera hjälpbehovet och utifrån detta påverka ett system i riktning mot att uppfylla det aktuella behovet.

3.2 Ledning av räddningstjänst = Ett komplext system

Komplexitetsteori visade sig tidigt i litteraturstudien kunna ha stor betydelse vid utvärdering av ledning. Här definieras räddningstjänst vid insats som ett komplext adaptivt system i enlighet med de definitioner som redovisas nedan. Att klargöra att ledning av räddningstjänst involverar ett komplext adaptivt system har en viktig filosofisk innebörd. Specifikt påverkar det formen som framgångsfaktorer kan utformas på, men även sättet som utvärdering bör bedrivas. Komplexitet samt dess inverkan i ledningssammanhang förklaras och diskuteras ingående i följande stycken.

Definitioner för komplexa adaptiva system:

- System som förändras, anpassar sig till sin omgivning och lär sig av en situations utveckling, (Holland, 2005).
- System där konsekvensen av ett visst agerande kan vara mycket svår eller omöjlig att förutse, (Axelrod & Cohen, 2000).

Komplexitet definieras något olika i olika situationer, men oavsett om det är definitionerna ovan eller definitioner framtagna av andra författare så ska, enligt rapportförfattaren, ledning av räddningstjänst anses utgöra ett komplext adaptivt system.

3.2.1 Komplexa system – ett historiskt perspektiv

Komplexitet är ett ofta använt ord. I sammanhanget kring komplexa system används det dock med en särskild mening. Innebörden är troligtvis enklast att ta till sig genom en kort skildring av historien. Inspiration har här hämtats från Greyer (2003), som beskriver komplexitet på ett liknande sätt.

Skildringen börjar med födseln av naturvetenskapen och slutet på kyrkans dominans i början av 1600-talet. Storheter som Sir Isaac Newton (1642-1727) gjorde sin entré och tankar om naturlagar var banbrytande. Newton och hans liktänkande gjorde stora upptäckter som elektriciteten, magnetismen och kemin. De gjorde fantastiska framsteg och formade mycket av det som idag ses som vetenskap (Simon, 1996). Grundidén var att världen var komplicerad men att kunskap kunde förklara och förutse alla händelser och skeenden. En vanlig metafor för detta tanke sätt är en klocka med ett gammaldags urverk. Från utsidan och för en lekman är det svårt att förstå hur den fungerar och den kan förefalla häpnadsväckande med alla kugghjul och fjädrar som knäpper och spänns. Men för den med tillräcklig kunskap uppvisar klockan istället ordnade och förutsägbara mönster. Kunskap leder på detta sätt till ordning och det naturvetenskapliga synsättet redovisar på liknande sätt varje system som varken mer eller mindre än summan av dess ingående delar, d.v.s. linjärt.

Synsättet med världen som ett linjärt system dominerade vetenskapen under en lång tid. Inte förrän under 1900-talets andra hälft skulle tankarna om global linjäritet komma att ifrågasättas. Bland annat gjordes det mot bakgrund i studierna av turbulens (Greyer, 2003). Turbulens uppvisar nämligen en ofrånkomlig slumpmässighet. Det är ett fenomen som istället måste beskrivas statistiskt. En meteorolog vid namn Edward Lorenz beskrev 1961 på detta tema hur en fjärils vingslag i Kina kunde orsaka en tornado i Nordamerika, en effekt som blev känd under namnet "the Butterfly-effect" (Gleick, 1988). Under denna period kom probabilistiska system att upptäckas inom flera områden. De erkändes som ett komplement till naturlagarna som tidigare varit allena rådande. Komplexitet istället för linjäritet och system som därmed också kunde vara mer alternativt mindre än sina ingående komponenter. Orsak och verkan var i dessa system inte längre lika nära sammankopplade.

Det probabilistiska tänkesättet fortplantade sig genom forskningsvärlden. Forskare kunde nu studera allt fler områden genom att tillämpa probabilistiska tankar. Mot 1900-talets slut började så bland annat biologer och genetiker att studera biologiska system (Axelrod, 2000). Hur kunde system, som inte verkade följa några speciella mönster generera en till synes stabil global balans? Till skillnad från tidigare studerade fall av komplexitet i form av exempelvis turbulens så hade de biologiska systemen en förmåga till adaptation. Förmågan till adaptation skulle senare visa sig ge en helt ny dimension av komplexitet. Komplexa system blev till komplexa adaptiva system eller CAS (Complex adaptive systems).

3.2.1.1 Komplexitet inom samhällsvetenskapen

Då de Newtonska läroerna slog igenom spred de sig också till samhällsvetenskapen. Politiker och ekonomer var snabba att hoppa på det naturvetenskapliga framgångskonceptet. François Quesnay (1694–1774), modellerade snart det ekonomiska systemet i liknelser med ett klockverk och Adam Smith (1723-1790) sökte efter de

fundamentala ekonomiska lagarna, vilket bland annat gjorde att Smith men även hans efterföljare David Ricardo (1772-1823) försökte finna absoluta värden för exempelvis guld och arbetskraft (Mainzer, 2007).

Socialt samspel förutsattes vara linjärt och därför förutsägbart. Kommunism, kapitalism och utveckling hade alla slutmål som de strävade mot. Politiska insatser skulle sättas in för att hjälpa samhället att nå nästa "nivå". Det var ett reduktionistiskt² sätt att se på samhället. Resonemanget byggde på att varje stadium var ett visst antal steg bort från det slutliga och att åtgärder skulle leda samhället närmare sitt slutmål.

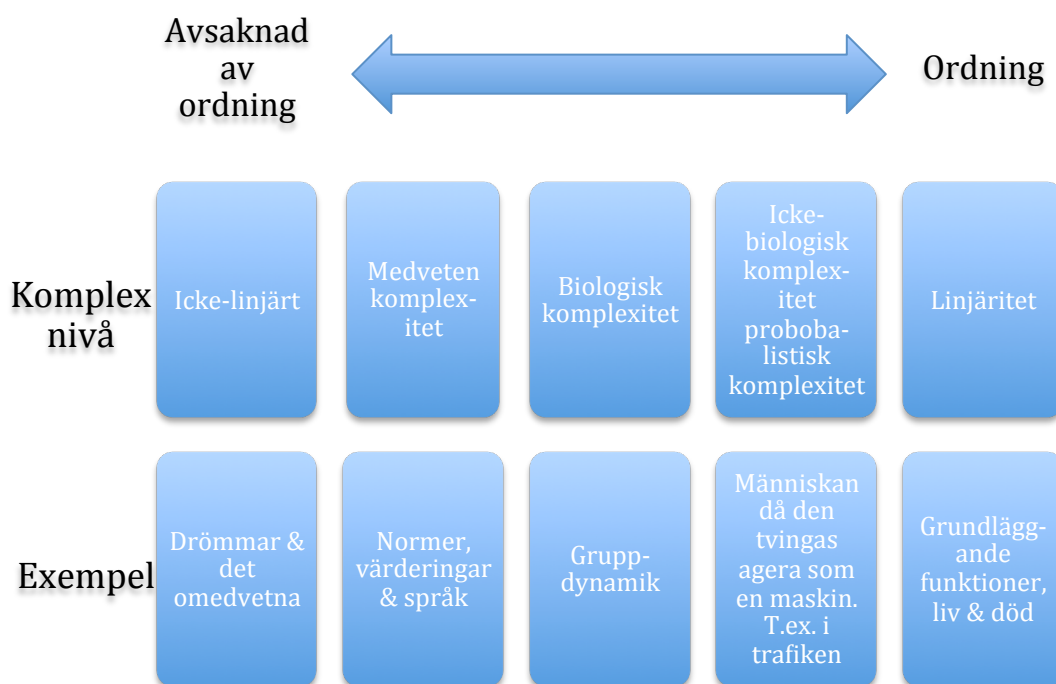
Naturlagar förutsätter dock rationalitet. Rationalitet som en grundläggande mänsklig egenskap, men är människan verkligen rationell? Det är något som ifrågasatts på många håll genom historien, från Platon & Aristoteles (ca 400-300 f.Kr.) till Immanuel Kant (1724-1804) (Mainzer, 2007). Sigmund Freud (1865-1939) menade istället att människans förmåga att förstå och kontrollera sin omgivning och samhället ska ses som klart begränsad.

Två konkurrerande synsätt har utvecklats. På ena sidan det mekanistiska eller modernistiska som det också kallas, på andra sidan dess tvivlare eller post-modernisterna. Modernisterna hävdar att människan följer samma lagar som naturen och har argument som att gravitation faktiskt påverkar både djur och människa på samma sätt. Post-modernisterna pekar i sin tur på att människan även är självmedveten. Det finns hos människan en uppfattning om sig själv, sin historia och om sin plats i världen (Greyer, 2003). Denna förmåga är människan ensam om och det är den som ger människan en särställning. Världen som människor lever i är inte alltid skapad av naturen, den är istället i hög utsträckning skapad av människan själv (Simon, 1996). Naturlagar som gravitation är fortfarande lika mycket av en realitet men kulturella lagar och normer påverkar oss kanske till och med i större utsträckning än de lagar som naturen skapat.

Komplexitetsteorin har i konflikten mellan modernisterna och post-modernisterna skapat en gyllene medelväg. Den väljer att acceptera delar av båda skolornas läror. Vissa delar av ett mänskligt CAS är linjära medan andra komplexa. Komplexitetsteorin delar in system i olika nivåer av komplexitet och menar att människan separeras genom en ytterligare komplex nivå ovanpå den naturvetenskapliga och biologiska komplexiteten, se figur 4. CAS finns i naturen men endast i samhället får den en extra nivå av självmedveten komplexitet. En medvetenhet som inte följer några speciella mönster och som ger upphov till en stor spridning av potentiella ickelinjära effekter (Greyer, 2003).

Indelning av komplexa system kan visualiseras av figuren nedan:

² Uppfattningen att ett komplext händelseförlopp kan beskrivas som summan av dess ingående delar.



Figur 4 Komplexa system där människor ingår, med exempel på områden inom de olika komplexitetsnivåer (Greyer, 2003)

3.2.2 Komplexitetsteoriens betydelse

Komplexitetsteori har sin styrka i att den tillåter studier av system som tidigare legat utanför vetenskapens ramar. Den lamslår inte beslutfattare utan uppmanar till ökad kunskap och handlande. Att erkänna komplexitet betyder inte ett erkännande av kaos (Axelrod & Cohen, 2000). Ett komplext system är påverkingsbart även om effekterna av påverkan inte alltid är förutsägbara. Under lång tid har beslutfattare varit medvetna om komplexitet och frågat hur den kan elimineras. Komplexitetsteoretiker menar att det är dags att erkänna komplexitet som en fundamental del av samhället och istället fråga hur den kan användas och utnyttjas (Axelrod & Cohen, 2000).

Styrkan hos ett komplext system är till stor del detsamma som gör det komplext. Den adaptation som systemet uppvisar gör det flexibelt och lokalt anpassningsbart. Dess medvetenhet om sig själv leder till att det kan förstå sin egen mening och syftet med sitt agerande (Atkinson & Moffat, 2005). Komplexitetsteori ger oss möjligheter att definiera "pressurepoints" d.v.s. att fundera kring var komplexiteten kan ge upphov till stora positiva effekter (Axelrod, 2000).

3.2.3 Komplexitet i ledningssammanhang

Komplexitetsteori har på flera håll uppmärksamats i ledningssammanhang. Egentligen är den applicerbar på alla system där ett behov av handling finns, samtidigt som konsekvensen av sådan handling inte går att överblicka. För organisationsledare kan det vara frågan om att förändra eller styra sin organisation på rätt sätt utan att veta vilka långsiktiga effekter som förändringen eller påverkan kommer få. Utnyttjandet av komplexitet handlar här främst om att uppmuntra nytänkande och adaptation på en nivå som anses lämplig i den aktuella organisationen. Exempel på områden där komplexitetsförespråkare föreslår agerande är i balansen mellan variation och uniformitet,

interaktion och informationsspridning och reglering och spridning av strategier. (Axelrod & Cohen, 2000)

Många militära forskare har även tagit tankar om komplexitet till sig. De menar att komplexitetsaspekter är viktiga för framtidens militära förband och i vissa forum hävdas att vitt spridda händelser, från Nazitysklands fall till USAs misslyckande i Vietnam, går att härleda till bristande förståelse för just komplexitetens inverkan. Det komplexa synsättet medför att ledning istället för att utgå från hierarki och struktur utgår ifrån människan. Människan agerar nämligen inte i första hand som en del av en formell struktur, det kommer sekundärt, i första rummet agerar han/hon som en del av ett socialt nätverk. Ett nätverk som byggts upp under lång tid och som byggts på tillit till varandra och till organisationen som de tillhör. Tankesätt med människan som utgångspunkt leder in på forskning om oss själva. Det nya synsättet har lett till tankar om mer nätverksbaserade organisationsformer och system. Organisationer där information och beslutsfattande sprids så långt ut i organisationen som möjligt. Organisationer där tillit och kultur är viktigare än struktur och där nätverk fått en central position. (Atkinson & Moffat, 2005)

3.2.3.1 Komplexitet i räddningstjänstsammanhang

Insatsledning inom räddningstjänsten skiljer sig kanske både från organisationsledning och militär insatsledning. Inget av dessa två områden är i alla fall direkt överförbara till räddningstjänsten. Det betyder dock inte att ledning i räddningstjänstsammanhang är utan komplexitet.

För detta projekt har ledning definierats som ... *processen som innebär att definiera hjälpbehovet och utifrån detta påverka ett system i riktning mot att uppfylla det aktuella behovet (se kap. 3.1)*. Definitionen är utformad för att inrymma det som inom räddningstjänsten benämns ledning.

Att definiera hjälpbehovet inleder definitionen. Vilket är då hjälpbehovet? Det finns exempel på insatser då en väl utförd släckinsats resulterat i långdragna psykiska effekter för den/de drabbade. Exempel finns även på insatser som utförts på ett tveksamt sätt fram till dess branden blivit släckt, men där de drabbade fångats upp och tagits om hand på ett sådant sätt att långdragna effekter uteblivit och brandkåren i efterhand blivit hyllad för sin insats. Hjälpbehovet kan antas skifta beroende på vem/vilka som är drabbade men även beroende på den/de som är satt att definiera det³.

Nästa del av definitionen lyder ... *påverka ett system i riktning mot att uppfylla det aktuella behovet*. Att påverka ett system. Det finns flera sätt att påverka och många sätt att ta emot påverkan. När det kommer till mänskliga system så innefattar denna process komplexitet och vid insats finns exempel på hela spektrumet av komplexitet, se figur 4. Kommer individen välja att vara försiktig? Finns det tidigare erfarenhet att ta hänsyn till? Kan kanske en order tolkas på flera olika sätt? Kan det vara så att kulturella skillnader mellan individer och grupper kommer inverka på insatsen? Det blir många frågor, kanske kan ett kort exempel förtydliga tankegångarna.

³ Per Hultman, Södertörns brandförsvärsförbund, Samtal 2011-02-10

Brandkåren åker på ett larm: brand i byggnad. Det är en vindsbrand i en radhuslänga. En styrka kommer först till platsen, men redan i vagnhallen har styrkechefen fattat beslut om att ta med en hävare till skadeplatsen. Han har varit på liknade larm tidigare och vet att det kommer att behövas. Framme på plats fattar sedan styrkan ett antal beslut och utför ett antal åtgärder. Styrkan visar prov på lokal anpassning, den identifierar de hjälpbehov som den kan se på plats och jobbar mot att tillmötesgå dessa. Den första styrkans åtgärder styr hur händelserna senare kommer att utveckla sig. Förstärkningsresurser anländer och med dem även en högre ledningsnivå. Det blir nu upp till insatsledaren/insatschefen att leda insatsen. Den lokala adaptationen är dock även fortsättningsvis stark. Ingen ensam person kan överblicka hela skadeplatsen samtidigt och ingen insatschef kan förväntas ha full kontroll över samtliga förlopp. På flera håll kommer individer att utföra åtgärder som de själva tagit initiativ till och på sätt som baseras på erfarenheter/värderingar som de eller gruppen har med sig sedan tidigare. Missförstånd kan även uppkomma, nästan aldrig betyder ett begrepp exakt samma sak för två personer, vilket leder till svåröverblickbara konsekvenser till följd av ett uttalat beslut. Även positiva konsekvenser uppkommer till följd av komplexitet, en individ vet att en person i en anländande styrka är duktig när det kommer till denna typ av byggnadskonstruktioner. Kan denna kunskap utnyttjas så får den en positiv påverkan på insatsen. Insatsens utförande blir på detta sätt beroende av varje individ på plats, individernas motivation, gruppernas uppfattning av vad som ska åstadkommas samt deras möjlighet att arbeta tillsammans och ha förtroende för varandra. Dessa saker blir viktiga i varje moment. I likhet med militära förband så agerar individerna inte heller här i första rummet som en befattning, utan som en del i en social grupp.

Ledning är en process som ska se till att hjälpbehovet uppfylls. Ett operativt befäl når en skadeplats. Vad är rätt och vad är fel? Kan han/hon veta vad som är viktigast för stunden? Går det att förutse de slutliga konsekvenserna då de första besluten fattas? Det är viktigt att göra en bedömning, att snabbt skapa sig en uppfattning och sätta igång insatsen. Intensiteten i dessa skeden gör kulturella missuppfattningar mer sannolika. Ett tydligt exempel skede vid en brand vid Potatisåkern i Malmö, där uppgift om att hålla en begränsningslinje delades ut. Det betydde för Räddningsledaren att de skulle utföra håltagning, dämpa branden när den närmade sig o.s.v. För styrkan betydde det att de skulle vänta in branden och angripa den först när den började ta sig förbi begränsningslinjen. Resultaten blev att inga begränsningslinjer höll (Danielsson, Kjell och Winnberg 2008). Motsatta förhållanden finns det också exempel på. Vid en brand på Granövägen i Södertälje fattade lägre befäl beslut om att ta sig in genom fönster på husets sida och släcka från stege istället för att först söka uppgift hos högre befäl på plats. Initiativet ledde troligen till att värde räddades (SBFF, 2006). Komplexitet är en del av det som gör oss till människor. Det engelska ordspråket *You can not fight the rain* uttrycker ganska bra hopplösheten i att motarbeta den komplexitet som ofrånkomligt är en del av oss och de system vi arbetar i.

3.3 Framgångsfaktorer, mål och resultat

Begreppet framgångsfaktor används frekvent i litteraturen inom flera områden men en entydig definition är svår att finna. I SAOL (1998) definieras *ha framgång* som *att lyckas* och vidare definieras *faktor* som *medverkande kraft* eller *viktig beståndsdel*. Det som litteraturen diskuterar inom ledningsområdet är i huvudsak faktorer som leder till ett bra resultat på ett effektivt sätt, se exempelvis Quarantelli (1997). Framgångsfaktor kan alltså

sammanfattas till *En medverkande kraft/beståndsdel som leder till att någonting lyckas eller att ett bra resultat uppnås på ett effektivt sätt*. Frågorna som kvarstår är *Vad det är som lyckas? Vad innebär det att lyckas? Vad är effektivt? samt Vad är ett bra resultat?*

3.3.1 Mål och resultat

För ett komplext system är mål och effekt centrala begrepp. Att styra system mot mål utan att veta samtliga scenarier är en viktig aspekt inom komplexitetsteori, (Axelrod & Cohen, 2000). I räddningstjänstsammanhang finns det ofta relativt breda och ospecifika mål. Den centrala tanken är att åstadkomma ett insatsagerande som svarar mot hjälpbehovet. För att åstadkomma detta krävs ledning. (Fredholm, 2006, s. 26). Att tillmötesgå hjälpbehovet är en bred målformulering. Den gör det exempelvis svårt att dra någon tydlig gräns mellan ledning som hanterar det konkreta olyckskeendet och ledning som syftar till att hantera olyckans konsekvenser i samhället (Fredholm, 2006). Mål av denna typ blir på grund av sin breda form svåra att direkt tillämpa i en analys. Ofta används därför mer specifika delmål. Inom komplexitetsteori har delmål en viktig plats. Att kunna utvärdera en process kontinuerligt utan att behöva vänta på slutresultatet är viktigt i många sammanhang. Exempelvis ser vi schackspelaren som, inledningsvis, kämpar efter en stark centrumposition. För schackspelaren är det omöjligt att tidigt förutse hur hela partiet ska fortgå, men delmål ger honom möjlighet att kontinuerligt utvärdera sitt spel och skapa situationer som ökar sannolikheten för vinst (Axelrod & Cohen, 2000). Det är fråga om att kunna dra lärdomar och lära under ett förlopp snarare än efter. Kan insatsen endast värderas mot ett slutmål sker inte inläring innan insatsen är avslutad. Delmål blir i dessa sammanhang ett instrument för att dramatiskt öka inläringstakten och skapa möjligheter att anpassa sig efter situationen. Axelrod (2000) varnar dock för alltför strikta mål som kan leda till för hög grad av uniformitet, något som kan vara begränsande då styrkan i den egna innovationsförmågan hämmas.

Inom företagsledning beskrivs mål ofta med hjälp av de så kallade SMART-kriterier. Man säger att mål ska vara: Specific, Measurable, Actionable, Relevant and Timely (Trimble, 1996). Vidare indelas målen ofta i två subgrupper; mål med syfte att nå en bra övergripande process eller produkt och diagnostiska mål med fokus på att nå en bra inre process. Det säger sig självt att prestationsmål mäts externt, ofta hos kunden, medan diagnostiska mål kan mätas inom ramarna för den interna processen. Det är en genomgående tanke att prestationsmål först analyseras för att sedan diagnostiska mål ska kunna utformas och implementeras (Trimble, 1996).

På samma tema som diagnostiska och prestationsmål, presenteras agent och responsgenererade behov eller interna och externa aspekter på ledning (Brehmer, 2008; Quarantelli, 1997). Den röda tråden leder genom mål och behov, både interna och externa, genom delmål, till ökad inläring och slutligen möjligheten att påverka det komplexa systemet under insats.

Delmål slår an strängar för det reduktionistiska synsätten, där delmålen ofrånkomligt ska leda till ett positivt resultat. Den komplexa verkligheten ger dock inte de självklara linjära konsekvenser som de reduktionistiska tänkarna redovisar. Istället kan ett delmål leda till ett antal händelseförlopp, till stor del beroende på de komplexa delarna i systemet. Trots det finns troligen framgångsfaktorer även i komplexa system om än på en komplex nivå, det vill säga framgångsfaktorer som inte är reduktionistiska utan ger utrymme för

personer i systemet, sociala samband, tillit och erfarenhet. *Framgångsfaktorer som knyter an till teorierna om "pressurepoints" och som kan ha stor påverkan på ett system, se kapitel 3.2.2.*

4 Motiv bakom första design

I detta kapitel beskrivs hur Utvärderingsmetod version 1 har tagits fram. I huvudsak följs designprocessen som beskrivs i kapitel 2.4. Stora delar av kapitlet har sin grund i den inledande studien. Den inledande studien redovisas i bilaga A.

4.1 Syfte

Metoden ska hjälpa Södertörns brandförsvarsförbund att utvärdera insatsledning i större utsträckning än vad som sker idag. Metoden ska kunna användas utav en stor mängd utvärderare, med varierande bakgrund. Metoden ska fokusera på framtagandet av så kallade framgångsfaktorer. Metoden ska bidra till utökad erfarenhetsåterkoppling och lärande efter insats.

Syftet hämtas i huvudsak från den inledande studien men har också influerats av examensarbetets huvudsyfte, *Vad är bra ledning?* med underfrågeställningar, som presenteras i kapitel 1 – Introduktion.

4.2 Designkriterier

1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.
2. Metoden ska vara användbar i flera sammanhang, men i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.
3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.
4. Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.
5. Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska ansträngningen vid den enskilda händelsen och för den enskilde utvärderaren.
6. Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.

Designkriterierna är en konkretisering av syftet och har indirekt hämtats från den inledande studien, se Bilaga A. Designkriterierna ska specificera vilken funktion som designen ska uppfylla. Kriterierna påverkas även av projektets restriktioner, i detta fall framförallt tidsramen, 20 veckors heltidsstudier.

4.3 Skapandet av metoden

I detta kapitel redovisas processen som lett fram till den färdiga Utvärderingsmetoden. Enligt designprocessen ska en artefakt bygga på en bas av mindre specifika artefakter, se figur 2 kap. 2. Inledningsvis beskrivs därför de mindre specifika nivåer av artefakter som metoden bygger på, d.v.s. definitionen och den operativa definitionen. Eftersom metod och ramverk, enligt designprocessen, på många sätt liknar varandra, lämnas det osagt huruvida Utvärderingsmetoden/den slutliga artefakten är en metod eller ett ramverk. I fortsättningen kallas Utvärderingsmetoden/den slutliga artefakten för metoden. Något ramverk kommer inte att definieras eller tas fram, inte heller kommer någon applikation att tas fram inom ramen för det här examensarbetet.

4.3.1 Definition

Definitionen svarar på frågan *Vad är ledning?* samt *Vad är en framgångsfaktor?* Dessa frågor diskuteras i kapitel 3 – Teoretiskt ramverk. Resonemanget bygger på litteratur och logiska resonemang, i huvudsak framtagna inom ramen för litteraturstudien. Definitionerna redovisas nedan.

Ledning:

Med ledning menas processen som innebär att definiera hjälpbehovet och utifrån detta påverka ett system i riktning mot att uppfylla det aktuella behovet.

Framgångsfaktor:

En medverkande kraft/beståndsdel som leder till att någonting lyckas eller att ett bra resultat uppnås på ett effektivt sätt.

Fler definitioner och begreppsförklaringar redovisas i Kapitel 1 under Begrepp och uttryck.

4.3.2 Operativ definition

Den operativa definitionen ska redovisa vilka frågor som måste besvaras för att kunna analysera koncepten, i detta fall ledning och framgångsfaktorer. Den operativa definitionen, utgår i detta projekt, från teoretiska ledningsmodeller, teori kring ledning och komplexitetsteori. Svaren har sökts inom ramen för litteraturstudien och fångas upp i en modell framlagd av Fredholm och Uhr (2010), se figur 4. Modellen beskriver ledning i likhet med ledningsdefinitionen, se definition av ledning ovan, och lämnar även utrymme för de komplexa aspekterna av ledning som beskrivs i kapitel 3 – Teoretiskt ramverk.

Framgångsfaktorer kopplas till modellen genom att frågorna inriktas mot positiva aspekter av ledning. Framgångsfaktorerna får en komplex underton när de kopplas till ledning vilket kommer framgå vid utvärdering. Det innebär bland annat att framgångsfaktorerna inte ska eller kan på förhand kopplas alltför strikt till ett resultat (Axelrod & Cohen, 2000). Komplexiteten tydliggörs kanske främst vid analys av Systemsamverkan och Inflytandeprocessen men ingår även i modellens övriga delar, se figur 4. *Vilka var framgångsfaktorerna?* Är en av frågorna som ska besvaras vid ledningsutvärderingen. Andra frågor som ska besvaras är underfrågor tillhörande de olika delarna, skeendetolkning, hanteringsproblem, systemsamverkan och inflytandeprocessen, av ledning som redovisas i modellen nedan, figur 4.



Figur 5 Modell för ledning vid multi-organisatorisk krishantering (Uhr & Fredholm, 2010)

4.3.2.1 Begreppsförklaring

Här förklaras de begrepp som ingår i modellen ovan, direkt tagna från Uhr & Fredholm (2010). Begreppen beskrivs kortfattat och finns mer utförligt beskrivna i Uhr & Fredholm (2010). (I den slutliga metoden har begreppsförklaringarna anpassats till räddningstjänstsammanhang)

Värdegrund

Grundläggande samhälleliga värden, manifesterade uttryck och generella operativa mål.

1. Skeendetolkning

Förståelse av situationen samt förståelse av situationens utveckling.

2. Hanteringsproblem

Identifiering av hjälpbehovet samt identifiering av åtgärdsbehovet.

3. Systemsamverkan

Analys av ej observerade behov. Analys av behov samt verklig samverkan. Analys av behov samt verklig samordning.

4. Inflytandeprocessen

Behov av inflytande, inflytandeavsikt samt inflytandesätt.

4.3.2.2 Modellens ursprung

Modellen ingår ursprungligen i ett koncept framtaget av Lars Fredholm och Christian Uhr (2010). Konceptet utformades som ett förslag för samordning och inriktning vid större händelser och kriser, d.v.s. i huvudsak på regional nivå. ”Konceptet är avsett att vara ett styrinstrument för hur en funktion, som arbetar med samordning och inriktningsfrågor för den gemenskap som utgörs av samtliga engagerade aktörer/system, kan arbeta.” (Fredholm & Uhr, 2010, s 5).

4.3.3 Metod

Metoden ska beskriva hur frågorna som ställs i den operativa definitionen ska besvaras. Metoden är även den mest specifika nivå av artefakt som ingår i detta examensarbete och som senare kommer vara den artefakt som utvärderas.

Komplexiteten inom ledning av räddningstjänst leder bort från det upplägg som Rüter (2010) haft, se kap. 1.1. Tydliga checklistor och kvantitativ utvärdering kommer inte kunna vara gällande för varje händelse. Ledning måste därför utvärderas både mer kvalitativt och fritt, se kap. 3 för ett mer utförligt resonemang.

Finessen med att fokusera på framgångsfaktorer är att det skapar en positiv och konstruktiv anda. De negativa faktorerna från en insats kommer troligen att komma fram under utvärderingen utan att speciellt fokus läggs på dessa. Att fokusera på framgångsfaktorer gör det dessutom enklare att få en positiv inställning till att utvärdera.

En grundstruktur för ledning har valts. Modellen som från början är skapad av Fredholm och Uhr (2010) som en normativ modell för multiorganisatorisk krishantering, se figur 4, har anpassats och används nu för utvärdering av ledning i räddningstjänstsammanhang. Modellen beskriver ledning på ett sätt som är i linje med författarens definition av ledning, se kapitel 3.1, och bedöms ha potential för att användas utanför sitt ursprungligt tilltänkta område. Modellen bedöms vara en bra grundstruktur vid utvärdering och även inom arbetsområdet insatsledning av räddningstjänst. Dessa antaganden får även stöd av den inledande studien, se bilaga A.

Modellen har anpassats genom att begreppet systemsamverkan bytts ut mot systemsamordning. Förändringen görs för att ge utrymme för den samordning som sker av den egna organisationens resurser. Klargörandet får stöd i den inledande studien, se bilaga A.

Modellens begreppsförklaring har modifierats från sin ursprungliga form, se operativ definition ovan. Begreppsförklaringen måste ge de utvärderande viss förståelse för begreppen, men har samtidigt valts för att ge tolkningsfrihet åt de utvärderande. Valet mellan att förklara utförligt och styra eller ge frihet åt de utvärderande är svårt då båda tankesätten har stöd i den inledande studien, se bilaga A. Begreppen ges delvis en ny innebörd genom de nya begreppsförklaringarna, för förändringen ansvarar författaren.

Arbetsgången som bifogas modellen framställs utifrån den inledande studien, syftet med artefakten samt de mindre specifika artefakterna, se kap. 4.2 samt 4.3. I huvudsak består metoden av en logisk följd av frågor som är kopplade till de designkriterier och mindre

specifika artefakter som beskrivits tidigare i detta kapitel. Frågornas konkreta slutmål är i skrift tydligt redovisade framgångsfaktorer. I Pilotstudien uppmärksammades ett tillvägagångssätt som kom naturligt för de närvarande deltagarna, detta tillvägagångssätt var för påtagligt för att inte inkluderas i arbetsgången och har därför anammats i metoden.

Avslutningsvis utformas en bilaga med stödfrågor samt en exempeltabell. Designkriterium 1 och 5 innebär att metoden ska *minska ansträngningen för den utvärderande* samtidigt som *den inte hämmar den egna friheten att utvärdera på ett sätt som passar situationen*. Svårigheten blir här att styra utan att hindra utvärderarens egen innovation. För att lösa denna motsättning har bilagan utformats. Tanken är att bilagan ska vara ett valbart komplement och användas av den som så önskar. Bilagan innehåller stödfrågor för den som fastnar i arbetsgången samt en exempeltabell för den som behöver ledning i hur en framgångsfaktor kan utformas. Framgångsfaktorerna i exempeltabellen är direkt hämtade från den inledande studien och redovisas i bilaga A.

4.3.4 Applikation

En applikation utformades inte inom ramen för examensarbetet. Det sista steget i designprocessen lämnas till andra och framtida utformning. I viss utsträckning rör sig Utvärderingsmetoden på gränsen mellan metod och applikation. Avsaknaden av ett användningsområde inom en organisation samt ett fungerande sätt att återkoppla och sprida erfarenheter ger artefakten den specifika nivån metod.

5 Utvärderingsmetod för insatsledning - version 1

Nedan presenteras det upplägg som utgjorde utvärderingsmetod version 1.

Utvärderingsmetoden återges ordagrant och inleds med rubriken Utvärderingsmetod version 1 och slutar efter att exempel Tabellen presenterats i metodens bilaga.

Utvärderingsmetod version 1

Metoden syftar till att bidra till erfarenhetsåterkoppling från insatsledning vid Södertörns brandförsvärsförbund. I första hand inriktar sig metoden på framtagandet av *framgångsfaktorer*, med framgångsfaktorer avses faktorer inom ledningsområdet som bidrar till att insatsen når ett bra resultat. Ett bra resultat definieras här av hur väl hjälpbehovet blivit uppfyllt. Någon skillnad mellan akut hjälpbehov och hjälpbehov ur ett längre perspektiv görs inte. Inte heller värderas hjälpbehovet av den primärt behövande i relation till det drabbade sammanhanget.

Modellen, redovisad nedan som Snurran, är inte tänkt att vara normativ för ledning eller att i detalj beskriva verkligheten. Metoden syftar till att underlätta ledningsutvärdering och modellen ska ses som ett verktyg för att ge struktur vid sådan utvärdering. Tanken är att metoden ska vara enkel att använda och kunna användas av många utvärderare antingen som egenutvärdering, utvärdering i grupp eller av utomstående utvärderare vid utredning eller efter övning. Arbetsgången är inte tänkt som en strikt styrande checklista, utan snarare som ett koncept för att underlätta egna tankar och uppmuntra till egen reflektion.

Arbetsgång

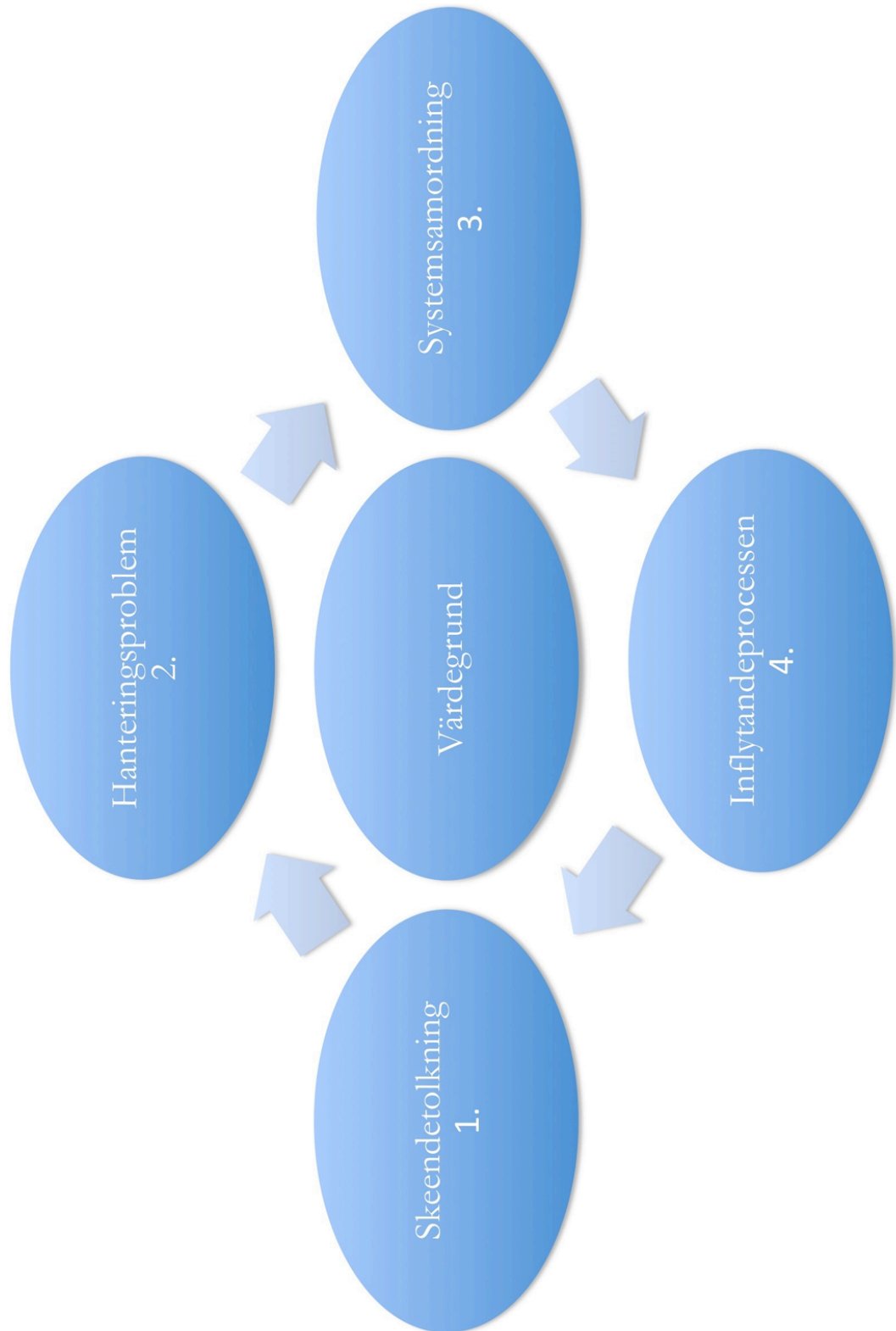
Arbetsgångens syfte är att strukturera framtagandet av framgångsfaktorer och underlätta utvärderingsarbetet. Om arbetsgången inte känns naturlig så är det givetvis fritt för den enskilde att göra egna avsteg.

Femstegsmetoden

Femstegsmetoden består av fem punkter, se nedan. Under utvärderingen används modellsnurran, som redovisas nedan, som bas. Förslagsvis antecknar någon på en Whiteboardtavla under utvärderingen.

1. Redogör för insatsen.
Utgå ifrån snurran och återskapa insatsen, exempelvis i kronologisk ordning.
2. Vad var bra?
Vilka delar fungerade bra och bidrog till resultatet på ett bra sätt?
Utgå från vad du/ni redogjort för under steg 1.
3. Vad berodde det på?
Vilka var faktorerna, framgångsfaktorerna, som låg bakom de saker som du/ni lyft fram som positiva?
4. Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn/framgångsfaktorerna tillämpbara?

Utvärderingsmodell Snurran



Genom att definiera när framgångsfaktorn är tillämplig så underlättas inläsningen för den som vill lära av er/din insats.

5. Försök formulera det ni kommit fram till i skrift. T.ex. i tabellform alt. fritext. Förtydliganden och exempel finns i bifogad bilaga. Där återfinns även exempelfrågor o.s.v. för den som önskar.

Begreppsförtydligande

Begreppen har medvetet valts för att ge utvärderaren tolkningsfrihet. Viss vägledning ges dock nedan.

Värdegrund

Vår gemensamma värdegrund beskrivs i sin grövsta form i rikets grundlagar. De har dock förfinats och tar sig uttryck i LSO men även i varje kommuns, organisations och grupps värderingar. Värdegrunden påverkar ledning och ger möjligheter för den enskilde att arbeta utanför riktlinjer och styrdokument. Värdegrunden påverkar samtliga bubblor i utvärderingsmodellen.

1. Skeendetolkning

Skeendetolkning innefattar förståelse av händelsen och av händelsens utveckling.

2. Hanteringsproblem

Hanteringsproblem innefattar identifiering av hjälpbehovet samt identifiering av åtgärdsbehoven.

3. Systemsamordning

Systemsamordning innebär analys utav det behov av samverkan och samordning som insatsen medför. Systemsamordning innefattar all samverkan och samordning både inom egen organisation samt med annan organisation. Systemsamordning sker i syfte att ta hänsyn till hela det drabbade sammanhanget på bästa och lämpligaste sätt.

4. Inflytandeprocessen

Inflytandeprocessen inkluderar det som traditionellt benämnts ledarskap. Det innebär bland annat att påverka på lämpligt sätt och till en lämplig grad. Inflytande kan utövas både inom egen samt på annan organisation. Till vilken grad som styrning sker samt i vilken utsträckning insatsen är toppstyrd alternativt styrs av lägre ledningsnivåers handlande hör till inflytandeprocessen. Var beslut fattas/tillåts fattas är även en del av det som räknas till inflytandeprocessen.

Bilaga

I denna bilaga redovisas exempel och förslag på möjliga sätt att arbeta med metoden. Det är inte tänkt att bilagan ska vara ett facit. Det är inte ett måste att ha läst det som redovisas nedan för att kunna använda metoden korrekt. Rätt sätt att använda metoden bestäms av utvärderaren i det enskilda fallet.

Bilagan består av stödfrågor och exempel.

Stödfrågor

Dessa frågor kan hjälpa den som fastnat vid användandet av Femstegsmetoden. Stödfrågorna presenteras nedan i enlighet med femstegsmetoden.

1. Redogör för insatsen.

Utgå ifrån snurran och återskapa insatsen, exempelvis i kronologisk ordning.

Vilken skeendetolkning gjordes under insatsen?

Hur skapade sig ledningen en bild av skeendet och hur såg skeendet ut?

Vilka hanteringsproblem identifierades och hur jobbade man med dem?

Vilka behov av samordning fanns inom egen organisation?

Vilka behov fanns av samordning/samverkan med andra organisationer?

Hur utövades inflytande? Vilka utövade inflytande?

2. Vad var bra?

Vilka delar fungerade bra och bidrog till resultatet på ett bra sätt?

Utgå från vad du/ni redogjort för under steg 1.

Vilka delar av det förlopp som ni kommit fram till under steg 1 var viktiga för insatsens resultat? Var det något som märkte ut sig som positivt?

3. Vad berodde det på?

Vilka var faktorerna, framgångsfaktorerna, som låg bakom de saker som du/ni lyft fram som positiva?

Är det några av dessa faktorer som skulle kunna kallas framgångsfaktorer? (Tänk på att det är ledning som utvärderas).

4. Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn/framgångsfaktorerna tillämpbara?

Genom att definiera när framgångsfaktorn är tillämplig så underlättas inläsningen för den som vill lära av er/din insats.

Exempelvis: alla bränder, trafikolyckor, alla händelser, vindsbränder o.s.v.

5. Försök formulera det ni kommit fram till i skrift. T.ex. i tabellform alt. fritext.

Se exempeltabellen nedan och bifogat Excelblad. Kanske kan era framgångsfaktorer redovisas på liknande sätt.

Exempeltabell

I tabellen på nästa sida redovisas exempel från tidigare utvärderingar. De är tänkta att vägleda och ge inspiration till den som utvärderar. De exempel som finns där just nu är inte resultat från utvärderingar av skarpa händelser utan från intervjuer med fem insatsledare och stabsbefäl inom Södertörns brandförsvarsförbund.

Framgångsfaktor		Beskrivning	Vilka har tagit fram framgångsfaktorn?	Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn giltig?
En bra kommunikation	En bra kommunikation, det vill säga en bra kontakt med andra befäl på plats. IL Det handlar egentligen om inställning, att man lyssnar och är öppen för att bolla idéer och lösa något tillsammans. Det är framförallt det sociala mötet som är viktigt. Det handlar om att ha en vilja att lyssna.	IL		Alla händelser
Gör händelsen gemensam	Att göra insatsen gemensam. Vi ritar tillsammans med polisen och informerar alla nyanlända styrkor. T.ex. Att även låta brandmännen komma fram och få en övergripande bild över olyckan. Det tar definitivt mer tid om det ska beskrivas i ord.	IL		Lite större händelser
Plotting och en att-göra lista.	Detta är viktigt både vid stora och små olyckor och då vi ska kommunicera med annan organisation. En lista och prioritering gör även att du blir mer strukturerad och bättre på att följa upp.	IL		Både små och stora händelser

6 Designutvärdering av Utvärderingsmetod version 1

Kapitlet redovisar designutvärderingen av den initialt framtagna utvärderingsmetoden. Designutvärdering sker i syfte att förbättra den föreslagna metoden. I kapitlet skiljs begreppen designutvärdering d.v.s. författarens utvärdering av metoden och insatsutvärdering d.v.s. befälens, utvärderarnas, utvärdering av sin egen insats då de följer den föreslagna Utvärderingsmetoden.

Utvärderingarna utfördes efter fem stycken händelser med sammanlagt 14 medverkande utvärderare/befäl.

6.1 Syfte

Designutvärderingen ska utvärdera Utvärderingsmetod version 1 (metoden). Metoden bedöms utifrån designkriterierna, från kap 4, även redovisade nedan:

Designkriterier för Utvärderingsmetod 1:

1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för egen innovation.
2. Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.
3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.
4. Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.
5. Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska ansträngningen vid den enskilda händelsen och för den enskilde utvärderaren.
6. Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.
7. Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.

6.2 Tillvägagångssätt

En kopia av Utvärderingsmetod version 1 skickas till de medverkande utvärderarna ett par dagar före utvärderingstillfället. Utskicket genomfördes för att samtliga skulle ha möjligheten att läsa igenom materialet och förbereda sig inför utvärderingstillfället. Insatsutvärderingen tog mellan en och två timmar. Målet var att insatsutvärderingarna skulle kunna hållas korta. Detta var givetvis beroende av de medverkande, om de utvärderande hade använt metoden förut samt av insatsens omfattning. Under mötet svarade författaren på frågor angående Utvärderingsmetod version 1 men försökte i övrigt styra utvärderingen så lite som möjligt och vara en passiv observatör. Utvärderingarna spelades in men transkriberades ej.

Svar som författaren sökte under utvärderingstillfällena var direkt kopplade till de designkriterier som redovisats i kapitel 4 men som även återges ovan under rubriken Syfte. För att få svar på utvärderingsmetodens lämplighet ställde författaren ett antal frågor till de medverkande i slutet av varje insatsutvärdering. Frågorna konstruerades som öppna frågor, i likhet med den metod som Willig (2001) beskriver som *semi-structured interviewing*. De ställda frågorna redovisas nedan.

Intervjufrågor som avslutade varje insatsutvärdering:

- Hur känner ni att utvärderingen fungerade?
- Tror ni på konceptet?
- Var tiden tillräcklig?
- Är det något som ni tycker att man borde ändra på?

Frågornas syfte var att utreda om designkriterierna uppfylls samt söka uppdrag för förbättringar.

6.2.1 Val av händelser för utvärdering

Händelser väljs ut i enlighet med den arbetsdomän som specificerats i kapitel 1. Domänens bakomliggande resonemang redovisas i kapitel 1 men även kortfattat här:

Arbetsdomänen väljs så att den innefattar händelser där det funnits ett behov av ledning samt där ledningen bedöms ha haft eller kunnat ha en påverkan på resultatet. Händelser väljs där det drabbade samhället sträcker sig från individ- och gruppssammanhang till lokalsamhälle.

6.3 Insatser

Utvärderingarna redovisas i kronologisk ordning i bilaga C. Sammanlagt utvärderades fem händelser.

6.4 Resultat och erfarenheter från utvärderingen

Resultaten redovisas i sin helhet i bilaga C. Här sammanfattas resultaten och redovisas kortfattat med synpunkter och förslag på förändringar.

6.4.1 Resultat redovisat i enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

1. *Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

Snurran upplevs av ett par utvärderare upplevs som aningen svårförstådd. En styrka hos metoden är dock att den inte blivit ifrågasatt i sin helhet samt att den något akademiska formen gjort att de medverkande använt metoden efter eget huvud och på lite olika sätt. En slutsats är att den enskilde utvärderat på ett sätt som för honom/henne känts naturligt men att det möjligen kommer krävas ett par försök innan den enskilde känner sig bekväm med metoden.

2. *Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Insatsens storlek påverkar utvärderingen. Insatser av mindre storlek utreds på högre detaljnivå än större insatser. Ledning sker dock vid varje händelse som utvärderats och utvärderingarna flyter bra om än med något skiftande inriktning.

3. *Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

Metoden verkar fungera väl för utvärderingar i grupper mellan två och fyra personer. Vid olika tillfällen väljer grupperna att organisera sig på olika sätt. I vissa fall tar en person en ordföranderoll i andra fall förflyttar sig initiativet mellan individer i gruppen. Ett förslag framkom om att en utsedd moderator kunnat vara en godtagbar lösning, detta gällde dock endast tillfällen då en större skara utvärderare samlas efter mer omfattande händelser.

4. *Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Om de framgångsfaktorer som framställs går att återkoppla eller inte är svårt att bedöma. Möjligen bör den skriftliga formen styras i större utsträckning och efterbehandlas på lämpligt sätt beroende på återkopplingsform. Att inget omfattande efterarbete krävdes av de utvärderande sågs som positivt. I ett par tillfällen har utvärderare menat att det även vore intressant att få återkoppla delar av insatsen som gått mindre bra samt lärdomar.

5. *Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska ansträngningen vid den enskilde händelsen och för den enskilde utvärderaren.*

En metod är troligen en förutsättning vid utvärdering. De utvärderande följer ofta strikt Femstegsmetoden men använder inte vid varje tillfälle hela Snurran. Utvärderingarna upplevdes dock vid varje tillfälle av de närvarande som någonting positivt och ingen uttryckte att utvärderingsmetoden var onödigt komplicerad. Även om delar av metoden vid tillfälle förbisågs så var resultatet i linje med detta designkriterium.

6. *Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Framgångsfaktorer sammanställs vid varje utvärdering. Faktorerna blir dock något sparsmakat redovisade/nedskrivna och i vissa fall svårtolkade. Att framgångsfaktorer går att redovisa till följd av samtliga insatser ses som ett positivt resultat.

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Utvärderingarna upplevs inte vid något tillfälle av de medverkande som onödigt tidskrävande. Det är viktigt att en metod som har sitt huvudsakliga användningsområde vid mindre händelser inte är alltför tidskrävande varför detta designkriterium är speciellt viktigt att uppfylla.

6.4.2 Resultat redovisat i punktform

Här sammanfattas resultatet av designutvärderingarna i punktform för bättre överblickbarhet.

- De framgångsfaktorer som insatsutvärderingarna resulterat i har varit kortfattade och kan i vissa fall vara svåra för en utomstående att läsa och ta till sig. Att

utvärderingsmetoden är utformad för att minimera pappersarbete får som bieffekt att framgångsfaktorerna blir svårtydda.

- Metoden upplevs av i vissa fall som svårtolkad vilket gör det svårt för den nyinsatte att direkt greppa samtliga detaljer fullt ut. Fördelen med att använda akademiska begrepp är istället att varje person har frihet att tolka begreppets innebörd. Förhoppningsvis löser sig problemet kring begreppen då den enskilde använt metoden vid ett antal tillfällen.
- Det pedagogiska grepp som medfört ett fokus på framgångsfaktorer har lett till att även de mindre bra aspekterna på insatsledning behandlas och diskuteras vid utvärderingstillfällena. Viss kritik har dock väckts mot att de delar av insatsen som inte gått optimalt också borde få utrymme i den skriftliga återkopplingen. Fokus måste ligga någonstans vid utvärdering så att ett tydligt mål finns. Om målet blir alltför brett riskerar det att bli otydligt och utvärderingen i sig alltför bred och otydlig.
- Återföring av utvärderingarna har inte behandlats inom ramen för detta examensarbete. Inte heller har valet av vilka insatser som ska utvärderas utretts. Sättet som återföring sker på måste anpassas till organisationen och om ett urval av insatser anses behövlig så bör det göras på ett sätt som bäst uppfyller utvärderingsbehovet inom organisationen.
- Insatser av mindre storlek utreds på mer detaljnivå än större insatser. Ledning sker dock vid varje händelse och utvärdering fungerar om än med något skiftande inriktning.

6.5 Förbättringsåtgärder

Med utgångspunkt i designutvärderingen har författaren sammanställt ett antal förbättringsåtgärder. Flera av åtgärderna är inte direkt kopplade till metoden utan till organisationen runt metoden. De föreslagna åtgärderna är:

- En ytterligare styrning vid framtagandet av framgångsfaktorer föreslås. Syftet med framgångsfaktorerna måste framgå mer tydligt och formen blir troligen betydligt bättre om den bifogas exempel, där den föreslagna framgångsfaktorn beskrivs i ett sammanhang. Troligen kommer framgångsfaktorernas utformning förändras om organisationen är tydlig med vad framgångsfaktorerna ska användas till samt hur de ska återkopplas.
- Framgångsfaktorernas kvalitet skulle troligen förbättras om en samordnare utses som följer upp faktorerna. Samordnaren kan troligen utveckla framgångsfaktorn, göra den mer lättförståelig och över tiden arbeta med återföring. Samordnaren är troligen även lämplig som ansvarig för återkoppling av de sammanställda framgångsfaktorerna.
- Att utvärderingsmetoden upplevs som akademisk och svårtolkad upplevs inte av författaren som alltför problematiskt. Ett av designkriterierna handlade om att de

utvärderande skulle ha möjlighet till fri tolkning och egna initiativ vid utvärdering. Det handlar dock givetvis om en fin balansgång och upplevs utvärderingen även fortsättningsvis som svårtolkad kan en kort utbildning vara ett rimligt alternativ.

- Att utveckla utvärderingsmetoden så att den även återkopplar mindre bra ledning samt lärdomar från insatser görs inte. Det är tänkbart att det finns annat än framgångsfaktorer som skulle behöva återkopplas från en utvärderad insats men om målet med utvärderingarna blir alltför brett tror författaren att det kommer leda till sämre utvärderingar. Att utvärdera mindre insatser innebär en hög frekvens av utvärderingar vilket också gör att arbetsbördan för den enskilda utvärderingen måste hållas nere. En utveckling mot ett bredare återkopplingsmaterial görs därför inte.

7 Utvärderingsmetod för insatsledning version 2

Nedan presenteras det upplägg som utgör utvärderingsmetod version 2.

Utvärderingsmetoden återges ordagrant och inleds med rubriken Utvärderingsmetod version 2 och slutar efter att exempeltabellen presenterats i metodens bilaga.

Utvärderingsmetod version 2

Metoden syftar till att bidra till erfarenhetsåterkoppling från insatsledning vid Södertörns brandförsvarsförbund. I första hand inriktar sig metoden på framtagandet av *framgångsfaktorer*, med framgångsfaktorer avses faktorer inom ledningsområdet som bidrar till att insatsen når ett bra resultat. Ett bra resultat definieras här av hur väl hjälpbehovet blivit uppfyllt. Någon skillnad mellan akut hjälpbehov och hjälpbehov ur ett längre perspektiv görs inte. Inte heller värderas hjälpbehovet av den primärt behövande i relation till det drabbade sammanhanget.

Modellen, redovisad nedan, är inte tänkt att vara normativ för ledning eller att i detalj beskriva verkligheten. Metoden syftar till att underlätta ledningsutvärdering och modellen ska ses som ett verktyg för att ge struktur vid sådan utvärdering. Tanken är att metoden ska vara enkel att använda och kunna användas av många utvärderare antingen som egenutvärdering, utvärdering i grupp eller av utomstående utvärderare vid utredning eller efter övning. Arbetsgången är inte tänkt som en strikt styrande checklista, utan snarare som ett koncept för att underlätta egna tankar och uppmuntra till egen reflektion.

Arbetsgång

Arbetsgångens syfte är att strukturera framtagandet av framgångsfaktorer och underlätta utvärderingsarbetet. Om arbetsgången inte känns naturlig så är det givetvis fritt för den enskilde att göra egna avsteg.

Femstegsmetoden

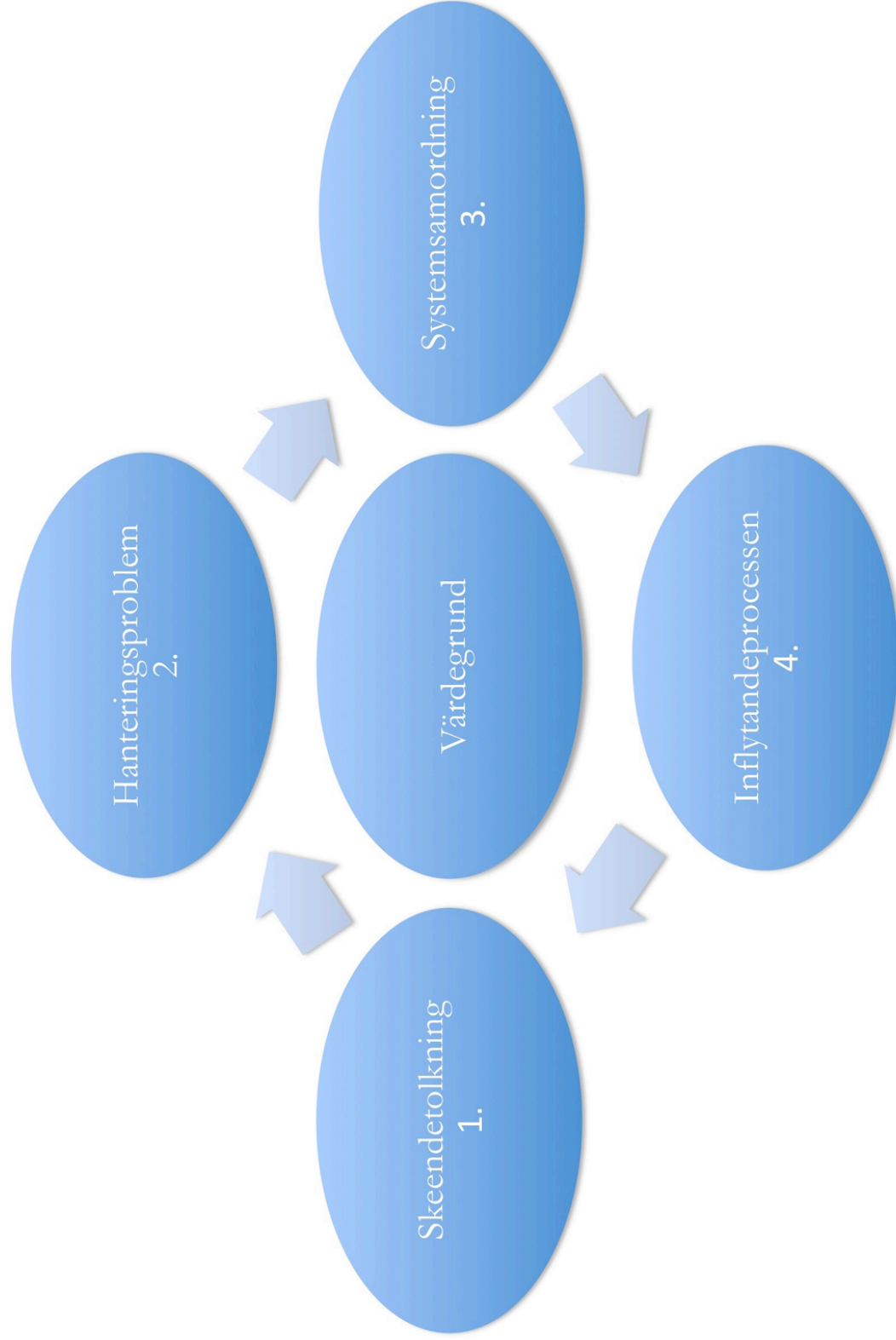
Femstegsmetoden består av fem punkter, se nedan. Under utvärderingen används modellsnurren, som redovisas nedan, som bas. Förslagsvis antecknar någon på en Whiteboardtavla under utvärderingen.

1. Redogör för insatsen.
Utgå ifrån snurren och återskapa insatsen, exempelvis i kronologisk ordning.
2. Vad var bra?
Vilka delar fungerade bra och bidrog till resultatet på ett bra sätt?
Utgå från vad du/ni redogjort för under steg 1.
3. Vad berodde det på?
Vilka var faktorerna, framgångsfaktorerna, som låg bakom de saker som du/ni lyft fram som positiva?
4. Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn/framgångsfaktorerna tillämpbara?
Genom att definiera när framgångsfaktorn är tillämplig så underlättas inläsningen för den som vill lära av er/din insats.

5. Försök formulera det ni kommit fram till i skrift. T.ex. i tabellform alt. fritext.
Tänk på att det ni skriver ska kunna tolkas av någon som inte varit på plats.

Förtydliganden och exempel finns i bifogad bilaga. Där återfinns även exempelfrågor.

Utvärderingsmodell Snurran



Begreppsförtydligande

Begreppen har medvetet valts för att ge utvärderaren tolkningsfrihet. Viss vägledning ges dock nedan.

Värdegrund

Vår gemensamma värdegrund beskrivs i sin grövsta form i rikets grundlagar. De har dock förfinats och tar sig uttryck i LSO men även i varje kommuns, organisations och grupps värderingar. Värdegrunden påverkar ledning och ger möjligheter för den enskilde att arbeta utanför riktlinjer och styrdokument. Värdegrunden påverkar samtliga bubblor i utvärderingsmodellen.

1. Skeendetolkning

Skeendetolkning innefattar förståelse av händelsen och av händelsens utveckling.

2. Hanteringsproblem

Hanteringsproblem innefattar identifiering av hjälpbehovet samt identifiering av åtgärdsbehoven.

3. Systemsamordning

Systemsamordning innebär analys utav det behov av samverkan och samordning som insatsen medför. Systemsamordning innefattar all samverkan och samordning både inom egen organisation samt med annan organisation. Systemsamordning sker i syfte att ta hänsyn till hela det drabbade sammanhanget på bästa och lämpligaste sätt.

4. Inflytandeprocessen

Inflytandeprocessen inkluderar det som traditionellt benämnts ledarskap. Det innebär bland annat att inverka på lämpligt sätt och till en lämplig grad. Inflytande kan utövas både inom egen samt på annan organisation. Till vilken grad som styrning sker samt i vilken utsträckning insatsen är toppstyrd alternativt styrs av lägre ledningsnivåers handlande hör till inflytandeprocessen. Var beslut fattas/tillåts fattas är även en del av det som räknas till inflytandeprocessen.

Bilaga

I denna bilaga redovisas exempel och förslag på möjliga sätt att arbeta med metoden. Det är inte tänkt att bilagan ska vara ett facit. Det är inte ett måste att ha läst det som redovisas nedan för att kunna använda metoden korrekt. Rätt sätt att använda metoden bestäms av utvärderaren i det enskilda fallet. Bilagan består av stödfrågor och exempel.

Stödfrågor

Dessa frågor kan hjälpa den som fastnat vid användandet av Femstegsmetoden. Stödfrågorna presenteras nedan i enlighet med femstegsmetoden.

1. Redogör för insatsen.

Utgå ifrån snurran och återskapa insatsen, exempelvis i kronologisk ordning.

Vilken skeendetolkning gjordes under insatsen?

Hur skapade sig ledningen en bild av skeendet och hur såg skeendet ut?

Vilka hanteringsproblem identifierades och hur jobbade man med dem?

Vilka behov av samordning fanns inom egen organisation?

Vilka behov fanns av samordning/samverkan med andra organisationer?

Hur utövades inflytande? Vilka utövade inflytande?

2. Vad var bra?

Vilka delar fungerade bra och bidrog till resultatet på ett bra sätt?

Utgå från vad du/ni redogjort för under steg 1.

Vilka delar av det förlopp som ni kommit fram till under steg 1 var viktiga för insatsens resultat? Var det något som märkte ut sig som positivt?

3. Vad berodde det på?

Vilka var faktorerna, framgångsfaktorerna, som låg bakom de saker som du/ni lyft fram som positiva?

Är det några av dessa faktorer som skulle kunna kallas framgångsfaktorer? (Tänk på att det är ledning som utvärderas).

4. Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn/framgångsfaktorerna tillämpbara?

Genom att definiera när framgångsfaktorn är tillämplig så underlättas inläsningen för den som vill lära av er/din insats.

Exempelvis: alla bränder, trafikolyckor, alla händelser, vindsbränder o.s.v.

5. Försök formulera det ni kommit fram till i skrift. T.ex. i tabellform alt. fritext.

Se exempeltabellen nedan och bifogat Excelblad. Kanske kan era framgångsfaktorer redovisas på liknande sätt.

Exempeltabell

I tabellen på nästa sida redovisas exempel från tidigare utvärderingar. De är tänkta att vägleda och ge inspiration till den som utvärderar. De exempel som finns där just nu är inte resultat från utvärderingar av skarpa händelser utan från intervjuer med fem insatsledare och stabsbefäl inom Södertörns brandförsvarsförbund.

Framgångsfaktor		Beskrivning	Vilka har tagit fram framgångsfaktorn?	Vid vilka andra händelser är framgångsfaktorn giltig?
En bra kommunikation	En bra kommunikation, det vill säga en bra kontakt med andra befäl på plats. Det handlar egentligen om inställning, att man lyssnar och är öppen för att bolla idéer och lösa något tillsammans. Det är framförallt det sociala mötet som är viktigt. Det handlar om att ha en vilja att lyssna.	IL	Alla händelser	
Gör händelsen gemensam	Att göra insatsen gemensam. Vi ritar tillsammans med polisen och informerar alla nyanlända styrkor. T.ex. Att även låta brandmännen komma fram och få en övergripande bild över olyckan. Det tar definitivt mer tid om det ska beskrivas i ord.	IL	Lite större händelser	
Plotting och en att-göra lista.	Detta är viktigt både vid stora och små olyckor och då vi ska kommunicera med annan organisation. En lista och prioritering gör även att du blir mer strukturerad och bättre på att följa upp.	IL	Både små och stora händelser	

8 Resultat

Arbetets resultat kopplas till arbetets frågeställningar. Frågeställningarna presenteras i kapitel 1 men återges som rubriker nedan. Ett delresultat för arbetet är även den utvärderingsmetod för insatsledning som presenterats i föregående kapitel. Utvärderingsmetoden har utgjort en central del av examensarbetet men svarar inte på arbetets frågeställningar och redovisas därför inte här i arbetets resultatkapitel. Frågeställningarna, övergripande för examensarbetet, besvaras i detta kapitel. I efterföljande kapitel följer analys och diskussion.

Den huvudsakliga frågeställningen och tillika titeln på arbetet är:

Vad är bra ledning?

Frågan var för bred för att besvaras direkt. Istället valdes underfrågeställningar ut för att kunna avgränsa och konkretisera huvudrubriken. Dessa frågeställningar besvaras nedan. Frågeställningen besvaras inte heller av Utvärderingsmetoden men, då utvärderingsmetoden syftar till att framställa framgångsfaktorer, så kan dess resultat svara på frågan. Ett långvarigt användande av utvärderingsmetoden inom en organisation bör på sikt kunna klargöra/besvara frågeställningen.

Vad är en lämplig teoretisk utgångspunkt för utvärdering av ledning?

Eftersom ledning av räddningstjänst är ett komplext fenomen måste utvärdering av ledning också utgå ifrån komplexitetsteori. Ett alltför strikt check-listetänk är inte användbart eftersom det svårigen tar hänsyn till mänsklig komplexitet. Komplexitet som finns både inom responssystemet, samordnade system samt hos den drabbade och det drabbade sammanhanget.

Från litteraturstudien och den inledande studien dras slutsatsen att komplexitet är ett ständigt närvarande fenomen vid ledning av räddningstjänst. Resultat från de utvärderingar som utfördes för att utvärdera utvärderingsmetoden ger också styrka åt resonemanget. Framgångsfaktorer som exempelvis *Befälskännedom* är ett tydligt exempel på komplexitetens närvaro.

Kan formerna för ledningsutvärdering utvecklas med utgångspunkt i designvetenskap?

Ja, designprocessen fungerade bra som bas och struktur för framtagandet av en utvärderingsmetod för insatsledning. Den neutralitet som designvetenskapen medfört har varit en del av det som gjort att projektet varit genomförbart. Framtida förbättring av utvärderingsmetoden bör även vara möjligt med utgångspunkt i designprocessen.

För att ge arbetsgången struktur valdes designprocessen som huvudsaklig arbetsmetod. Ingen annan arbetsmetod utvärderades men då arbetet flöt på och utvärderingsmetoden tog form på det sätt som var tilltänkt blev det heller aldrig aktuellt att kritisera arbetsmetoden. Att en utvärderingsmetod skapats på ett transparent sätt tillstyrker designprocessens funktion och användbarhet i det aktuella sammanhanget.

Hur kan framgångsfaktorer väljas och utformas?

Utvärderingsmetoden som presenteras i kapitel 7 är ett tänkbart tillvägagångssätt för att ta fram framgångsfaktorer.

Vid de utvärderingar och intervjuer som utförts, från tidiga tankar i den inledande studien till utvärderingarna av utvärderingsmetoden ges stöd till att framgångsfaktorer finns och går att välja och utforma. Att samtliga utvärderingar då utvärderingsmetoden använts resulterat i sammanställda framgångsfaktorer ger styrka till att utvärderingsmetoden kan användas som ett verktyg för att välja och utforma framgångsfaktorer.

Går det att verifiera dessa faktorer?

Det är svårt att på ett naturvetenskapligt sätt verifiera de framgångsfaktorer som tagits fram. Det naturvetenskapliga synsättet på verifiering innebär i huvudsak kvantifiering. För att göra det krävs en miljö där enskilda faktorer kan studeras var för sig, där enskilda parametrar kan förändras medan resterade miljö hålls stabil. En sådan uppställning skulle kräva förenklingar av verkligheten. Förenklingar av ledning av räddningstjänst kommer leda till att komplexitet skalas bort och därmed görs troligtvis resultaten oanvändbara. Däremot finns en styrka i att kvalitativt känna igen mönster i utvärderingar av flera olika utvärderare vid olika händelser. Framgångsfaktorer stärks av att andra upplever dem som framgångsfaktorer, vilket även kan ses som en form av verifiering, om än i huvudsak kvalitativ.

Resonemang om verifieringsmöjligheter hämtas från litteraturstudien där individers viktiga roll i ledningssammanhang poängteras. Resonemanget bygger även på svårigheten att generellt definiera vad bra resultat utgörs av, hjälpbehovet kan variera från händelse till händelse och är bundet till individer vilket gör att framgångsfaktorer sällan går att direkt binda till ett på förhand tydligt redovisat och konkret resultat. Att resultatet inte är direkt definierat i utvärderingsmetoden upplevdes inte av de utvärderande i denna studie som obekvämt eller märkvärdigt. Tvärtom verkade de vara vana vid att hantera ett odefinierat resultat och hade inga svårigheter att uttrycka framgångsfaktorer trots att ett bra resultat aldrig konkretiserades. De utvärderandes uteblivna reaktioner tolkas som ett stöd för litteraturen samt resonemang kring svårigheten att naturvetenskapligt verifiera framgångsfaktorer.

9 Analys

Kapitlet analyserar arbetets resultat. I första hand redovisas resultaten i kapitel 8, men då resultatet även innehåller frågeställning tre d.v.s. *Hur kan framgångsfaktorer väljas och utformas?* måste viss hänvisning även göras till kapitel 7 och den slutliga utvärderingsmetoden som där presenteras.

Examensarbetets resultat är i huvudsak kvalitativa. De bygger på logiska resonemang samt andras forskning och erfarenheter. Resultaten är därför inte statistiskt säkerställda. Resultatens stryka ligger istället i dess starka verklighetsförankring d.v.s. att de är hämtade ur verkliga situationer, erfarenheter, händelser och miljöer. De uppnår inte hög reliabilitet men mäter istället rätt saker och har därmed hög validitet.

Utvärderingsmetoden version 1 bygger på fem intervjuer och en pilotstudie (den inledande studien). Underlaget är inte heltäckande och saknar styrkan hos en mer omfattande intervjustudie. Resultatet samlar inte hela SBFFs tankar på området, än mindre utgör det samlad bild från Sveriges brandkårer. De personer som intervjuats har dock valts ut för deras kompetens inom områdena ledning och utvärdering vilket ger studien tyngd. Flera av dem har dessutom mångårig erfarenhet av ledning i räddningstjänstsammanhang.

Utvärderingsmetod version 2 är ett resultat av en designprocess. Designprocessens mål är inte att skapa en allena rådande eller optimal utvärderingsmetod. Designprocessen syftar istället till att skapa en utvärderingsmetod som fungerar i den givna miljön och situationen. Troligen finns andra likvärdiga utvärderingsmetoder. Utvärderingsmetod version 2 är en fungerande metod i förhållande till dess syfte och designkriterier. Troligen kan metoden utvecklas vidare genom utvärdering och erfarenhet.

Framgångsfaktorer blev ett resultat av de utvärderingar som gjordes för att utvärdera utvärderingsmetoden. I frågeställning nummer tre efterfrågades sätt att ta fram och välja framgångsfaktorer. Målet var således inte i första hand att ta fram framgångsfaktorer utan att se till hur detta skulle kunna göras. Eftersom insatsutvärderingarna således inte utfördes för att framställa framgångsfaktorer utan i första hand för att utvärdera utvärderingsmetoden, sättet framgångsfaktorerna togs fram, så redovisas dessa faktorer inte i resultatkapitlet. Framgångsfaktorerna redovisas istället i bilaga C.

10 Diskussion

Projektet hade inledningsvis en föreställning om att framgångsfaktorer kunde utformas på ett liknande sätt som Rüter (2006) hade gjort inom akutsjukvården. Studier av komplexitetsteori förde sedan över projektet på ett annat spår. För att sammanställa framgångsfaktorer inriktades istället arbetet mot framställandet av en utvärderingsmetod med förhoppningar om att den i sin tur i framtiden kan generera framgångsfaktorer. Metodframställandet var en inriktning som togs fram i samråd med Södertörns brandförsvärsförbund. Där Södertörn hade ett behov hade författaren ett intresse. Svagheten i att innefatta flera moment, vilket arbetet får sägas göra, blev att inte lika mycket tid kan läggas på varje del. Styrkan hos upplägget är å andra sidan att det sträcker sig hela vägen från tanke till färdig produkt. Teorier och tankar i projektets tidiga fas har förfinats i en metod som testats och raffinerats.

Ledningsutvärdering ska ske med hänsyn tagen till den komplexa verklighet som räddningstjänst innebär. Den alltför styrda och förenklade utvärdering som en checklista innebär saknar förmåga att mäta bra ledning fullt ut. Samtidigt går det att utvinna framgångsfaktorer och erfarenheter från nästan varje insats. Svårigheten att uttala sig om vad bra ledning är i check-listetermer leder heller inte till att lärdomar och strategier inte kan spridas och tillämpas av andra inom en organisation. Ledning av räddningstjänst uppfattas i vissa fall som ett antal saker som ett befäl ska göra eller säga. Komplexiteten visar på att även det sociala samspelet har en viktig roll samt att samtliga personer i organisationen påverkar insatsen och "leder" utifrån den påverkansmöjlighet som han/hon har. Tar organisationen inte hänsyn till de enskildas initiativförmåga, kunskap och anpassningsförmåga så försummas komplexiteten. Det gör inte att komplexitet elimineras utan gör endast organisationen oförmögen att utnyttja och tillägna sig den.

Utvärderingsmetoden, som utgör en del av resultatet, är tänkt för samlingar om 2-4 personer. Vid större övningar då ett större antal befäl och organisationer är involverade sker ofta utvärdering i storforum, där alla är samlade samtidigt. Metoden lämpar sig troligen inte för denna typ av utvärdering. Möjligen kan utvärdering ske i mindre grupper enligt föreslagen metod, för att sedan redovisas i grupper dit varje mindre grupp får skicka representanter. Förslagsvis kan polis, ambulans och räddningstjänst utvärdera var för sig för att sedan skicka en utvald representant till en gemensam utvärdering. Det är troligen användbart att vid denna typ av utvärderingar använda någon form av moderator.

Att utvärdera även större händelser på liknande sätt som utvärderingsmetoden föreskriver är troligen både nyttigt och möjligt. Ryktesspridning inom en organisation kan vara omfattande efter en större händelse och potentiellt skadligt. Att snabbt kunna få till stånd en utvärdering, möjligen med en enkel struktur som bas, kan då vara användbar för att snabbt skapa en riktig bild av vad som hänt. En utredning kan ta ganska lång tid att genomföra och en gemensam samling kring en enkel metod kan troligen i dessa fall vara ett komplement.

För att vidareutveckla utvärderingsmetoden och göra den mer användarvänlig skulle ett gränssnitt kunna utvecklas. Potentiellt kan detta kunna bestå av ett enklare dataprogram.

Resonemanget om att göra utvärderingsprocessen så användarvänlig och lättillgänglig som möjligt bygger på tankar om att om det ska gå att utvärdera med rimligt hög frekvens så måste energiuttaget vid varje tillfälle hållas nere.

Otydligt strukturerad utvärdering på MSBs skola i Revinge var ett av skälen till att projektet över huvud taget inleddes. Utvärderingsmetoden löser inte denna problematik fullt ut i och med att den fortfarande ger stor frihet till den som utvärderar samt i första hand utgör en egenutvärderingsmetod. Egenutvärdering är inte standardformen vid MSBs skola i Revinge, där en bedömare utvärderar den som övar i sin roll. Resultaten (framgångsfaktorerna) tillsammans med utvärderingsmetoden kan dock leda till mer konkreta och faktabaserade, mindre subjektiva, utvärderingar. Bättre utvärdering knyter ihop säcken och ger det resultat som från början eftersträvades, d.v.s. mer strukturerade former för utvärdering och en ansats till att svara på frågan *Vad är bra ledning?*

10.1 Fortsatta studier, framtida forskning och utveckling

Utvärderingsmetoden är inte fullt ut en applikation, d.v.s. att den ännu inte anpassats fullt ut till en användningssituation. Vilka insatser som ska utvärderas samt på vilket sätt som erfarenheter och lärdomar från de utvärderade insatserna kan återföras måste utredas vidare. Ansvarsfördelning inom organisationen d.v.s. vem/vilka som ska ansvara för utvärderingsarbetet är en viktig komponent när utvärderingsmetoden ska sättas i bruk. Ett arbete som troligen kräver en hel del eftertanke.

Möjligen kan metoden introduceras i organisationen genom att ett fåtal insatsledare initialt får möjlighet att utvärdera sina insatser. Det skulle troligen leda till att de personer som blivit utvalda får en känsla för metoden och lyckas förändra fel och brister innan den stora massan får tillgång till metoden. Förhoppningsvis skapas en vilja hos den resterande organisationen att få använda metoden och förtroendet för organisationen ökar då metodintroduktionen känns övervägd och inte förhastad.

11 Referenser

- Abrahamsson, M. (2010). *Analytic input to societal emergency management: on the design of methods*. Diss. Lunds Universitet. Lund: Avd. f. Brandteknik och riskhantering.
- Ashby, W. R. (1964). *An introduction to cybernetics*. London: Methuen
- Atkinson, S. R. & Moffat, J. (2005). *The agile organization*. (Elektronisk) CCRP Publication services. Tillgänglig: <www.dodccrp.org/files/Atkinson_Agile.pdf> (2011-02-21).
- Axelrod, R. & Cohen, M. D. (2000). *Harnessing complexity: organizational implications of a scientific frontier*. New York: Basic Books
- Brehmer, B. (2008). *Vad är ledningsvetenskap?* Handlingar och tidskrift 2008 1:43. Kungliga krigsvetenskaps akademien.
- Buck, D. A., Trainor, J. E. & Aguirre, B. E. (2006). *A Critical Evaluation of the Incident Command System and NIMS*. Journal of Homeland Security and Emergency Management nr 3, vol. 3, artikel 1.
- Danielsson, S., Kjell, T. & Winnberg, T. (2008). *Utvärdering av räddningsinsatsen vid vindsbranden på Mariatorps Allé - Potatisåkeren, Malmö 26-27 2007*. Södertörns brandförsvarsförbund på uppdrag av Räddningstjänsten syd.
- Fredholm, L. & Göransson, A.-L., (red.). (2006). *Ledning av räddningsinsatser i det komplexa samhället*. Karlstad: Räddningsverket
- Fredholm, L. & Uhr, C. (2010). *Samordning och inriktning i multiorganisatoriska responser – en idéskrift som utgångspunkt för framtida utveckling*. Ej publicerat.
- Gleick, J. (1988). *Chaos: The making of a new science*. London: Cardinal
- Greyer, R. (2003). *Europeanisation, Complexity, and the British Welfare State - Paper presented to the UACES/ESRC Study Group on The Europeanisation of British Politics and Policy-Making*. University of Liverpool: Department of politics
- Grunder för ledning – Generella principer för ledning av kommunala räddningsinsatser (1998)*. Karlstad: Räddningsverket.
- Hassel, H. (2010). *Risk and vulnerability analysis in society's proactive emergency management - Developing methods and improving practices*. Diss. Lunds universitet. Lund: Avd. f. Brandteknik och riskhantering.
- Holland, J. H. (2006). *Studying complex adaptive systems*. Journal of system science and complexity nr 19, ss. 1-8.

- Kapur, M., Kinzer, C. & Voiklis, J. *Studying Problem Solving Through the Lens of Complex Systems Science: A Novel Methodological Framework for Analyzing Problem-Solving Processes*. Columbia university. New York: dept. of Communication, Computing, and Technology in Education.
- LSO (2003:778). *Lagen om skydd mot olyckor*. SFS 2003:778
- Mainzer, K. (2007). *Thinking in Complexity The Computational Dynamics of Matter, Mind and Mankind*. Augsburg: Springer.
- March, S. & Smith, G. (1995). *Design and natural science research on information technology*. Decision support systems nr 15, ss. 251-266.
- NE (1994). *Nationalencyklopedin*. Höganäs: Bokförlagen bra böcker AB.
- Quarantelli, E. L. (1997). *Ten Criteria for Evaluating the Management of Community Disasters*. Disasters nr 1, vol. 21, ss. 39-56.
- Rüter, A. (2006). *Disaster medicine- performance indicators, information support and documentation: a study of an evaluation tool*. Diss. Linköpings Universitet. Linköping: LiU-Tryck.
- SAOL (1998). *Svenska akademins ordlista*. Stockholm: Svenska akademien
- Simon, H. A. (1996). *The sciences of the artificial*. Cambridge, Mass: MIT Press.
- SBFF (2006). *Olycksutredning enligt lagen om skydd mot olyckor – lägenhetsbrand Granövägen Södertälje*. Södertörns brandförsvärsförbund.
- SHK (2010). *Lägenhetsbrand, Kuddbygränd 12, Rinkeby, Stockholms län, den 25 juli 2009*. Stockholm: Statens Haverikommission.
- Svensson, S. (2007). *Staber och stabsarbete vid kriser, risker och olyckor*. Lund: Studentlitteratur
- Trimble, D. (1996). *How to measure success*. (Elektronisk) Tillgänglig: <<http://www.prosci.com/metrics.htm>> (2011-03-02).
- Uhr, C. (2009). *Multi-organizational emergency response management: a framework for further development*. Diss. Lunds universitet. Lund: Avd. f. Brandteknik och riskhantering.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology: adventures in theory and method*. Buckingham: Open University Press.

Bilaga A - Inledande studie

I denna bilaga redovisas den inledande studien. Under kapitlet Metod, i huvuddokumentet, har den inledande studien övergripande beskrivits, resultaten av studien redovisas även som en del i kapitel 4 Motiv bakom första design.

Medverkande vid studien var fem insatsledare samt en styrkeledare vid Södertörns brandförsvarsförbund. Samtliga medverkande har lång erfarenhet av ledning av räddningstjänst och flera har stor erfarenhet från utredningsarbete.

Bilagan är strukturerad enligt följande; syfte, metod, intervjumanuskript, utvärderingsmetod och resultat. Under rubriken resultat redovisas resultatet sammanställt, enligt studiens syfte, under rubrikerna; generellt om utvärdering, feed-back på modellen och framgångsfaktorer.

Syfte

Studiens huvudsyfte är att ta fram en grund för det första förslaget till metoddesign. Syftet med metoden, d.v.s. i vilket syfte som metoden utformas ska konkretiseras (se designprocessen kap 2.2). Eftersom framgångsfaktorer för insatsledning angivits som ett tänkbart mål med metoden, så har den inledande studien även till syfte att plocka fram exempel på sådana faktorer. Lämpligheten i modellen för ledning, se figur 4 kap. 2, som föreslagits utgöra grunden för designen ska utvärderas inom ramen för den inledande studien. I viss utsträckning ska även lämpligheten hos arbetets teoretiska ram provas.

Punktlista för syftet med den inledande studien:

- Ta fram ett syfte för metoden
- Ta in feed-back på Uhrs och Fredholms modell för ledning samt på författarens tankar om metodens utformning.
- Ta fram förslag på framgångskriterier

Under intervjuerna uppkom tankar om att även styrkeledare borde få vara med vid utformandet av metoden. Att utvidga intervjustudien till att omfatta fler personer innebar att tidsplanen för att arbetet frångicks. För att inte släppa frågan helt följdes den upp genom en pilotstudie då en mycket tidig version av utvärderingsmetoden prövades. Framförallt söktes svaret på frågan *Är begrepp och förklaringar för akademiska och svårtolkade för att bli praktiskt användbara?* Denna tidiga pilotstudie visade sig dock ge betydligt fler svar än de som söktes, dessa redovisas under resultatdelen i denna bilaga.

Metod

Studien bestod av två moment. Först genomfördes en intervjustudie och sedan en pilotstudie. I intervjustudien ingick fem personer, utvalda i samråd med handledare vid Södertörns brandförsvarsförbund. Samtliga fem personer är operativa befäl och tjänstgör som insatsledare inom förbundet. Vid pilotstudien valdes en nyligen inträffad händelse ut och utvärderingsmetoden, se nedan, provades utav en insatsledare och en styrkeledare i samråd, författaren var vid detta tillfälle en passiv observatör.

Varje intervju tog cirka två timmar att genomföra och pilotstudien tog även den cirka två timmar. Vid intervjuerna användes Intervjumanuskriptet, se nedan, och vid pilotstudien användes Utvärderingsmetoden, se nedan.

Intervjumanuskript

Kort sammanfattning läses inledningsvis för den intervjuade:

Jag ska titta på sätt att utveckla de metoder som idag används vid utvärdering. Målet är att förbättra den arbetsmetod som ni, på Södertörn använder idag. Ofta blir ledningsutvärderingar subjektiva, vilket jag hoppas kunna komma ifrån med min metod.

Arbetet utförs i två steg; först en kort inledande studie – för att få lite att bygga metoden på, sedan en mer omfattande utvärdering för att kunna kritisera och utveckla den föreslagna metoden. Den här intervjun är en del av den inledande studien.

Mitt syfte med detta samtal är att höra med dig hur ledningsutvärdering idag bedrivs hos er på SBFF samt att samla exempel på vad bra ledning är (framgångsfaktorer). Avslutningsvis ska jag också presentera den modell som jag tänkt utgå ifrån och höra vad du har för tankar om den.

Jag spelar in samtalet för att senare kunna lyssna igenom i lugn och ro. Ingenstans kommer materialet att publiceras utan att du först får läsa igenom det.

Om du undrar nått under intervjuens gång så är det bara att fråga.

1. Hur upplever du utvärderingsarbete för insatsledning inom räddningstjänsten? Inom förbundet? (både efter övning och verklig insats)

- *Tanken är att svaren ska användas för att ge metoden ett mer konkret syfte.*

2. Ofta känner jag att utvärderingar fokuserar på det som gått fel istället för det som gått bra. Vad tycker du är det viktigaste för att en insats ska gå bra? (nyans åt att inte bara personens prestation är i centrum, generell)

- *Tanken är att svaren ska användas som grund vid framtagandet av framgångsfaktorer*

3. Vad tycker du är det viktigaste att lyckas med under en insats? (nyans åt den intervjupersonens personliga prestation/roll)

- *Tanken är att svaren ska användas som grund vid framtagandet av framgångsfaktorer*

4. Här är en bild av den struktur som jag tänkt att jag ska utgå ifrån. (lämna över bilden, se figur nedan) Kort förklaring utifrån begreppsförklaringen nedan. (Det är givetvis inte meningen att modellen ska bli perfekt, snarare att den ska vara en användbar struktur vid utvärdering) Vad tror du om det här? Tror du att denna struktur skulle kunna vara tillämpbar vid utvärdering av insatsledning?

- *Tanken är att jag ska få en känsla för om modellen är lämplig*

5. Det vore jätteintressant för mig om vi kunde hitta potentiella faktorer i varje bubbla/kolumn. Kan du tänka dig några förslag?

- En mycket mer styrd fråga, men syftar också till att generera konkreta framgångsfaktorer

6. Inre och yttre faktorer och framgångsfaktorer som hör ihop med dessa faktorer. Vad tror du om det? (Betona att yttre är förknippade främst med agenten, se kapitel Teoretisk ram för info om agent, respons och inre, yttre faktorer).

Efter detta inleds en fri diskussion, (detta kanske visar sig bli enklare i de senare intervjuerna då min kunskap blivit större). Intervjun avslutas med att frågor ställs om saker vi tagit upp tidigare. Kanske ombuds personen utveckla tidigare resonemang.



Begreppsförklaring

Begreppen har medvetet valts för att ge utvärderaren tolkningsfrihet. Viss vägledning ges dock nedan.

Värdegrund

Vår gemensamma värdegrund beskrivs i sin grävsta form i rikets grundlagar. De har dock förfinats och tar sig uttryck i LSO men även i varje kommun, organisation och grupps värderingar. Värdegrunden påverkar ledning och ger möjligheter för den enskilde att arbeta utanför riktlinjer och styrdokument. Värdegrunden påverkar samtliga bubblor i utvärderingsmodellen.

1. Skeendetolkning

Skeendetolkning innefattar förståelse av olyckan och förståelse av händelsens utveckling.

2. Hanteringsproblem

Hanteringsproblem innefattar identifiering av hjälpbehovet samt identifiering av åtgärdsbehoven.

3. Systemsamverkan

Systemsamverkan innebär analys av inre/yttre behov av samverkan och samordning. Systemsamverkan innefattar all samverkan och samordning både inom egen organisation samt med annan organisation. Systemsamverkan sker i syfte att ta hänsyn till hela det drabbade sammanhanget på bästa och lämpligaste sätt.

4. Inflytandeprocessen

Inflytandeprocessen inkluderar det som traditionellt benämns ledarskap. Det innebär bland annat att påverka på lämpligt sätt och till en lämplig grad. Inflytande kan utövas både inom egen samt på annan organisation. Till vilken grad som styrning sker samt i vilken utsträckning insatsen är toppstyrd alternativt styrs av lägre ledningsnivåers handlande är en del av inflytandeprocessen. Var beslut fattas/tillåts fattas är också en del av inflytandeprocessen.

Utvärderingsmetod

Metoden syftar till att bidra till erfarenhetsåterkoppling från insatsledning vid Södertörns brandförsvarsförbund. I första hand inriktar sig metoden på framtagandet av *framgångsfaktorer* och med det menas faktorer inom ledningsområdet som bidrar till att insatsen når ett bra resultat. Ett bra resultat definieras här av hur väl hjälpbehovet blivit uppfyllt. Någon skillnad mellan akut hjälpbehov och hjälpbehov ur ett längre perspektiv görs inte. Inte heller värderas hjälpbehovet av den primärt behövande i relation till det drabbade sammanhanget.

Modellen, redovisad nedan, är inte tänkt att vara normativ för ledning eller att i detalj beskriva verkligheten. Metoden syftar till att underlätta ledningsutvärdering och modellen ska ses som ett verktyg för att ge struktur vid sådan utvärdering. Tanken är att metoden ska vara enkel att använda och kunna användas av många utvärderare antingen som egenutvärdering, utvärdering i grupp eller av utomstående utvärderare vid utredning eller efter övning.

Vilka framgångsfaktorer kan du se för ledning under inträffad händelse?

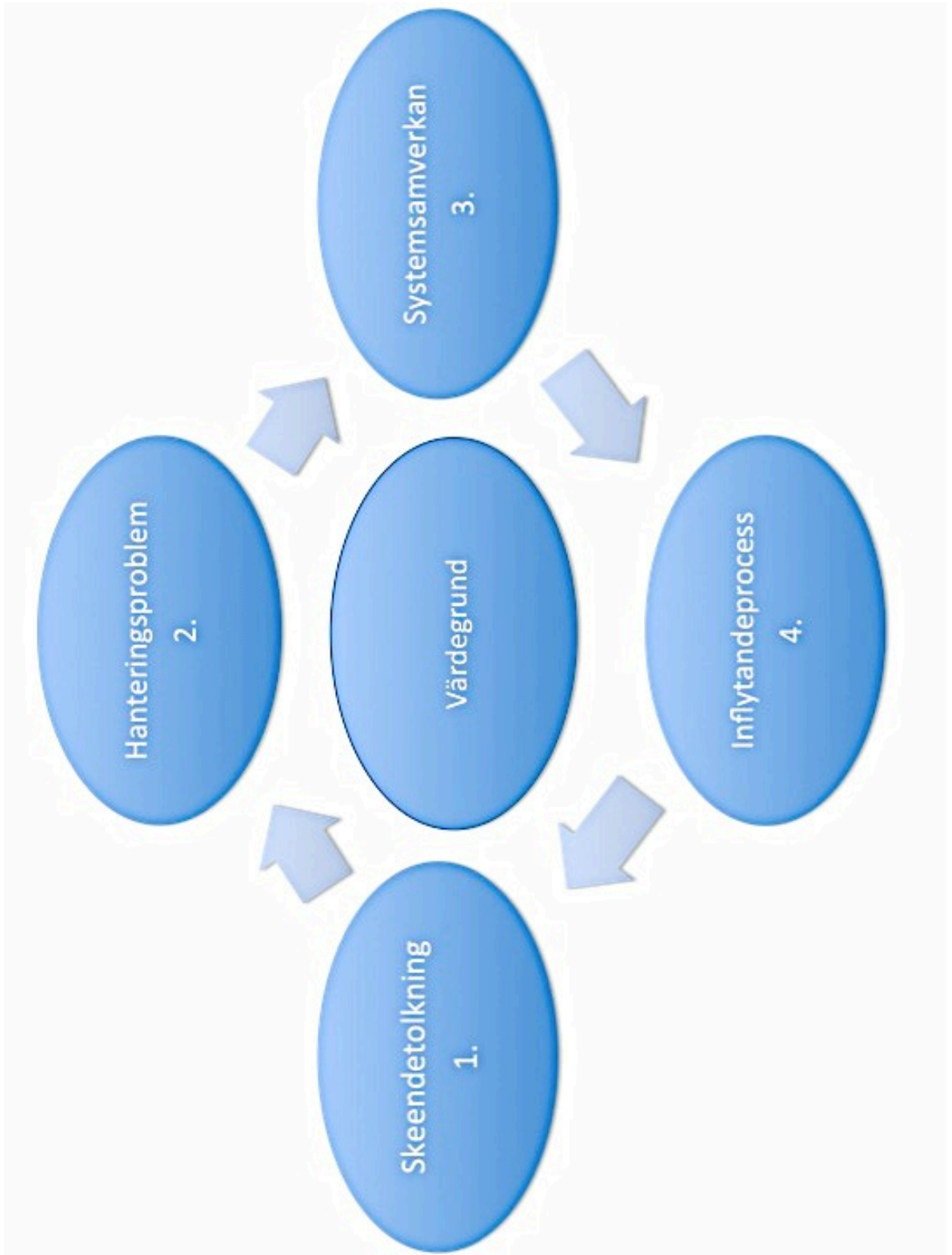
Med framgångsfaktorer menas faktorer inom ledning som bidragit till att tillmötesgå hjälpbehovet på ett bra sätt.

Vilken/vilka befattningar står bakom framgångsfaktorn?

Redovisa gärna de befattningar som varit med vid utredningen. Exempelvis: SL, IL, StB o.s.v. Detta görs för att underlätta för läsaren att ta till sig informationen och förstå från vilket perspektiv som framgångsfaktorn är framtagen ur.

Vid vilka andra händelser är detta en framgångsfaktor?

För att underlätta för läsaren av din utvärdering vore det bra om du specificerade för vilka andra situationer som framgångsfaktorn kan vara tillämpbar. Exempelvis: vid alla bränder, vid samtliga händelser, vid snöstorm och -20 °C o.s.v. Detta gör förhoppningsvis att sammanställningen av framgångsfaktorerna kan ske på ett smidigare och mer lättläsligt sätt.



Begreppsförtydligande

Begreppen har medvetet valts för att ge utvärderaren tolkningsfrihet. Viss vägledning ges dock nedan.

Värdegrund

Vår gemensamma värdegrund beskrivs i sin grävsta form i rikets grundlagar. De har dock förfinats och tar sig uttryck i LSO men även i varje kommun, organisation och grupps värderingar. Värdegrunden påverkar ledning och ger möjligheter för den enskilde att arbeta utanför riktlinjer och styrdokument. Värdegrunden påverkar samtliga bubblor i utvärderingsmodellen.

1. Skeendetolkning

Skeendetolkning innefattar förståelse av olyckan och förståelse av händelsens utveckling.

2. Hanteringsproblem

Hanteringsproblem innefattar identifiering av hjälpbehovet samt identifiering av åtgärdsbehoven.

3. Systemsamverkan

Systemsamverkan innebär analys av inre/yttre behov av samverkan och samordning. Systemsamverkan innefattar all samverkan och samordning både inom egen organisation samt med annan organisation. Systemsamverkan sker i syfte att ta hänsyn till hela det drabbade sammanhanget på bästa och lämpligaste sätt.

4. Inflytandeprocessen

Inflytandeprocessen inkluderar det som traditionellt benämns ledarskap. Det innebär bland annat att påverka på lämpligt sätt och till en lämplig grad. Inflytande kan utövas både inom egen samt på annan organisation. Till vilken grad som styrning sker samt i vilken utsträckning insatsen är toppstyrd alternativt styrs av lägre ledningsnivåers handlande är en del av inflytandeprocessen. Var beslut fattas/tillåts fattas är också en del av inflytandeprocessen.

Exempel tillhörande utvärderingsmetoden

I tabellen nedan redovisas exempel från tidigare utvärderingar som är tänkta att vägleda och ge inspiration till den egna utvärderingen

1. Skeendetolkning Förståelse av situationen Förståelse av situationens utveckling	
Ta fram en satellitbild	StB
2. Hanteringsproblem Identifiera hjälpbehov Identifiera åtgärdsbehov	
Information/koordination	IL
Prioritering/att göra lista	IL
Kännedom om det egna systemet	IL
värdegrunden och insatsorganisation	IL
3. Systemsamverkan Analys av ej observerade behov inom annan orgs. område Analys av behov/verklig samordning Analys av behov/verklig samverkan	
Rätt att skicka ut ett samverkansbefäl	StB
Information/koordination	

4. Inflytandeprocess Behov av inflytande Inflytandeavsikt Inflytandesätt	
Korrekt grad av styrning	IL
Gemensam lägesbild	IL
Värdegrund Grundläggande samhälleliga värden Generella operativa mål företagskultur Tillit	
1. Liv, 2. egendom, 3. miljö	IL och SL
Grad av delegerat beslutsfattande	IL och SL

Resultat

Detta kapitel beskriver den inledande studiens resultat.

Sammanfattning

Intervjustudien gav ett syfte för designmetoden som sammanfattas som *Metoden ska hjälpa Södertörns brandförsvärsförbund att utvärdera insatsledning i större utsträckning än vad som sker idag. Metoden ska kunna användas utav en stor mängd utvärderare, med varierande bakgrund. Metoden ska fokusera på framtagandet av så kallade framgångsfaktorer.*

Intervjustudien gav ett stort antal exempel på framgångsfaktorer. Dessa redovisas under *Framgångsfaktorer vid insatsledning.*

Utvärderingen av modellen gav i huvudsak ett positivt resultat. Flera nämnde att den var heltäckande för den ledning som de upplevde att de sysslade med. Den kritik som lyftes fram rörde främst bubblornas akademiska namn, som av vissa upplevdes som krångliga. Samtidigt trodde flera av de intervjuade att en kort förklaring skulle vara tillräckligt för att åtgärda problemet.

Vid pilotstudien framkom i kontrast att begreppen var bra och att deras ”mindre konkreta” utformning var en styrka då de gav utrymme för egen tolkning. Av pilotstudien framkom även att metoden måste utvecklas mer och konkretiseras. En viss styrning och tydliggörande av arbetsgången ansågs behövlig. De närvarande vid pilotstudien menade att ett förtydligande skulle underlätta och minska arbetsbördan vid utvärdering.

Intervjustudie

Här redovisas en sammanfattning av de resultat som kom ur den inledande intervjuomgången.

Förändringar under studiens gång

Inledningsvis kopplades agent- och responsbehov, från kapitel 3 - Teoretisk ram, vid händelser till framgångsfaktorer och en indelning av framgångsfaktorer i dessa två kategorier övervägdes. Det visade sig dock vara en svår gräns att dra och de intervjuades motfrågor väckte tankar om svårigheten att använda denna indelning. För att underlätta byttes *agent- & responsbehov* ut mot *inre- & yttreledningsbehov* i syfte att förenkla greppbarheten. Inte heller en *inre och yttre* indelning fungerade som begrepp och vid den sista intervjun byttes istället indelningen mot en fråga: *För vilka andra händelser är denna framgångsfaktor tillämpbar?* Denna fråga användes slutligen vid pilotstudien och ledde där inte till någon begreppsförvirring. Slutsatsen blev att en fråga är lämpligare än en krånglig indelning som upplevs onaturlig.

Generellt om utredning och utvärdering av insatsledning

Utvärdering av insatsledning sker en eller ett par gånger om året inom SBFF. Det är i första hand vid större insatser där någonting sticker ut åt det negativa hållet som en utredning görs. Om det bedöms som troligt att ledningen hade en stor påverkan på insatsen så brukar ledning utpekas som ett av de områden som utredarna ska titta

speciellt på. Ledning utreds då inte generellt utan det är ofta en viss del av ledning som utreds. Att endast en viss del av ledningen utreds beror främst på att en fullständig utredning ofta anses vara alltför tidkrävande. Någon generell metod för ledningsutvärdering finns inte. Utredningar hängs istället upp på händelsen och på utredarnas kunskap och tidigare erfarenhet.

Ofta utvärderar grupperna sina insatser genom att prata igenom vad som skett, detta sker dock sällan med avseende på ledning. En trolig orsak är att grupperna och befälspersonalen ofta utgår från olika platser och därför inte har en naturlig plats att mötas på.

Många av de intervjuade ser ett behov av att utvärdera insatsledning mer frekvent och gärna strukturerat. Någon uttrycker att metoder generellt minskar energiuttaget vid utövande och troligen skulle en metod även göra processen smidigare vid utvärdering. Flera uttrycker att en alltför styrande metod skulle bli hämmande för det enskilda tänkandet, och att det är viktigt att ha en bra balans så att metoden inte blir till en instruktion och därmed gör utvärderingsarbetet alltför fyrkantigt. Samtliga intervjuade uttrycker även att det är ett problem att utredningar sällan sker efter insatser som gått bra. Uttrycket ”man skickar inte upp den sämsta straffläggaren för att visa hur man lägger en straff” förekommer med innebörden att det skulle vara mer pedagogiskt korrekt att sprida erfarenheter från insatser som gått bra.

Feed-back på modellen

Flera tycker att värdegrundens placering, centralt eller övergripande, känns rätt. Skeendetolkningen och hanteringsproblemen upplevs som nödvändiga och tillhör definitivt det som sker på en insats. Systemsamverkan täcker in den inre samverkan och organisationen, att se den egna organisationen som ett hanteringsproblem var något som vissa tyckte kändes fel (var den inre organisationen skulle placeras var en fråga som diskuterades på flera intervjuer). I stort upplevdes modellen täcka in det som ledning är utan att begränsa tolkningsfriheten alltför mycket. Att det är en snurra gör att den ger utrymme för skal på skal, det vill säga det som sker i olika tidsramar och att till exempel fler hjälpbehov dyker upp eftersom. Modellen upplevs fungera även ur ett utredningsperspektiv där man kan börja med att rada upp skeendefaktorer, sedan hanteringsproblem o.s.v. Det nämndes även att den borde fungera både vid utförandet av ledning, vid utvärdering efter insats samt vid utvärdering efter övning.

Framgångsfaktorer vid insatsledning

Här presenteras de framgångsfaktorer som framkom under intervjustudien. Framgångsfaktorerna är indelade i generella och bubbelspecifika. Indelningen beror på det sätt de togs fram. De generella togs fram med hjälp av fråga 2 och 3 och de bubbelspecifika togs fram med hjälp av fråga 5.

Generella

Nedan redovisas framgångsfaktorer utan inbördes ordning eller prioritering. Framgångsfaktorerna har i största möjliga mån bevarats som de redovisats vid intervjutillfället. I viss utsträckning har de omformulerats från talspråk samt för att bättre passa på formen som en framgångsfaktor.

Framgångsfaktor: En bra kommunikation, det vill säga en bra kontakt med andra befäl på plats. Det handlar egentligen om inställning, att man lyssnar och är öppen för att bolla idéer och lösa något tillsammans. Det är framförallt det sociala mötet som är viktigt. Det handlar om att ha en vilja att lyssna.

Framgångsfaktor: Att alla vet om sitt handlingsutrymme. Att alla vet sin roll och vilka befogenheter och begränsningar rollen/funktionen medför. En insats fungerar inte som ett vertikalt system utan som en korskoppling och då måste man veta vad t.ex. sektorchef A och sektorchef B har rätt att besluta om och vad som en högre ledningsnivå bör informeras om. Förståelse för den andres uppgift. IL vill inte ha information eller fatta beslut som egentligen ligger på någon annan.

Framgångsfaktor: Tydligt mål och att den som är chef ger en tydlig uppgift. Chefen måste vara tydlig mot den som han jobbar med. Det är viktigast vid större insatser eller vid insatser som avviker från det vanliga på något sätt. Uttalade mål är framförallt viktiga då någonting sker som avviker från vad alla tror ska ske.

Framgångsfaktor: Att få en bra kontakt och komma överens om kommunikation. Att träffa rätt aktörer och få en bra kontakt. Att få en bra överblick och förhålla mig till om jag är nöjd eller inte.

Framgångsfaktor: Jag måste alltid fundera på om graden av inflytande och egna initiativ är bra eller om den enskildes beslut måste styras mer. Jag brukar springa runt till folk och prata med folk för att få en bra bild. Alltid bättre med mötet mellan fyra ögon. Generellt så är mötet mellan människor det bästa sättet att ge och få information.

Framgångsfaktor: Att organisera sig så att ingen person är överbelastad. Skadeplatsen måste organiseras så att alla har möjlighet att hantera de uppgifter de har. Det spelar ingen roll om vi har bra kommunikation om inte förutsättningarna finns för att utföra det vi kommit överens om. Tänker man för strikt så blir det fel. Det är så olika uppgifter som hela tiden ska lösas. Kanske fungerar en viss struktur vid större bränder men vid kem-olyckor kanske det behövs en annan struktur. Dessutom kanske en struktur fungerar med vissa personer och en annan fungerar bäst med andra personer på plats.

Framgångsfaktor: viktigaste faktorn är att alla, inom brand, som åker på samma insats måste ha en systemförståelse för hur vårt system fungerar. Detta gäller hela organisationen från brandman till brandchef. Det är viktigt att alla är med på hur kedjan ska fungera och att kommunikationskedjan håller hela vägen. Man kan uttrycka det som att alla som är med ska förstå ledningssystemet.

Framgångsfaktor: Det finns en styrka i att inte styra upp allt i förväg, det ger systemet en flexibilitet. Flexibiliteten gör att vi förstår att det inte är en standardolycka och ger folk en vilja att ta egna initiativ och ansvar. Vi förväntar oss en stor grad av egen anpassning och initiativförmåga hela vägen ut, bland annat hos våra styrkeledare. Detta tänk ställer även ett högre krav på att kommunikationen flödar på ett bra sätt. Diskussion inom ledningen, vilket systemet ger upphov till, är också en indirekt styrka. Mottagande av order får gärna ske som ”ja, men jag har också en tanke på...” Det är bra.

Framgångsfaktor: Bra sätt att kommunicera på, känner vi inte varandra så vet vi inte heller hur vi ska kommunicera, bra personkännedom och personkemi.

Framgångsfaktor: Plotting och en att-göra lista. Detta är viktigt både vid stora olyckor och då vi ska kommunicera med annan organisation. En lista och prioritering gör även att du blir mer strukturerad och bättre på att följa upp.

Framgångsfaktor: Att träna på de små olyckorna och plotta för att lära sig hur man gillar att arbeta så att det inte blir som en chock då det drar iväg.

Framgångsfaktor: Effektivt resursutnyttjande. Att använda överbliven personal, styrkeledare, chaufförer o.s.v. gäller främst vid större händelser.

Framgångsfaktor (strategi): I det akuta så ska vi ta ett steg tillbaka och fundera. Ett kort samtal med styrkeldaren, sedan med RC och sen funderar man på vilka uppgifter som nästkommande styrka kan få. Sedan tar man sig tid och gör en uppgiftslista med prioritering med avlösningar o.s.v. I nästa fas startar vi upp efterarbetet och pratar med samverkande organisationer.

Framgångsfaktor: Att anpassa ledningsorganisationen efter olyckan. D.v.s. att om jag inte förmår att få till samverkan och förberedelser för efter-fasen så måste ledningsorganisationen byggas ut.

Framgångsfaktor: Kontroll och struktur, vilket innebär att man vet vad som sker och vilka enheter som är på plats. Att kommunicera leder till en trygghet i organisationen vilket gör att man har tid att fundera ut någonting smart och skapa en plan. Kontroll = att komma ikapp mentalt och skapa sig en helhetsbild.

Framgångsfaktor: Förståelse för sociala samband med ledning & uppdragstaktik.

Framgångsfaktor: Trygghet – Det innebär egentligen rätt utbildning, förmåga att hantera sig själv och andra. Inte riktigt förtroende, trygghet kan du ha med dig, förtroende måste du skapa.

Framgångsfaktor: Behandla människor som människor, det är en framgångsfaktor.

Framgångsfaktor: En bra kommunikation och en lyckad organisation, då detta blir bra så har det ofta gått bra på insatsen.

Framgångsfaktor: Värdegrund - vem är det som bestämmer vad vi ska rädda. Det är ägaren som ska bestämma vad som ska räddas.

Framgångsfaktor: alla är lika betydelsefulla för insatsen, vi åker på insats som en organisation.

Framgångsfaktor: Jag måste kunna hantera mig själv. Var har jag blocket och mina egna rutiner. Öva på att åka på larm, rutiner för att kliva i bilen o.s.v. Så fort det händer något

oväntat så tappar jag fokus. Status först eller ropa först när jag kommer fram. Hur gör jag? Du kommer inte ikapp igen om du tidigt missar att hantera dig själv.

Framgångsfaktor: Om vi är vana med en lös struktur till vardags så är det lättare att anpassa sig till osäkerheter när vi kommer ut på insats.

Framgångsfaktor: Det handlar inte om rymdforskning, det ska inte vara svårt. Lita på människor och bete dig som folk. Ställ rätt frågor. Det ska inte vara svårt. Är det svårt så är det du som gör det svårare än vad det ska vara.

Framgångsfaktor: Gemensam lägesbild (gemensam lägesuppdatering). Det ger koordinations fördelar, uppföljningen sköter sig mer själv och ökar chanserna för positiva egna initiativ. Ökar även chansen för bra samverkan. Det viktigaste är att risker & hot förmedlas. Metod kan lämnas åt styrkan. Uppgifter och prioriteringar förmedlade i skadepplatsorganisationen är egentligen vad som menas med gemensam lägesbild. Rita är inte nödvändigt även om det i vissa fall förenklar.

Framgångsfaktor (strategi): 1. Skaffa sig en lägesbild, 2. skapa samverkan med aktörer på plats (polis ambulans), 3. klargöra för dels samverkande org. men även egen personal vad det är vi ska göra, (Lägesbild, uppgifter, risker, omfallsplanering och uppföljning). Efter lägesbild, vilka uppgifter behöver vi utföra, så här bör vi organisera oss, klargöra kommunikationsvägar, risker hot och eventuellt omfall. Uppgifter och organisation för dessa uppgifter samt risker. Omfallsplanering i ett senare skede. Man vinner tid på att ha kommunicerat sina tankar om omfallsplanering.

Framgångsfaktor: Att våga vara tydlig, att ta saker och ting för givet. (Också från en insats). Det tilldelades en roll/en funktion men just i det fallet så uttalades det inte vilka uppgifter som skulle genomföras. Kan leda till missförstånd och oklara avgränsningar. Att våga vara övertydlig. Våga ta upp frågan och prata om det.

Framgångsfaktor: kontroll – att inte lämna ut uppgifter utan att följa upp, egentligen mest för att kunna stötta. Detta sker bäst genom ledningsmöten.

Framgångsfaktor: att leda på lämpligt avstånd.

Framgångsfaktor (strategi): 1 – Identifiera alla uppgifter. 2 – fördela uppgifterna. 3 – Göra alla delaktiga (görs genom att rita)

Framgångsfaktor: Att rita. Det underlättar all informationshantering.

Framgångsfaktor: att göra insatsen gemensam. Vi Ritar tillsammans med polisen och informerar alla nyanlända styrkor. T.ex. låta även brandmännen komma fram och få en övergripande bild över olyckan. Det tar definitivt mer tid om det ska beskrivas i ord.

Framgångsfaktor: Att lägga ner det sår lite extra på att ta reda på fakta, att orka ta sig tid och göra en riktig skeendetolkning.

Kolumnspecifika - indelade efter stegen/bubblorna i modellen

Skeendetolkning: Att informera sig. Inte bara med styrkan. Att hitta relevanta aktörer, fastighetsägaren, boende o.s.v. Att prata med folk, möten mellan människor. Först när jag fått en bra tolkning så kan jag fånga upp saker som inte är självklara. Informera sig t.ex. genom att träffa människor.

Skeendetolkning: Teoretisk kunskap och erfarenhet. Att jag vet vilken effekt en viss åtgärd har. Prata med styrkeledaren och med de som bor i husen runt omkring. Prata med RC, var ska dessa personer sova i natt?

Skeendetolkning: Ta fram en kartbild/satellitbild för att få överblick över olyckan.

Skeendetolkning: På skadepplats kommer styrkeledaren fram till IL och ritar en bild, vad de gör och hur styrkorna är fördelade.

Hanteringsproblem: Målformulering, jag måste bestämma mig för vad det är vi ska göra här. Varför bestämde man sig för att man skulle göra på ett visst sätt och varför? Svårast i praktiken, i alla fall att få ner på pränt. Sker troligen utifrån något slags ryggmärgsbeteende. Här måste man också fundera på sin organisation just för att kunna hantera taktiken. Jag försöker skriva ner det uppenbara just när jag ser att det behövs.

Hanteringsproblem: Att inte vara för nära insatsen, kanske stänga in sig i 808 med någon annan klok person för att ta fram det viktigaste. Det gör jag efter att jag gjort skeendetolkningen. Viktigt att tänka på det så strukturerat som möjligt.

Hanteringsproblem: Prioritera, var dessa personer ska sova i natt är kanske det viktigaste vi har att hantera just nu.

Hanteringsproblem: Anteckningar på vad som kan tänkas behövas. ”Jaha, det har du gjort. Då stryker jag det från min lista.”

Inflytandeprocessen: att lista och prioritera.

Systemsamverkan: Vi måste kunna hantera våra roller, rätt roll på rätt person. Man måste prata med varandra. Ibland vara tydliga med sin roll. Ofta möter vi ambulans och polis som vänder sig till oss. Vi bestämmer ju inte över dem och då blir de lite passiva. Tydlighet, t.ex. att ”ni bestämmer var uppsamlingsplatsen ska vara för det är ju ni som ska agera där.” Det handlar egentligen om att reda ut roller.

Systemsamverkan: Att förstå andra organisationers roller och arbetssätt, att inte vara för stelbent och att andra inte heller är det, vi ser hela problemet och inser att om vi hjälps åt så når vi nog jävligt långt.

Systemsamverkan: Se till att ta ett samlat grepp om vad som är det drabbade sammanhanget.

Värdegrund: Drabbat sammanhang, vi ser en olycka som något mer än det begränsade geografiska skeendet. Vi tittar på att vi ska uppfylla hjälpbehovet så bra som möjligt så att

rätt kuggar taggar i för resten av samhället (ansvarsprincipen). Det är en pågående diskussion som pågår i organisationen. Systemsamverkan gör att vi når vårt mål snabbare om vi samverkar.

Värdegrund: En framgångsfaktor som gör att vi kan jobba målstyrt är att vi delegerar ut ganska mycket i systemet.

Värdegrund: Vi åker på allt – det är ett politiskt beslut, cyklist har blivit av med lampan o.s.v. vi har ändrat attityden fantastiskt mycket på bara tio år.

Värdegrund: Systemsamverkan är inte en framgångsfaktor ur räddningstjänstens perspektiv, men det är den utifrån kundens. Bästa resultat för kunden nås genom samverkan och då måste vi arbeta tillsammans.

Värdegrund: Läger vi begränsningar för styrkorna så blir det svårt även i det operativa. Ge utrymme, målstyrt i vardagen, uppdragstaktik i det operativa.

Värdegrund: Vi ska tänka hur samhället tänker istället. Nätverk och liknande. Är det alltid så som vi tänker som det ska vara? Nej vi ska tänka utanför vår bubbla hur samhället tänker. Samhället bygger på nätverk, det är så som våra företag bygger upp sig och det är sådant vi måste tänka oss in i.

Pilotstudie

Pilotstudiens resultat redovisas kortfattat nedan.

Sammanfattning

Attityden vid utvärderingen var bra. Det som, av utvärderarna, upplevdes något tveksamt var strukturen för användandet. De utvärderande lämnades att utvärdera fritt från utvärderingsmetoden och de utformade själva en ett tillvägagångssätt som innehöll bra tendenser mot en metod. Tanke med stöd i pilotstudien: Först måste en bild av händelsen skapas, sedan kan framgångsfaktorer identifieras, kanske i relation till resultat. Avslutningsvis kan framgångsfaktorer skrivas ner. Först som en rubrik, sedan med kort beskrivning och avslutningsvis med svar på frågan *Vid vilka andra händelser är denna framgångsfaktor tillämpbar?* Det skulle även vara bra att ha en kort identifiering av de roller som var med och utvärderade.

Som svar på frågan *Är begrepp och förklaringar för akademiska och svårtolkade för att bli praktiskt användbara?* Blev svaret nej. De upplevdes akademiska men enligt de närvarande vid pilotstudien så skulle en kort förklaring klara utav av att motverka tendenserna mot en alltför akademisk modell.

Attityd hos de medverkande

”Det var roligt att få utvärdera en egen insats” ”Vi hittade saker som jag inte hade tänkt på förut.” ”Jag har inte tänkt på det såhär strukturerat tidigare.” ”Kronologisk ordning men inte på samma sätt som vi gör med styrkan.” ”Bilderna har klarnat över varför det gick så bra som det gjorde. Även de underliggande framgångsfaktorerna som är svåra att föra i bevis klarnar.” De medverkade berättar att brandstyrkan nästa pratar igenom samtliga händelser efteråt, mer eller mindre i alla fall men någon ledningsutvärdering sker nästan aldrig. ”Det är mycket roligare att fokusera på saker som gått bra.” ”Ofta har det gjorts en massa bra saker men de drunknar ju liksom ofta i det dåliga. Och det dåliga kommer ju ändå alltid fram.”

Modellens användande

Ledningsstruktur och organisation är det som traditionellt kallas ledning. ”Vi kanske missförstår vad exempelvis inflytandeprocessen innebär. Men det känns inte konstigt tycker jag att använda de här ganska flummiga bubblorna och jobba kring. Inte om man får lägga upp det lite fritt och börja i ena kanten. Det känns inte alls konstigt.” De utvärderande uttrycker att det inte skulle vara några problem att lägga en framgångsfaktor i varje bubbla om man vill. ”Vi arbetade liksom fram framgångsfaktorerna, man kan nog inte sätta sig ner och bara peka på framgångsfaktorerna direkt. Man måste nog ha en diskussionsmodell och snacka lite först.” ”Får man den här och får göra det några gånger så blir man nog bättre och bättre. Men man måste nog bryta ner varje moment lite strukturerat.” ”Det känns som om orden är lite svävande och att det finns öppningar för tolkning på mitt vis i varje bubbla.” ”Namnen är oviktiga, strukturen är dock funktionsduglig att jobba med och funkar om man ska jobba och ta fram någonting positivt.” ”Det känns helt ok, kändes inte konstigt på något sätt, sen om det är så du tänkt dig. Det är en annan fråga.” De utvärderande berättar att de arbetar sekventiellt när de utvärderar på styrkorna. Det är någonting som de känner igen. ”De tre första blir i alla fall kronologiska, sen flyter fyran in lite i allt det andra.” ”Om vi söker framgångsrika

saker så är det ju rimligt att börja söka bland bra insatser. Ingen annan än den som är på plats är egentligen lämpad att göra bedömningar om det gick bra eller inte.”

”En halvtimme – timmes utvärdering är rimligt och att arbeta utefter en modell gör det enklare. Jag tycker att sådant här är positivt. Förhoppningsvis kan man dra lärdomar och sprida det vidare.”

”Till viss del skulle denna typ av saker läsas. Men det beror mycket på egenintresse om det ska vara i skriftlig form. Den som har läst kommer ju att prata om det. Det efterfrågas ju erfarenhetsutbytesbanker.”

Egen utvärdering och tankar om framtida utveckling

Det verkar som att det behövs en snabb struktur som inleds med en kronologisk genomgång för att ge de utvärderande en gemensam bild av skeendet. Att gå direkt på framgångsfaktorer visade sig vara svårt.

En tydlig struktur uppkom då de utvärderande arbetade utifrån Utvärderingsmetoden. Den redovisas i punktlistan nedan.

1. Rada upp skeendet
2. Sedan hanteringsproblemen
3. Sedan pratar de om vad som gick bra
4. Slutligen började de fundera kring framgångsfaktorer

Ofta handlar det om att utvärdera de beslut som togs, framgångsfaktorer gör det svårare att döma en person och enklare att prata om organisation.

Det verkar vara ett inövat mönster att jobba med att spalta skeendet, uppgifterna o.s.v. Det vill säga att de skapar sig en gemensam bild. Något jag tror att utvärderare använder generellt.

Det ska nog poängteras att framgångsfaktorerna främst ska hamna inom ramen ledning. Men egentligen så spelar det nog ingen roll, blir det bara ett intresse så kommer en styrning troligen att utvecklas på egen hand.

Bilaga B – Arbetsprocessen, röd tråd och tidslinje

Här beskrivs arbetets röda tråd. För att enkelt kunna följa den process som detta arbete inneburit redovisas här en beskrivning av arbetsprocessen. Projektets skiften och arbetets mål har förändrats under projektets gång. Att redogöra för dessa förändringar beskrivs här för den som är intresserad. Nedan presenteras även en tidslinje för projektet. För att klargöra arbetsprocessen har upplägget gjorts lite mer personlig på ont och gott.

Arbetet var inledningsvis tänkt att ta fram framgångsfaktorer för insatsledning men allt eftersom projektet fortskridit har ändringar gjorts och arbetsmålen med dem. Bakgrunden och metoden har redan beskrivits under tidigare rubriker, här redovisas den kronologiska ordningen för att klargöra ytterligare. Tidslinjen nedan redogör för författarens uppfattning om projektets gång och avslutande. I vissa avseenden kan tidslinjen vara svårtolkad, den är tänkt att kortfattat redogöra för de tankar och händelser som styr projektet och drivit det framåt.

Röd tråd

Modellen som används som grund för metoden hör nära ihop med definitionen av ledning som presenteras i kapitel 3.1. Den utvecklar vad ledning är och passar därför väl som grund för en utvärderingsmetod för insatsledning.

Domänen som presenteras i 1.4 återkopplas också i arbetes senare delar. I utvärderingen av Utvärderingsmetod version 1 väljs insatser kopplade till just den domän som specificeras i arbetets tidiga kapitel. Val av insatser som ska utvärderas görs inom ramen för domänen.

Litteraturstudien och inläsningen av bland annat komplexitetsteori gav en inblick i kvalitativa resonemang. Komplexitetsteorin gjorde att tankar kring att bevisa (statistiskt och naturvetenskapligt) vad som är bra ledning lämnades. Sådana, naturvetenskapliga, försök sker i en alltför skyddad miljö och fungerar dåligt för komplexa sammanhang. Komplexitet måste utredas på plats bland människor och kommer att upplevas på olika sätt i olika miljöer. Detta gör dock inte att det inte går att lära sig från andra och från tidigare händelser. Komplexitetsteoretiker förespråkar förmedling av strategier inom organisationen, det är inte exakt det som projektet syftar till men framgångsfaktorer är helt klart på samma spår som det som Axelrod (2000) pratar om när han nämner strategiförmedling.

Designprocessen blev viktig då projektet inriktades mot framställandet av en artefakt. Artefaktens huvudsyfte blev att ta fram framgångsfaktorer. Då SBFF kopplades in fattades beslut om att artefakten även måste ha ett syfte som definierats av SBFF.

Syftet tydliggjordes under den inledande studien och låg till grund för designprocessen. Utvärderingsmetod version 1 och resultatet som metoden är tänkt att generera, framgångsfaktorer, kommer förhoppningsvis leda till bättre underlag för utvärdering av insatsledning.

Otydligt strukturerad utvärdering på MSBs skola i Revinge var ett av skälen till att projektet över huvud taget inleddes. Metod löser inte denna problematik fullt ut i och med att den fortfarande ger stor frihet till den som utvärderar samt utgör i första hand en egenutvärdering. Vilket inte är standardformen vid Revinge, där en utvärderade bedömer den som övar i sin roll. Resultaten (framgångsfaktorerna) tillsammans med utvärderingsmetoden kan dock leda till mer konkreta och faktabaserade, mindre subjektiva, utvärderingar. Bättre utvärdering knyter ihop påsen och ger det resultat som från början eftersträvades, d.v.s. mer strukturerade former för utvärdering och en ansats till att svara på frågan *Vad är bra ledning?*

Examensarbete

Projektets (huvudsakliga) arbetsgång

- Litteraturstudie
- Inledande studie
- Utvärdering
- Sammanskrivning

Första kontakt med handledare, RSYD & SBFF

Litteraturstudie påbörjas. Komplexitet nämns för första gången

Arbetet börjar skrivas ned. Måbliden: att skapa en metod nämns för första gången

Den inledande studien påbörjas

Den inledande studien avslutas och redovisas och färdigställs

Projektets bakomliggande tankar i

Kronologisk ordning

- Varför sker utvärdering av insatsledning som den gör vid skolorna? Det blir projektets första frågeställning
- Arbetsrubriken "Vad är bra ledning?" tar form
- Litteraturstudien inleds och fokus hamnar på komplexitet. Ett naturvetenskapligt svar på frågan "Vad är bra ledning?" verkar nu svåruppnåeligt.
- Förslag på att projekten kan ha som syfte att utveckla en utvärderingsmetod läggs fram (Designprocessen). C. Uhr presenterar under den här tiden sin ledningsmodell för multi-organisatorisk krishantering. Kanske är den användbar även vid räddningstjänst?
- Vid den inledande studien klargörs att C. Uhrs modell kan vara tillämpbar. Framgångsfaktorer blir nu också en tanke som intresserar. Hur kan framgångsfaktorer tas fram inom SBFF? Tanken lockar då den knyter an till både komplexitet och projektets inledande arbetsrubrik

Vår 2010

10/9 - 30/9

1/10

19/11

10/1 - 20/11

3/2

7/2

6/3

Klar med SBFF om projektets inriktning "Framgångsfaktorer knutna till resultatet"

Ny inriktning föreslås och godkänns av SBFF. Design av en ny metod och utvärdering av en sådan.

Uppstart vid SBFF. Tankar kring arbetsgången redovisas för handledare och godtas.

Utvärderingsmetod version 1 färdigställs

Utvärdering av Utvärderingsmetod version 1 inleds

Utvärdering av utvärderingsmetod version 1 avslutas

Utvärderingsmetoden förbättras, projektet sammanställs och slutredovisas

Bilaga C – Utvärderingar

Bilaga C är direkt kopplad till kapitel 6 – Utvärdering av Utvärderingsmetod version 1. Nedan redovisas utvärderingarna i kronologisk ordning.

Utvärdering av Insats 1

Brand i Restaurang, Fittja centrum. Brand startar i fläktsystemet och sprider sig i skorsten. Fittja centrum och angränsande vårdcentral utryms. Branden tar sig igenom taket och hotar resterande centrumbyggnad.

Närvarande vid utvärderingen: SC, PC, IC och StB

Styrkor på plats: Lindvreten, Botkyrka, Huddinge, IL (Södertälje), IL (Lindvreten), Ledningsfordon (SOL)

I enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

- 1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

Skeendetolkning och insatsen i kronologisk ordning kommer väldigt naturligt för de närvarande. Denna del av utvärderingen blir bra.

- 2. Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Metoden fungerade bra, svårt att bedöma huruvida metoden följdes eller om utvärderingen skulle fungera lika bra utan metod. Insatsen klassas som medelstor. Självpatagen moderator styr utvärderingen vilket fungerar bra.

- 3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

Utvärderingen i en grupp om fyra fungerade mycket bra, troligen skulle även utvärderingar med fler personer närvarande fungera bra.

- 4. Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Framgångsfaktorer sammanställdes. De blev mycket kortfattade.

- 5. Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska kraftuttaget vid den enskilde händelsen och för den enskilde utvärderaren.*

Svårt att bedöma. Men antagligen är en metod en förutsättning för att utvärdering ska ske överhuvudtaget.

- 6. Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Framgångsfaktorer togs fram. Det verkar vara lite ovant och svårt att tänka på formen framgångsfaktorer. Det verkar kännas lite konstlat att fokusera på framgångsfaktor, de medverkande verkar ha en vilja att plocka fram det i lärt oss (det som kanske gått sämre).

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Utvärderingen tar 1,5 timmar och upplevs inte långdragen. Troligen snabbas den även på om de närvarande blir mer vana vid metoden.

Fritt samt från frågorna

Förslag och fria resonemang

- *Hur känner ni att utvärderingen fungerade?*

Alltid bra att sätta sig ner och prata om en insats. Det är bra om man kan hitta ett system för det. Det talar för sig själv. En enkel insats som har haft ett relativt stort ledningsbehov. Det här är bra tycker jag, svårigheten är att ta sig tid för det och bestämma sig för att göra det. Men den största svårigheten med detta är att föra det vidare och att säkerställa det.

- *Tror ni på konceptet?*

Det vi hittar är våra svagheter snarare än det vi är bra på. Fast det handlar nog mer om deltagarna än om utvärderingsmetoden. Man förväntar sig att vissa saker ska gå bra och så letar man fel. Vad är det som gått bra är svårare än att hitta det som gått sådär. Men det handlar nog mycket om vana. Med skiftet så tar vi vissa saker för givet och så lyfter vi mest fram det negativa, men vi har också sagt att vi måste börja berömma varandra också – vad har vi gjort bra. Det är nog viktigt att kunna föra vidare även det som har gått bra.

- *Var tiden tillräcklig?*

1,5 timmar är rimligt. Det beror nog på hur många deltagare det är. Närheten i tid är nog viktigt. Förberedelser är nog också väldigt viktigt. 2 timmar ska inte vara ett problem. På ett bra sätt, vid större bränder så blir gruppen stor. Då krävs det halvdagar för att kunna genomföra en sådan här sak. Det är jättesvårt att få tid till.

- *Är det något som ni tycker att man borde ändra på?*

För organisationen är det mycket värt att vid en större insats träffas, så många som möjligt, och sätta sig ner och göra en sådan här sak. Det ger nog mer än dessa undersökningar som kommer ut skriftligen efter ett halvår. Viktigt att stoppa ryktesspridning och skapa en gemensam bild tidigt. Det personliga mötet ger konstruktiv feedback.

Vi skulle vinna mycket på detta vid större tillfällen.

Man skulle kunna dokumentera även lärdomar och då blir det kanske mer på detaljnivå.

Moderator behövs nog inte vid mindre händelser, vid större händelser är det dock nog väldigt viktigt att ha en moderator med sig. I dessa fall är det viktigt att personen inte varit involverad i händelsen.

Insatsen var relativt omfattande. Det var på inget sätt några svårigheter att utvärdera denna insats. Samtliga närvarande var intresserade och uppmuntrande. Min uppfattning var att de närvarande uppskattade tillfället som gavs för att utvärdera en egen insats.

De påpekar att det kan finnas svårigheter i att samla personer för denna typ av utvärdering. Att scheman inte stämmer och att det finns en utmaning i att få till samlingar av detta slag.

Framtagna framgångsfaktorer

Kommunikation – Mellan alla ledningsnivåer - SC, PC, IC, RC – Alla händelser

Struktur – Struktur och systemförståelse för ledningssystemet - SC, PC, IC, RC – Alla händelser

Utvärdering av Insats 2

Brand i pizzeria, Valsta centrum. Brand i fasad och uteservering som hotar att utvecklas till en vindsbrand. Byggnaden, Valsta centrum, sträcker sig över ungefär 100 × 100 m. Arbete på tak samt inne i byggnaden.

Närvarande vid utvärderingen: IL samt SL Märsta (först på plats)

Styrkor på plats: IL, Station Väsby, station Märsta, station Knivsta

I enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

- 1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

Utvärderingen styrdes i stor utsträckning av författaren, utvärderingen var inte självgående.

- 2. Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Metoden upplevdes användbar för insatstypen, som klassas som medelstor.

- 3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

Två personer upplevdes vara en lagom stor grupp.

- 4. Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Framgångsfaktorer sammanställdes. Om dessa går att återkoppla går inte än att bedöma.

5. *Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska kraftuttaget vid den enskilda händelsen och för den enskilda utvärderaren.*

Ett kriterium som var svårt att bedöma. Utvärderingen tog cirka 1 timme, och de närvarande hade en bra inställning genom hela utvärderingen.

6. *Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Framgångsfaktorer genererades, även om författarens styrning var en viktig del i att detta fungerade. Frågor väcktes om författarens tanke och hur faktorerna skulle utformas.

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Metoden verkar fungera vid denna typ av utvärdering. Den verkade lättförstådd.

Fritt samt från frågorna

Förslag och fria resonemang

- *Hur känner ni att utvärderingen fungerade?*

Det fungerade bra, det är egentligen inte utvärderingar som är problemen, men det är hur dessa återkopplas som är problemet. Det kommer bli ett mål för organisationen att samtliga grupper ska göra en utvärdering per år. Det blir tyvärr inte så många gjorda som organisationen skulle vilja. Att göra själva utvärderingen ska inte vara ett problem, utan återkopplingen är nog den svåra pucken att lösa.

Det fungerade bra. Det fungerar ju alltid bättre när man har en bra magkänsla.

- *Tror ni på konceptet?*

Kan kanske kopplas till insatsutvärderingarna som grupperna ska skriva. Då finns det nog utrymme, att lägga in ledningen i de utvärderingarna och koppla det till mallen (en mall för utvärdering som finns ute på grupperna). Ingenting finns på 608, inga krav i dagsläget – det är egentligen lite synd.

Jag tror på konceptet om man kan göra det lite mindre. Det är inte ofta man kan sitta och prata så här. Svårt rent geografiskt. Engagemang och tid är det som det ofta kommer hänga på.

Att insatsledarna kommer ut till stationen och pratar ledning skulle troligen också ge en bättre gemenskap och leda till bättre trygghet i gruppen.

- *Var tiden tillräcklig?*

Det tog en timme nu, men det borde även kunna gå snabbare. Det borde fungera.

- *Är det något som ni tycker att man borde ändra på?*

Vill ha med något om vad som gick sådär. Alltså även återkoppla delar som inte fungerat optimalt. Lärdomar om vad som kunde gått bättre.

Sammanfattningsvis upplevde de närvarande det som att metoden skulle kunna få en praktisk roll. Det som lyftes fram var att utvärderingsmetoden borde läggas på styrkorna att använda och hantera. Det kommenterades även att själva utvärderingen inte var ett problem utan att det var sättet som utvärderingar tas om hand som var det stora problemet. SL ansåg att styrkan ofta utvärderade men att organisationen var mindre bra på att ta hand om det som styrkan kom fram till. Dokument som skapas arkiveras men används aldrig. Kanske är det svårt för grupper att sammanfatta framgångsfaktorer i grupp, kanske ska en person vara ansvarig för att skriva ned det som gruppen kommer fram till.

Framtagna framgångsfaktorer

Bra och tydlig kommunikation - Tydlig ledningsplats. Dialog mellan befälen. – IL & SL – Alla händelser

Gemensam händelse - Alla accepterar sina roller, ger bra lagspel. – IL & SL – Alla händelser

Utvärdering av Insats 3

Brand i radhus. Branden startade i källaren och rökfylld resterade delar av huset. Angränsande bostäder var hotade men klarade sig. Arbete med övertrycksättning av angränsande bostäder samt rökdykning och brandbekämpning i den brandutsatta fastigheten.

Närvarande vid utvärderingen: StB, IL (Lindvreten), SL (Brännkyrka)
Styrkor på plats: IL (Lindvreten), station Brännkyrka (första styrka på plats), station Huddinge, station Tyresö

I enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

- 1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

Snurran upplevs lite svårförstådd. Det går bättre vid denna utvärdering än det gjort tidigare, delvis därför att två av de medverkande varit med en gång tidigare. Om utvärderingar görs så sällan som ett par gånger per år så kanske metoden måste förenklas något.

- 2. Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Den är användbar vid denna typ av insats, men det är troligen enklare att utvärdera ledning vid lite större insatser.

- 3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

Metoden verkade lämpa sig väl för utvärdering i en grupp av denna storlek.

4. *Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Ja framgångsfaktorer togs fram. Det sker efter viss styrning från författaren. De medverkande vill även utvärdera det som inte gått bra.

5. *Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska kraftuttaget vid den enskilde händelsen och för den enskilde utvärderaren.*

Utvärderingen faller över mot att utvärdera utförandet och söker sig stundvis bort från ledningsutvärdering. Det verkar svårt att utvärdera ledning separat. Att orden är akademiska gör att de medverkande inte tar dem till sig. De gör istället lite så som de tycker att det borde vara, vilket visserligen även tyder på att de utnyttjar sin tolkningsfrihet.

6. *Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Framgångsfaktorer framställs, se nedan. Frågan är om de är utformade på ett sätt som passar sig för återkoppling.

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Utvärderingen tog cirka 40 minuter vilket inte upplevdes överdrivet krävande.

Fritt samt från frågorna

Förslag och fria resonemang

- *Hur känner ni att utvärderingen fungerade?*

Feed-back och utvärdering är bra. Speciellt om det är något som inte gått bra. Ingen är perfekt eller ofelbar. Viktigt att vara kritisk mot sig själv. Mer intressant om det är någonting som gått dåligt, då lär vi oss mer. Vi i brandsverige är lite dåliga på att kritisera oss själva. Den fokusera på framgångsfaktorer, behöver vi en ytterligare modell för det som gick lite sämre?

- *Tror ni på konceptet?*

Modellen fokusera mycket på framgångsfaktorer, sen är det så att man lättare tittar på det som man kan förbättra. Det borde kanske gå att utvärdera även om vi inte fokuserar på det positiva. Öppen dialog även om vi inriktar oss på saker som inte gått nu. Kanske lite enklare att fokusera på ledning vid något större insatser.

- *Var tiden tillräcklig?*

Spontant kändes det som att tiden var tillräcklig. Utvärderingar har vi tid för (Brännkyrka). Framförallt kan det vara viktigt att utvärdera när vi jobbar över förbundsgränserna, då borde det tas tid till utvärdering.

- *Är det något som ni tycker att man borde ändra på?*

Metoden känns helt ok, speciellt om man kan slå fast att det negativa verkligen kommer fram ändå. Ibland kan det kännas som om en moderator vore bra att ha med. Det är nog nödvändigt i alla fall de första gångerna. Har man en för hård styrning så kanske man inte får fram det flexibla öppna samtalet. I så fall en moderator som kan ha den fingertoppskänslan mellan styrning och fri diskussion.

Framtagna framgångsfaktorer

Första styrka tänker längre än första insats – Brännkyrka angriper inte bara initialt branden utan sätter angränsande hus under övertryck samt tryckavlastar huset (öppnar fönster).

Fungerande samordning – Snabb gemensam lägesbild när Huddinge anländer och även senare då IL (Lindvreten) och Tyresö, polis + ambulans anländer.

Utvärdering av Insats 4

Brand i tvåvånings trähus. Insatsen var i inledningsskedet inriktad på livräddning för att senare övergå i egendomsräddning.

Arbete med genomsök i form av rökdykning ventilering, trycksättning och håltagning.

Närvarande vid utvärderingen: IL (Södertälje), SL (Botkyrka), SL (Södertälje)

Styrkor på plats: IL (Södertälje), station Södertälje (första styrka på plats), station Botkyrka, station Haninge

I enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

1. *Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

De utvärderande söker en struktur och använder inledningsvis lite tid på att försöka förstå metoden. De utgår tydligt från snurran och upplever den som en bra struktur.

2. *Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Gruppens storlek (3 personer) fungerar bra.

3. *Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

Ja, metoden fungerar bra utan att författaren behöver styra i någon större utsträckning. En inledande genomgång, 5 min, om hur metoden är tänkt att fungera skulle troligen sparat de utvärderande tid. Det hade inte skadat om StB. varit med och utvärderat.

4. *Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Fem framgångsfaktorer sammanställs på en form som borde gå att återkoppla.

5. *Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska kraftuttaget vid den enskilde händelsen och för den enskilde utvärderaren.*

Utan metod skulle utvärderingen troligen blivit svår att utföra. Uppstartstiden är dock ett problem och en snabbare uppstart skulle vara bra.

6. *Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Arbetsprocessen följs på ett bra sätt. Fem framgångsfaktorer sammanställs.

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Utvärderingen tog cirka 1,5 timmar och upplevdes som ok men i överkant. De utvärderande nämner att det måste tillsättas tid för att detta ska ske. Schemat är ganska späckat, speciellt om de utvärderande har en bit att åka.

Fritt samt från frågorna

Förslag och fria resonemang

- *Hur känner ni att utvärderingen fungerade?*

Troligen hade det sparat tid om en kort genomgång av metoden skett inledningsvis av någon som är insatt i metoden. 25 minuter av inledningen gick åt för att komma överens om arbetssättet. Hade inte någon satt sig in i metoden på förhand så hade det nog inte gått så bra som det gjorde nu. Inte helt solklart om man bara läser pappret. Det kan nog vara bra att ha någon med som gör en snabb genomgång, i alla fall första gången den används. Efter det borde vem som helst kunna köra utan någon direkt utbildning.

- *Tror ni på konceptet?*

Framgångsfaktorer tvingar en att tänka, inte bara i ett led utan även lite vad och varför. Hur fungerar den när allt gått dåligt?

- *Var tiden tillräcklig?*

Inte mer än så här. Det tar mycket tid att få till det vi gjort nu, tid vi hade lagt på att producera annat. Våra scheman är ganska pressade nu för tiden. Utvärderingen måste ske snart efter att insatsen skett så att vi inte förställer och drömmer ihop saker i efterhand. Kanske kan vi få flextid direkt efter att skiftet gått av alt. direkt dagen efter.

- *Är det något som ni tycker att man borde ändra på?*

Möjligen att man ska lägga till en punkt om vad som man kunde gjort bättre eller anorlunda. Alltid intressant att höra.

Framtagna framgångsfaktorer

Befälkännedom – Befälen på plats var väl förtrogna med varandra. Denna förtrogenhet ledde till underlättat kommunikation och samspel. Man vet vad man kan förvänta sig av varandra vilket är viktigt framförallt i uppstartsskedet – IC, SC, SC – Alla händelser

Ansvarsfördelning – Styrkeledarna har snabbt kommit överens om ansvarsfördelning, att det förmedlar till brandmännen och att IL när han/hon kommer dit får ett läge och att IL tydligt klargör fördelningen igen inför befälen. – IC, SC, SC – Alla händelser

Flöden – En ”snitslad” bana där både materiel och personal hamnar på rätt plats, ordningen hjälper insatsen att flyta på. Troligen berodde det på en bra fördelning av ansvar. IL fungerade bra som ett effektivt filter av information vilket gjorde att SC kunde fokusera på rätt saker. – IC, SC, SC – Alla händelser

RC – Bra tidig styrkeuppbyggnad gör att rätt resurser kommer till platsen. Det var helt rätt här. – IC, SC, SC – Alla händelser

808 – Stab- och ledningsoperatören upprättade mycket snabbt en ledningsplats. Det var mycket hjälpsamt och underlättade arbetet. Tar en roll och arbetar aktivt. – IC, SC, SC – Medelstora och stora händelser

Utvärdering av Insats 4

Brand i fabrikslokal. Insatsen inriktades på värderäddning. Inledningsvis räddades ett stort antal gasflaskor ur lokalen, senare arbetade personalen med begränsning och släckning.

Närvarande vid utvärderingen: IL, (Lindvreten), IL (Södertälje), SL (Botkyrka), SL (Södertälje)

Styrkor på plats: IL, (Lindvreten), IL (Södertälje), station Södertälje (första styrka på plats), station Botkyrka, station Brännkyrka

I enlighet med designkriterierna

Punkt för punkt, genomgång av designkriterierna kopplat till utvärderingen.

- 1. Metoden ska vara lättförstådd och underlätta utvärderingsarbetet utan att upplevas begränsande för den egna innovationen.*

De utvärderande väljer här att försöka följa metoden i största möjliga utsträckning. Det sker en del diskussion om de begrepp som ingår i Snurran. Bland annat missuppfattas hjälpbehov som det behov som räddningstjänsten har av hjälp utifrån.

- 2. Metoden ska vara användbar, i flera sammanhang men, i huvudsak vid händelser av mindre eller medelstor dignitet, se kapitel 1.4 domän och avgränsningar.*

Vid händelser av den dignitet som denna händelse innebär verkar metoden fungera väl.

- 3. Metoden ska fungera vid självutvärdering i mindre grupper, om två till fyra personer.*

I detta fall består gruppen av fyra personer. Det fungerar bra.

4. *Metoden ska fungera som ett verktyg för att sammanställa framgångsfaktorer som senare kan återkopplas till resten av organisationen.*

Framgångsfaktorerna sammanställs men åsikter hörs också om att det hade varit bra om materialet för återkoppling är lite mer utvecklat och även i viss utsträckning beskriver insatsen.

5. *Metoden ska strukturera utvärdering av insatsledning och minska kraftuttaget vid den enskilde händelsen och för den enskilde utvärderaren.*

En tydlig metod hjälper de utvärderande att genomföra utvärderingen. Flera personer nämner att de tror att det skulle gå enklare en andra gång. En kort utbildning nämns också som något som skulle underlätta.

6. *Metoden ska utformas som en arbetsprocess för utvärdering som genererar framgångsfaktorer för insatsledning.*

Framgångsfaktorer tas fram. Det upplevs som kontroversiellt att bara fokusera på framgångsfaktorer. Bland annat omnämns en sista återkopplingspunkt som fokuserar på vad som kunnat göras bättre (den ska dock inte hamna i för stort fokus).

7. *Metoden ska inte upplevas som invecklad eller onödigt tidskrävande.*

Utvärderingen tog cirka 1,5 timmar vilket upplevdes som en rimlig tid.

Fritt samt från frågorna

Förslag och fria resonemang

- *Hur känner ni att utvärderingen fungerade?*

Mycket bra att ha en positiv ton. Det ger en bra inriktning på utvärderingen. Det hade kanske varit intressant att jobba med en liten sidofråga om vad som kunnat göras bättre. Det är mycket bättre att använda det här än ingenting alls. Ett tomt papper gör att vi inte utvärderar överhuvudtaget.

- *Tror ni på konceptet?*

En diskussion hålls om hur mycket som borde återkopplas från en utvärdering. Samtidigt som åsikter hörs om att en mer utförlig skriftlig återkoppling måste till så är de klart skeptiska till att skriva mer eller lägga mer tid på att skriva och dokumentera.

- *Var tiden tillräcklig?*

Ja tiden (2 timmar) är tillräcklig. Vi har många andra arbetsuppgifter på en dag men vi borde samtidigt ha tid att sätta oss ner och utvärdera.

- *Är det något som ni tycker att man borde ändra på?*

Det handlar då om att överväga att även återkoppla förbättringsförslag. Det är även en tanke att fundera kring vad dessa framgångsfaktorer vi skrivit ner kan användas till. Det vore nog bra att även uttrycka vilken sorts insats vi varit på, kanske kort beskriva insatsen. Det är nog svårt att få en bra uppfattning och vad som gick bra om det inte framgår alls vad insatsen handlade om.

Framtagna framgångsfaktorer

Tidig trycksättning – PPV sattes tidigt in för att övertrycksätta delar som inte var brandutsatta samt begränsa branden. Troligtvis hade detta en stor del i det positiva resultatet. – Alla bränder

Kontakt med ägarrepresentanter – Att dessa personer kommer tidigt till platsen och bidrar med information om gasflaskornas placering är avgörande för insatsen.

Rätt taktik – Med avseende på de ingångsvärden vi hade så gjorde vi rätt.

Tidigt uttag av gasflaskor (framförallt acetylenen)