

Västmanlandsbranden

När rationella beslut blir fel.

Abstract

The forest fire that started in the vicinity of Sala in Västmanland 31 July 2014 ended up in being considered to be the biggest forest fire in Sweden for decades. Crisis management as we knew it got a punch on its nose so to speak. Municipalities, fire departments as well as governmental organizations got involved in something they never handled before and maybe for the first time they all had to cooperate in order to solve the issue in a way they had little experience of. The Swedish model of crisis management is more or less a municipality responsibility, but this forest fire escalated in a way that the government had to step in and take over which never have happened before.

However, in this essay I will focus only on, and look into, the decisions made by the rescue service on scene commanders during the first four days of the fire and try to explain the reasons behind them. The question I have raised is: **Why did the rescue service on scene commanders deny the use of external resources, which they were offered during the initial stage of the fire and how can this be explained?**

Nyckelord: Västmanlandsbranden, räddningstjänst, krishantering, beslut, beslutsfattning, U-sam.

Antal ord: 9469 st.

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	5
1.1	Syfte och frågeställning.....	5
1.2	Hypoteser.....	6
1.3	Samhällsnytta och motivering	7
1.4	Avgränsningar	7
1.5	Tidigare genomförd forskning.....	8
1.6	Disposition.....	9
2	Metod och material.....	10
2.1	Metod.....	10
2.2	Källor och arbetssätt.....	10
3	Teori	12
4	Förutsättningar.....	15
4.1	Räddningstjänst i Sverige	16
4.2	Statlig räddningstjänst	17
4.3	Kommunal räddningstjänst.....	17
4.4	Organisation	18
4.5	Risk och sårbarhetsanalyser	18
4.6	Räddningsledarens kompetens och utbildning	19
4.7	Händelseförlopp och fattade beslut	19
4.8	Torsdag 31 juli 2014.....	19
4.8.1	Fredag 1 augusti 2014	20
4.8.2	Lördag 2 augusti 2014.....	21
4.8.3	Söndag 3 augusti 2014.....	23
4.8.4	Måndag 4 augusti 2014	26
4.8.5	Tisdag 5 augusti 2014.....	27
4.8.6	Summering av beslut under de fyra dyggen	27
5	Resultat.....	29
5.1	Ledning.....	29
5.2	Lägesbild och lägesuppfattning	31
5.3	Samverkan och samordning	31
5.4	Resurshantering och resurstillförsel.	33
5.5	Fortsatt forskning	34
6	Avslutning	35

7	Referenser.....	38
7.1	Primärmaterial	38
7.2	Sekundärmaterial.....	38
7.3	Myndigheters officiella hemsidor som nyttjats	39
7.4	Övriga hemsidor	39

1 Inledning

Sommaren i Sverige 2014 är överlag mycket varm och det pratas allmänt om vädret och värmeböljor¹. Värmeböljan i Västmanland stämmer väl in på definitionen och i slutet av juli är temperaturen omkring 30 grader samtidigt som marken är mycket torr. Eldningsförbud råder i Sala kommun sedan tre veckor tillbaks i tiden och i grannkommunerna sedan någon vecka. Brandrisken är extremt stor och räddningstjänsterna i området har släckt flera mindre skogsbränder. Det är semestertider och många politiker och tjänstemän befinner sig på badplatser eller på annan ort när skogsbranden bryter ut.

Torsdagen den 31 juli 2014 startar en brand i ett kalhygge nordost om Seglingsberg i Surahammars kommun. Skogsbranden kommer senare att benämnas Västmanlandsbranden. Omfattningen av branden utmynnar i att regeringen tillsätter en statlig utredning den 14 augusti 2014 (Sjökvist, 2015 s. 1) som syftar till att ” *beskriva och utvärdera den operativa insatsen och övrigt arbete som hade bedrivits av de berörda aktörerna i samband med skogsbranden i Västmanlands län*”. Regeringen utfärdar senare ett tilläggsdirektiv den 5 februari 2015 som begränsar utredningens uppdrag till att enbart avse beskrivning och utvärdering av den operativa händelsen och övrigt arbete i samband med skogsbranden. Utredaren Aud Sjökvist lämnar in sin slutrapport till justitiedepartementet i februari 2015 och utredningen kommer att benämnas Skogsbrandsutredningen. Vid samma datum som regeringen utfärdar tilläggsdirektivet ovan, ger regeringen Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) i uppdrag att *utifrån erfarenheterna från hanteringen av skogsbranden i Västmanlands län 2014 skapa förutsättningar för en stärkt krisberedskap.* (MSB, 2016)

1.1 Syfte och frågeställning

Min uppsats syftar till att försöka påvisa och förklara hur rationella beslut som fattas under svåra och i viss mån okända förhållanden ändå blir fel. Min uppsats grundar sig i följande frågeställning: **Hur förklarar man att de kommunala räddningsledarna under brandens inledande dygn valde att inte ta tillvara och nyttja de externa resurser som erbjöds?**

¹ I Sverige definierar SMHI värmebölja som ”en sammanhängande period då dygnets högsta temperatur överstiger 25°C minst fem dagar i sträck”.

Torsten Thurén skriver i boken *Vetenskap för nybörjare* ”*Rationalitet är något subjektivt. Jag handlar rationellt om jag använder det bästa sättet att nå mitt mål utifrån den kunskap jag har. Jag kan fatta felaktiga beslut och ändå handla rationellt om jag har otillräcklig kunskap eller felaktig kunskap.*” (Thurén, 2019 s.109).

Anledningen till att jag valt ovanstående frågeställning är att, precis som Thurén skriver om rationalitet, kan vi nog vara övertygade om att de kommunala räddningsledarna inte har medvetet gjort något felaktigheter utan de har sannolikt agerat och handlat rationellt. Det jag vill undersöka är om det går att finna någon annan orsak som är gemensam för de räddningsledare som var inblandade under brandens initiala skede. Jag tror inte heller att det är så enkelt som att anta att räddningsledarnas tillkortakommanden kan härledas bara till att de hade brister i sin utbildning och sina kunskaper, även om det kan vara inverkan faktorer i beslutsförloppet. Jag kommer nyttja en av Allison & Zelikow’s tre teorimodeller (Organizational behaviour model) som är beskrivna i boken *Essence of Decision* från 1999 för att analysera bakomliggande orsaker till beslut som räddningsledarna fattade under de första dygnet av branden.

1.2 Hypoteser

”*Orsaksförklaring eller kausalförklaring innebär att förklaringen ligger i det förflutna.*” (Thurén, 2019 s.73).

Mina hypoteser för att kunna besvara min frågeställning är:

- Räddningsledarna handlade rationellt utifrån sina kunskaper och erfarenheter.
- Utfallet av skogsbranden under de inledande dygnet och dess förlängning orsakades av de kommunala räddningsledarnas handlande och går att härleda till deras förförståelse².

”*Hypotes är en vetenskaplig gissning, ofta baserad på en teori som nödvändigtvis inte behöver vara sann.*” (Ingesson, föreläsning i Vetenskapsteori, 15 februari 2021).

² Med förförståelse menar jag här medhavda och tidigare inlärd kunskaper och erfarenheter.

1.3 Samhällsnytta och motivering

”*Samhälleligt uppkomna frågor har ofta men inte alltid sitt ursprung i enskilda händelser eller observationer.*” (Esaiasson m.fl. 2017, s. 32).

Som Esaiasson m.fl. skriver på sidan 32 i Metodpraktikan, så är det avgörande att man skiljer på, om den undersökning man vill göra, visar ett *inomvetenskapligt problem* eller ett *samhälleligt problem* när man ska komma på och motivera den eller de frågeställningar som man väljer. Jag har valt att titta på vad jag skulle benämna som ett samhällsligt problem, det vill säga ett problem där man tittar på observationer och fenomen från verkligheten och försöker hitta en förklaring till dessa. Nyttan med min undersökning och min frågeställning är att visa på all den utbildning och övning som görs innan en händelse har bäring på agerandet vid en skarp situation, men framför allt kommer jag försöka visa på andra faktorer som påverkar besluten medvetet eller omedvetet. Jag tror att mitt arbete även kan ha bäring i andra situationer än just branden i Västmanland, dock så kommer jag i denna undersökning endast titta på just denna.

1.4 Avgränsningar

Jag kommer i denna undersökning titta på orsakerna till besluten under de första fyra dagarna (torsdag till måndag) av brandens förlopp. Under dessa dygn togs självklart massor av beslut såväl stora som små, vilket gör att jag kommer fokusera på de beslut som beskrivs i underlagen nedan. Att analysera alla beslut ser jag som oerhört tidsomfattande och sannolikt inte heller påvisa någon större skillnader eller slutsatser.

Jag kommer i uppsatsen att avgränsa mig till att nyttja resultaten på utredningen som genomfördes efter Västmanlandsbranden och Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps rapport. Rapporten från MSB omfattar ett betydligt större ämnesområde än själva skogsbranden och därför kommer jag främst nyttja bilaga 1 som är en sammanställning av de utvärderingar och utredningar som aktörer som deltog under händelsen gjort. Även om jag gör denna avgränsning så behöver jag sannolikt nyttja mig av delar av det referensmaterial som finns med

i Asp's utredning och MSB's rapport. Här tänker jag särskilt på CRISMART's³ utvärdering "Bara skog som brinner?" (Asp m.fl. 2015) i vilken händelseflödet beskrivs detaljerat.

Syftet med mina avgränsningar är främst beroende på tillgänglig tid till min undersökning, men även beroende på att allt arbete just nu måste göras på ett COVID-säkert sätt på distans. Det gör att det just nu är väldigt svårt att få tag på dokument, böcker och material för att göra en mer omfattande undersökning. Även om jag avgränsar undersökningen ganska mycket så tror jag att det underlag som jag har att tillgå kommer ge en god inblick och kunna svara mot min frågeställning.

Jag kommer också avgränsa mig till att nyttja de lagar, förordningar och principer som var gällande under 2014, fastän jag är medveten om att det har genomförts förändringar, exempelvis i *lagen om skydd mot olyckor (SFS 2003:778)*. Många av förändringarna som är gjorda i lagtexter et cetera är en följd, bland annat av de utredningar som gjorts efter skogsbranden 2014 i Västmanland.

1.5 Tidigare genomförd forskning

I eftermälet till skogsbranden i Västmanland har det genomförts ett stort antal utvärderingar, utredningar, undersökningar och rapporter såväl organisationsinterna men även externa sådana.

Aud Sjökvist skriver i skogsbrandsutredningen *De flesta av de aktörer som successivt blev involverade i hanteringen av skogsbranden har gjort utvärderingar av de egna insatserna under branden. Även observatörer från Norge, Finland och Estland fanns på plats i Ramnäs under skogsbranden. Som framgår är utvärderingsinsatserna med anledning av skogsbranden synnerligen omfattande. Det är förståeligt att den största skogsbranden i Sverige i modern tid är intressant ur många aspekter (Sjökvist, 2015, s.149)*. Även om ett stort arbete gjorts av inblandade aktörer så har andra aktörer som inte var inblandade under branden haft uppdrag att utreda och utvärdera den samma, exempelvis Kunskapscentrum för Katastrofpsykiatri och Försvarshögskolan genom Crismart.

I mitt förarbete har jag inte hittat någon som använt sig av Allison & Zelikow's andra teorimodell som beskriver organisatoriskt beteende, just kopplat mot beslutsfattning under

³ Center for Crisis Management Research and Training (Försvarshögskolan)

Västmanlandsbranden vilket jag ämnar göra. Allison & Zelikow's teorimodeller har nyttjats vid åtskillig forskning genom åren och jag kommer genom deras modell försöka hitta förklaringar till fattade beslut.

1.6 Disposition

I det första kapitlet belyses syfte och frågeställning, hypoteser, avgränsningar och tidigare forskning. I kapitel 2 beskrivs metod och material, arbetssätt samt primärt/ sekundärt material och sanningshalten, validiteten, i dessa. Kapitel 3 beskriver den teorimodellen som är hämtad från Allison & Zelikow's bok *Essence of decision* och här beskrivs de frågorna som ligger till grund för att genomföra en analys med hjälp av modell II, *organisatoriskt beteende* med dess frågeställningar. I kapitel 4 visas vilka förutsättningar som råder när branden startar, men även händelseförlopp och fattade beslut under brandens inledande skede. Dessa beslut kommer sedan i kapitel 5 analyseras utifrån teorimodell II, *organisatoriskt beteende* och slutligen så sammanfattas undersökningen i kapitel 6 där jag också visar på egna slutsatser av arbetet. Sist kommer referenser som använts listas.

2 Metod och material

I Metodpraktikan (Esiasson m.fl. 2017) illustreras olika typer av empiriska undersökningar. Jag har valt att göra en förklarande *empirisk undersökning* där *teorin är på plats från början med fallet i centrum* det vill säga *teorikonsumerande*. På samma sida skriver de vidare att i en teorikonsumerande undersökning så är det inte särskilt viktigt att resultatet är giltigt även i andra sammanhang utan det centrala är att pröva om en given faktor ger en tillfredställande förklaring till resultatet i det undersökta fallet.

2.1 Metod

Min undersökning bygger på en specifik rapport och en specifik utredning kopplat mot ett specifikt fall, (Västmanlandsbranden) vilket gör att det per definition är ett enstaka fall undersökning. Esiasson m.fl. för ett resonemang på sidorna 109-110 i Metodpraktikan att de renodlade fallstudierna är utomordentligt sällsynta och att slutsatser om orsak och verkan kräver jämförelser. Just i det här fallet delar jag inte uppfattning med Esiasson m.fl. då jag så här inledningsvis i min undersökning ser möjligheter att dra slutsatser som direkt följd av orsaker och verkan utan att göra jämförelser. Man skulle dock kunna resonera och argumentera för att exempelvis de olika räddningsledningarna är olika analysenheter och det i så fall ger flera analysenheter som ger utrymme till jämförelser. Detta väljer jag inte att göra utan jag min avsikt är att dra slutsatser kopplat till teorimodellen av Allison & Zelikow.

2.2 Källor och arbetssätt

Jag kommer utifrån Sjökvists utredning och MSB rapport genomföra en teorikonsumerande fallundersökning och med hjälp av Allison & Zelikow's teori om organisatoriskt beteende försöka hitta förklaringar till de beslut som togs under de inledande dagarna av branden i Västmanland. På det viset avser jag kunna svara på min frågeställning "Hur förklarar man att de kommunala räddningsledningarna under brandens inledande dygn valde att inte ta tillvara och nyttja de externa resurser som erbjöds?".

I Metodpraktikan (Esiasson m.fl. s. 288) nämns fyra klassiska källkritiska regler för att kunna bedöma sanningshalten i det material man jobbar med, Äkt^het, Oberoende, Samtidighet, Tendens (Ädel-OST).

Det material (källor) som jag kommer nyttja uppfyller samtliga dessa kriterier.

Mitt sekundära material är rapporten från *skogsbrandsutredningen* (Sjökvist, 2015) och *Ansvar, samverkan, handling, Åtgärder för stärkt krisberedskap utifrån erfarenheterna från skogsbranden i Västmanland 2014* (MSB, 2016) och *Bara skog som brinner?* (Asp m.fl. 2015) ur vilka jag kommer att hämta huvuddelen av den information som jag ser att jag behöver till min undersökning. Det går dock inte att blunda för det primära materialet, exempelvis lagar, förordningar och styrande principer, som finns och som också kommer ge ingångsvärden till mitt arbete. Flertalet av dessa refereras det till i de hänvisningar som finns i ovanstående utredning och rapport. Exempel på dessa är Lagen om skydd mot olyckor, LSO, dess föregångare, Räddningstjänstlagen som upphävdes när LSO började gälla och Lagen om extraordinära händelser, LEH.

Jag kommer också att använda mig av personliga kontakter på MSB i syfte att inhämta allmän kunskap om räddningstjänstens organisation och ursprunget till detta, allt i syfte att skapa en bättre personlig förståelse inför och under mitt arbete. Dessa personliga kontakter kan ses som en form av sekundärt material men jag bedömer att de har ingen direkt bäring på min undersöknings genomförande och slutsatser.

3 Teori

Allison & Zelikow's beskriver tre stycken teorimodeller i boken *Essence of Decision* 1999. Boken utgavs ursprungligen redan 1971 och kom som en reviderad andra utgåva 1999.

Bokens tre teorimodeller syftar till att förklara för medborgarna hur de ska förstå sina regeringars handlingar och beslut.

De modeller som boken beskriver är *modell I: The rational actor*, *modell II: Organizational behavior*) och *modell III: Governmental politics*.

Kortfattat så belyser modell 1, att staten är en rationell aktör med gemensamma mål och intressen, och fattar beslut som ger maximal vinning. Modell 2, visar att staten fattar beslut utgående från standardiserade rutiner och regler dess inneboende kultur vilket jag beskriver mer utförligt nedan. Slutligen i modell 3, så beskrivs hur staten fattar gemensamma beslut utifrån kompromisser och förhandlingar mellan de individer och organisationer som ingår i den statliga organisationen vid beslutstillfället.

I boken utgår Allison och Zelikow från staten som organisation, men teorimodellerna går även att anpassa för att nyttjas vid undersökning av andra typer av organisationer, vilket jag kommer att göra.

I min undersökning kommer jag att utgå från Allison & Zelikow's *Essence of Decision* 1999 modell 2, organisatoriskt beteende, och implementera de fem påståenden som Allison & Zelikow gör i syfte att undersöka min frågeställning. De listar också fyra olika frågor som jag måste ta hänsyn till i min undersökning (Allison & Zelikow, 1999, s.390). Jag kommer modifiera dessa något då de är skrivna ur en statlig organisations kontext, i deras fall regeringen. Jag ser stora likheter i modellens sätt att resonera om organisation, ingående individer i densamma och problemlösande baserat på tidigare erfarenheter.

Nedanstående översättning (kursiv text) till svenska av modellens fem påståenden är hämtad från uppsatsen *U-137 En fallstudie för att förklara agerandet under U 137-krisens tio dagar* (Frisedal, 2018, s.8).

Modell 2, organisatoriskt beteende.

I boken resonerar Allison & Zelikow runt begreppet organisation i fem punkter:

- *Varför organisation och varför ska man organisera sig?*

En organisation är en samling av människor som har satts ihop systematiskt för att kunna verka mot ett gemensamt mål menar författarna. Det finns även olika typer av organisationer, de rent formella och de som mer tillfälligt har satts samman. I denna kontext avser författarna att inte inkludera de temporära organisationerna utan endast de fastställda som agerar efter inarbetade rutiner (Allison & Zelikow, 1999, s.145).

- *Organisationer skapar förutsättningar för att generera olika möjligheter som annars inte skulle vara möjligt. En sammansatt grupp av olika personer som strävar mot samma mål kan uppnå ett bättre resultat än vad individerna skulle kunna göra som solitärer som arbetade med samma sak (Allison & Zelikow, 1999, s.145).*

- *Organisationernas inarbetade arbetssätt och fastställda rutiner begränsar handlingsfriheten.*

Eftersom organisationen har inarbetade mönster och fastställda SOP ger detta lite utrymme till någon form av uppdragstaktik. Organisationen blir låst till att handla så som de tidigare har gjort i liknande frågor och beslut (Allison & Zelikow, 1999, s.145).

- *Organisationens inbyggda kultur påverkas dess individer.*

Varje organisation utformar ett egenframtaget handlingssätt med en unik identitet och drivkraft (Allison & Zelikow, 1999, s.145). "Ledarskapet sitter i väggarna" är ett talesätt som beskriver detta.

- *Organisationerna kännetecknas mer av deras teknologi än dess medlemmar.*

Boken exemplifierar detta med kockens stekpannor och stekbord som är en förutsättning för att kunna laga maten och inte endast kocken själv. För att laga maten följer kocken en inarbetad arbetsrutin som är en mjuk teknologi som krävs för att uppnå ett specifikt resultat (Allison & Zelikow, 1999, s.146).

Just organisationers inneboende kultur som belyses under Allison & Zelikow fjärde punkt tror jag kommer bli en viktig del i min undersökning. Organisationskultur är den uppsättning övertygelser som medlemmarna i en organisation har om sin organisation, övertygelser de har ärvt och vidarebefordrat till sina efterträdare (Allison & Zelikow, 1999, s.153).

Min magkänsla säger mig att organisationskulturen inom räddningstjänsten men framför allt räddningsledarnas motsvarande kultur är det som mest har påverkat valen av beslut. Allison &

Zelikow nämner också att till teorimodell 2, organisatoriskt beteende så behöver man även ta stöd av ytterligare fyra frågeställningar (Allison & Zelikow, 1999, s.390). Jag har i min översättning till viss del omarbetat dessa då de är skrivna ur ett statligt perspektiv vilket jag i min översättning bortser från. De fyra frågorna är:

- Hur är den organisationen i uppbyggd och vilka komponenter består den av?
- Vilken kapacitet och vilka nackdelar har organisationernas existerande standardiserade rutiner (SOP⁴) i att få fram information om förhållanden, hot och möjligheter?
- Vilken kapacitet och vilka nackdelar rörande organisationens SOP finns i att ta fram olika handlingsalternativ för att verka?
- Vilken kapacitet och vilka nackdelar rörande organisationens SOP finns för att implementera de olika handlingsalternativen som väljs?

Modell 2, organisatoriskt beteende handlar om att när en organisation ställs inför ett problem eller en utmaning som ska lösas så använder man sig av vad man ställts inför vid tidigare tillfällen (historik), beprövade rutiner, SOP och organisationens kultur. På så vis kan man säga, har det fungerat innan, så kommer det även fungera nu.

⁴ Standard operating procedure

4 Förutsättningar⁵

I Sverige bygger all hantering av händelser, krisberedskap, på närhets-, likhets- och ansvarsprincipen. Kort innebär det att det som sker ska hanteras där det händer av de som har uppgift att hantera detta oavsett om vi befinner oss i fred, kris eller krigsliknande förhållanden.

Två lagar reglerar specifikt krishanteringen i Sverige. Den första är Förordningen om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, (2006:637), vilken reglerar den lokala krishanteringen i kommuner och regioner. Enligt lagen är kommuner och regioner skyldiga att förbereda sig och ha en plan eller ett program för hur extraordinära händelser ska hanteras. Lagen säger också att alla kommuner och regioner ska ha en särskild krisledningsnämnd som kan ta över de vanliga kommunala nämndernas uppgifter under en kris.

Den andra lagen är Förordning om krisberedskap och höjd beredskap, (2006:942). Förordningen gällde under Västmanlandsbranden men upphörde att gälla den 1 april 2016 och ersattes av två nya förordningar. Förordningen (2015:1053) om totalförsvar och höjd beredskap och förordningen (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters⁶ åtgärder vid höjd beredskap.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap beskriver ansvar, roller och de grundläggande principerna såhär:

Samhällets krisberedskap bygger på att samhällets normala, dagliga verksamhet förebygger och hanterar olyckor och mindre omfattande störningar. Vid allvarliga händelser eller kriser i samhället kan resurserna förstärkas. Krisberedskapen är alltså den förmåga som skapas i många aktörers dagliga verksamhet och inte en utpekad organisation eller en aktör.

Krisberedskapen i Sverige regleras i lagar och förordningar och ansvarsförhållanden styrs bland annat av grundläggande principer. Vissa myndigheter har mer ansvar än andra för Sveriges

⁵ Huvuddelen av underlag och fakta till detta kapitel har inhämtats från de officiella hemsidorna [MSB Myndigheten för samhällsskydd och beredskap](#) och [Krisinformation.se - Information från svenska myndigheter, länsstyrelser och kommuner](#)

⁶ Länk till Bevakningsansvariga myndigheter ([Krisinformation.se](#))

krisberedskap och att planera för totalförsvaret. Men alla statliga myndigheter har ett ansvar att minska sårbarheter i samhället. Även näringsidkare har viktiga roller inom totalförsvaret.

Krisberedskapen och det civila försvaret i Sverige bygger alltså på följande principer:

Ansvarsprincipen – att den som har ansvar för en verksamhet i normala situationer också har motsvarande ansvar vid störningar i samhället. Aktörer har ett ansvar att agera även i osäkra lägen. Den utökade ansvarsprincipen innebär att aktörerna ska stödja och samverka med varandra.

Närhetsprincipen – att samhällsstörningar ska hanteras där de inträffar och av de som är närmast berörda och ansvariga.

Likhetsprincipen – att aktörer inte ska göra större förändringar i organisationen än vad situationen kräver. Verksamheten under samhällsstörningar ska fungera som vid normala förhållanden, så långt det är möjligt.

4.1 Räddningstjänst i Sverige

I Sverige är det kommunernas uppgift att förebygga olyckor och begränsa skadorna när de inträffar. Kommunerna hanterar genom att organisera en räddningstjänst, som kan benämnas olika i kommunerna, exempelvis kan de heta räddningstjänst, räddningsförbund, enhet för samhällsskydd et cetera. Det är inte namnet som är det viktiga utan att alla kommuner är skyldiga att ha en räddningstjänst, vilket är reglerat i lagen om skydd mot olyckor.

Med räddningstjänst avses i Lag (2003:778) om skydd mot olyckor de räddningsinsatser som staten eller kommunerna ska ansvara för vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom och miljön.

En kommun är ansvarig för all räddningstjänst utom sex speciella former av räddningstjänst som är statligt ansvar.

Medborgarna har också ett eget ansvar. Statens och kommunernas ansvar gäller inte alla olyckor. Till exempel så är det den enskilde medborgarens ansvar att hantera översvämning i källaren, om hissen fastnar eller om katten inte kommer ner från ett träd.

Om räddningstjänsten har resurser tillgängliga kan de i vissa fall göra en insats även när händelsen inte uppfyller lagkriterierna för räddningstjänst. Ett exempel är att röja undan träd som faller över vägar under en storm. Den som beställer tjänsten kan dock komma att debiteras.

4.2 Statlig räddningstjänst

Staten har alltid ansvaret för räddningstjänst vid följande tillfällen:

Fjällräddningstjänst – Polisen

Flygräddningstjänst och Sjöräddningstjänst – Sjöfartsverket

Efterforskning av personer i annat fall – Polisen (Efterforskning av personer som försvunnit på annan plats än vad som omfattas av fjäll-, flyg- eller sjöräddning.)

Miljöräddningstjänst till sjöss – Kustbevakningen

Räddningstjänst vid utsläpp av radioaktiva ämnen – Länsstyrelsen

Staten kan överta ansvar från kommunal räddningstjänst enligt särskilt beslut, vilket i så fall sker av respektive länsstyrelse. Detta är ytterst sällsynt och beskrevs 2014 så här i Lagen om skydd mot olyckor:

4 kap.10 § I fråga om omfattande räddningsinsatser får regeringen föreskriva eller i ett särskilt fall besluta att en länsstyrelse eller annan statlig myndighet får ta över ansvaret för räddningstjänsten i en eller flera kommuner. Om en sådan myndighet har tagit över ansvaret utses räddningsledaren av denna myndighet.

4.3 Kommunal räddningstjänst

Det kommunala ansvaret för räddningstjänst regleras som sagt i Lagen om skydd mot olyckor. Varje kommun är enligt lagen skyldig att ett handlingsprogram för räddningstjänst som inkluderar förebyggande verksamhet, genomförande av räddningstjänst och efterföljande åtgärder. All övrig räddningstjänst som inte är statlig sköts av den kommunala räddningstjänsten. Det gäller till exempel: brandbekämpning, trafikolyckor, dykolyckor, storskalig oljebrandsläckning, släckning av skogsbrand och insatser vid kemikalieolyckor.

Den kommunala räddningstjänsten har också ansvar för räddningstjänst till sjöss när det gäller hamnar, kanaler och strandlinjer

4.4 Organisation

Varje kommun organiserar sin räddningstjänst efter kommunens specifika behov, vilka utgår från risk- och sårbarhetsanalyser och handlingsprogram. Därför kan man säga att varje kommuns räddningstjänst är unik. Lagen om skydd mot olyckor är inte avsedd att detaljstyra organisationen utan snarare att ge mål och inriktning hur man organiserar sin räddningstjänst.

Generellt så består kommunernas räddningstjänst av en räddningschef, heltidsanställda räddningsstyrkor och räddningstjänstpersonal i beredskap (RIB). RIB brukar populärt benämnas deltidsanställda räddningsstyrkor, vilka har i vardagen ett annat yrke än brandman. I huvudsak så kan man förenklat säga att skillnaden på de heltidsanställda räddningsstyrkorna kontra de deltidsanställda är anspänningstiden till insats.

4.5 Risk och sårbarhetsanalyser

Samtliga statliga myndigheter, kommuner och regioner ska enligt lagen om extraordinära händelser göra en risk- och sårbarhetsanalys (RSA).

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap skriver ”En risk- och sårbarhetsanalys är ett första steg i en kedja för att reducera risker, minska sårbarheter och förbättra vår förmåga att förebygga, motstå och hantera kriser och extraordinära händelser.”

I Sverige så är bevakningsansvariga myndigheter och särskilt utpekade myndigheter skyldiga att skicka in sina risk- och sårbarhetsanalyser till MSB vart annat år. Dessa ska ligga till grund för beslutsunderlag för beslutsfattare och verksamhetsansvariga, underlag för kommunikation om samhällets risker till allmänheten och anställda, underlag för samhällsplanering.

Kommunerna ska analysera vilka extraordinära händelser i fredstid som kan inträffa, identifiera samhällsviktiga verksamheter och beroenden, analysera risker och sårbarheter samt identifiera behov av åtgärder. Redovisningsskyldigheten för kommunerna är vart 4:e år.

Kommunernas risk- och sårbarhetsanalyser ger underlag för kommunala handlingsprogram som beskriver riskerna man har i sin kommun och sin förmåga till räddningsinsats till varje typ av olycka som kan inträffa. Handlingsprogrammen beslutades av kommunfullmäktige fram till

den 1 januari 2021. Idag är det upp till kommunerna att bestämma var handlingsplanerna ska antas.

4.6 Räddningsledarens kompetens och utbildning

Vid alla räddningsinsatser ska det finnas en räddningsledare med rätt kompetens. Det är kommunens räddningschef som genom mandat utser räddningsledare. Räddningsledaren är en person med mycket stark ställning i lagen, inte minst under överhängande fara då han eller hon kan beordra myndigheter och företag att hjälpa till i räddningsarbetet.

Räddningsledaren kan också beordra alla medborgare i åldern 18 till 65 år att delta, i den mån deras kunskaper, hälsa och kroppskrafter tillåter det. Han eller hon kan beordra inbrytning i fastigheter, trädgårdar och till och med låta riva eller spränga hus oavsett vad ägaren anser.

För att komma ifråga som räddningsledare ska han eller hon ha genomfört Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps *kurs Räddningsledare A* alternativt vara brandingenjörsutbildad med *räddningstjänstutbildning för brandingenjörer RUB*. Båda utbildningarna ger grundläggande kunskaper i rollen som räddningsledare för att kunna förbereda och leda arbetet i samband med de vanligast förekommande räddningsinsatserna samt i inledningsskedet vid mer komplexa räddningsinsatser. Myndigheten har även en fortsättningskurs, *Räddningsledare B*, men denna är inte obligatorisk för att kunna verka som räddningsledare i lagens mening.

4.7 Händelseförlopp och fattade beslut

Brandens händelseförlopp beskrivs väl i *Bara skog som brinner? Utvärdering av krishanteringen under skogsbranden i Västmanland 2014* (Asp m.fl. 2015, s.26-36), vilken utgör en av referenserna till mina källor. Utifrån denna utvärdering redovisar jag följande utdrag (kursiv text) för att visa ett sammanhang på de beslut som fattas i händelseförloppet. Jag har valt att anonymisera utdragen genom att byta ut namn mot den roll eller befattning de innehar.

4.8 Torsdag 31 juli 2014

Den 31 juli larmas SOS Alarm klockan 13.29 om en skogsbrand i Seglingsberg. Branden är 30 gånger 30 meter men sprider sig snabbt. Klockan 17.30 kan brandflyget rapportera att branden nu är 400 meter gånger 1,5 kilometer. Fem timmar efter att branden startat, klockan 18.23, får

länsstyrelsen i Västmanland kännedom om branden. Länsstyrelsens tjänsteman i beredskap, TiB ringer upp den kommunala räddningstjänstens inre befäl, som meddelar att brandområdet är på gränsen mellan kommunerna Sala och Surahammar. Mälardalens Brand- och räddningstjänstförbund (MBR). Han uppger i samtalet att det bara är skog som brinner och att inga andra värden hotas.

Under torsdagen ses branden inte som något särskilt av de inblandade. Det har varit andra skogsbränder samma vecka, då länsstyrelsen inte har blivit kontaktad.

Samma kväll åker beredskapssamordnaren i Surahammars kommun till brandområdet och pratar med brandmännen. Brandmännens beskrivning är att branden inte är under kontroll men att det heller inte är någon panik.

Under torsdagen ser jag inte några beslut som jag ser behov av att granska i min uppsats. Dock kan man ifrågasätta tiden till att räddningsledaren via inre befäl orienterar länsstyrelsens tjänsteman i beredskap. Noterbart är också att det är Länsstyrelsens TiB som efterfrågar information och inte tvärt om, att det är räddningsledaren som delger information uppåt. Sannolikt syns här redan en indikation på kommande beslut.

4.8.1 Fredag 1 augusti 2014

På fredagsmorgonen den 1 augusti intervjuas inre befäl, MBR av Fagerstaposten. Han säger "för tillfället har vi kontroll på branden men det kan förändras. Vädret och vindökning är största risken". Inga personer eller hus uppges vara hotade.

Vid länsstyrelsen är allas reflektion att de borde ha en U-Samkonferens⁷ men kommer fram till att de inte kan göra något eftersom räddningstjänsten MBR inte vill ha länsstyrelsens hjälp.

Länsstyrelsens TiB fortsätter under fredagen att kontakta de två berörda räddningstjänsterna. Klockan 13.30 tar hon kontakt med inre befäl vid MBR. Räddningsinsatsen är nu uppdelad i två områden. MBR och Räddningstjänsten i Sala ansvarar för varsin insats. MBR ser fortfarande inga behov av insatser från länsstyrelsen.

⁷ Benämning på Västmanlands läns samverkanskonferenser, benämns även U-Sam

Inte heller i Sala är branden under kontroll. Räddningschef i beredskap i Sala, meddelar att den kraftiga röken lett till samtal från oroliga medborgare. Sala har fått stöd av en helikopter från Försvarmakten och även en privat helikopter är på väg. Inte heller räddningstjänsten i Sala-Heby efterfrågar stöd från länsstyrelsen.

Ingen av räddningstjänsterna ser under fredagen behov av stöd från Länsstyrelsen. Insatsen bedrivs fortfarande som 2 separata insatser med 2 olika räddningsledare. Här utkristalliserar sig två tydliga beslut, nämligen:

- Ingen av räddningsledarna vill ha hjälp från Länsstyrelsen.
- Ingen av räddningsledarna vill ha hjälp med informationssamordning.

Länsstyrelsens TiB informerar tjänsteförrättande landshövding, om läget: räddningstjänsterna anser att de har läget under kontroll och ingen övrig hjälp behövs. Tjänsteförrättande landshövding sprider informationen till landshövdingen som har semester.

Det är fortfarande oklart exakt var det brinner. Det tros vara i Västerås, Surahammar och Sala kommun. Länsstyrelsen har inte tagit kontakt med någon av kommunerna, det vill säga förvaltningen, för att höra om de har samverkansbehov, all kommunikation har skett med räddningstjänsterna. Och ingen av kommunerna har kontaktat länsstyrelsen.

Det länsstyrelsen känner till på kvällen den 1 augusti är alltså att skogsbranden inte är under kontroll, att boende har evakuerats på grund av brandröken men att de ansvariga räddningstjänsterna fortfarande inte har behov av samverkan.

Även om jag inte avser undersöka Länsstyrelsens agerande så noterar jag att Länsstyrelsens TiB informerar internt i linjen, vilket bör vara normalfallet. Dock kan man fråga sig varför man inte gör samma nedåt i organisationen till kommunerna.

4.8.2 Lördag 2 augusti 2014

Kommunstyrelsens ordförande ringer räddningsledaren, Sala-Heby räddningstjänst. De bestämmer att de ska ha kontakt var sjätte timme för att stämma av läget.

Räddningsledaren är i efterhand självkritisk: "jag borde ha informerat kommunalrådet redan på torsdagen. Det var ju rök i hela Sala. Jag borde ha gjort kopplingen utifrån ett samhällsperspektiv. Men jag hade bara räddningstjänstfokus".

Länsstyrelsens TiB uppfattar under lördagen branden som omfattande. Hon är orolig och kontaktar en av beredskapshandläggarna på länsstyrelsen och beredskapsdirektören. De diskuterar det fortsatta agerandet och formulerar frågor de behöver få svar på från räddningstjänsterna. Det handlar om Posom⁸, evakuering, informationsspridning och resursstöd. Den slutliga formuleringen blir: Tycker ni att det utifrån resurser/information/varaktighet i insatsen finns behov av att sammankalla U-Sam?

Klockan 12.44 tar räddningsledaren, MBR, kontakt med, beredskapssamordnaren i Surahammar. Han säger att det är den största skogsbranden i området på 40 år och att hanteringen av branden har nått en ekonomisk brytgräns. Branden befinner sig nu i Sala och Surahammars kommuner.

Klockan 13.28 efterfrågar Surahammar som första kommun regional samverkan. Det påtalas att TiB har haft kontakt med räddningstjänsterna som inte ser något behov av U-Sam. Strax därefter, kl. 13.30, ringer TiB Sala räddningstjänst och talar med räddningsledaren, som nu är räddningsledare för hela insatsen. Han säger att branden fortfarande inte är under kontroll. Den på förhand formulerade frågan ställs, men räddningsledaren ser inget behov av att sammankalla U-Sam. Möjligtvis finns det ett informationsproblem men inget som behöver lösas genom samverkan.

TiB återkopplar sedan till beredskapsdirektören. De kommer överens om att inte sammankalla U-Sam eftersom inte Sala-Heby ser något behov av detta. Tjänsteman i beredskap ringer också MBR. Inte heller på den sidan är branden under kontroll. Den överenskomna frågan ställs, men inte heller MBR ser något behov av U-Samkonferens. MBR berättar att insatsen nu är så pass stor att man kommer att behöva begära ersättningen från staten enligt Lagen om skydd mot olyckor (LSO).

Beredskapsdirektören och TiB känner nu till att branden är ovanligt stor och kostar mycket pengar. De väljer ändå att gå på räddningstjänsternas linje och avvakta.

Vid 17-tiden uppdaterar TiB den tjänsteförrättande landshövdingen om läget: räddningstjänsterna har fortfarande inga behov av samverkan och i samråd med beredskapsdirektören avvaktar vi att sammankalla U-Sam. Hon får även kontakt med den

⁸ Psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer

beredskapshandläggare på länsstyrelsen, som hon sökte kvällen innan. Till skillnad från andra inblandade på länsstyrelsen anser han att U-Sam bör sammankallas. Han menar att räddningstjänsterna aldrig ber om hjälp. De ser händelsen som en brand och därmed något de ska klara av själva. När TiB diskuterar U-Sam med kollegor, däribland beredskapsdirektören, har det också funnits en oro för vad räddningstjänsterna ska tycka. En farhåga finns över hur samarbetet kommer fungera om länsstyrelsen initierar samverkan när räddningstjänsterna själva inte tycker att det finns behov.

TiB har ytterligare kontakter under kvällen den 2 augusti. Från räddningsledaren får hon vid 20-tiden beskedet att han varit i kontakt med länsstyrelserna i Uppsala och Dalarna. TiB frågar om U-Sam inte ska sammankallas ändå, men räddningsledaren menar att kontakterna tagits utifrån personlig kännedom. Branden är fortfarande inte under kontroll men räddningsledaren är försiktigt positiv.

För yttre aktörer såsom kommunledning och länsstyrelsen är börjar det under lördagen tydliggöras ett behov av samverkan och samordning. Detta ser inte räddningsledarna utan klargör att det inte finns behov att sammankalla U-Sam. En av räddningsledarna rundar också systemet genom personliga kontakter vilket gör att exempelvis länsstyrelsen hålls utanför. Det finns en rädsla från bland annat länsstyrelsen om att ”trampa räddningstjänsten på tårna” som beskrivs med en intressant kommentar från en av beredskapshandläggarna i det här skedet, ”räddningstjänsterna aldrig ber om hjälp. De ser händelsen som en brand och därmed något de ska klara av själva”.

Under lördagen tas också ekonomi och kostnadsaspekter upp, och att man kommer att behöva begära statlig ersättning. Borde inte detta indikera på samverkan och samordningsbehov med länsstyrelsen?

4.8.3 Söndag 3 augusti 2014

TiB och beredskapsdirektören följer medierapporteringen på var sitt håll. Beredskapsdirektören har vid 12-tiden kontakt med en av beredskapshandläggarna, för att fundera kring länsstyrelsens roll. Kvällen innan ansåg samme beredskapshandläggare att U-Sam borde sammankallas. Deras slutsats blir ändå att avvakta eftersom räddningsledaren inte har något behov av stöd.

Klockan 14.39 informerar TiB vid Myndigheten för samhällsskydd och beredskap sin motsvarighet på länsstyrelsen om att räddningsledaren har ställt en fråga om att rekvirera flygplan med vattenskopa från utlandet. Direkt efter kontaktar länsstyrelsens TiB beredskapsdirektören. Han vill nu att de ska ha ett möte med räddningsledaren. Även om räddningsledaren inte skulle se något behov vill länsstyrelsen få en lägesuppdatering. Länsstyrelsen börjar nu ta små steg mot att kräva samverkan.

Under söndagen väljer räddningsledaren att ha direktkontakt med beredskapsdirektören vilket gör att den ordinarie kontaktvägen mellan räddningstjänsten och länsstyrelsen, genom TiB, förloras.

Vid 15-tiden, efter avlösning av räddningsledare efterfrågar avgående räddningsledaren för första gången länsstyrelsens stöd. Han frågar om länsstyrelsen kan ta på sig rollen att förmedla information. Han har initialt sagt att han själv kan ge kontaktcentret uppdaterad information att förmedla till allmänheten. Beredskapsdirektören vill ha beslut av tjänsteförrättande landshövding om att dra igång en mindre krisorganisation för att stödja räddningsledningen med information till allmänheten. Beslutet fattas strax efter 15.00.

Klockan 15.15 kontaktar den avlöste räddningsledaren åter beredskapsdirektören. Han har på egen hand löst en del av informationsproblemet. Genom personliga kontakter har han engagerat Sveriges krisstödsförbund för att fungera som informationslänk mellan räddningsledaren och Salas kontaktcenter.

Den nya räddningsledaren beslutar att flytta ledningsplatsen till parkeringen vid Ramnäs Hotell och konferensanläggning. Den tidigare ledningsplatsen låg för nära brandområdet om vinden skulle ändras.

Förutom ledningsplatsen finns det tre bakre staber: i Ramnäs, och på brandstationerna i Västerås och i Sala. I det här skedet är det ingen samordning mellan det bakre stödet för räddningsinsatsen.

Ungefär klockan 15.30 frågar beredskapsdirektören den nye räddningsledaren om de har behov av informatörer och samverkanskonferens. Beskedet i frågan kommer två timmar senare. Räddningsledarens budskap till beredskapsdirektören är då "kalla ihop U-Sam", vilket han gör.

Inför U-Sammötet samlas länsstyrelsens krisorganisation i Västerås. Fram tills nu har TiB och beredskapsdirektören arbetat hemifrån. Det första U-Sammötet hålls klockan 19.00 på söndagen. Räddningsledaren är inte med på U-Sammötet men däremot Räddningschef i beredskap i Västmanland (RCB-U) och den under dagen avlöste räddningsledaren från räddningstjänsten Sala-Heby.

Klockan 21 har länsstyrelsens krisorganisation ett separat möte med räddningsledaren. Han precis är på väg att lämna över till pågående räddningsledare som ska vara räddningsledare fram till måndag morgon. Enligt den avgående räddningsledaren är läget nu "jätteallvarligt". Länsstyrelsen ber honom göra en bedömning av värsta scenariot. Bedömningen blir att "det kan barka rent åt helvete".

Efter samtalet diskuterar krisorganisationen om detta skulle kunna bli ett sådant tillfälle då länsstyrelsen tar över räddningstjänstansvaret. TiB minns att det diskuterades i en skämtsam ton, det sågs som allt för osannolikt att länsstyrelsen skulle ta över. Beredskapsdirektören skriver i sin logg att utifrån tidigare diskussioner med räddningstjänsterna så är svaret i detta läge nej. Länsstyrelsen ska inte ta över ansvaret".

Under inledningen på söndagsdygnet så fortsätter länsstyrelsen att avvakta med att kalla till samverkan, fastän det redan under föregående dygn blivit allt mer tydligt att det behövs. När länsstyrelsen sen blir medvetandegjord att räddningsledaren har begärt stöd med vattenskopande flygplan direkt till MSB utan att informera länsstyrelsen så tar beredskapsdirektören steg mot att kräva samverkan, vilken sker genom direktkontakt. Åter igen kortsluts informationsvägarna.

Räddningsledaren begär under eftermiddagen att stöd med informationssamordning av länsstyrelsen, men tar ändå eget initiativ och löser detta genom personkontakter.

Slutligen bejaktar räddningsledaren att U-sam ska sammankallas och samverkanskonferensen genomförs på kvällen. Noterbart är att räddningsledaren inte deltar.

Under senare delen av kvällen så hålls ett separat möte med räddningsledaren och läget börjar klarna för länsstyrelsen om att de kanske måste överta räddningstjänsten från kommunerna. Det ses dock som osannolikt att detta skulle ske.

Helvetesmåndagen

Länsstyrelsen in till en första pressträff på måndagen klockan 13. Landshövdingen som leder pressträffen informerar om att pressträffar kommer att hållas samma tid varje dag så länge det behövs med hänsyn till branden. Räddningsledaren informerar om brandläget och hyser då en "försiktig optimism".

Krisledningsnämnden beslutar att Sala kommun bekostar ordnade insatser såsom mat, bensin och annat som behövs för släckningsarbetet.

Klockan 16 har U-Sam telefonmöte igen. Räddningsledaren är inte med på mötet. Länsstyrelsen berättar att läget har förvärrats.

Krisledningsgruppen i Fagersta kommun beslutar att det är en extraordinär händelse men ser ingen anledning till att sammankalla krisledningsnämnden.

Krisledningsnämnden aktiveras formellt och har klockan 20 samma kväll sitt första möte.

Måndag kväll blir landshövdingen inkallad till staben i Västerås, eftersom läget har försämrats radikalt sedan pressträffen tidigare på dagen. Han beskriver att det där råder "katastrofstämning". Måndagens sista U-Sammöte är klockan 19.30. Från Ramnässtaben beskrivs läget som kritiskt.

Klockan 19.30 träffar länsstyrelsens samverkansperson och dess beredskapshandläggare räddningscheferna för MBR, Södra Dalarnas räddningstjänstförbund och Sala-Heby för ett möte i Ramnäs. Även tjänstgörande räddningsledare deltar, och deltagare från insatsens stab är med. På mötet önskar samtliga räddningschefer att länsstyrelsen ska överta kommunernas räddningstjänstansvar och upprätta en samverkande ledningsstab. Anledningen är att branden nu är spridd över fyra kommuner i länet och tre räddningstjänster arbetar med släckningsarbetet som pågått i flera dagar. Räddningstjänsterna menar att deras resurser är otillräckliga. Under mötet föreslår räddningstjänsterna en ny räddningsledare: brandchefen i Södertörns brandförsvarsförbund. Landshövdingen deltar i delar av överläggningarna per telefon och får information om räddningstjänsternas förslag. Kontakt etableras med MSB TiB för att få närmare information om förutsättningarna för ett statligt övertagande.

Noterbart från måndagen är att det nu blir tydligt för alla aktörer att situationen är ohållbar. Under kvällens möte så begär samtliga kommunala chefer och räddningsledare att länsstyrelsen

ska ta över räddningstjänsten. Intressant är att även under måndagens samverkanskonferens deltar inte räddningsledaren.

4.8.5 Tisdag 5 augusti 2014

Landshövdingen fattar formellt under tisdagen den 5 augusti kl. 10.15 beslut om att Länsstyrelsen övertar kommunernas räddningstjänst.

Landshövdingens beslut regleras i Lagen om skydd mot olyckor,

4 kap.10 § I fråga om omfattande räddningsinsatser får regeringen föreskriva eller i ett särskilt fall besluta att en länsstyrelse eller annan statlig myndighet får ta över ansvaret för räddningstjänsten i en eller flera kommuner. Om en sådan myndighet har tagit över ansvaret utses räddningsledaren av denna myndighet (Lag 2003:778).

4.8.6 Summering av beslut under de fyra dyggen

När man utgår från ovan beskrivna händelseförlopp, *Skogbrandsutredningen* (Sjökvist, 2015), rapporten *Ansvar, samverkan, handling* (MSB, 2016) och *Bara skog som brinner?* (Asp m.fl. 2015) så utkristalliserar sig ett antal beslut som fattades, medvetna eller omedvetna.

Min tolkning av medvetna beslut är att dessa är genomtänkta, man har reflekterat över vilka konsekvenserna blir. Man har ”tänkt till” helt enkelt. Omedvetna beslut är mer svårdefinierbart för det är inte bara motsatsen till medvetna beslut utan här tolkar jag även in beslut fattade på magkänsla och ”ryggmärgsbeteenden”.

Jag kommer i huvudsak förhålla mig till medvetna fattade beslut men det går inte att utesluta vissa omedvetna beslut som troligen fattades intuitivt.

- Insatsen bedrevs inledningsvis som separata insatser med separata räddningsledare, Varför?
- När insatsen senare, och efter yttre påtryckningar, samordnades till att ha en gemensam räddningsledare så behölls separata bakre ledning. Varför?
- Det genomfördes täta byten av räddningsledare under de fyra första dyggen som försvårade kontinuitet i att leda insatsen. Varför?

- Räddningsledarna saknade en samlad lägesuppfattning, man tog inte del av den information som fanns tillgänglig, till exempel fotodokumentation, film med mera, vilket gjorde att det saknades en samlad lägesbild.

Varför?

- Räddningsledarna avböjde stöd med personal och resurser från bland annat Försvarmakten, skogsföretag, och FRG⁹ vid flera tillfällen under de första dygnet.
- Räddningsledarna såg inget behov av att genomföra samverkansmöten, U-Sam. Inte heller fanns en vilja att etablera samverkan med andra aktörer i samhället som kunde stödja och hjälpa till i räddningsarbetet trots indikationer på risker för att branden skulle eskalera.

Varför?

- Räddningsledaren befann sig, ända fram till att länsstyrelsen tog över ansvaret, ute i brandområdet.

Varför?

⁹ Frivilliga Resursgruppen (FRG) samlar frivilliga försvarsorganisationers kompetenser på lokal nivå.

5 Resultat

Mina resultat och resonemang kring besluten som tagits utgår från de fem beskrivna frågeställningarna i teorimodell 2. Under mitt arbete är det tydligt att punkterna tre och fyra sticker ut som de områden som har påverkat de tagna besluten. Punkterna ett och två har viss inverkan i undersökningen men eftersom räddningstjänstens organisation redan från början är fastställd genom lagar och regler så är det snarare räddningsledarnas villighet till och möjlighet att förändra organisationens sammansättning under pågående insats som påverkat de beslut som tagits. Jag har valt att klustra vissa av frågeställningarna och redovisa resultaten av min undersökning under fyra underrubriker då vissa av delbesluten som jag undersökt är närbesläktade.

- Varför organisation och varför ska man organisera sig?
- Organisationer skapar förutsättningar för att generera olika möjligheter som annars inte skulle vara möjligt.
- Organisationernas inarbetade arbetssätt och fastställda rutiner begränsar handlingsfriheten.
- Organisationens inbyggda kultur påverkas dess individer.
- Organisationerna kännetecknas mer av deras teknologi än dess medlemmar.

5.1 Ledning

- Insatsen bedrevs inledningsvis som separata insatser med separata räddningsledare, Varför?
- När insatsen senare, och efter yttre påtryckningar, samordnades till att ha en gemensam räddningsledare så behölls separata bakre ledning. Varför?

De standardiserade rutiner (SOP) som räddningsledarna var tränade på och vana att använda tog de med sig in i denna insats. Räddningsledarna var helt enkelt vana vid att leda sin insats autonomt.

”Västmanlands län har däremot haft mycket få större skogsbränder genom åren och befälen saknar därmed ledningserfarenhet från denna typ av händelser som kräver speciell taktik och

kunskap om hur man bygger upp en organisation och struktur så att resurserna nyttjas på ett optimalt sätt. Liten erfarenhet av större skogsbränder ställer krav på utbildning, övning och ledningsstöd för just skogsbrand.” (Henningsson och Jacobsen, 2014, s.29)

Att insatserna bedrevs separerade från var andra har sannolikt att göra med att räddningsledarna dels inte var tränade att leda stora och komplexa insatser som sträckte sig över kommungränser men även ovana att samarbeta med andra räddningstjänster, speciellt när de var från en annan kommuns räddningstjänst eller från ett annat räddningstjänstförbund.

I samtliga underlag som jag undersökt har jag funnit embryon och antydning till att även kulturskillnad mellan de räddningstjänster som deltog spelade roll när man valde att driva genomförandet som separata insatser.

”Uppenbara skillnader i kulturer finns inom kommunerna, närmare bestämt mellan förvaltningen och räddningstjänsten. I det inledande skedet agerade räddningstjänsterna för att lösa uppgiften utan att se behovet av att involvera den kommunala förvaltningen och blev därmed ovilliga att ta in hjälp utifrån, om så bara från grannkommunen.” (Asp m.fl. 2015, s.118).

”Under intervjuarbetet har det vid flera tillfällen framförts uppgifter om att man från MBR:s sida inte skulle satsa för mycket på Salas sida och att det skulle ha ekonomiska och kulturella skäl.” (Henningsson och Jacobsen, 2014, s.30).

Det intressanta med att man aktivt valde att driva separata insatser i det inledande skedet gjorde att man samtidigt inte följde lagen om skydd mot olyckor.

”Oavsett vad som är orsaken till att de båda räddningstjänsterna de första dagarna valde att avstå från att utse en gemensam ledare med ansvar för den samlade räddningsinsatsen, är slutsatsen att man därmed dels brutit mot bestämmelsen i 3 kap. 16 § LSO, dels inte levt upp till den lagstadgade skyldigheten om samarbete och samordning (1 kap. 6 § LSO).” (Sjökvist, 2015, s.117)

Min slutsats är att räddningsledarnas förförståelse (SOP, regelverk, kunskaper och erfarenheter etc.) när de hamnade i denna insats var otillräcklig och i kombination med ovana att samverka med andra gjorde att man ledde insatserna separat. De kulturella skillnaderna har sannolikt inverkat men faktiska fakta saknas i underlagen.

5.2 Lägesbild och lägesuppfattning

- Räddningsledarna saknade en samlad lägesuppfattning, man tog inte del av den information som fanns tillgänglig, till exempel fotodokumentation, film med mera, vilket gjorde att det saknades en samlad lägesbild.

Varför?

- Räddningsledaren befann sig, ända fram till att länsstyrelsen tog över ansvaret, ute i brandområdet.

Varför?

I alla undersökta underlag visas tydligt att räddningsledarna saknat lägesuppfattning om skeendet och att det saknats en gemensam lägesbild över insatsen.

”Utredarna anser att det har funnits många möjligheter för räddningsledningen att skapa sig en mer rättvisande lägesbild under insatsen första dygn. Då helikopter finns på plats är denna ett ypperligt hjälpmedel för räddningsledaren att skapa sig en visuell bild av brandens omfattning men också för att få en överblick av terrängen, naturliga begränsningslinjer, framkomlighet, vattendrag för släckvatten, hotad bebyggelse etc.” (Henningsson och Jacobsen, 2014, s.44).

Att räddningsledarna saknat lägesuppfattning och att det saknats en gemensam lägesbild har sannolikt sitt ursprung i att insatsen leds ”vid fronten” som räddningstjänstens normala ledningsmodell förespråkar. Att leda framskjutet är en fullt möjlig lösning under förutsättning att det finns en stab som backar upp denna typ av ledningsmodell. Stabens uppgift är att upprätta och vidmakthålla en aktuell lägesbild och delge denna. Sannolikt så är det här det fallerat. Tillsammans med okunskap om och orutin i att leda vid större insats som gör att det saknas en aktuell och korrekt lägesbild. Den egna organisationens okunskap och orutin samt brister avseende SOP, gör sannolikt att man inte tar till sig den information som finns tillgänglig.

5.3 Samverkan och samordning

- Räddningsledarna såg inget behov av att genomföra samverkansmöten, U-Sam. Inte heller fanns en vilja att etablera samverkan med andra aktörer i samhället som kunde stödja och hjälpa till i räddningsarbetet trots indikationer på risker för att branden skulle eskalera.

Varför?

Att räddningsledarna nekade till eller inte såg behovet av att genomföra samverkansmöten är i grunden kanske inte så konstigt. Det saknades vana och rutiner för detta eller var i sin linda. MSB gav ut boken *Gemensamma grunder för samverkan och ledning* i slutet av 2014 som visar på formerna för detta. Västmanlands län med kommuner hade redan 2014 implementerat rutiner för samverkan, U-SAM, men hur det fungerade i praktiken är oklart. Redan tidigt i sammanfattningen av *Bara skog som brinner* står det ”Utvärderingen visar att U-sam bör utvecklas för att kunna uppnå sitt syfte – att utgöra den främsta regionala samverkansfunktionen i U-län”. (Asp m.fl. 2015, s.3), vilket visar på att förståelsen och syftet med samverkan inom länet var oklar på lägre nivåer. Sannolikt så finns det SOP i respektive organisation på hur samverkan mellan räddningsledare – kommun – länsstyrelse ska gå till i teorin men det verkar som att praktiskt genomförande inte fungerar som det är tänkt.

Det är tydligt att räddningsledarna inte har vana att genomföra eller så saknar de förståelse för vad samverkan med andra organisationer ger.

”Länsstyrelsen fick upprepade besked om att branden hanterades om än inte var under full kontroll. På direkt fråga om insatsorganisationen behövde stöd eller om U-Sam behövde sammankallas svarade man vid varje kontakt nej.” (Asp m.fl. 2015, s.124).

Hade samverkan genomförts i ett tidigt skede av insatsens så hade sannolikt lägesbilden som beskrivs under punkten 5.2 varit en helt annan och kanske hade brandens förlopp blivit annorlunda.

Det finns även en organisationskultur som påverkar beslutet att inte samverka.

”Räddningstjänsterna aldrig ber om hjälp. De ser händelsen som en brand och därmed något de ska klara av själva.” (Asp m.fl. 2015, s.32).

”Samtidigt uppvisade räddningsledningen relativt låg förmåga (eller låg prioritering) att etablera samverkan med andra aktörer i samhället som kunde stödja och hjälpa till i räddningsarbetet.” (Sjökvist 2015, s.95).

Sannolikt så beror räddningsledarnas ovilja till samverkan på flera orsaker. Räddningsledaren är van vid att leda räddningsinsatser själva. De som man har vana vid att samverka med är de organisationer som finns på insatsplatsen exempelvis ambulans och polis (samverkan på lägre nivå). Samordning av personal och materiel genomfördes till viss del under insatsen men endast på lägre nivå och utan gemensamt mål eller taktik.

Det strategiska synsättet och ”den större målbilden” saknades inledningsvis och detta gör att det fanns ingen förståelse till vad samverkan kunde ge för effekt för insatsen. Denna brist på förståelse belyses även under nästa punkt, resurshantering och resurstillförsel.

5.4 Resurshantering och resurstillförsel.

- Räddningsledarna avböjde stöd med personal och resurser från bland annat Försvarmakten, skogsföretag, och FRG vid flera tillfällen under de första dyggen.

Varför?

- Det genomfördes täta byten av räddningsledare under de fyra första dyggen som försvårade kontinuitet i att leda insatsen.

Varför?

Som jag beskrivit under föregående punkt så saknades strategiskt synsätt under brandens inledning. Tillsammans med klara utbildnings- och kunskapsbrister gällande andra organisationers resurser och förmågor så avböjdes stöd med personal, mediehantering, lägesinformation etc. den bristande lägesbilden gjorde att räddningsledarna inte såg ett behov av att nyttja de resurser som erbjöds redan under insatsen inledande skede.

”Räddningsledningarna hade upprepade gånger tackat nej till stöd från Länsstyrelsen och resurser från andra aktörer under de inledande dagarna. Flera aktörer hävdar att förutsättningarna hade varit bättre att ta emot resurser från andra aktörer om räddningsledningarna hade skapat en gemensam yttre ledning före lördagen den 2 augusti. Det hade kunnat hindra den stora spridningen av skogsbranden (Asp m.fl. 2015; Skogsbrandutredningen 2015; Rikspolisstyrelsen 2015)” (MSB 2016, bilaga 1, s.17).

De täta byten som gjordes av räddningsledare går att tolka som att man har försökt hushålla med de egna resurserna vilket sannolikt är en frukt av räddningstjänstens normala ledningsmodell (SOP). Detta visar att man tidigt hade förståelse på att insatsen kunde dra ut på tiden. Samtidigt borde detta varit en indikation på att ta stöd av andra organisationers resurser.

Rutinen och kulturen av att byta räddningsledare så ofta har sannolikt påverkat insatsens brister i ledning, lägesbild, samverkan och samordning samt resurshantering. Detta visar klart på att organisationens SOP och arbetssätt har påverkat insatsen negativt

”Täta byten av räddningsledare och avlösningar av insatspersonal försvårade kontinuitet i ledningen, och resursförstärkningar utifrån och inflödet av nya aktörer bidrog till att räddningsledningen hade svårt att få kontroll och överblick” (MSB 2016, bilaga 1, s.45).

5.5 Fortsatt forskning

I min undersökning har jag valt att titta på beslutsfattning under inledningen av den stora skogsbranden i Västmanland 2014. Min undersöknings tidsperiod var klart avgränsad till fyra dagar. Det finns utrymme för att fortsätta undersöka om motsvarande beslut och beslutssituationer uppstod vid de bränder som var under skogsbrandssäsongen 2018. Även om storleksomfånget på en enskild skogsbrand under 2018 inte var samma som i Västmanland så uppstod samma behov. Framför allt skulle det vara intressant att se om historien upprepade sig eller om organisationers sammansättning, rutiner och deras lärande utvecklas som Allison & Zelikow beskriver,

”Men organisationer förändras. Lärande sker gradvis över tid. Dramatiska organisationsförändringar inträffar som svar på stora katastrofer. Både lärande och förändring påverkas av befintliga organisatoriska möjligheter och tillvägagångssätt” (Allison & Zelikow, 1999, s.144).

6 Avslutning

Den frågeställning som jag satte upp inledningsvis, *Hur förklarar man att de kommunala räddningsledarna under brandens inledande dygn valde att inte ta tillvara och nyttja de externa resurser som erbjöds*, har jag försökt besvara med hjälp av teorin i boken Allison & Zelikow's Essence of Decision 1999 modell 2, organisatoriskt beteende.

Att härleda tillbaka till teorimodellen och dess fem frågor har fungerat väl och jag har hittat underlag som väl svarar mot dessa. Samtidigt så finns det delar i underlagen som sannolikt också är en delmängd i räddningsledarnas val av medvetna och omedvetna beslut. Här tänker jag på ekonomiska aspekter, konkurrens om gemensamma resurser och inte minst mjuka värden som förtroende, ledarskap och chefskap.

Organisationskulturen har visat sig vara en stor del i mitt resultat även om det har varit svårt att hitta fakta som belägger detta i materialet som rör branden i Västmanland. I MSB studie *Vem styr? "Kulturen och traditionen! En kombination av politik, chefer, kultur och fack i någon härlig blandning"*. (Jansson, 2017) som tittat på räddningstjänstens organisationskultur, kan man finna belägg för att beslutsfattningen styrs till stor del av den inneboende kulturen i räddningstjänstens organisation.

"Några chefer beskriver också att de i första hand väljer samverkan med andra räddningstjänster "vi lägger hellre krutet på branschmöten". Relationerna i kommunerna, för det förebyggande uppdraget, pratar vi ju inte om. Vi träffar ju egentligen bara varandra. Det finns vissa strukturer med räddningschefsmöten lokalt och branschmöte där och brandbefälsmöte där, det är Brandskyddsföreningens möten och hela den strukturen fyller ju hela året. Så att byta ut dem mot andra möten där man pratar med socialförvaltningen om t.ex. att vara äldre det finns ju inte. Om du visste hur sorgligt inskränkt den här verksamheten är, ändå väljer vi helt frivilligt att bara prata med varandra. Vi vet att vi inte klarar uppdraget, det vet alla chefer idag, men inte fan ber vi om hjälp inte. Vi ska alltid lösa allt själva. Det finns en tysthetskultur hos oss också, vi snackar inte runt i onödan, vill inte blotta oss. Men det hjälper ju inte tredje man. Hur skulle det se ut liksom om självaste räddningstjänsten inte kan lösa uppdraget. Chefer lyfter också samverkan med andra räddningschefer. Eller mer korrekt avsaknad av samverkan och samarbeten. Det blev synligt i exemplet ovan med chefen som pratade om en tysthetskultur och att "vi ska alltid lösa allt själva". Flera chefer beskriver hur

andra räddningstjänster helst jobbar på med egna utvecklingsprojekt utan att ta lärdom av kollegor i andra räddningstjänster. "Det är liksom inget värt i den här branschen om man inte har kommit på det själv" säger någon. Några chefer beskriver avsaknaden av samarbeten som en konsekvens av konkurrens. Som ett "taktiskt spel", där de "slåss om resurserna". Särskilt handlar det om relationerna till andra räddningschefer i närområdet, eller i samma region. En chef säger "det är för ledsamt, tänk vad vi skulle kunna uträtta om vi började prata med varandra på riktigt". (Jansson, 2017, s.26-27.).

Jag satte även upp två hypoteser för att kunna besvara min frågeställning:

- Räddningsledarna handlade rationellt utifrån sina kunskaper och erfarenheter.
- Utfallet av skogsbranden under de inledande dygnet och dess förlängning orsakades av de kommunala räddningsledningarnas handlande och går att härleda till deras förförståelse.

Min slutsats är att räddningsledarna handlade rationellt utifrån sina kunskaper och färdigheter. Däremot så har det klart visat sig att det var just ifrån dessa som bristerna fanns och detta gav det utfall som branden fick. I underlaget till min undersökning är det väldigt tydligt att det saknades bedömning om att skogsbrand var en risk i kommunernas risk och sårbarhetsanalyser. Eftersom skogsbrand inte bedömdes som en risk så övades det inte heller på att hantera detta.

I kommunernas risk- och sårbarhetsanalyser anses inte skogsbrand vara en särskilt stor risk eller orsaka några större påfrestningar (Henningsson och Jacobsen, 2014, s.7).

Varken kommunerna eller räddningstjänsterna hade aktivt planerat för denna typ av händelse vilket inte ska lasta de aktuella räddningsledarna.

Om man inte bedömer något som en risk så tränas inte förmågan hos de som ska leda, det skapas inga resurser eller planeras för resursbehov. Således försvinner organisationernas kompetens i att hantera det som inte är en risk, det ligger i sakens natur. Varför lära sig något som ändå inte kommer hända?

"Kunskap om skogsbrand, dess faror och risker samt teknik och taktik kopplat till skogsbrandsläckning har i många fall fallit i glömska då vi i Sverige hittills varit förskonade från riktigt stora skogsbränder där hela samhället påverkas" (Henningsson och Jacobsen, 2014, s.3).

Försvarmaktens regionala staber sattes upp 2013 och jag har tjänstgjort vid en av Militärregionerna som insatsledare sedan dess, med ett års avbrott då jag arbetade på Myndigheten för samhällsskydd och beredskap som lärare i stabsmetodik och krisledning såväl för elever vid MSB kurs räddningsledare B som lokala, regionala och statliga stabsmetodik- och stabschefsutbildningar. Jag har under åren vid militärregionen deltagit i stabsprocesserna eller själv hanterat närmare ett hundratal begäran om stöd av olika räddningsledare, polisinsatsledare med flera. Mina erfarenheter från året som lärare på MSB såväl som från min och mina kollegors erfarenheter från arbetet vid militärregionstaben, gör att jag ser en stor skillnad i såväl kvalitén som kunskapen i de resursbegäranden som kommer in till Försvarmakten. Min och mina kollegors uppfattning är när man jämför skogsbranden 2014 och nästa år som sticker ut skogsbrandmässigt, 2018 så var det enorm skillnad i just detta. Förkunskapen, framförhållning, planering tillsammans med samverkan och samordning av resurser under säsongen 2018 var milsvid kontra 2014. Den berömda pendeln hade svängt fullt ut åt andra hållet, vilket gjorde att man kanske tog i lite för mycket. Idag skulle jag vilja säga att det har stabiliserat sig. Jag kan konstatera att den nationella upphandlingen av flygande brandbekämpningsresurser, vilket var en trång sektor 2018, har gjort att stödbegäran från Försvarmakten med helikoptrar har minskat. Därmed konstaterar jag att resultatet av de större händelser som skett sedan branden i Västmanland är en följd av att kommunernas räddningsledare såväl som övriga som är en del av svensk krishantering har tagit till sig den befogade kritik som kom efter den stora skogsbranden 2014.

7 Referenser

7.1 Primärmaterial

Förordning om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. [SFS 2006:637](#)

Förordning om krisberedskap och höjd beredskap. [SFS 2006:942](#)

Förordningen om totalförsvaret och höjd beredskap. [SFS 2015:1053](#)

Förordningen om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap. [SFS 2015:1052](#)

Lagen om skydd mot olyckor, LSO. [Lag \(2003:778\) om skydd mot olyckor \(lagboken.se\)](#)

Lagen om extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap, LEH. [Lag \(2006:544\) om kommuners och regioners åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap \(lagboken.se\)](#)

Räddningstjänstlagen. [SFS 1986:1102 \(lagboken.se\)](#)

7.2 Sekundärmaterial

Allison, Graham & Philip Zelikow, 1999 [1971]. *Essence of Decision: Explaining the Cuban Missile Crisis*. New York: Longman.

Asp, V., Bynander, F., Daléus, P., Deschamps-Berger, J., Sandberg, D., Schyberg, E. (2015). *Bara skog som brinner? – Utvärdering av krishanteringen under skogsbranden i Västmanland 2014*. Crismart – Nationellt Centrum för Krishanteringsstudier.

Esaiasson, Peter, Mikael Gilljam, Henric Oscarsson, Ann Towns & Lena Wängnerud, 2017. *Metodpraktikan: Konsten att studera samhälle, individ och marknad*. Stockholm: Wolters Kluwer.

Frisedal, Kristoffer, 2018. U-137, [En fallstudie för att förklara agerandet under U 137-krisens tio dagar](#).

Henningson, A. och Jacobsen, U. 2014. [Olycksutredning – Skogsbrand Västmanland, dnr 2014/336 – MBR – 196](#).

Ingesson, Tony, 2021. Huvudlärare metodkurs. Föreläsning i Vetenskapsteori 15 februari 2021.

Jansson, Ulrika, 2017. MSB studie [Vem styr? ”Kulturen och traditionen! En kombination av politik, chefer, kultur och fack i någon härlig blandning”. : En studie om chefers och politikernas föreställningar om styrning, ledning och ledarskap i kommunal räddningstjänst, studie \(msb.se\)](#)

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, 2016, [Ansvar, samverkan, handling. Åtgärder för stärkt krisberedskap utifrån erfarenheterna från skogsbranden i Västmanland 2014 \(Ju2015/1400/SSK\)](#)

Sjökvist, Ann, 2015. Rapport från skogsbrandsutredningen, [rapport-fran-skogsbrandsutredningen \(regeringen.se\)](#)

Thurén, Torsten, 2019. Vetenskapsteori för nybörjare. Stockholm: Liber AB.

7.3 Myndigheters officiella hemsidor som nyttjats

[Krisinformation.se - Information från svenska myndigheter, länsstyrelser och kommuner](#)

[MSB Myndigheten för samhällsskydd och beredskap](#)

[SMHI - Faktablad om Värmeböljor \(SMHI Faktablad 49 - 2011\)](#)

[Svensk författningssamling \(Regeringskansliet\)](#)

7.4 Övriga hemsidor

[Sveriges digitala lagbok | Lagboken.se](#) JP Infonet AB