



UMEÅ UNIVERSITET

CIVIL MILITÄR SAMVERKANSÖVNING

Observationsrapport Umeå Universitet

Lina Gyllencreutz
Maria Casserdahl
Urban Johansson Kostenniemi



Sammanfattning

Lärdomar från övningen:

- ☐ Chefsnivån visade god samverkan och adaptiv ledning vid skiftet till PDV.
- ☐ Bristande kommunikation och rollklarhet på gruppchefsnivå; behov av standardiserad startfras.
- ☐ Otydlig beslutslogik och mandat vid PDV-aktivering; kräver tydlig kommunikation i realtid.
- ☐ Lågt tempo och avvaktande aggressionsnivå gav motståndaren fördel; behov av tydligare plan.
- ☐ Livräddande åtgärder höll hög kvalitet, men triggerpunkter för upptrappning saknades.

Återkoppling till övningsledningen:

- ☐ Övningen var välplanerad, komplex och genomfördes med hög ambitionsnivå.
- ☐ Besluta om övningen ska vara utforskande eller lärande innan start
- ☐ Tydlig övergripande övningsledare och gemensam styrfilosofi behövs
- ☐ Förläng övningstiden eller minska komplexiteten för bättre utväxling
- ☐ Inför gemensamt observationsprotokoll och fördela fokusområden mellan observatörer





1. Beskrivning av genomförd övning

Övningen genomfördes som en stor, tidsbegränsad samverkansövning där scenariot skiftade från en oklar händelse (misstänkt container/CBRNE) till PDV med skottlossning. Övergång till PDV skedde, med successivt inträde och rensning inomhus. PDV-momentet skedde under taktiska mycket komplicerade förhållanden inomhus vilket involverade glasad entré, tvåvånings-trappa, burspråk, frostat glas med dålig överblick, vilket skapade förutsättningar för bakhåll i flera steg.

Den huvudsakliga övningsdelen varade cirka 90 minuter, följt av ett separat moment.

Deltagande aktörer i övningen var Försvarsmakten, Polisen, Räddningstjänsten, Region Västerbotten (ambulans), samt Umeå universitet.

Övningssyftet uttrycktes som "utforskande", och under genomförandet förekom även lärande/styrande inslag.





2. Lärdomar från genomförandet

2.1 Ledning och samverkan

Styrkor på chefsnivå: Inledande samverkan mellan respektive organisations högsta chef på plats fungerade "klockrent": lägesbild etablerades, beslut togs och när scenariot skiftade till PDV övertog Polisen ledningen – ett gott exempel på adaptiv ledning. Försvarsmaktens chef kommunicerade öppet styrkor och svagheter, vilket underlättade övrigas planering.

Utmaningar på lägre chefsnivå: Kommunikation och samordning mellan chefer från olika organisationer på lägre nivå var trevande. Osäkerhet kring vilka order andra gruppchefer hade fått skapade friktion när man sökte stöd tvärs organisationsgränserna. En kort standardiserad "startfras" ("Jag är..., uppgift..., underställd..., jag kan hjälpa/behöver...") föreslås för att sänka tröskeln och accelerera samverkan.

Roll- och ansvarsklarhet i vårdkedjan: Vid sjukvårdstältet blev arbetsfördelningen oklar: ambulans anländer, hemvärnet bedriver sjukvård, senare dyker en sjukvårdsgrupp upp – men otydligt vem som bestämmer och gör vad.

2.2 Beslutsfattande under osäkerhet

PDV aktivering och mandat: Övergången till PDV tog tid; det var oklart på vilken nivå beslutet att gå in fattades (enskild, gruppchef, högre chef) och hur interorganisatorisk samordning gick till. Detta pekar på behov av tydligt definierad beslutslogik och kommunikation vid PDV aktivering. Sätt ord på mandat i realtid: vem fattar vilka beslut, hur kommuniceras de och vilka beroenden finns? Detta är särskilt kritiskt i skiftet till PDV.

2.3 Säkerhet i taktiskt komplex miljö

Tempo och aggressionsnivå: Den taktiskt mycket svåra miljön inomhus gav förövaren fördelar och gjorde polisiära åtgärder metodiskt svåra. Tempo blev avvaktande, vilket tillät motståndaren att bibehålla initiativet. Här hade en tydlig plan, högre tempo och aggressionsnivå kunnat ge ytterligare momentum vid inbrytande och säkring av byggnad.

Kroppsvisitation: Efter att en gärningsperson skadats och avväpnats genomfördes inte omedelbar kroppsvisitation; risk kvarstod (dolda vapen/kniv, närhet till polis/militär utrustning). Rekommenderad praxis: visitation, avstånd, redundans i säkring och/eller handfängsel. Först därefter påbörja vårdande åtgärder på gärningsperson.





2.4 Taktisk medicin och vårdambition

Livräddande åtgärder: Där förutsättningar gavs höll de livräddande åtgärderna (blödningskontroll, tourniquet, bukläge m.m.) hög kvalitet och bedöms ha bidragit till överlevnadspotential.

Skalning av vårdambition: Det gemensamma beslutet var att man länge höll fast vid beslutet "endast livräddande åtgärder". Lärdom: definiera tydliga triggerpunkter för när läget medger upptrappning (t.ex. stabiliserade sektorer, uppnådd yttre/inner säkerhet) och hur ansvar förs uppåt för beslutet att skala vården.

Resurser och logistik: Den återkommande flaskhalsen avtransport från skadeplats övades inte (vare sig denna eller föregående övning), trots att det är en del av initialskedet. Frågor om tourniquet kapacitet (antal, handhavande) och prehospitalt blod kan behöva planeras och övas.





3. Återkoppling till övningsledning

Den stora bilden är att genomförd övning var välplanerad och genomfördes med hög ambitionsnivå och hög komplexitet. Övningsledningen var mån om övandes inläring och visade också stort engagemang. Detta kombinerat med en lösningsorienterad inställning var nycklarna till att göra detta till en bra övning. Ett antal förbättringsområden har identifierats, med potential att stärka övningsledningens arbetsmiljö och förbättra beslutsfattande under övning och feedback efteråt.

3.1 Gemensam styrfilosofi

Det finns styrkor både i övningar som är utforskande och som är lärande. Att under samma övning integrera båda momenten ökar komplexiteten.

Att innan start besluta om övningen ska vara *utforskande* eller *lärande/styrd* skulle minimera risk för "övningsbeteende" från övande personal.

- *Utforskande*: minimera realtidskorrigeringar; styr hellre via "omvärldshändelser" (t.ex. radioinspel, larm) så deltagarnas egna beslut förblir orsak till händelseutvecklingen.
- *Lärande/styrd*: var transparenta med att moment kan pausas, omstartas och instrueras.

3.2 Övergripande övningsledare

Övningen fortlöp till större del enligt plan, och nödvändiga korrigeringar löstes efter hand i samverkan. Här hade en tydlig "övergripande övningsledare" med beslutanderätt, tillsammans med organisationsvisa övningsledare, och enskilda observatörer (tre nivåer) kunnat underlätta arbetssättet och leda till snabbar upp beslut och ökad samordningen när övningen avviker från förutbestämd plan. Uttalad gemensam styrfilosofi hade underlättat dennes beslutsfattande.

3.3 Gemensam morgonsamling och "brief-kit"

Högre samsyn hade kunnat nås om alla i övningsledningen samlats en fast tid. Med fördel hade ett enhetligt informationsblad kunnat ges ut att förmedla vidare inom respektive organisation: scenario/förhandsinformation, övningsregler, säkerhet, mätpunkter/utvärderingsmål, hantering av avvikelser och feedbackprinciper.





3.4 Internt samband i övningsledningen

Samverkan inom övningsledningen hade kunnat underlättats genom förutbestämda kommunikationsvägar och nyttjande av kommunikationsutrustning ex headset/radio eller gemensam gruppkanal (SMS-grupp/Whatsapp). Detta så att information når hela övningsledningen samtidigt, utan ringkedjor.

3.5 Realism i beslutsmiljön

I ett antal kritiska skeden under övningen tog övningsledningen beslut att korrigera övande personals beslut, i syfte att övningen skulle fortskrida enligt plan. Samtidigt som detta kan vara nödvändigt för att säkerställa övningens syfte och genomförande så minskar det graden av "utforskande" i övningen.

Här hade man kunnat överväga andra strategier för korrigering, exempelvis genom att spela in beslut från stöd- och ledningsfunktioner via radio/rollspel eller skapa händelser som tvingar övningsdeltagare att ta beslut åt ett håll. Detta hade kunnat åstadkomma önskad korrigering med bibehållen realism.

Exempel 1: Ambulansbeslut vid brytpunkt. Första ambulansen stannade vid brytpunkten och uppmanades av övningsledningen att köra in ("platsen är säker"). Troligen ville man undvika ett tidigare misstag (ambulans som stannar för långt bak). Lärdom: frånvaro av de stödstrukturer som ambulansen normalt skulle kontakta i verkligheten riskerar att driva fram "övningstekniska" beslut och dölja verkliga förmågeluckor. Om stödfunktioner saknas fysiskt bör de spelas in (via radio m.m.).

Exempel 2: Ledningsplatsens lokalisering. Flytten av ledningsplatsen sågs som nödvändig av övningsledningen men medförde att scenariot styrdes om. En alternativ väg i en "utforskande" övning är att låta deltagarnas beslut stå kvar och styra händelseutvecklingen som "omvärld" (t.ex. radioinspel som ändrar förutsättningar), så deltagarna får prova snabba inriktningsskiften. Platsen hade kanske kunnat göras mindre säker?





3.6 Tidsram och komplexitet

Övningen hade en hög ambitionsnivå med hög komplexitet och flertal delmoment. Samtidigt var tiden för övningen relativt kort, endast 90 minuter. Sannolikt är för kort tid givet övningens höga komplexitet och svårighetsgrad. Längre övningstid hade behövts för att få full utväxling av övningsledningens gedigna planeringsarbete och ambitiösa övningsupplägg.

Här är förslaget att:

- a) förlänga övningstiden (förstahandsval), eller
- b) minska komplexiteten (andrahandsval), eller
- c) mer strikt lärande övningsform (tredjehandsval).

3.7 Avtransport och kritiska resurser

Övningen saknade praktiska delmoment för evakuering. I och med avtransport är en viktig del av initialskedet, och en känd flaskhals, hade sådant inslag stärkt övningen. Likaså att testa uthålligheten hos kritiska resurser, såsom tourniquet, blodstillande förband, tillgång till gps med mera, som är särskilt viktiga vid misstänkt osäkra och hotfulla situationer.

3.8 Observationsprotokoll och rollfördelning

Den stora mängden kvalificerade observatörer var en stor stryka för övningen. Här gavs stöttning och feedback till övande tvärs organisationsgränser vilket var en stor styrka som ledde till högre inläring bland övande personal.

Denna resurs hade sannolikt kunnat nyttjas än mer genom att

- a) Införa ett gemensamt observationsprotokoll ("gjort/ej gjort/effekt")
- b) Fördelat fokusområden mellan observatörer (t.ex. ledning, samverkan, medicin, logistik, samband)





4. Möjligt forskningsprojekt

4.1 Validerat observationsprotokoll

Bakgrund

Att utvärdera samverkansmål i stora och komplexa övningar är en utmaning. Lika så organisationsspecifika mål. Ett strukturerat observationsprotokoll kan ge bättre underlag för utvärdering och bidra till förbättrad utformning av framtida övningar.

Syfte

Att utveckla och testa ett validerat observationsprotokoll för samverkansövningar som gör det möjligt att mäta både gemensamma och organisationsspecifika mål.

Genomförande

- **Workshop (mars/april):** Övningsledare deltar i en typ 3-timmars workshop för att konkretisera mätbara samverkansmål och skapa protokollet. (tidigare protokoll tas med och modifieras)
- **Test 1 (juni):** Protokollet testas under katastrofmedicinska övningar i kursen *Internationell kris- och konfliktstudier*.
- **Test 2 (höst):** Protokollet testas i den planerade samverkansövningen.

Forskningsfråga

Kan ett validerat observationsprotokoll förbättra underlagen för utvärdering?

Förväntad nytta

- Mer systematiska och jämförbara utvärderingar.
- Tydligare koppling mellan övningsmål och resultat.
- Underlag för kontinuerlig förbättring av samverkansförmåga.





4.2 Fortlöpande beslut om vårdambition vid PDV

Bakgrund

Pågående dödligt våld (PDV) ställer höga krav på snabbt agerande för att rädda liv, där balansen mellan att stoppa det pågående dödliga våldet ställs mot nivån på de livräddande och vårdande insatserna.

Syfte

Att undersöka om beslutsprocessen för eskalering av vårdambition vid PDV skiljer mellan yrkesutövare inom olika organisationer.

Genomförande

- **Intervjuer (februari-maj):** Ansvariga forskare genomgår upprepade intervjuer med deltagande personal från olika organisationer

Forskningsfråga

- 1) Hur tas beslut om eskalering av vårdambition under PDV?
- 2) Vilka likheter och skillnader finns i beslutsprocessen för eskalering av vårdambition vid PDV?
- 3) Finns det samsyn eller skiljer åsikter om vilka organisationer som ska ansvara för vårdande åtgärder vid olika stadier och zoner under PDV?

Förväntad nytta

- Förbättrad beslutsprocess rörande eskalering av nivån på vårdambition vid PDV
- Ökad samsyn rörande vilka organisationer som ska utföra vårdande åtgärder vid PDV

