



POLITI HØGSKOLEN

EVALUERINGSRAPPORT

ØVELSE TYR 2010



FORORD

Det kan være vanskelig å samle og systematisere erfaringer fra store øvelser. Det kan også stilles spørsmål om vi er flinke nok til å dra nytte av erfaringer fra øvelsene i det videre sikkerhets- og beredskapsarbeidet. God evaluering av øvelser og en systematisk utnyttelse av erfaringene vil gi læring og reell nytteverdi over tid.

Politihøgskolen håper at denne evalueringsrapporten kan bidra til læring og videreutvikling av samarbeidet mellom samvirkeaktørene i Midtre Hålogaland og andre beredskapsaktører.

Politihøgskolen vil med dette rette en stor takk til alle som har bidratt til denne rapporten, enten som deltakere, som intervjuobjekter, som respondenter på spørreundersøkelser eller som evaluatorene under øvelsen.

Nina Skarpenes
Fungerende sjef Politihøgskolen

SAMMENDRAG OG POLITIHØGSKOLENS ANBEFALINGER

Øvelse Tyr 2010 var en samvirke- og innsatsøvelse hvor taktisk, operativt og strategisk nivå i krisehåndteringen skulle øves. Øvelsen ble gjennomført i Midtre Hålogaland politidistrikt med hovedhendelse på Bjørnfjell og Narvik.

Politidirektoratet har det overordnede ansvaret for planlegging og gjennomføring av øvelse Tyr; dette innebærer også at de er koordinator, rådgiver og økonomiansvarlig. Midtre Hålogaland politidistrikt koordinerte og ledet planprosessen, og var ansvarlig for at øvelse Tyr 2010 ble gjennomført som planlagt, og at målsettingen med øvelsen ble oppnådd.

Planprosessen omfattet mange organisasjoner og grupper.

Øvelse Tyr 2010 bestod av to scenarier:

- Hovedscenario var redning etter jernbaneulykke ved Bjørnfjell stasjon, Ofotbanen (arrangert onsdag 3.11.10 i tidsrommet 0800–1630).
- Det andre scenarioet hadde Schengen-utfordringer som tema (arrangert i tiden mandag 1.11.10 – onsdag 3.11.10).

Politihøgskolen har fått i oppdrag fra Politidirektoratet å evaluere øvelsen i samarbeid med de deltakende virksomheter. Mandatet innebærer at Politihøgskolen på en systematisk og strukturert måte skal gjennomføre evalueringen. De erfaringene som gjøres før, under øvelsen, og i forbindelse med førsteinntrykkssamlingen, skal innhentes og systematiseres. Politihøgskolens klare intensjon er å få til et samspill mellom teori og praksis og godt skjønn. Hensikten er at teorien skal gjøre praksis bedre, og at erfaringene fra øvelsen skal implementeres hos samvirkepartnerne i Midtre Hålogaland, samt implementeres i de relevante etter- og videreutdanningene ved Politihøgskolen for videre gjenbruk i politietaten.

Evalueringen av øvelse Tyr 2010 bygger på øvingsmomentene for øvelsen. Med utgangspunkt i disse vil fokus være på:

- Planleggingsfasen
- Planverk
- Ledelse og koordinering
- Krisekommunikasjon
- Situasjonsrapportering

Beslutningene under øvelse Tyr 2010 ble tatt under krevende forhold (stort antall skadde og mange samvirkepartnere) og med tidspress. Det som besluttes under øvelsen, må ikke bli gjenstand for etterpåklokskap uten tilstrekkelig forståelse for rammer og utfordringer i situasjonen. Læringsprosessen handler slik sett ikke om hva som kunne ha vært gjort annerledes, men hva som skal gjøres neste gang.

Generelt sett oppfatter Politihøgskolen at målene for øvelse Tyr 2010 er oppfylt, og at aktørene i meget stor grad har dratt lærdom av planleggingen og gjennomføringen og gjennom dette videreutviklet sitt samarbeid og samvirke. I det følgende vil Politihøgskolen oppsummere sine anbefalinger etter øvelsen for de nevnte fokusområdene:

Planleggingsfasen

Politihøgskolens anbefalinger

- At Politidirektoratet viderefører ordningen med at vertspolitidistriktet får ansvaret for planleggingsprosessen.
- At vertspolitidistriktet foretar en kartlegging av egen kompetanse for å bruke denne aktivt inn i øvelsesplanleggingen.
- For å sikre implementering av læring, at det i opplæringsprogrammet for vertspolitidistriktet videreføres ordningen med en TØUT som generalprøve i tiden mellom stabsopplæringen og selve øvelsen. Politihøgskolen kan bidra med veiledning og evaluering av en slik TØUT.
- At Politidirektoratet etterser og kontrollerer at samvirkeaktører blir invitert på riktig nivå (ledelsen), og at nødvendige fullmakter og forpliktelser blir gitt.
- At man kun holder seg til én type hovedscenario under avvikling av øvelse Tyr.
- At det blir utarbeidet klare og konsise øvingsmål tidlig i planleggingsfasen i samarbeid med aktørene. Dette er et arbeid Politihøgskolen kan bidra i.
- At scenarioet utarbeides i henhold til målsettingen for øvelsen, og med målbare hendelser som er realistiske i forhold til målsettingen.
- At dreieboken utarbeides tidligere i planprosessen (at den er ferdig senest under siste planmøte for Plangruppen), og at denne er mer detaljert og konkret enn under øvelse Tyr 2010. Dette gir også spillstaben større muligheter til styring av spillet.
- At Forsvaret også stiller med representanter fra Felles operativt hovedkvarter i forbindelse med deltakelse i øvelse Tyr.

Planverk

Politihøgskolens anbefalinger

- At Midtre Hålogaland politidistrikt operasjonaliserer planverket i PO.
- At samvirkepartnerne i distriktet samordner alt sitt planverk. Dette er både for å forhindre at man har divergerende tiltak i forbindelse med samarbeid og samvirke, og for å bli bedre kjent med hverandres utfordringer og kapasitet for å bedre samhandlingen. Det er et arbeid som kan koordineres gjennom den kollektive redningsledelsen, men Midtre Hålogaland politidistrikt bør i alle fall initiere dette arbeidet.
- At relevante aktører gjennomfører et revisjonsarbeid med eget planverk og operasjonaliserer dette til bruk i egen etat/organisasjon.

Ledelse og koordinering

Politihøgskolens anbefalinger

- At Midtre Hålogaland politidistrikt etablerer tydeligere rutiner og praksis for innsatsledelse, organisering på skadestedet og i innsatslederens kommandoplass. Klarere rollefordeling, koordinering av arbeidsoppgaver og ressurser og samhandling mellom aktørene på skadestedet har et forbedringspotensiale.
- At Universitetssykehuset Nord-Norge utarbeider tydeligere rutiner og praksis for operativ leder Helse. Nødvendige og tilstrekkelige sambandsmidler må til enhver tid være tilgjengelig for helseressursene på et skadested.
- At Narvik kommune gjør en prioritering av aktuelle evakuerte og pårørendesentre, samt sørger for at disse er utstyrt i henhold til planverk.
- At man fra sentralt hold (Justis- og politidepartementet; Politidirektoratet) jobber for en ensartet merking av skadde på et skadested.

Krisekommunikasjon

Politihøgskolens anbefalinger

- At Midtre Hålogaland politidistrikt og Jernbanelognet i samarbeid tar initiativ til en felles samling for alle nødetatene i distriktet med tema: Gjennomgang av sikkerhet i forbindelse med innsats på jernbane (sikkerhet i forhold til høyspentanlegget og annen togtrafikk).
- At man forbedrer rutine og god informasjonsutveksling mellom relevante samarbeidsaktører i Midtre Hålogaland. Dette er et arbeid som Midtre Hålogaland politidistrikt bør ta initiativ til.
- At alle politiets liaisoner, rådgivere og medlemmer av eksterne kriseledelser med videre har tilgang til dataverktøy med Scireduct-løsning for oppkobling mot Midtre Hålogaland politidistrikts datasystem.

Situasjonsrapportering

Politihøgskolens anbefalinger

- At Midtre Hålogaland politidistrikt forbedrer innhold og rutiner for situasjonsrapportering mellom innsatsleder og stab/operasjonssentral.
- At man i den kollektive redningsledelse i Midtre Hålogaland politidistrikt i det videre arbeidet fokuserer på at situasjonsrapporten ikke bare skal være en beskrivelse av situasjonen i nuet, men at man også fokuserer på strategiske utfordringer.

Til slutt vil Politihøgskolen anbefale at sentrale funksjoner blir tilført en veileder under slike store øvelser. Veilederne bør ha en aktiv rolle, og skal sikre både læring for den / de aktuelle som får veiledning, samt sørge for at de riktige handlingene og tiltakene i dreieboken blir gjennomført.

Politihøgskolen har sammenlignet sine anbefalinger etter øvelse Tyr 2010 med anbefalinger gitt etter tidligere øvelser. Mange av anbefalingene er gjennomgående og det kan tyde på at erfaringslæringen etter slike øvelser er meget begrenset. En av forklaringene på dette kan være at erfaringer og anbefalinger i for liten grad har vært systematisert, analysert og gjort tilgjengelig. Politihøgskolen har ambisjoner om at denne rapporten kan bidra til å heve fokuset på erfaringslæring.

INNHOLDSFORTEGNELSE

Forord	2
Sammendrag og Politihøgskolens anbefalinger	3
Innholdsfortegnelse	7
1. Øvelse Tyr.....	8
1.1 Konseptet	8
1.2 Rapportens oppbygning	9
1.3 Tidligere øvelser	10
1.4 Anbefalinger fra tidligere øvelser	11
2. Øvelse Tyr 2010.....	13
2.1 Planlegging og gjennomføring	13
2.2 Scenarioer	13
2.3 Øvingsmål.....	14
2.4 Pressesenter	14
3. Om evalueringen	16
3.1 Beskrivelse.....	16
3.2 Politihøgskolens mandat.....	16
3.3 Politihøgskolens utviklingsarbeid.....	16
3.4 Førsteintrykkssamlingen (FIS)	17
3.5 Evalueringsprosessen og evalueringsrapporten	17
4. Metode	18
4.1 Metodevalg	18
4.2 Metodekritikk	20
5. Planleggingsfasen	22
5.1 Funn	25
6. Gjennomføringsfasen	27
6.1 Scenarioer	27
6.2 Politiet / LRS	28
6.3 Eksterne aktører	31
6.4 Funn	40
7. Førsteintrykkssamlingen	46
7.1 Funn	46
7.2 Politihøgskolens vurderinger	52
8. Analyse og drøftinger	54
8.1 Planverk	54
8.2 Ledelse og koordinering	56
8.3 Krisekommunikasjon	61
8.4 Situasjonsrapportering	64
9. Oppsummering og Politihøgskolens anbefalinger	67
9.1 Planleggingsfasen	67
9.2 Gjennomføringsfasen.....	70
9.3 Vurderinger av øvelse Tyr 2010 vs. anbefalinger fra tidligere øvelser	75
LITTERATURLISTE	80
Vedlegg	81

1. ØVELSE TYR

1.1 Konseptet

Stortingsmelding nr. 42 (2004–2005) – Politirollemeldingen – sier følgende om politiets beredskapsansvar: ”*Politiet skal være den sentrale aktøren i det sivile samfunnets beredskap mot store ulykker, naturkatastrofer og terroranslag, og ha det sentrale ansvaret i den lokale beredskapen med øvelsesmønster basert på samvirke med andre nødetater, Forsvaret, kommuneledelse, lokalt næringsliv, frivillige organisasjoner og publikum.*”

Stortingsproposisjon nr. 1 (2010) fra Justis- og politidepartementet (JD), departementets disponeringsskriv til Politidirektoratet (POD) og direktoratets disponeringsskriv til politidistriktene (for 2010) understreker dette.

Stortingsmelding nr. 22 (2007–2008) – Samfunnssikkerhet – nevner på side 15 og side 60 øvelse Tyr som politiets årlige samvirkeøvelse, initiert og ledet av POD, i tillegg omtales redningstjenesten i kapittel 6.

Redningstjenesten i Norge, vedtatt ved kongelig resolusjon av 4. juli 1980 er definert som ”*den offentlig organiserte virksomhet i forbindelse med rask innsats for å redde menneskeliv som følge av akutte ulykkessituasjoner og som ikke blir ivaretatt av særlig opprettede organer eller ved særlige tiltak*”.

Redningstjenesten omfatter land-, sjø- og flyredningstjeneste og utøves som et samvirke mellom offentlige og private institusjoner, og er administrativt underlagt JD.

Den overordnede koordinering av redningstjenesten er tillagt de to hovedredningssentralene (HRS) i Bodø og Stavanger og utøves etter nærmere bestemmelse av JD. Dette skjer enten direkte gjennom HRS eller gjennom oppdrag delegert til de 28 underlagte lokale redningssentralene (LRS). Sjø- og flyredningstjenesten utøves i henhold til internasjonalt regelverk, landredningstjenesten i henhold til ”mønsterplanen” for landredningstjenesten.

Politiloven § 27 sier følgende: ”Det tilligger politiet å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskers liv eller helse er truet, hvis ikke annen myndighet er pålagt ansvaret. Kongen gir nærmere bestemmelser om redningstjenestens oppgaver og organisasjon. I ulykkes- og katastrofesituasjoner tilligger det politiet å iverksette de tiltak som er nødvendig for å avverge fare og begrense skade. Inntil ansvaret blir overtatt av annen myndighet, skal politiet organisere og koordinere hjelpeinnsatsen.”

1.2 Rapportens oppbygning

Denne evalueringsrapporten er bygd opp på følgende måte:

Kapittel 1 omhandler konseptet øvelse Tyr, gir en kort sammenfatning av tidligere øvelser og anbefalinger fra disse.

Kapittel 2 gir en beskrivelse av øvelse Tyr 2010 når det gjelder fasene i øvelsen, scenarioer og øvingsmål/momentene.

Kapittel 3 omhandler rollen til Politihøgskolen (PHS) og mandat som evaluator av øvelse Tyr 2010, og det utviklingsarbeidet som vil skje i etterkant av øvelsen.

Kapittel 4 beskriver metodevalget som er brukt gjennom evalueringen og denne rapporten.

Kapittel 5 beskriver planleggingsfasen til øvelse Tyr 2010. Dette gjelder både planleggingsprosessen, utvikling av scenario/dreiebok og de forberedelsene som Midtre Hålogaland politidistrikt (MHPD) har gjennomført.

Kapittel 6 gir en beskrivelse av gjennomføringen av de to scenarioene i øvelse Tyr 2010. Schengensscenarioet ble gjennomført i tiden 1.–3. november, og redningsøvelsen ble gjennomført 3. november. På bakgrunn av de enkelte evaluatorenes observasjoner gis det en beskrivelse av gangen i øvelsen sett fra de ulike nivåene i politiet og de øvrige aktørene i øvelsen.

Kapittel 7 beskriver førsteinntrykkssamlingen (FIS), som ble avholdt 4. november. I denne delen av rapporten er det deltagerens egne erfaringer fra egen innsats og måloppnåelse som gjengis.

I kapittel 8 i rapporten drøfter PHS funn fra planleggingsfasen og gjennomføringsfasen opp mot de fem forhåndsannonserte fokusområdene:

1. Planleggingsfasen
2. Planverk
3. Ledelse og koordinering
4. Krisekommunikasjon
5. situasjonsrapportering

I kapittel 9 oppsummerer PHS planleggingsfasen og gjennomføringsfasen og kommer med sine generelle anbefalinger til planleggingsfasen og spesielle anbefalinger til de enkelte deltakere i øvelsen.

1.3 Tidligere øvelser

I det følgende gis en kort beskrivelse av nyere sentrale øvelser arrangert av og i samarbeid med politiet:

Øvelse Oslo 2006 ble gjennomført i Oslo-området i oktober 2006. Øvelsen hadde som overordnet mål å øve og kartlegge samfunnets totale evne og kapasitet til å håndtere konsekvensene av et omfattende terroranslag. Øvelsen hadde deltakelse fra regjering, departementer, politi og en rekke tverrfaglige enheter/organisasjoner.

Øvelse Tyr 2007 var PODs første årlige store samvirkeøvelse og ble i hovedsak gjennomført i Søndre Buskerud politidistrikt. En rekke etater i og utenfor politiet deltok i øvelsen. Øvelsens scenario omfattet landbasert alvorlig kriminalitet hvor krisehåndtering ble øvd på alle nivå.

Øvelse Tyr 2008 ble gjennomført i Møre og Romsdal. Øvelsen hadde fokus på forberedelse til, og håndtering av, et forventet framtidig fjellskred på Åkneset i Sunnmøre. Ca. 50 ulike statlige, kommunale og private aktører med nær 1100 personer deltok.

Øvelse Tyr 2009 ble gjennomført i Telemark politidistrikt. Scenarioet bygget på ulykke og redning i Grenlandsområdet. Det deltok 32 samvirkepartnere, i alt ca. 400 personer.

1.4 Anbefalinger fra tidligere øvelser

For at erfaringer gjort under tidligere øvelser skal bli ”felleseie”, er det viktig at evalueringsrapporter med anbefalinger formidles videre. I det følgende gjengis gjennomgående anbefalinger fra tidligere øvelser i regi av politiet (rapport v/Sønderland & Holand, 2009):

- Rutiner for rask og god informasjonsutveksling mellom sentrale aktører må og kan forbedres.
- Ansvar og gjennomføring av redningsaksjoner er avhengig av både fagkompetanse og koordineringskompetanse. I LRS-sammenheng har tilsyn både fra HRS og POD understreket viktigheten av at samvirkepartene på strategisk nivå blir engasjert i hovedtemaene planverk, samvirke og øvelser, og gis anledning til å gjennomgå og gjennomføre dette på hensiktsmessig måte.
- Det må gis fysisk plass for og teknologi til at medlemmene av redningsledelse og/eller rådgivere får god anledning til å kommunisere med egen fagressurs.
- Stab/operasjonssentral må kontinuerlig vurdere rapporteringsrutinene med innsatsleder/e (IL) for å unngå usikkerhet fra begge parter om behov og status.
- Det er gjennomgående fra øvelser (og kurs) at ledelse og stab har lett for å forlate strategisk nivå og bli i overkant både operative og taktiske. Dette må fokuseres på opplæring og øvelser.
- I øvelser må P2-funksjonen dimensjoneres i forhold til de øvingsmål som er satt for å gi en fullverdig øvelse. Et underdimensjonert P2-ledd kan raskt redusere kvaliteten på øvelsen for andre spillere.
- Spillstabens evne til å betjene P2-funksjonens behov under øvelser er kritisk viktig for effekten av øvelsen.
- Om mulig bør innsatslederens kommandoplass (ILKO) i størst mulig grad forhåndsplanlegges med hensyn til bemanning og infrastruktur. ILKO må ha tilgang til PO (Politioperativt system – politiets loggføringssystem) og andre relevante IKT-systemer (via internettløsningen Scireduct).

- En rekke øvelser har pekt på behovet for å innføre standardiserte skjemaer for registrering av personer som blir evakuert, flyttet, savnet, skadd og er omkommet. Det bør være en samordning mellom politiets registrering av evakuerte, helsemyndighetenes registrering av skadde og DIR-systemet (politiets datasystem for registrering av skadde og involverte i en hendelse). Denne oppgaven er tilnærmet overmoden.
- PO-systemet må gjennomgå med tanke på modernisering eller utvikling av nytt system. Deler av systemet må kunne brukes som informasjonssystem for samarbeidende organisasjoner. Bruken av systemet kan bli mer ensartet, og vil kreve mer systematisk opplæring lokalt. Samordning og utvikling av de politioperative systemer må sees i sammenheng (Nødnett, PO, GEOPOL).
- Aktiv og strukturert bruk av videokonferanser effektiviserer informasjonsformidlingen.
- Bruk av Scireduct og Internett vil effektivisere kommunikasjon mellom operasjonssentral og IL.
- Ved øvelser bør man vurdere behovet for å inkludere etterforskningsmomenter knyttet til den hendelsen / de hendelsene det øves på.
- Erfaringsinnhenting gjennom evaluering av øvelsene og (ekstraordinære) hendelser i politidistriktene bør nyttiggjøres systematisk ved reelle hendelser, øvingsplanlegging og kompetanseutvikling i regi av POD og PHS.
- Utarbeide klare og konsise øvingsmål tidlig i planleggingsfasen i samarbeid med aktørene og enes om evalueringskriterier.
- Bruke planverket i hele planleggingsfasen.
- Nøyaktig loggføring.

2. ØVELSE TYR 2010

Øvelse Tyr 2010 var en samvirke- og innsatsøvelse hvor taktisk, operativt og strategisk nivå i krisehåndteringsapparatet skulle øves. Øvelsen ble gjennomført i MHPD med hovedhendelse på Bjørnfjell og Narvik.

I forbindelse med øvelser er det viktig å skille mellom de som spillteknisk arrangerer øvelsen, og de som deltar i øvelsen i normalfunksjonen. Man kan også dele dette inn i ”de som øver andre” og ”de som blir øvd”. Øvingsdirektivet er primært laget for de som skal planlegge og arrangere øvelsen.

Øvingsdirektivet tar høyde for at noe kan endres fram mot øvelsen. Planleggingen skal være fleksibel, men enkelte rammebetingelser som deltakere og hovedmål må bestemmes relativt tidlig.

2.1 Planlegging og gjennomføring

POD har det overordnede ansvaret for planlegging og gjennomføring av øvelse Tyr. Dette innebærer også at de er koordinator, rådgiver og økonomiansvarlig. MHPD koordinerte og ledet planprosessen, og var ansvarlig for at øvelsen ble gjennomført som planlagt. Likeledes at målsettingen med øvelsen ble oppnådd. Plan- og gjennomføringsprosessen omfattet mange organisasjoner og grupper (se vedlegg 2).

Onsdag 27.01.10 var det oppstartmøte i Harstad, hvor hensikten var å informere om øvelsen og forankre den i de mange og ulike virksomhetene. Deretter ble det gjennomført fire felles planmøter, tre i Harstad og ett i Narvik.

2.2 Scenarier

Øvelse Tyr 2010 bestod av to scenarier:

- Hovedscenarioet var redning etter jernbaneulykke ved Bjørnfjell stasjon, Ofotbanen.
 - Ble arrangert onsdag 3.11.10 i tidsrommet 0800–1630
- Det andre scenarioet hadde Schengen-utfordringer som tema.
 - Ble arrangert i tiden mandag 1.11.10 – onsdag 3.11.10.

2.3 Øvingsmål

Øvelsens målsetting var på forhånd definert av POD slik: *”de aktuelle aktørene skal gjennom en samvirkeøvelse i krisehåndtering forbedre egen og felles kompetanse og evne i den lokale beredskap”*. I målsettingen ligger det også at planleggingsarbeidet i forkant og deltakernes erkjennelse av at det skal være en øvelse, vil gi et verdifullt læringsutbytte.

For å nå målsettingen hadde POD utarbeidet flere øvingsmomenter i Øvingsdirektivet som de ønsket å utfordre deltakerne på:

- Avklare ansvars- og rolleforståelsen
- Krisehåndteringsevnen på strategisk, operativt og taktisk nivå
- Samvirke vertikalt i egen sektor og horisontalt med andre sektorer
- Situasjonsrapportering
- Planverk
- Pårørendehåndtering og DIR-sys
- Utstyr
- Kompetanse
- Mediehåndtering
- Kommunikasjon
- Øve innsats
- Krisestaber

I tillegg fikk aktørene i oppgave å utarbeide egne delmål for egen aktivitet (jamfør Gjennomføringsdirektivet).

2.4 Pressesenter

I forbindelse med avviklingen av øvelsen hadde POD besluttet at det skulle etableres et pressesenter i Harstad/Narvik for å håndtere reell media. Senteret ble bemannet av totalt fem personer fra politidistriktene Østfold, Follo, Telemark, Rogaland og Vestfold. Tre av medlemmene var ute i øvingsområdene for å sikre tekst, foto og video. Det ble opprettet en egen Flickr-side for øvelsen, hvor pressenterets bilder ble gjort tilgjengelig for pressen. PODs profil på Twitter ble også benyttet under øvelsen. Evalueringene tilsier at pressesenterets bemanning var tilstrekkelig.

I forkant av øvelsen ble det produsert profilelementer som ”munn-til-munn” masker med politiets og øvelse Tyr logo, samt ”faktakort” som også ble delt ut til alle øvelsens deltakere (om konseptet Tyr, øvelse Tyr 2010 og mediehandtering).

I tiden før øvelsen ble det drevet aktivt innsalg overfor mediene. De nasjonale mediene var interesserte, men meldte avbud da øvelsen nærmet seg. I lokal og regional media fikk øvelsen bred dekning.

Det ble produsert til sammen tre saker før, under og etter øvelsen på www.politi.no, samt at det ble produsert tekst og foto til Norsk Politi.

3. OM EVALUERINGEN

Evalueringen av øvelse Tyr omfatter planlegging, samt gjennomføring av øvelsen og FIS.

Utgangspunktet for evalueringen er øvelsens målsetting, delmål og politiets og aktørenes (etater/organisasjoner/funksjoner og ikke enkeltpersoner) oppgaveløsning. Samvirke mellom deltakerne er også et viktig moment. I evalueringen vektlegges å vurdere krisehåndtering, måloppnåelse og å skaffe beslutningsgrunnlag for å lære, endre og utvikle kunnskap.

3.1 Beskrivelse

Evalueringen av øvelse Tyr 2010 bygger på øvingsmomentene for øvelsen. Med utgangspunkt i disse vil fokus være på:

- Planleggingsfasen
- Planverk
- Ledelse og koordinering
- Krisekommunikasjon
- Situasjonsrapportering

3.2 Politihøgskolens mandat

PHS har fått i oppdrag fra POD å evaluere øvelsen i samarbeid med de deltakende virksomheter.

3.3 Politihøgskolens utviklingsarbeid

Mandatet innebærer at PHS på en systematisk og strukturert måte skal gjennomføre evalueringen. De erfaringene som gjøres før, under øvelsen, og i forbindelse med førsteinntrykkssamlingen, skal innhentes og systematiseres. PHS' klare intensjon er å få til et samspill mellom teori og praksis og godt skjønn. Hensikten er at teorien skal gjøre praksis bedre, og at erfaringene fra øvelsen skal implementeres hos samvirkepartnerne i Midtre Hålogaland, samt implementeres i de relevante etter- og videreutdanningene ved PHS for videre gjenbruk i politietaten.

PHS har i forbindelse med øvelse Tyr 2010 avsatt ressurser til deltakelse på planmøter, intervjuer og spørreundersøkelser i forkant av øvelsen, gjennomføring av to evaluatorkonferanser, avgivelse av evaluatorene, gjennomføring av FIS og innhenting og bearbeiding av en betydelig mengde data. Dette i tillegg til utarbeidelse av denne evalueringsrapporten.

3.4 Førsteintrykkssamlingen (FIS)

I evaluering av øvelser anser PHS det viktig å sikre de umiddelbare inntrykkene. Disse inntrykkene er deltakernes vurderinger av egen innsats og måloppnåelse. Inntrykkene vil bli sammenholdt med evaluatorenes rapporter og det vil være interessant å se om ”virkelighetsoppfatningen” er den samme. Som metodisk virkemiddel arrangerte derfor PHS en FIS dagen etter at øvelse Tyr 2010 var avsluttet.

3.5 Evalueringsprosessen og evalueringsrapporten

Høringsutkastet til evalueringsrapporten ble ferdigstilt fra PHS 9.1.2011, og ble deretter sendt ut på høring til de deltakende aktørene og evaluatorene.

PHS mottok 11 høringssvar til høringutkastet (MHPD v/politimester, MHPD v/HMS-rådgiver, evaluering av pressenterets arbeid, observatør Sødal, MH sivilforsvarsdistrikt, Jernbaneverket (JBV), Telenor, NRK, observatør Sønderland, HRS NN og SJ AB). Alle høringssvarene er gjennomgått, og som følge av disse er det gjort endringer i den endelige rapporten i forhold til faktiske feil, unøyaktigheter og utdyping av nyanser i høringutkastet.

Den endelige rapporten er ferdigstilt fra PHS 1.2.2011 og vil bli presentert på en egen Evalueringskonferanse i Harstad 9.2.2011.

Verdivurdering

POD har verdivurdert rapporten, og besluttet at denne skal være offentlig.

Forfattere av rapporten er:

Politioverbetjent *Ketil Jonassen*

Politioverbetjent *Eirik Rosø*

4. METODE

Metoden beskriver hvordan data er samlet inn, det vil si den informasjonen som trengs for å kunne gi svar på de spørsmål som reises i evalueringen. Begrunnelsen for å velge bestemte metoder er at de vil gi gode data og belyse spørsmålene i evalueringen på en faglig forsvarlig og interessant måte. Hvilke metoder en velger, avhenger blant annet av hva som skal undersøkes, formålet med evalueringen, og ikke minst hvor mye tid og ressurser en har til disposisjon.

4.1 Metodevalg

For å få svar på spørsmålene i undersøkelsen er følgende metoder benyttet:

- Intervjuer
- Observasjoner
- Dokumentanalyse
- Spørreundersøkelse

Kildene som er benyttet:

- Logger (politiets PO-logg og Spillstabsloggen)
- Observasjonsskjemaer
- Rapporteringsskjemaer
- Førsteintrykkssamling med referat
- Planverk
- Evalueringsrapporter fra øvelse Oslo 2006, øvelse Tyr 2008 og øvelse Tyr 2009
- Rapport fra Olav Sønnerland og Arne Holand: ”Sammendrag av erfaringer fra tidligere øvelser”
- Intervjuer med sentrale informanter

4.1.1 Intervjuer

På forhånd var det laget en intervjuguide som var best mulig tilpasset oppgavens formål (halvstrukturert intervju). Formålet med intervjuene var å få presise beskrivelser av aktørenes opplevelser og erfaringer og å kartlegge ulike sider ved planleggingen av øvelse Tyr.

Intervjuene ble gjennomført i juni 2010, med politiet i MHPD, brannvesenet i Harstad og Narvik, Sivilforsvaret og beredskapsplanlegger Narvik kommune.

I tillegg ble det under planleggingsmøtene gjennomført en del uformelle samtaler med sentrale personer om planlegging og gjennomføring av øvelse Tyr 2010.

4.1.2 Observasjoner

Evaluatorene foretok observasjoner ved bruk av fastsatte skjemaer utarbeidet av PHS. Hovedfokus var planverk, ledelse og koordinering, krisekommunikasjon og situasjonsrapportering.

Observasjonene ble bearbeidet og vurdert i forhold til øvingsmomentene (se kapittel 2.4) i en observasjonsrapport. Totalt ble det levert 29 observasjonsrapporter.

Før øvelsen startet, ble det fra den enkelte aktør plukket ut personer som skulle være evaluatorene ved de ulike hendelsene under øvelsen. Evaluatorene ble samlet i Harstad onsdag 9.6.10 og tirsdag 1.11.10. Her ble evalueringskriterier, rapporteringsskjema og observasjonsskjema gjennomgått.

På den første evaluatorsamlingen møtte det 22 personer, på den andre 33. Evaluatorene ble gjennom disse samlingene bedre samkjørte i forhold til de oppgavene som skulle gjennomføres, blant annet rollen som observatør versus rollen som kontroller.

Sentralt på samlingene var evaluators rolle, mål for øvelsen og evalueringskriterier. Det ble mye diskusjon rundt begrepene målsetting, øvingsmomenter og målformulering. Dette understreker viktigheten av at evaluatorene kommer tidlig med i planleggingsprosessen, og utarbeidelse av mål.

4.1.3 Dokumentanalyse

I dokumentanalysen er politiets, Jernbaneverkets, UNN (Universitetssykehuset i Nord-Norge) Narviks og Narvik kommunes planverk gjennomgått. Videre er tidligere evalueringer og rapporter utarbeidet av POD og PHS systematisk gjennomgått.

4.1.4 Spørreundersøkelse

Etter oppstartsmøte den 27.1.10 i Harstad ble det sendt ut en spørreundersøkelse til 55 deltakere fra politiet og eksterne aktører. Det kom inn svar fra 18 deltakere.

Spørreundersøkelsen ble utarbeidet av PHS og hadde fokus på følgende områder:

- Kjennskap til øvelse Tyr
- Utbytte for å delta
- utfordringer med å delta
- Motivasjon for å delta

I tillegg ble deltakerne (83) på førsteinntrykkssamlingen bedt om å svare på en undersøkelse som hadde fokus på følgende områder (det kom inn svar fra 11 deltakere):

- planlegging
- mål
- planverk
- roller og ansvarsfordeling
- kommunikasjon
- samvirke
- organisering og gjennomføring
- læring og videre utvikling

4.2 Metodekritikk

De ulike metodene har sterke og svake sider ved anvendelsen, og det kan derfor rettes innsigelser mot de metodene som er brukt både i intervjuene, observasjon, spørreskjemaet og i dokumentanalysen. Et ønske har vært å ha en åpen tilnærming til datainnsamlingen, og ikke legge for store begrensninger på de dataene som samles inn.

Svakheten ved foreksempel observasjon som metode for datainnsamling er at observatørene lett kan la seg påvirke eller påvirke dem som skal observeres, slik at observasjonene blir preget av observatørens syn eller situasjon. I slike tilfeller vil objektiviteten og dermed påliteligheten og gyldigheten i undersøkelsen forringes.

Et annet sentralt moment er at evaluatorene evaluerer egen organisasjon. Dette kan skape avhengighets- og lojalitetsforhold som vil kunne påvirke evalueringen.

I de to spørreundersøkelsene som er gjennomført, er representativiteten lav, og det kan derfor ikke trekkes bastante konklusjoner ut fra disse. Tilbakemeldingene må derfor ses på som indikasjoner på enkeltes oppfatninger. Hvorfor denne representativiteten er så lav er ikke undersøkt i forbindelsen med denne evalueringen

I de ulike deltakernes logger ligger det uutnyttede analysemuligheter. Det er mulig å legge til rette for å se på kvalitets- og virkelighetskriterier (hva som blir loggført og på hvilken måte), tidskritiske kriterier (sammenligne når de enkelte hendelse blir loggført) og eventuelle feilkilder til ulik loggføring.

Utfordringen ved observasjonen har vært å finne fram til adferd eller situasjoner (evalueringskriterier) som lar seg observere. Det har derfor vært viktig å avgrense observasjonen under øvelsen til sentrale kriterier. Disse kriteriene var bestemt før øvelsen, og vil være gjenstand for drøfting og evaluering i den videre utviklingen av evalueringskonseptet for øvelse Tyr.

PHS ser blant annet at kompetanse som kriterium bør være gjenstand for evaluering: Hvilken kompetanse (formell og reell) har de ulike aktørene? Har deltakerne i øvelse forvaltet egen kompetanse på best mulig måte? Er det mangel i deltakernes kompetanse, og hva består denne i så fall i?

PHS ser også at kartverk og skisser over øvingsområdet/ene kunne vært med i rapporten for å synliggjøre og belyse i større grad.

5. PLANLEGGINGSFASEN

Et sentralt grep i forkant av øvelse Tyr 2010 var at vertsdistriktet, MHPD, ble invitert med som observatører på øvelse Tyr 2009 i Telemark. Likeledes ble MHPD tidlig involvert i utarbeidelsen av scenarioet for øvelsen.

Da planprosessen for øvelse Tyr 2010 startet, hadde politidistriktet allerede plukket ut sine to beredskapsplanleggere, HMS-rådgiver og IKT-ansvarlig som sentrale i planleggingsarbeidet. Den ene av beredskapsplanleggerne fikk rollen som planleggingsleder.

På oppstartsmøte onsdag 27.1.10 ble deltakerne blant annet informert om mål og hensikt med øvelsen, samt presentert øvingsmomentene for øvelsen (se kapittel 2.4).

Deltakerne på oppstartsmøtet skulle i tillegg, innen 15.2.10, melde inn til planleggingslederen:

- Forpliktende deltakelse – virksomheter/etater
- Planlegger/e
- Evaluator/er
- Påmelding til planmøte 1
- Egne delmål

Flere av evaluatorene påpekte underveis i planleggingsprosessen at de var usikre på målene og målformuleringen. Gode mål tjener flere hensikter. De skal styre og gi retning til aktivitetene og samtidig være noe å evaluere i forhold til. I tillegg kan gode mål motivere til innsats. En felles forståelse og tilhørighet til målene som relevante, realistiske og meningsfylte vil være et godt utgangspunkt for evalueringen av øvelse Tyr.

I forbindelse med oppstartsmøte ble deltakerne bedt om å svare på noen spørsmål. På spørsmål om ”*Hvor godt fornøyd er du med informasjonen som ble gitt om øvelsen på møtet?*” var det et entydig positivt bilde som ble gitt. Her er noen eksempler på hva deltakerne svarte (svar fra 18 av 55 mulige respondenter):

- Øvelsen virker veldig godt gjennomtenkt, og foreløpig ser det ut som alt er tenkt på. Fikk også vite det jeg hadde behov for.
- Det ble gitt god informasjon om øvelsen, også om tidligere øvelser som gjorde det mer forståelig, spesielt hvordan vi som lokalsamfunn (kommune) kunne delta.

- Møte var strukturert. Informativt, kortfattet og forståelig. Ingen sløsing med tid. Det ble lagt vekt på å informere om de stegene som måtte gjøres (planmessig) fram mot øvelsen. Og det ble gitt klare signaler om hva som skal øves.
- Det ble gitt relevant informasjon som gav godt grunnlag for å forstå hva som skulle skje, øvingstema, lokasjoner og videre prosess med hensyn til når og hvor.
- Godt oppstartsmøte, informativt og lærerikt.

Under den siste evalueringskonferansen kom det signaler fra blant annet representanter for helsevesenet om at invitasjonen til deltakelse i øvelse Tyr 2010 ikke hadde blitt rettet til riktig nivå (ledelsen). Dette hadde medført at helsevesenet hadde stilt med forskjellige representanter under de ulike planmøtene, samt at fundamenteringen, og innmeldingen av representanter til planleggingen og evalueringen hadde blitt noe tilfeldig.

Kompetanseheving i forkant av øvelsen

Politidistriktets ledelse og stabsapparat innbefattet den kollektive redningsledelse (KL) gjennomførte stabskurs i Stavern, i regi av PHS tidsrommet, 12.4.10–16.4.10. Fra politidistriktet ble dette framhevet som veldig positivt og læringsrikt. Spesielt ble det framhevet at man ble bedre kjent i KL og lærte mer om hverandres roller, funksjoner og kapasiteter. Politidistriktet har siden opprettelsen i 2002 (etter Politireform 2000) ikke hatt hendelser hvor KL har vært innkalt.

Som en del av opplæringsprogrammet etter stabskurset, hadde Politimesteren (PM) og Stabssjefen (STSJ) i tillegg en framdriftsplan med tanke på kunnskapsformidling og implementering av læring fram mot øvelsen. Politidistriktet, med bistand av to tjenestemenn fra PHS (veiledning/evaluering), avviklet en redningsøvelse for å trimme krisehåndteringsapparatet før øvelse Tyr. Øvelsen ble gjennomført som TØUT (tabletop/skrivebordsøvelse). Scenarioet var et helikopter som hadde gått inn i en høgspenledning og styrtet på en holme ved Tjeldsundbroen. KL var kalt inn og var med under hele øvelsen. Øvelsen ble gjennomført torsdag 30.9.2010 i tidsrommet kl. 09:00-12:00 med etterfølgende evaluering/FIS. Øvelsen ga en god læringssituasjon for både operasjonssentral, stab og KL. Muligheten og metodikken for arbeid i stab ble framhevet som gode læringspunkter.

Øvelsen avdekket noen områder som bør forbedres fram mot øvelse Tyr 2010. Disse var:

1. Situasjonsrapportering

Politidistriktet må fortsette arbeide med å forbedre rutineene for situasjonsrapportering fra IL til Stab – og videre fra politidistriktet til POD. Flere ulike løsninger ble diskutert.

2. PO

Det ble opprettet en egen tidsbegrenset operasjon i PO. Planmodulen ble kun brukt av P5. Politidistriktet hadde laget et eget system for føring av tiltak. Det virket lite oversiktlig, og dette ble det gitt tilbakemelding om.

IL rapporterte om situasjonsbildet inn til staben via Operasjonssentralen. Situasjonen ble loggført i Po fortløpende av operasjonssentralen og enkelte ganger under eget ”forholdets art” av P3.

PHS anbefaler at veilederen for bruk av PO i Stab blir fulgt.

3. Møtestruktur

Både i Stab og i KL ble det avholdt møter, men det ble ikke skrevet strukturerte referater fra møtene. Deler av beslutningene ble loggført fortløpende under hovedoppdraget eller under eget ”forholdets art”. Dette gav ikke tilstrekkelig notoritet og oversikt.

4. Bruk av tavler og audiovisuelle hjelpemidler

PO og GEOPOL ble vist på skjerm både på stabsrommet og på møterommet til KL.

Tavlene ble aktivt brukt i stabsrommet, og tavleføringen var god. I KL ble det ikke ført tavler. Dette ble etterspurt, og PM vil følge opp dette.

PO tok mye fokus, og spesielt i startfasen ble diskusjonene i KL mye på operativt og taktisk nivå. Dette kom seg etter hvert.

Utvikling av scenario og dreiebok

Et hovedfokus i planleggingen av scenarioene var at det skulle være så realistisk som mulig, samt involvere alle aktørene/deltakerne. Et annet viktig moment var å utfordre aktørene på deres ansvarsområde og eventuelle svakheter. Dette samsvarer godt med de tre overordnede prinsippene (ansvarsprinsippet, likhetsprinsippet og nærhetsprinsippet) i forbindelse med arbeidet for å styrke samfunnssikkerheten.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Mandatet i forbindelsen med HMS-arbeidet med øvelsen var å unngå skader på liv, helse eller miljø i øvingsområdene. HMS-arbeidet hadde et sterkt fokus under planleggingsarbeidet, og det ble gjennomført mange risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS). Det var laget planer (eget sikkerhetsdirektiv) for sikkerheten under øvelsen under ledelse av egen sikkerhetsleder med egne sikkerhetsansvarlige på de ulike øvingsstedene. Sikkerhetslederen hadde fullmakt og anledning til å stanse øvelsen ved alvorlige sikkerhetsbrudd som hadde potensial til å føre til skade på liv, helse eller miljø.

PHS vil presisere at HMS er et ledelsesansvar og må implementeres i enhver oppgave løsning. Evalueringen av HMS-arbeidet etter øvelsen sier at øvelsen har forløpt uten skade på personell, materiell eller miljø i tråd med mandatet fra POD. To reelle hendelser (sykdom) ble tatt hånd om under øvelsen. Fra sikkerhetsansvarlig er det påpekt svikt i sikkerheten/beredskapen på Bjørnfjell: brannvesenet fra Narvik og Kiruna ble dimmitert svært tidlig, og det stilles spørsmålstegn om disse mannskapene og deres utstyr ikke burde forblitt på øvingsområdet som beredskap og sikkerhet under hele øvelsen.

5.1 Funn

Planleggingsansvaret var overført fra POD til MHPD i forbindelse med øvelse Tyr 2010. Dette oppleves som et positivt tiltak. Man sikrer da at kompetansen som genereres gjennom planleggingen av en slik stor øvelse, forblir i politidistriktet og hos samvirkepartnere. Dette samsvarer også med øvelsens målsetting.

Det kan se ut til at invitasjonene til samvirkepartnere om deltakelse i øvelsen i noen tilfeller har vært rettet til feil nivå i organisasjonene. Dette gjelder spesielt i forhold til helsevesenet. Dette kan igjen medføre mangel på forpliktende deltakelse og involvering.

Planleggingsfasen har vist at utvikling av konkrete øvingsmål har vært en utfordring. Øvingsdirektivet skiller ikke klart mellom øvingsmomenter og mål. Dette gjelder både generelt og spesielt for den enkelte øvingsdeltaker.

At øvelsen hadde to scenarioer, førte til bred deltakelse fra politidistriktet. Likevel har det kommet fram i evalueringen at MHPDs utdannede IL i mindre grad har vært involvert i planleggingen av øvelsen. Deres kompetanse ble heller ikke utnyttet som deltakere under politidistriktets håndtering av hendelsene under øvelsen.

HMS-arbeidet i forbindelse med planleggingen (og gjennomføringen) av øvelsen synes å være veldig godt ivaretatt.

Underveis i planleggingsprosessen ble det stilt spørsmål om hensikten og målene med Schengen-scenariot. Dreieboken og gjennomføringsdirektivet for Schengen-scenariot kom veldig sent og var vanskelig å forholde seg til for andre enn de som var direkte involvert i denne prosessen.

Dreieboken ble utarbeidet sent og var lite detaljert når det gjaldt oppmøtetider, avslutning og forpliktende deltakelse. I tillegg kom det tilbakemeldinger om at det i noen tilfeller ble overspilt. Mer detaljert rollespill, hvor personlige opplysninger og hva som skal gjøres, burde kommet bedre fram i dreieboken. Spesielt viktig er dette i scenarioer hvor starten blir litt kunstig i forhold til oppmøtetidspunkter og mengden av de ulike redningsinnsatsene. I slike tilfeller vil en mer detaljert dreiebok gi spilledelsen mulighet til å styre oppstarten og utviklingen i spillet på en mer naturlig måte.

I en stor fullskalaøvelse vil det alltid være vanskelig å skaffe tilstrekkelige utfordringer for alle nivåer. Det kan tyde på at det i planleggingsfasen ikke var vektlagt å spille inn nok strategiske utfordringer for KL. Dreieboken tyder også på dette.

6. GJENNOMFØRINGSFASEN

Tidspunktene som brukes i dette kapitlet, er tidspunkter notert av den enkelte evaluator. De enkelte momentene og sentrale hendelsene er også beskrevet på bakgrunn av evaluatorenes rapporter. Av denne grunnen kan det være avvik mellom tidspunktene brukt i denne rapporten og tidspunktene i de enkelte deltakernes egne logger. PHS har også i rapportens kapittel 4.2 (metodekritikk) påpekt at det ligger uutnyttede analysemuligheter i de ulike deltakernes logger, og da spesielt i forhold til hva (innhold) som loggføres og når (tid) det loggføres.

6.1 Scenarier

6.1.1 Schengen-scenariet

MHPD har 17 godkjente schengenhavner, og det var derfor viktig for politidistriktet å øve overvåkning og kontroll på og mellom disse grenseovergangsstedene.

Scenariet ble øvet ved at Kystvakten og to embarkerte tjenestemenn fra MHPD visiterte og stikkprøvekontrollerte 1 fartøy i Harstad og 2 malmskip i Narvik i tiden mandag 1.11 – tirsdag 2.11.2010.

Onsdag 3.11 i tiden 09:20–16:00 ble det øvet ulovlig grensekryssning, ved at forskningsfartøyet ”Pirato”, uten å ha søkt om anløpstillatelse, var på vei inn mot Svolvær. Om bord i skipet var det besetningsmedlemmer med smittsomme sykdommer som ”pest og kolera”. Skipet ble beordret inn til havn i Svolvær, hvor det ble gjennomført en utlendingskontroll av politiet og Kystvakten. To asylsøkere ble funnet om bord i båten.

6.1.2 Redningstjeneste (jernbaneulykke)

I henhold til dreieboken skulle alarmen utløses onsdag 3. november kl. 09:11. På grunn av uforutsette hendelser på stedet ble alarmen først utløst kl. 09:43.

Politiet mottok melding om at et tog med 75 passasjerer hadde kollidert med et tomt malmtog på Bjørnfjell stasjon. Passasjertoget var på tur mot Narvik. Det ble meldt om 35 alvorlig skadde, fire uten puls, og det skulle være røykutvikling i en av vognene.

HRS ble umiddelbart varslet om hendelsen og det ble avtalt at LRS foretok viderevarsling i henhold til varslingslister. HRS ble anmodet om å rekvirere Sea King redningshelikopter, samt kartlegge tilgjengelige ressurser på svensk side. Alle nødetatene ble varslet på sine nødnummer. Trippelvarsling mellom nødetatene ble foretatt. Videre ble Jernbaneverkets prosedyrer når det gjelder varsling/internvarsling/viderevarsling, fulgt opp.

6.2 Politiet / LRS

6.2.1 Strategisk nivå

Kl. 09:50 fikk PM muntlig melding fra STSJ om togulykke på Bjørnfjell stasjon, med ca. 90 personer om bord i persontoget. PM gir ordre om å innkalle politistab og KL, samt snarest å sende ut en første melding til mediene.

KL ved representanter for brannvesenet, Kirken, Sivilforsvaret, Heimevernet, helsevesenet, Avinor, Kyst/Havn og Telenor, møtte på politihuset Harstad i tidsrommet kl. 10:16–10:28.

Det blir ikke holdt mange strukturerte møter i KL. Informasjonen KL mottok, kom i stor grad fra STSJ. PM deltok i diskusjoner og avklaringer og var i stor grad tilgjengelig for KL. I etterkant viser det seg at det var flere strategiske utfordringer på taktisk nivå som ikke ble videreformidlet (og derfor ikke fulgt opp) til KL.

Sentrale hendelser:

- Kl. 10:35 møtte STSJ og informerte om ”kjørereglene” i øvelsen, innkomne meldinger, HMS, NO PLAY-regler og en oversikt over hendelsens omfang. HRS ble varslet og opplyste at redningshelikopter var på vei, samt at svenske myndigheter bistod med ressurser. Pårørendesenter var under opprettelse i Narvik, og pressemelding var under klargjøring.
- Kl. 11:50 møtte en representant for Jernbaneverket som rådgiver i KL, jf. planverket.
- Kl. 12:05 meldte STSJ at alle passasjerer og besetninger var ute av toget. Det var to omkomne, og transport av skadde/uskadde pågikk.
- Kl. 13:00 holdt PM pressekonferanse. Representanten fra helse i KL bistod PM under pressekonferansen.

6.2.2 Operativt nivå

Staben ble ikke satt på de store prøver. I ettertid viser det seg at det var utfordringer på taktisk nivå som ikke ble videreformildet til stab. Dette var utfordringer både på operativt og strategisk nivå.

Sentrale hendelser:

- 09:40 mottok operasjonssentralen melding om togulykke på Bjørnfjell.
- 09:44 trippelvarsling til brannvesenet/AMK om togulykke Bjørnfjell. Operatøren kontaktet operasjonslederen (OPL) med informasjon om hendelsen.
- 09:47 tok OPL kontakt med STSJ og informerte om togulykken.
- 09:50 varslet OPL IL i Narvik.
- 09:55 ble HRS og toglederen varslet.
- 10:20 hadde OPL og STSJ kontakt og diskuterte om stab var etablert.
- 09:49 kalte STSJ inn stab.
- 09:51 meldte STSJ til PM at stab var etablert. STSJ hadde på dette tidspunktet ikke formelt hatt møte for å sette stab, og var heller ikke på stabsrommet.

6.2.3 Taktisk nivå

Kl. 09:48 ble IL ved Narvik politistasjon varslet om togulykke på Bjørnfjell stasjon med ca. 90 skadde. Kl. 10:35 meldte IL at han var framme på skadestedet. Operativ leder Helse (OLH), fagleder brann og fagleder jernbane var da allerede på stedet. De ble bedt om å møte i ILKO. IL fikk beskjed fra brann om at det var 75 personer med toget. Lokfører og konduktør var uskadde, og en liten brann var slukket i toget. Det var fortsatt litt varme og røyk utenfor toget. Kl. 11:02 etablerte IL ILKO i kjelleren på Bjørnfjellhus. Øvelsen ble avsluttet kl. 16:05.

I ankomstfasen var skadestedet uoversiktlig, med hjelpemansskaper, passasjerer, skadde personer presse med mer. IL plasserte seg i initialfasen lett synlig for alle aktører som kom til skadestedet. Innsatsområdet ble ikke avsperrret. Journalister og andre vandret fritt omkring og ble ikke styrt til egnede områder. Dette skapte vanskelige arbeidsforhold og noe usikkerhet blant hjelpemansskapene om hvilke arbeidsrutiner IL ønsket på stedet og i ILKO.

IL ble i lange perioder bundet opp i telefonsamtaler og samband. Gjentatte ganger ble andre ledere stående å vente på IL. Fagledere og operative ledere fra alle enheter på stedet gikk ut og inn av ILKO, og enkelte var borte i lange perioder. Det ble ikke organisert felles møter (statusmøter). Det situasjonsbildet som IL presenterte til stab var derfor ikke basert på en samvirkeforståelse på skadestedet, men derimot på IL oppfatning av situasjonen.

Som et eksempel på utfordringer på taktisk nivå som skulle vært løftet til operativt og strategisk nivå er følgende: Da ambulanshelikopteret ankom skadestedet fikk IL en klar utfordring i forhold til hypotermi. Legen uttrykte at pasienter ville dø i løpet av 30 minutter om de ikke kom inn i varme. Pasientbehandlingen ble ikke justert som følge av dette innspillet, og utfordringen ble heller ikke rapportert inn av IL. Hadde denne utfordringen blitt rapportert inn av IL, ville dette medført store utfordringer for operativt og strategisk nivå når det gjelder utøvelse av ledelse og koordinering; plan og beslutninger i forhold til ressursdisponeringer, pasienttransport og pasientbehandling (type behandling og behandlingssted). Dette ville også vært utfordringer i forhold til krisekommunikasjon

Ressurser på stedet:

- Politi
- Brann – Narvik og Kiruna
- UNN – Narvik og Tromsø
- Redningshelikopter
- Siviltforsvaret
- Jernbaneverket
- Norske redningshunder (NRH)
- Røde Kors (RK)
- Norsk Radio Relæ Liga (NRRL)
- Svenske redningsressurser

Sentrale hendelser:

- 09:48 IL fikk melding om togulykke ved Bjørnfjell stasjon.
- 09:57–10:35 IL bad om ytterligere ressurser til Bjørnfjell.
- 10:35 IL framme på skadestedet. FOE ville ha situasjonsrapport.
- 10:38 Fagleder brann meldte at spenningen på toglinjen var tatt.
- 10:42 IL prøvde gjentatte opprop på redning 5 til OLH uten å få svar.
- 10:43 IL får kontakt med fagleder brann på redning 5, bedt om å møte i ILKO.
- 10:48 OLH møtte i ILKO.
- 10:48 Mye presse. IL bad om at det ble utpekt en kontaktperson fra gruppen.
- 10:48 Fagleder jernbane ankom. Brann overgav ansvaret til fagleder jernbane.
- 10:52 18 personer fra Sivilforsvaret ankom. Telt samleplass for skadde ble satt opp.
- 10:58 Sperring på E10 er OK.
- 11:02 ILKO flyttet inn i kjelleren på Bjørnfjellhus.
- Situasjonsrapporter til FOE (11:15, og 11:50).
- Informasjon til media/presse (11:28, 12:10 og 14:05).
- 11:52 Toget er tømt.

6.3 Eksterne aktører

6.3.1 Sivilforsvaret

Sivilforsvaret hadde på forhånd tatt oppstilling ved Geitvannet med 18 forhåndsinnkalte mannskaper. På beskjed via SMS dro mannskapene til innsatsstedet. Telt ble satt opp og det ble opprettet en samleplass nr. 2. Det viste seg snart at samleplass nr. 2 ble full. Dette medførte blant annet at kritisk skadde ikke kom videre til behandling. I tillegg manglet det kommunikasjon mellom de to samleplassene, og fagleder sanitet ble springende mellom samleplassene.

Pasientene ble merket med forskjellige farger på skadelapp (skadelappen skal fortelle hvilket sykehus pasientene skal fraktes til). Dette var ukjent hos den ansvarlige på samleplassen. I tillegg til å ta seg av pasientene på samleplass 2, ble Sivilforsvaret benyttet til evakuering av uskadde til hovedvei (E10), drift av varmetelt og som en ressurs på utstyr, blant annet lysutstyr.

Sentrale hendelser:

- 09:15 Sivilforsvaret hadde tatt oppstilling og venter ved Geitvannet.
- 10:46 Sivilforsvaret møter på skadestedet.
- 11:15 Samleclass 2 er full.
- 12:00 Sivilforsvaret melder at kritisk skadde ikke kom videre til behandling.
- 12:22 Evakuering av uskadde til hovedvei.
- 12:37 Manglende kommunikasjon mellom samleclassene. Fagleder sanitet ”springer” mellom samleclassene.
- 12:40 Fortsatt like fullt på samleclass 2.
- 12:47 Pasientene ble merket med forskjellige farger på skadelapp.
- 14:13 Diskusjon mellom OLH og IL om transport av fire skadde.
- 14:17 IL usikker på tallene på antall skadde.

6.3.2 Jernbaneverket

Lokfører sendte nødanrop til togleder Narvik på sin togradio kl. 09:37. Brannmannskapene sikret område mot 16 000 volt. Togleder og elkraftscentralen ble kontaktet før de sjekket strøm og hengte opp jordingsstang som ble festet til begge skinner. Utsendt hovedsikkerhetsvakt og leder for el-sikkerhet ankom, men bar vest med kun påskrift ”leder for el-sikkerhet”. Leder for el-sikkerhet fikk etter hvert lånt seg riktig vest og kunne da ivareta begge funksjoner.

Hovedsikkerhetsvakt/leder for el-sikkerhet forlot området mens det fremdeles var stor ferdsel av mennesker og snøscootere på plattformen, og bommen stod ulåst.

Sentrale hendelser:

- 09:37 Nødanrop fra lokfører til togleder Narvik.
- 11:15 Hovedsikkerhetsvakt og leder for el-sikkerhet på stedet.
- 15:00 Fagleder jernbane fikk melding om at ulykkestoget var frigitt og kunne flyttes.
- 15:15 Hovedsikkerhetsvakt forlot området til tross for at det var stor ferdsel av mennesker og snøscootere på plattform, og bommen stod ulåst.

6.3.3 Ofoten brann

Ofoten brann fikk melding om togulykke på Bjørnfjell stasjon kl. 09:43. Kl. 10:19 var de framme på stedet og gikk straks i gang med jording og sikring av skadestedet. De bad om ekstra mannskaper fra Narvik og fra Abisko på svensk side. Fagleder brann og utrykningsleder fra Abisko informerte IL i ILKO. Situasjonsrapport ble avgitt til 110-sentralen.

JBV overtok etter hvert som leder for el-sikkerhet etter gjeldende prosedyrer. Etter å ha slukket brannen deltok brannmannskapene med å transportere skadde til samle plass. Fagleder brann meldte til 110-sentralen at det var opprettet to samle plasser for skadde. Kl. 12:23 avklarer fagleder brann med IL dimittering av mannskapene.

Sentrale hendelser:

- 09:43 Melding fra 110-sentralen til vaktlag og befal om togulykke på Bjørnfjell.
- 09:45 Fagleder brann og vaktlag 1 rykket ut fra Narvik brannstasjon.
- 10:19 Framme på Bjørnfjell stasjon.
- 10:39 Jording ferdig, slangeutleggelse på plass, redning og brannsløkking iverksett.
- 10:50 Fagleder brann informerte IL og utrykningsleder Abisko i ILKO.
- 10:59 Fagleder brann avgir situasjonsrapport til 110-sentralen, full evakuering av tog.
- 11:05 JBV overtok som leder for el-sikkerhet etter gjeldende prosedyrer.
- 11:30 Fagleder brann meldte til 110-sentralen at det er opprettet to samle plasser for skadde.
- 12:23 Fagleder brann avklarte med IL dimittering av mannskapene.
- 12:37 Fagleder brann meldte til 110 at mannskapene ble dimittert.

6.3.4 Norske redningshunder (NRH)

Ni hundeekvipasjer, samt operativ leder og fagleder hund fra NRH ankom Bjørnfjell Kl. 11:51. På stedet fikk de beskjed fra IL om å avvete situasjonen ved samlingsplass. Det var ingen fagleder hund fra politiet på skadestedet.

Spillgruppen i Harstad sendte en forespørsel til ILKO om hvorfor hundeevipasjene ikke var satt i tjeneste. NRH fikk etter hver beskjed fra NK (nestkommanderende) IL om å iverksette søk. Alle hundeførerne fikk etter hvert tildelt oppgaver.

Det skapte litt uro at det kom forskjellige opplysninger fra IL om hvor mange som var savnet utenfor skadestedet. I tillegg ble operativ leder og fagleder hund fra NRH beordret ut av ILKO av IL. Disse pakket da sammen utstyret, forlot ILKO og flyttet opp i 2. et. i samme bygg som ILKO befant seg.

NRH gjennomførte og løste de oppgavene de skulle, på en tilfredsstillende måte ut fra situasjonen og de hjelpemidlene som var disponible.

Sentrale hendelser:

- 10:29 Hundeevipasjene ble alarmert.
- 11:55 Ni hundeførere ankom samlingsplass.
- 12:20 Spillstabsgruppen i Harstad sendte forespørsel om hvorfor hundeevipasjene ikke ble brukt.
- 13:26 Ulike meldinger fra IL om hvor mange som var savnet utenfor skadestedet.
- 13:42 Operativ leder og fagleder hund ble beordret ut av ILKO av IL.
- 16:02 Øvelsen avsluttes.

6.3.5 Narvik- og Harstad-gruppen av NRRL

Narvikgruppen hadde på forhånd etablert en sambandskommandoplass i andre etasje på stasjonsbygningen på Bjørnfjell. Det ble opprettet et samband (VHF) fra skadestedet til LRS i Harstad, som ved behov var tilgjengelig for IL. Det ble etablert et reservesamband på 80 m (HF) til Harstad-gruppen på Samaåsen til gruppelokalet i Narvik, og et intern-nett på VHF for amatørerne som deltok under øvelsen.

Siden det under øvelsen ikke var behov for et alternativt samband, ble det kun en test av sambandet. Testen var nyttig og viste at sambandet fungerte.

Sentrale hendelser:

- 08:00 NRRL er på plass på skadestedet.
- 10:45 NRRL kontaktet IL og tilbydde sine tjenester. Politiet har ikke behov, men ville ta kontakt ved behov.
- 11:58 Test av sambandet mellom LRS Harstad og skadestedet. God dekning.
- 12:10 Anmodning fra Ofoten brann om å teste sambandet mellom skadestedet og Narvik brannstasjon. Det ble opprettet samband uten problemer.

6.3.6 UNN Narvik – Harstad og Helse/ambulanspersonell på skadestedet

UNN-HF fikk melding om ulykken kl. 09:37 og var på stedet med første ambulanse kl. 10:15. Straks situasjonen i toget var trygg nok til å gå om bord, ble det iverksatt triage (livreddende førstehjelp, merking av skadde og tilbakemelding om situasjonen). Det oppstod noen problemer angående skadelapp på de skadde, som fikk både to og tre skadelapper i tillegg til prioriteringstagg som de fikk på skadestedet.

Det blir etter hvert stor påkjenning på samle plass for skadde, som trengte en omorganisering for å bedre arbeidsrutinene. Blant annet blir kommunikasjonen mellom de to samle plassene for skadde utbedret.

UNN Narvik og Harstad fikk melding om ulykken henholdsvis kl. 09:45 og kl. 09:42. Det ble straks iverksatt varsling.

I Narvik orienterer anestesilegen om katastrofeplanen og hvem som skulle være katastrofeleder. Samtlige leger på jobb fikk utdelt katastrofekort (laminert huskeliste) og gikk til sine respektive sengeposter for å gjøre plass til flest mulig pasienter. Det ble opprettet kontakt med Narvik kommune, AMK-Harstad og politiet. Pasientlister ble utvekslet mellom UNN-Narvik og Evakuerte og pårørendesenteret (EPS) i Narvik. Etter hvert viste det seg at sekretæren ved UNN-Narvik ikke hadde delegert ansvaret om faksing av pasientlister til listeansvarlig. Dette ble rettet opp slik at pasient- og pårørendelister fortløpende ble koordinert mellom politi, kommune, pårørendesenter og katastrofeledelsen.

I Harstad startet de å varsle etter planverket, men valgte ikke å utføre handling nr. 1 (fellesanrop over stentofon om at alle kirurgiske leger skulle møte øyeblikkelig i akutten), da det enda var lenge til pasienter var ventet inn. Det ble også oversett at alle de som allerede var varslet, skulle varsles på nytt.

Det kunne virke som det var noen utydeligheter i planverket i forhold til hvem som skulle varsles og hvordan. Blant annet ble traumeteamet ikke varslet på nytt. Ifølge evaluator var det også en del usikkerhet om hvem som skulle lede grovsorteringen av pasienter, hvem som skulle ha og føre hvilket skjema, hvem som skulle melde pasienter til intensiv, akutten eller andre, og hvem som skulle følge pasienten.

Grovsorteringslederen mener noe av dette skylder logistikkproblemer, og at det burde vært to personer til for å skrive ned alle navnene.

Sentrale hendelser:

- 09:42 UNN-Harstad varslet om ulykken.
- 09:45 Katastrofealarm UNN-Narvik.
- 10:03 Sentralbordet UNN-Narvik begynte å ringe etter ekstra personell i henhold til personelliste.
- 10:14 UNN-Harstad startet å varsle etter planverket.
- 10:15 Første ambulanse på Bjørnfjell stasjon.
- 10:24 Helsepersonell på skadestedet vurderte situasjonen trygg nok til å gå inn i toget.
- 10:42 UNN-Narvik ved Jon Harr tok kontakt med Narvik kommune.
- 11:00 De første pasientene ble båret ut av toget, merket med prioritet.
- 11:00 Gjort avtale mellom UNN-Narvik og Narvik kommune om å utveksle pasientlister.
- 11:02 Enighet mellom koordinator og sykepleier ved UNN-Harstad om hvem som skulle ha og føre hvilket skjema.
- 11:24 UNN-Narvik ved Jon Harr ringte politiet for å avtale koordinering med pasientlister.
- 11:30 Stor påkjønning på samle plass for skadde, nye bårer pasienter ankom hele tiden. Systemet/organiseringen for samle plass for skadde forsøkt forbedret.

- 12:23 Status fra katastrofeledelsen ved UNN-Narvik til AMK-Tromsø.
- 12:30 Noe kaos på skadestedet om hvilke pasienter som skulle skal til Narvik og hvilke til Harstad.
- 13:04 Telefon fra spillstaben til UNN-Harstad, etterlyste situasjonsrapport.
- 13:16 Grovsorteringslederen mente det var for lite folk til å notere navn.
- 14:24 Telefon fra informasjonsvakta i Tromsø til UNN-Harstad. De hadde hatt 20 telefoner fra journalister. Visste ikke hvor pårørende i Harstad var samlet, visste ikke at pressen hadde møteplass i Harstad. Visste ikke om katastrofeledelsen i Tromsø hadde vært i kontakt med katastrofeledelsen i Harstad.

6.3.7 AMK-sentralen

Før øvelsen startet, ringte operatørene ved AMK-sentralen til alle legekantorene som ville bli direkte eller indirekte berørt av redusert ambulanseberedskap. Da alarmen gikk, fikk AMK raskt ut alle ressurser, og varslingene ble gjort i henhold til katastrofeplanen for AMK-Harstad.

Katastrofealarm ble slått av kirurgisk lege både i Narvik og Harstad. Kommunikasjonen til skadestedet var vanskelig på grunn av et ustabil AMK-samband og tidvis innledende kapasitetsproblem for mobiltelefon.

Da inntransport av pasienter til sykehusene startet, viste det seg at det var ulik merking av pasientene, i tillegg til at flere pasienter ikke var merket. Årsaken var trolig at det var flere aktører som merket pasientene.

Pasientstatus fra ambulansene ute på skadestedet ble gjort på en ryddig måte. Det gjorde at AMK fikk tid til å varsle sykehusene. I ett tilfelle mottok R-AMK (Regional AMK) en situasjonsrapport fra helikopterlegen som ikke ble videreformidlet til AMK-Harstad.

Det var mye unødvendig trafikk ut og inn av AMK-sentralen de to siste timene av øvelsen. Dette skapte vanskelige arbeidsforhold for operatørene.

Sentrale hendelser:

- 09:40 Alarmen gikk.
- 09:41–10:00 Trippelvarsling. Alle varslingsrutinene fulgte katastrofeplanen.
- 09:45 Politiet meldte om 90 skadde.
- 09:45 AMK-lege i AMK-sentralen fikk situasjonsrapport.
- 09:59 Problemer med basestasjoner – sambandet ”legger seg ned”, og det måtte kobles opp på nytt.
- 10:09 Katastrofealarm i Narvik utløst.
- 10:10 Katastrofealarm i Harstad utløst.
- 10:21 SOS Luleå kontaktet.
- 10:33 Store problemer med sambandet.
- 10:47 Skadestedet sikret.
- 10:59 Katastrofeledelse satt iflg. AMK- leder.
- 11:23 Beskjed fra AMK-leder om at akuttmottaket i Narvik og Harstad måtte oppdateres.
- 11:25 Situasjonsrapport i AMK-sentralen.
- 12:24 Kunne ikke opprette kontakt med OLH på sambandet.
- 13:17 Mye ”mas” på døra til AMK-sentralen. Operatørene måtte fysisk trykke på en knapp på bordet hver gang det ringte på. Mye trafikk av leger og andre.
- 13:43 Katastrofeledelsen i Harstad varslet om at øvelsen må stanses en tid på grunn av en reell alvorlig hendelse i Narvik.
- 14:36 UNN Harstad og Tromsø avsluttet øvelsen. UNN Narvik ønsket å fortsette. Politiet var ikke ferdig med øvelsen.
- 14:55 I tiden som fulgte, hersket det full forvirring angående om øvelsen var avsluttet. Flere ambulanser ringte AMK og lurte på om øvelsen var avsluttet, og om hvem som skulle hente utstyr og rydde på skadestedet.

6.3.8 Narvik kommune

Kl 10:00 fikk Narvik kommune melding om togulykke på Ofotbanen, kollisjon mellom persontog og møtende malmtog. Det skulle være ca. 100 personer involvert i hendelsen.

Kriseledelsen etablerte seg raskt i rådhuset i Narvik. Leder for EPS ble varslet og bedt om å iverksette etablering av EPS. Leder for EPS samlet ledelsen, og sammen besluttet de å etablere EPS på OBS (Oscarsborg Bo- og servicesenter). Etter ønske fra lederen i EPS møtte kommunalsjefen (fra kriseledelsen) i EPS for å informere om hendelsen. Arbeidsoppgavene ble i EPS fordelt i henhold til planverk/tiltakskort.

Leder EPS ringte politiet i Narvik, som etter hvert kom med to tjenestemenn. Da de første pårørende kom til sentret, ble de stående på utsiden uten at noen tok imot dem. Dette skyldtes at registreringen formelt ikke var etablert, og en diskusjon mellom politiet og EPS leder om hvilket skjema som skulle brukes. Det blir til slutt tatt en beslutning av politiet om hvilke skjemaer som skulle benyttes.

I henhold til planverket ble prest og frivillige tilkalt EPS. Politiet bad om at politiets pårørendetelefon skulle benyttes.

I kriseledelsen var planverket framme, men det ble ikke observert brukt. Som loggføringsverktøy brukte kriseledelsen CIM. Planleggingsverktøyet fungerte godt, men kriseledelsen kunne med fordel synliggjort viktige hendelser ved for eksempel å bruke overskrifter som ”Statusrapport kl. xx.xx”, ”Beslutninger” og så videre.

Det kunne også virke som om det var noe divergens mellom kommunens planer og politiets planer med henhold til blant annet pårørendetelefonmottak.

Kommunen benyttet krisehåndteringsverktøyet og fikk jevnlig oppdatert informasjon, både internt fra kriseledelsen og fra LRS. Politiets representant i EPS hadde ikke datatilgang med LRS. Dette medførte at politiet i EPS var avhengig av å hente informasjon fra Narvik kommunes logg.

Organiseringen i EPS ved ankomst av skadde virket noe kaotisk. Det manglet for eksempel liste over de som var i bussen. Det ble etter hvert vanskelig å kvalitetssikre om antallet ankomne, og hvem som hadde forlatt EPS, stemte. I tillegg var det uklart angående skadeomfanget på pasientene, og på hvilken måte de skulle registreres.

Merkingen (klistremerker) av de skadde satt dårlig og falt av. Lege på stedet ønsket å ha en type merking som gjaldt for alle etater, og da bruk av tall i stedet for navn og tusj med ulik farge.

Sentrale hendelser:

- 10:00 Narvik kommune mottok melding om togulykke på Ofotbanen. Kriseledelsen ble satt.
- 10:00 Kriseledelsen varslet leder av EPS om å etablere EPS.
- 11:00 Ledelsen for EPS ankom OBS.
- 11:10 To polititjenestemenn ankom EPS.
- 11:15 De første to pårørende ankom EPS.
- 11:30 De som skulle foreta registreringene i EPS, ankom EPS.
- 11:33 Politiets representant møtte i kriseledelsen (Narvik kommune).
- 12:15 Pressemelding nr. 3 fra MHPD ble korrigert etter innspill fra kriseledelsen i Narvik kommune.
- 12:40 Politistaben i Harstad meldte at de ønsket at alle pårørendehenvendelser skulle gå til 81502800, og at kommunen skulle avslutte sin pårørendetelefon. Dette ble det gitt kontra på etter anmodning fra kommunen.
- 13:05 Politiet og kommunens EPS foretok rolleavklaring og begynte å fordele oppgaver.
- 14:40 Buss fra skadestedet med 36 personer, hvorav 6 skadde, ankom EPS.
- 15:30 Markørene permitteres. Øvelsen avsluttes.

6.4 Funn

6.4.1 Schengen-scenariot

Manglende deltakelse fra Forsvarets operative hovedkvarter (FOH) ble av Kystvakten opplevd som begrensende for øvingsutbyttet.

De to embarkerte tjenestemennene fra MHPD hadde ingen tidligere erfaring fra grensekontroll og samarbeid med Kystvakten. Dette gav stor læring for disse tjenestemennene, men begrenset noe av Kystvaktens øvingsutbytte.

Bording og visitasjon ute på fjorden i henhold til anløpsforskriften ble kansellert av spillstaben. Dette forringet øvingsutbyttet for Kystvakten. I Svolve ble "Pirato" og KV Heimdal gitt ulike kai plasser, uten at politiet møtte "Pirato" på kaien. Dette medførte at kontrollen med "Pirato" var fraværende en kort periode.

Under visitasjonen av "Pirato" overspilte markørene sin rolle, noe som også begrenset øvingsutbyttet for Kystvakten. Øvelsen var annonsert til å vare til kl. 20:00, men ble avsluttet kl. 16:00.

6.4.2 Redningsøvelsen

6.4.2.1 Politiet / LRS

Strategisk nivå

Det ble meldt inn få strategiske utfordringer til KL i øvelsen. Ut fra observasjonene har kollegiet jobbet på riktig nivå og hadde et godt samarbeidsklima.

Etter TØUT 30.9.2010 anbefalte PHS at KL skrev strukturerte referater etter møtene. Dette ble heller ikke gjort under øvelsen.

I sine statusrapporter til POD gav KL faktiske beskrivelser av hendelsene på Bjørnfjell. I mindre grad var KL tydelige på utfordringer man jobbet med i nuet og forventede framtidige utfordringer.

Operativt nivå

Det var hektisk og noe uoversiktlig under oppstarten og innledningen til øvelsen. Dette kan skyldes den noe unaturlige ressurstilgangen på skadestedet. Etter hvert hadde operasjonssentralen god kontroll på spillet.

LRS-Mønsterplan i PO ble ikke benyttet. Det ble i stedet brukt faste overskrifter. PHS anbefalte etter TØUT 30.9.2010 at veileder for bruk av PO i Stab ble brukt. Dette er ikke fulgt opp.

Det var noe uklar oppstart og iverksetting av stab. Etter hvert fikk staben satt seg, og samarbeidet i stab fungerte bra. Bruken av tavler i stab fungerte bra.

Stab brukte mye tid på avklaringer rundt antall passasjerer på toget. Dette synes å være avklaringer som med fordel kunne vært gitt til andre aktører og til taktisk nivå.

Taktisk nivå

Det virket som om IL var godt forberedt til øvelsen, og hadde laget planer for organisering av skadestedet. Samtidig kan det virke som om denne planleggingen fratok IL noe fleksibilitet da vedkommende møtte et annet tilfang av redningsressurser enn det som er naturlig å forvente.

IL organiserte innledningsvis ikke skadestedet hensiktsmessig, med blant annet avsperringer. Dette gjorde redningsinnsatsen og ledelsen av denne uoversiktlig, noe som vedvarte gjennom hele øvelsen. Denne manglende organiseringen av skadestedet gjorde at man hadde to samleplasser for skadde på skadestedet, og koordineringen mellom disse var ikke optimal. Flere passasjerer ble også transportert ut fra skadestedet uten å passere kontrollpunkt.

Samvirke og samarbeidet i ILKO var mangelfullt og bar preg av manglende styring. Den manglende fordelingen av oppgaver fra IL, gjorde at vedkommende ble stående med mange oppgaver selv, og var store deler av øvelsen i telefonsamtaler. Strukturen og antall personer til stede i ILKO gjorde også at IL hadde problemer med å ha oversikt over skadestedet. IL kunne også med fordel ha knyttet til seg en fagleder hund.

Det ble ikke gjennomført formelle statusmøter i ILKO, noe som gjorde at statusrapportene som IL gav ikke var koordinert med samvirkeaktørene. Kommunikasjonene med pressen på skadestedet var også lenge mangelfull.

6.4.2.2 Eksterne aktører

Sivilforsvaret

I henhold til observasjonsrapportene har Sivilforsvaret gjennomført øvelsen i henhold til planverk og funksjon.

Jernbaneverket

Både utsendt hovedsikringsvakt og leder for el-sikkerheten stilte med samme type markeringsvest innledningsvis. Dette skapte noen uklarheter.

Leder for el-sikkerheten forlot området mens det fremdeles var stor ferdsel av mennesker og snøscootere på plattformen, mens bommen stod ulåst. Dette var et sikkerhetsbrudd.

Ofoten brann

I henhold til observasjonsrapportene har Ofoten brann gjennomført øvelsen i henhold til planverk og funksjon.

Norske redningshunder (NRH)

Da NRH ankom ILKO ble de ”jaget” ut. Det kan tyde på at dette skyldes en misforståelse mellom IL og operativ leder og fagleder hund fra NRH. Det var heller ingen fagleder hund tilstede fra politiet.

Ut fra situasjonen og i henhold til observasjonsrapportene har NRH gjennomført øvelsen i henhold til planverk og funksjon.

Narvik og Harstadgruppen av NRRL

IL meldte ikke inn behov for et alternativt samband på skadestedet. NRRL fikk likevel et godt øvingsutbytte ved at det ble etablert både et VHF samband fra skadestedet og et HF reservesamband, samt et internett på VHF for gruppens deltakere under øvelsen.

I henhold til observasjonsrapportene har NRRL gjennomført øvelsen i henhold til planverk og funksjon.

UNN Narvik – Harstad og helse/ambulanspersonell på skadestedet

Bruk av forskjellige skadelapper og systemer på skadestedet skapte til dels store utfordringer. Det ble også til dels store utfordringer ved at det var opprettet to samleplasser for skadde.

Pasientstatus fra ambulansene på skadestedet ble gjort på en ryddig måte.

OLH klarte ikke fylle sin rolle som leder for helseinnsatsen på skadestedet. Vedkommende ble løpende mye mellom toget, samleplassene og ILKO. Han var heller ikke tilgjengelig for IL på samband de tider da han var fraværende fra ILKO.

På UNN Harstad og UNN Narvik ble varslinger initiert i henhold til planverket, men da man i noen grad fravek dette planverket ble ikke alle varslinger/revarslinger utført. Det var også noe usikkerhet om hvem som skulle lede grovsorteringen av pasienter, hvem som skulle ha og føre hvilket skjema, hvem som skulle melde pasienter til intensiv, akutten eller andre, og hvem som skulle følge pasienten.

AMK-sentralen

Da alarmen gikk fikk AMK-Harstad raskt ut alle ressurser og varslinger ble gjort i henhold til katastrofeplanen.

Kommunikasjonen mellom AMK og skadestedet var vanskelig grunnet et ustabil AMK-samband og tidvis innledende kapasitetsproblem for mobiltelefon.

I ett tilfelle mottok R-AMK er situasjonsrapport fra helikopterlegen som ikke ble videreformidlet til AMK-Harstad.

Det var mye trafikk ut og inn av AMK-sentralen de siste to timene av øvelsen. Dette skapte vanskelige arbeidsforhold for operatørene på AMK-sentralen.

Narvik kommune

Kriseledelsen i kommunen og EPS ble raskt varslet og etablert.

Politiets tilstedeværelse i kriseledelsen var positivt. Politiet i kriseledelsen burde hatt tilgang til PO og politisystemer via Scireduct. Dette hadde gjort at politiets representant kunne utøvd sin rolle i kriseledelsen på en bedre og mer hensiktsmessig måte, ved å sitte på all tilgjengelig og oppdatert informasjon.

I henhold til observasjonsrapportene har samarbeidet i kriseledelsen fungert godt, og den har vært strategisk i sin tilnærming og konsentrerte seg om kommunens oppgaver.

Kommunes bruk av krisehåndteringsverktøyet CIM fungerte godt. CIM kunne likevel vært utnyttet bedre ved å synliggjøre viktige hendelser, beslutninger og statusrapporter.

Observasjonsrapportene tyder på at det er noen uklarheter mellom kommunens og politiets planverk når det gjelder pårørendehåndtering.

EPS fungerte i henhold til planverket. En forbedring av dette systemet er å prioritere kommunens alternative EPS og sørge for at de mest prioriterte EPS er hensiktsmessig utstyrt og utrustet. Samarbeidet mellom kommune og politiet i EPS synes å ha fungert godt. En forbedring for politiets del er å sørge for at det er internettilgang slik at man kunne loggføre direkte i DIR-systemet.

7. FØRSTEINTRYKKSSAMLINGEN

PHS sendte 4. oktober 2010 ut invitasjon til alle aktørene under Øvelse Tyr 2010 om deltakelse på førsteinntrykkssamling (FIS). Invitasjonen ble sendt ut elektronisk til alle kontaktpersonene registrert hos POD, samt ble lagt ut på nettstedet www.politiovelse.no. Hver av de øvende deltakerne under øvelsen ble invitert til å holde innlegg under samlingen.

Forutsetningen som PHS satte for innleggene var følgende:

- Innlegget skulle være av maksimalt 5 minutters varighet.
- Innlegget skulle omhandle de første inntrykkene vedrørende egen etats/institusjons innsats og måloppnåelse etter øvelsen.
- Innlegget skulle holdes av leder for den enkelte etat/institusjon (evt. en med fullmakt fra leder). Innlegget kunne ikke holdes av en person med tildelte evalueringssoppgaver.
- Manuset til innlegget skulle overleveres PHS representant i forkant av innlegget (skriftlig), samt sendes på e-post til: eirik.roso@phs.no.

FIS ble avviklet torsdag 4. november ved Thon Hotel Harstad i tiden 10-14.

- Ved påmeldingsfristen var det registrert ca. 60 personer til samlingen.
 - Totalt deltok ca. 85 personer på samlingen.
- Ved påmeldingsfristen var det registrert 27 ønsker om innlegg.
 - 3 av de bebudede innleggene ble trukket.
 - 7 etteranmeldte innlegg ble presentert.

7.1 Funns

Den generelle tilbakemeldingen fra innleggene var tilfredshet med egen måloppnåelse og innsats i forbindelse med øvelsen. I det følgende gis sentrale funns for de enkelte etater/institusjoner.

7.1.1 Schengenscenarioet

Det ble gitt kun to innlegg etter denne delen av øvelsen.

Politiet

- MHPD har 17 Schengenhavner og ønsker derfor et scenario knyttet til denne problematikken.
- Gode erfaringer med å øve Bistandsinstruksen til Forsvaret.
- Sammen med Kystvakten besitter man mye kompetanse og kunnskap på området.

Kystvakten (KV)

- Øvingsordre og informasjon mottatt fra Felles operativt hovedkvarter (FOH). Denne kom meget sent.
- Begrenset spisskompetanse i grensekontroll hos embarkerte polititjenestemenn.
- Øvingsutbytte for KV sterkt redusert da sentrale øvingsmomenter (bording og visitasjon i henhold til Anløpsforskriften) ute på fjorden ble kansellert av spillstab. Øvingstiden ble ikke brukt (avsatt til kl. 20:00 onsdag kveld), og det var for mange innspill i forhold til tidsbruken.
- Det var overspilling fra markørene.
- Generelt god teoretisk oppfriskning, men øvingsutbytte stod ikke i forhold til KVs fartøyinnsats.

7.1.2 Redningsøvelsen

Det ble gitt to gjennomgående innspill:

- Oppstarten på skadestedet ble urealistisk kaotisk på grunn av at flere aktører (både fra media og redningsetatene) møtte tidligere en de normalt ville gjort.
- Tilførselen av ekstra redningsressurser var verken reell tidsmessig eller kvantitetsmessig.

Politiet

- Generelt
 - Forberedelsene til øvelsen var gode fra MHPD. Konseptet med Øvelse Tyr er ikke bare en øvelse, men en prosess.
 - MHPD er i stand til å håndtere redningsoperasjoner i samarbeid med andre etater og på tvers av politidistriktsgrensene.
 - MHPD ikke vant til å sette stab med KL.

- PM nevner tre kritiske faktorer under øvelsen:
 - Forholdet til media.
 - Samband.
 - Samarbeid stab/KL (rolleforståelse, samvirkeordninger, for mye operative kontra strategiske i KL).

- STSJ kunne ønsket flere problemstillinger løftet til KL.

- P2 Stab (etterforskning og etterretning) nevner blant annet følgende momenter:
 - God erfaring med framskutt etterretningskontakt på skadestedet.
 - Varslinger og etablering av kontakt med ”kriseeiere” fungerte bra.
 - Varslinger av nasjonale ressurser (KRIPOS, HRS og Salten politidistrikt) for håndtering av pårørendetelefoner og DIR fungerte bra. Utfordringer i forhold til antall passasjerer på toget og hvor de befant seg til enhver tid.

- P3 Stab (operasjon) nevner blant annet følgende momenter:
 - Noe uoversiktlig oppstart.
 - Utfordringer med PO-føring. PO-Mønsterplan ikke benyttet.
 - Gode erfaringer med bruk av tavler i Stab.
 - Stor utfordring for stab med verifisering av antall personer om bord på toget.

- P5 Stab (media)
 - Planverket og arbeidsfordelingen fungerte etter intensjonene.
 - God kontakt og samarbeid med andre aktører/”kriseeiere” og overordnede ledd (POD og HRS).

- OPL nevner blant annet følgende momenter:
 - Kaotisk meldingsmottak og innledningsvis problemer med PO-føring.
 - Man valgte å bruke et ”test-planverk”. Var vanskelig å holde oversikt over varslinger.
 - Kommunikasjon med stab og IL fungerte bra.
 - Operasjonssentralen hadde god oversikt, og OPL fikk utøvd ledelse.

- IL nevner blant annet følgende momenter:
 - Kommunikasjonen mellom IL og FOE var ikke god nok og må forbedres, spesielt opp imot ressursavklaringer og – behov.
 - Bruk av forskjellige skadelapper ble en utfordring. Ingen felles standarder - dette bør det bli en nasjonal standard på.
 - Kommunikasjonen med OLH var for dårlig.
 - Sambandet var problematisk, og IL var tvunget til å bruke mobil telefon.
 - Flere skadde ble transportert ut utenom evakueringspunktet. Dette medførte store utfordringer i forholdet til oversikten.

Den kollektive redningsledelsen (KL)

- Forsvaret
 - Hadde ikke til enhver tid oversikt over situasjonsbildet og hva som ble benyttet av forsvarsressurser. Dette er essensielt for å kunne gjøre jobben i KL på en tilfredsstillende måte.
 - Uklare retningslinjer i forhold til FOH.
- Sivilforsvaret
 - Ble sent innkalt, men innsatsen gikk i henhold til eget planverk.
 - Klare rolleavklaringer og – forståelser i KL. Godt samarbeidsklima i KL, men kunne fått flere strategiske problemstillinger.
 - Ser behovet for innføring av nasjonal standard på skadelapper.

Jernbaneverket (JBV)

- Varslinger ble gjennomført i henhold til planverket. Togpersonalet agerte i henhold til planverket. Samarbeidet med redningsetatene fungerte bra. Det samme gjelder det interne samarbeidet mellom lokal og regional beredskapsgruppe.
- Det er mottatt kritikk fra Svenska Järnväger (SJ) for at deres katastrofe nummer ble brukt.
- Samhandlingen mellom svensk (SJ) og norsk side (JBV) på strategisk nivå ble etablert for sent og var utfordrende.
- Grensesnittet mellom operativt og strategisk nivå ble testet ut. Strategisk ledelse ble ikke nok involvert da operativt nivå håndterte alle hendelsene i forhold til mediehåndtering.

Svenska Järnvägar (SJ AB)

- Alarmeringsfasen, redningsfasen, evakueringsfasen og samarbeid med redningsetatene og Narvik kommune fungerte bra, og var i henhold til planverket.
- Utfordringer knyttet til spørsmålet om antall passasjerer om bord i toget. Her ser SJ at man kan forbedre kommunikasjonen og samhandlingen.
- Mediahåndteringen kan forbedres.

Brannvesenet (Ofoten brann)

- Planer og rutiner ble fulgt. Godt samarbeid mellom norske og svenske ressurser.
- Kritisk til antallet eksterne på skadestedet – dette minsker øvingsutbytte.
- For mange personer tilstede i ILKO.

Narvik kommune

- Varslinger og etablering av Evakuerte og pårørendesenter (EPS) fungerte i henhold til planverket. De utarbeidede tiltakskortene fungerte bra. Samarbeidet i EPS fungerte bra.
- Samarbeidet med kriseledelsen i Narvik kommune fungerte veldig bra.
- Politiet i EPS satt ikke på oppdatert informasjon – denne fikk EPS fra egen kriseledelse.
- Lokalet for EPS ikke tilfredsstillende (størrelse, mangel på avskjerminger mv.).
- For avdeling for rus og psykiatri i Narvik kommune fungerte planverket. Man var til tider veldig mange hjelpere i forhold til hjelpetrequende.

Helsevesenet

- Narvik sykehus
 - Sykehuset hadde kapasitet til å håndtere denne hendelsen. Planverket fungerte.
 - Katastrofeledelsen hadde et fungerende planverk.
 - Utfordringer i forholdet til antall passasjerer og skadde skapte frustrasjon.
- Fagleder Helse
 - Mangel på samband gjorde at kommunikasjonen med OLH, IL, samleplasser for skadde var kaotisk, uoversiktlig og lite tilfredsstillende. Dette var gjennomgående for hele øvelsen, og gjorde at fagleder Helse ofte var fraværende i ILKO.
 - Fagleder helse måtte også ta seg av NO-PLAY-hendelser.
 - Det burde vært etablert et samarbeid med helseressurser på svensk side.

- Ambulansen UNN (stasjonert i Bjerkvik)
 - Samvirke med andre etater var veldig nyttig.
 - Sambandsproblemer internt i helse og med ILKO skapte store utfordringer.
 - At det var etablert to samleplasser for skadde, skapte forvirring.

Norske redningshunder (NRRH)

- Ble ikke varslet av LRS (purret av spillstab).
- Dårlig samhandling med IL på skadestedet, og fikk for sent søksoppgaver.
- Har gode trackingsystemer for dokumentasjon av søketeiger.

Hovedredningsentralen Nord-Norge (HRS NN)

- Informasjon og samarbeid mellom LRS og HRS fungerte generelt veldig bra.
 - Koordinering i forhold til media kan bedres.
- Samarbeidet mellom Sea King og IL fungerte veldig bra.

Norsk Radio Relæ Liga (NRRL)

- Gode erfaringer i forbindelse med etablering av samband og trackingsystemer.

NRK

- Gode erfaringer med sendinger fra skadestedet selv med vanskelige rammebetingelser (ingen mobildekning, dårlig tilgang til bredbånd, usikkerhet i forhold til mulighet for satellittoverføring, ikke mulighet til å benytte jernbanestrøm – brukte batteristrøm). Benyttet eget kommunikasjonsnett med bærbare repeaterer. Kommunikasjonsnettet ble benyttet både til intern kommunikasjon og til flere direkte sendte radioreportasjer.
- Ønsket å øve befolkningsmeldinger og -varslinger (i henhold til kringkastingsloven og Lokalradioavtalen). Planleggingen viste at dette ikke var aktuelle øvingsmomenter og dette ble derfor ikke øvet.
- Gode erfaringer med samarbeid med redningsetatene.

DnK

- Nødnettradioer ble testet ut under øvelsen. Gode erfaringer.

Mediespill

- Generelt fungerte pressekontakten og -håndteringen godt på operativt og strategisk nivå.
- Pressekontakten på taktisk nivå var ikke tilfredsstillende.

Spillstab

- Ingen store inngrep fra spillstaben under øvelsen.

7.2 Politihøgskolens vurderinger

I det følgende vil PHS komme med vurdering av innspillene på FIS på generelt grunnlag, og versus funnene i planleggings- og gjennomføringsfasen:

7.2.1 Schengenscenarioet

MHPD mener at politiet i samarbeid med Kystvakten besitter mye kompetanse og kunnskap på området. I henhold til observasjonsrapportene er det Kystvakten som besitter spisskompetansen, og denne er meget begrenset hos politiet.

7.2.2 Redningsøvelsen

De to gjennomgående innspillene til denne delen av øvelsen var:

- Oppstarten på skadestedet ble urealistisk kaotisk grunnet at flere aktører (både fra media og redningsetatene) møtte tidligere enn de normalt ville gjort.
- Tilførselen av ekstra redningsressurser var verken reell tidsmessig eller kvantitetsmessig.

Observasjonsrapportene støtter disse innspillene. PHS vurderer at mye av dette kunne vært unngått ved en mere detaljert dreiebok, og en mer aktiv styring av spillet fra Spillstab.

PM nevner tre kritiske faktorer under øvelsen (forholdet til media, samband og samarbeid stab/KL). Evalueringsrapportene viser at det er to helt andre forhold som var kritiske:

- Manglende samvirke og samhandling på skadestedet
- Manglende og mangler i situasjonsrapportene

Disse to faktorene gjorde at de strategiske utfordringene som var ikke ble løftet opp til stab og KL.

PHS merker seg innspillene fra P3 med utfordringer knyttet til PO-føring. PHS har gjennom stabskurset og TØUT gitt innspill til og anbefalt at LRS-Mønsterplan og veileder for bruk av PO i stab skal brukes. Likeledes merker PHS seg at OPL bemerker innledningsvise problemer med PO-føring og at man valgte å bruke et ”test-planverk”.

Når det gjelder innspill fra IL og Sivilforsvaret i KL merker PHS seg innspillene og behovene om innføring av felles standard på skadelapper. Dette fremkommer derfor av PHS anbefalinger etter øvelsen.

Flere av innspillene fra IL tolkes i retning av manglende samvirke og samhandling på skadestedet. Dette er kommentert tidligere.

Innspillene fra JBV og SJ tyder på at det er utfordringer knyttet til varslinger, kommunikasjon, samvirke og samhandling. Manglende kjennskap til disse organisasjonene og begrensninger i mottatt data etter øvelsen gjør at PHS ikke har en kvalifisert oppfatning av spesielle anbefalinger om tiltak, men forutsetter at de funn som har kommet frem under øvelsen gir tilstrekkelige holdepunkter for interne prosesser.

Innspillene fra Narvik kommune samsvarer med evalueringsrapportene, og PHS kommer i sine anbefalinger med flere konkrete tiltak overfor kommunen.

Når det gjelder innspillene fra helsevesenet og evalueringsrapportene ser PHS at det er to hovedutfordringer. Disse ligger begge på taktisk nivå:

- Mangler i sambandsmidler til innsattpersonellet
- Forbedringspotensialer i utøvelse av OLH-rollen

Begge disse utfordringene fremgår også av PHS anbefalinger etter øvelsen.

PHS merker seg innspillene fra NRH. Det manglende samarbeidet på skadestedet støttes også av evalueringsrapportene. Et fravær av fagleder hund fra politiet vanskeliggjorde samarbeidet mellom IL og NRH.

8. ANALYSE OG DRØFTINGER

Dette kapitlet er rettet mot gjennomføringsfasen av øvelse Tyr 2010.

Analyse og drøfting tar utgangspunkt i observasjonsskjemaer og rapporteringsskjemaer fra evaluatorene. I tillegg er intervjuer, spørreskjemaer, logger og planverk fra aktørene viktig datamateriale. Hensikten er å kvalitetssikre det som er blitt gjort, og skaffe til veie et beslutningsgrunnlag for en eventuell endring og læring.

De innsamlede dataene er strukturert og blir drøftet i forhold til følgende hovedtemaer:

- Planverk
- Ledelse og koordinering
- Krisekommunikasjon
- Situasjonsrapportering

8.1 Planverk

8.1.1 Tilgjengelighet

”For å redusere behovet for improvisasjoner og god utnyttelse av redningstjenestens ressurser så er det viktig med gode beredskapsplaner” (Håndbok for redningstjenesten).

Observasjoner fra evaluatorene tydet på at aktørene hadde et planverk, og at det var tilgjengelig under øvelsen. LRS sitt planverk var tilgjengelig i møterommet. I tillegg kunne PO-systemet og GEOPOL vises på en tavle. Operasjonssentralen benyttet seg av PO, PBS 1–3 og GEOPOL. I staben var planverket tilgjengelig både på PBS-WEB og i papirutgave. Likevel ble planverket, ifølge evaluator, i PO ikke brukt.

IL hadde ikke noe planverk framme. På forespørsel fra evaluator opplyste IL at han hadde gjort seg kjent med gjeldende planverk på forhånd.

Tilbakemeldinger fra øvrige etater tyder på at planverket var tilgjengelig på nettet og i papirutgave. Sivilforsvaret benyttet seg av tiltakskort som harmoniserte med planverket.

8.1.2 Bruk

Planverket både i papirutgave og via data ble brukt på strategisk, operativt og taktisk nivå av de fleste aktørene. I tillegg ble tiltakskort benyttet av politiet på operativt og taktisk nivå, Narvik kommune (EPS) og Sivilforsvaret.

8.1.3 Problemer/utfordringer knyttet til bruken av planverket

KL erfarte at det var vanskelig å følge med på PO-loggen på veggen. Det var liten skrift og mange meldinger som gjorde det uoversiktlig. Et godt tiltak fra MHPD var å stille en tjenestemann til rådighet for KL for å manøvrere i PO etter behov på tiltak, status og annen informasjon. Tjenestemannen var tilgjengelig for KL under hele øvelsen.

I staben ble det ikke observert at planverket var operasjonalisert ved bruk av PO-plan, utover at planverket i PO ble tilknyttet i forbindelse med mediehåndtering. I andre tilfeller ble det brukt som overskrifter i PO. Det var aktiv og god bruk av tavler under hele øvelsen.

GEOPOL ble brukt med visning på storskjerm. Selv om kartgrunnlaget i GEOPOL var noe mangelfullt, ga dette en god oversikt over innsatsområdet for staben. Det ble også sendt inn bilder fra innsatsområdet som ble vist på storskjerm.

Tiltakene i PO-plan var ikke synkronisert med planverket i PBS-WEB. PO-plan var ikke gjort operasjonell i PO. PO-planverket ville kunne gitt en bedre oversikt over hvilke tiltak som var iverksatt, hvilke tiltak som ikke ble iverksatt og hva som eventuelt gjenstod.

Narvik kommune opplevde at det var vanskelig å informere pårørende. Hvem som svarte på hva, og hvordan, ble noe uklart. Det skyldtes dels datatekniske problemer, og noe at informasjonsdelen inn til politiet (EPS) ikke fungerte. Det var også uklarheter om kommunens sentralbordløsning opp mot EPS og politiets pårørendetelefon. Kommunens pårørendetelefon ble en henvisningstelefon til politiets pårørendetelefon.

Det som kom fram under øvelsen, var at nødetatene hadde for dårlig innsikt i hverandres planverk. Etatene har hvert sitt planverk, hvor egne oppgaver er beskrevet. Dette kom tydelig fram gjennom manglende ledelse og opprettelse av funksjoner på skadestedet. Observatør av OLH på skadestedet opplevde det slik at planverket til politiet, brann og helse ikke ble fulgt.

I tillegg hadde AMK-sentralen en katastrofeplan som var et utkast fra 29.9.2008. Evaluator kunne ikke se at katastrofeplanen var godkjent på noe nivå.

Tilbakemeldinger fra evaluatorene kan tyde på at planverket ikke er godt nok koordinert/samordnet, og ikke utarbeidet/vedlikeholdt i forståelse med MHPDs planverk.

8.2 Ledelse og koordinering

8.2.1 Rolleforståelse i henhold til instruks/retningslinjer og planverk

KL var i hovedsak konsentrert om det strategiske nivået. De gangene diskusjonene beveget seg vel nær det operative nivået, var PM snar til å få KL inn på rett spor igjen.

I operasjonssentralen og staben virket rollene godt innarbeidet og tydelige for alle.

I følge evaluator var IL bevisst sin rolle som leder på skadestedet, men han klarte aldri å utøve denne. IL klarte heller ikke å bli bindeleddet mellom aktørene på taktisk nivå. Manglende struktur og samvirke på skadestedet og i ILKO, medførte usikkerhet på taktisk nivå, og aktuelle utfordringer ble ikke løftet opp til riktig nivå.

OLH viste en rolleforståelse på skadestedet som ifølge evaluator ikke var tilstrekkelig. OLH framstod noe uklar, klarte ikke å fristille seg fra inkludering i detaljer på skadestedet, og var i liten grad tilgjengelig for resten av lederne i ILKO. Årsakene kan være mange. En kan være at OLH ikke klarte å delegere bort oppgaver. Om følgene av dette ble at OLH ikke fungerte, eller at det ble tatt gale beslutninger, er noe uvisst.

For øvrige etater er tilbakemeldingene fra evaluatorene at rolleforståelsen er klar hos de deltagende aktørene under øvelsen, og at hendelsene er håndtert i henhold til gjeldende planverk.

8.2.2 Ansvarsforståelse i forhold til instruks/retningslinjer og planverk

Ifølge tilbakemeldinger fra evaluatorene viste PM og strategisk gruppe god ansvarsforståelse for sine oppgaver. KL viste god innsikt i ansvar for oppgavene i LRS-systemet.

I staben var skjemaer med beskrivelse av ansvar og oppgaver for stabsfunksjonene hengt opp ved de ulike arbeidsplassene. Dette medførte at staben hadde fokus på de rette arbeidsoppgavene og kommuniserte godt med hverandre.

IL manglende utøvelse av rollen som IL, skapte utfordringer i forhold til ansvar for å koordinere og samarbeide med andre etater. Dette medførte blant annet at NRH i en periode ikke fikk kontakt med IL. Da det heller ikke var tjenestemenn fra politiet med hund på skadestedet som kunne bekle rollen som fagleder hund, ble NRH i for stor grad opererende på egen hånd.

8.2.3 Hvordan var samvirket mellom de ulike enhetene?

KL hadde god forståelse for sine arbeidsoppgaver og jobbet godt sammen ifølge evaluator. De mente selv dette hadde bakgrunn i stabskurset i Stavern og i øvelsen som MHPD gjennomførte i Harstad 30.9.2010. De framhevet selv at de var trygge på hverandre, kjente hverandre og arbeidet godt sammen. Det var tydelig at de hadde en fin atmosfære seg imellom, og kommuniserte godt ved behov.

I operasjonssentralen var samhandlingen med egne enheter og samvirkepartnere som HRS god. Det var jevnlig kontakt på telefon, og fortløpende avklaringer av problemstillinger.

I ankomstfasen på skadestedet fikk IL kontakt med fagleder brann, leder ambulanse, lege, OLH, fagleder jernbane og andre ledere fra de da tilstedeværende organisasjoner. På skadestedet var ifølge evaluator for OLH samvirket mellom de ulike enheter mangelfullt, spesielt samarbeidet mellom OLH og IL. Dette var vanskelig fordi OLH sjelden var til stede i ILKO. IL klarte aldri å hank inn dette elementet de gangene OLH ”besøkte” ILKO med informasjon og avklaringer.

Evaluatør for OLH påpekte videre at samvirket mellom enhetene på skadestedet kunne oppfattes på grensen til fraværende, og at det manglet noen funksjoner som må til for å ”spille hverandre gode”. Blant annet manglet:

- Port – inn ut av indre skadested ved toget
- Leder på skadestedet (det ble ikke gitt ordrer til personellet i innsats)
- Mangel på struktur på samle plassene
- Kommunikasjon fra KO til personellet

Evaluatør for NRH påpekte mye av det samme som evaluatør for OLH.

- Tilfeldig og til dels dårlig samvirke mellom de ulike enhetene på stedet

Årsakene til det ovennevnte kan være flere. En er at IL kunne vært klarere i sin utførelse ved å formidle og avklare ansvarsforholdet til OLH og NRH. I tillegg burde politiet i henhold til eget planverk hatt en fagleder hund på stedet, som kunne organisert bruken av hund.

Tilbakemelding fra andre aktører som JBV, Sivilforsvaret og andre frivillige organisasjoner tyder på at samarbeidet fungerte godt og etter planverket.

8.2.4 Planlegging og organisering

PM og KL var planlagt og organisert slik modellen for PMs bruk av stab og KL i LRS er beskrevet i ”Politiets beredskapssystem del 1” (PBS 1). Det var god tilgang på løpende informasjon, tilgjengelig planverk og regelmessig informasjon fra STSJ.

OPL var aktiv i loggføring, og betjente samband og telefoner. OPL kunne vært klarere i sine direktiver i forhold til varslinger, bruk av planverk samt operasjons- og oppdragsstruktur. Operatørene hadde få føringer/direktiver fra OPL i sin utøvelse av rollen som operatør. Dette ble synlig i oppstarten av hendelsen ved at arbeidsoppgavene manglet ledelse og koordinering.

IL med KO plasserte seg i startfasen lett synlig for alle aktørene som kom til skadestedet. Innsatsområdet ble imidlertid ikke avsperrt. Det medførte at journalister og andre som ikke hadde noe på stedet å gjøre, vandret fritt omkring. Til tider var det kaos med hjelpemansker, passasjerer, skadde personer, presse og andre på innsatsstedet.

Dette skapte vanskelige arbeidsforhold og noe usikkerhet blant hjelpemannskapene om hvilke arbeidsrutiner IL ønsket på stedet og i ILKO.

IL ble til tider for mye opptatt av politioperative oppgaver i stedet for å være tilgjengelig for andre aktørers ledere. IL mistet derved mye av sin tilgjengelighet og muligheten for dialog og beslutningstaking. Noe av årsaken til dette var at NK IL ble opphengt i uforutsette gjøremål som sperring av innkjøringsvei. Etter hvert som NK IL ble mer tilgjengelig, normaliserte situasjonen seg noe.

Ifølge evaluatør helse satte OLH seg i en vanskelig situasjon ved ikke å oppholde seg i ILKO, i tillegg til ikke å opprette en NK og andre støttefunksjoner for seg selv. Videre beskriver evaluatør helse ILKO som spilt ut over sidelinjen med sin plassering. Et mobilt ILKO i innledningsfasen kunne ifølge evaluatør ha gjort organiseringen bedre.

Representanter fra JBV ble observert stående lenge uvirksomme ved togene. De burde tidligere tatt kontakt med ILKO for å formidle viktig informasjon (sikkerhet, personer om bord, redningsmateriell i toget med mer).

Tilbakemeldinger fra evaluatør Narvik kommune var at lokalitetene for EPS burde ha vært gjennomgått bedre i forkant i forhold til romplassering. Det tok tid å orientere seg og fordele rom inne på EPS.

AMK-leder har ikke noen klare retningslinjer, verken i prosedyrene eller i katastrofeplanen for hva hans oppgave under katastrofen er. En uskreven regel er at AMK-leder skal være behjelpelig inne på sentralen, en ressurs for operatørene, samt at han skal være et bindeledd mellom AMK-sentralen og katastrofeledelsen. Katastrofeledelsen sitter på et møterom i tilslutning til AMK-sentralen.

8.2.5 Kommunikasjon horisontalt og vertikalt

Evaluatørene opplevde kommunikasjonen på strategisk og operativt nivå som god. Medlemmene i KL kommuniserte med egen etat via data og mobiltelefon. OPL kommuniserte med stab via situasjonsrapportering i stabsmøter, meldingsgang PO og muntlig kontakt direkte med de enkelte medlemmene i staben.

Kontakt med IL gikk via telefon og samband. I startfasen gikk all kommunikasjon direkte til IL. Det medførte at andre ledere ble stående og vente på IL, som var opphengt i samband og telefonen.

EPS-ledelsen ved Narvik kommune hadde i starten kommunikasjon med kriseledelsen via telefon. Etter hvert gikk de over til å bruke/føre logg på eget krisehåndteringsverktøy (CIM). Kriseledelsen fikk jevnlig oppdatering fra LRS Harstad, som også var tilgjengelig for kommunens EPS-ledelse. Dette fungerte begge veier. Politiet i EPS fikk som den eneste informasjonskilden loggføringen fra kommunens krisehåndteringsverktøy.

Kommunikasjonen mellom skadestedet og AMK-sentralen ble noe uryddig. Det var vanskelig å få tak i OLH, og vanskeligheter med samband/telefoni gjorde kommunikasjonen og samarbeidet opp mot skadestedet komplisert. Som en følge av dette ble statusmeldingene inn til AMK-sentralen forsinket. I tillegg ble det mye uro ved at AMK stadig fikk henvendelser om pasienter og skadeomfang.

Tilbakemelding fra øvrige evaluatorene tyder på at kommunikasjonen horisontalt og vertikalt fungerte bra, uten de store problemer.

8.2.6 Hvordan ble beslutninger tatt?

PM hadde besluttet å etablere ledelse gjennom stab og innkalle KL. Det var i liten grad behov for formelle beslutninger i KL med bakgrunn i det aktuelle scenario og de situasjonsrapportene som kom fra staben. Operasjonssentralen og staben hadde til rådighet et planverk (i papirutgave) som ble brukt til fortløpende beslutninger på operasjonelle og taktiske tiltak.

OPL tok beslutninger i forbindelse med taktisk nivå. Problemstillinger som måtte avklares med operativt/strategisk nivå, ble sendt videre til stab eller drøftet direkte med stabsmedlemmene. Aktuelle og relevante problemstillinger brakte STSJ videre til PM og KL.

IL hadde liten struktur på tilbakemeldinger til operasjonssentralen (situasjonsrapportering). Beslutninger ble tatt ved at respektive ledere/fagledere var i kontakt med IL. De besluttet fortløpende tiltak som skulle iverksettes.

Det ble aldri i løpet av øvelsen satt noe felles møte (statusmøte) i ILKO med respektive ledere. Dette medførte få muligheter for meningsutvekslinger og framlegging av behov mellom enhetenes ledere på stedet. ILKO fungerte i driftsfasen ikke som det forum hvor problemstillinger ble spilt inn, og hvor enhetene i samspill kunne fordele oppgaver og omforenes om gjennomføringen av disse. Et resultat av dette var at beslutninger som blant annet omfattet organisering av innsatsområdet ble fattet uten at alle deltakende enheter ble direkte hørt og informert.

På grunn av hendelsens omfang ble det ikke ved første kontakt mellom LRS og HRS besluttet endelig hvem som var ansvarlig for den videre koordinering av hendelsen. Da en hadde oppnådd et bedre bilde av situasjonen, ble koordineringsoppgaven tildelt LRS MHPD. Dette synes ikke å ha påvirket håndteringen av hendelsen.

Beslutningene i EPS ble tatt av de ansvarlige for tiltakskortene. Politiet i EPS tok beslutninger der de hadde ansvaret, og noe ble praktisk løst i fellesskap gjennom dialog.

8.3 Krisekommunikasjon

8.3.1 Ble det formidlet korrekt og relevant informasjon?

Det som ble lagt fram av informasjon fra STSJ til KL, var både korrekt og relevant ifølge evaluator.

Staben var hele tiden oppdatert på situasjonsbildet. Det var god og aktiv bruk av tavler. Kart fra GEOPOL ble vist på storskjerm, noe som ga en god oversikt over hele krisehåndteringen.

Utfordringer i staben var å få oversikt over antall passasjerer på toget, og hva som var skadeomfanget på de involverte. Dette tok mye av oppmerksomheten i staben, spesielt i forhold til P2 og P5. Det er utfordrende å hente inn informasjon fra innsatsområdet, fra andre kilder og eksterne ressurser og sammenholde dette opp mot DIR.

Ifølge evaluator på skadestedet ble det ikke observert at IL mottok noen talepunkter fra staben til hva han for eksempel skulle si til media. Uttalelsene ble heller ikke koordinert med andre ledere i ILKO. Det var lite samspill mellom enhetene i ILKO. Følgene var at beslutninger ble fattet av IL uten at han hadde snakket med eller informert alle deltakerne i ILKO.

Det skapte noen problemer at politiet i EPS ikke fikk den informasjonen som kriseledelsen i kommunen fikk via logg fra staben i Harstad. Dette var fordi politiet ikke hadde operativ PC (m/Scireduct). Informasjonen fra staben i Harstad ble i Narvik registrert inn i kommunens logg. Loggen ble tatt med inn i EPS (elektronisk) og gjort tilgjengelig der. I og med at politiet i EPS ikke fikk den informasjonen, så kunne de ikke bekrefte meldingene som kommunen fikk fra staben i Harstad. Dette gjorde at det ble vanskelig for politiet i EPS å informere videre til de pårørende.

Ifølge evaluator ble den informasjonen som Narvik kommune ga til de pårørende i EPS, korrekt og effektivt formidlet via pressemeldinger fra MHPD. Informasjonen ble hengt opp på anvist vegg.

Kommunen opplevde også noe rot med egen og politiets pårørendetelefon. Kommunen hadde en pårørendetelefon, men den skulle ikke brukes. Informasjonen skulle gå gjennom politiet. Kommunen formidlet informasjon til politiets pårørendetelefon. Da politiets telefon ikke virket, fikk kommunen beskjed om at politiet skulle få hjelp fra et annet politidistrikt.

Salten PD fikk anmodning om bistand fra MHPD om å bistå ved håndtering av telefoner fra pårørende samt innlegging av data i DIR. Pårørendeseksjonen har dedikerte lokaler ved HRS NN. Ifølge evaluator var det meget uklart hvem som ledet arbeidet i MHPD. Retningslinjer for videreføring av det arbeidet som var startet i MHPD, ble ikke gitt. Gruppen fikk heller ikke den informasjonen som de hadde behov for i forbindelse med det arbeidet som skulle utføres. Det var ikke klart hvordan pårørendeseksjonen hadde etablert seg i Narvik sammen med Narvik kommune. En beskrivelse av samvirket mellom Narvik kommune og politiet ville gitt pårørendegruppen ved Salten PD et bedre bilde av den totale håndteringen.

Kopi av pressemeldinger utarbeidet av LRS MHPD dannet grunnlaget for den informasjonen som ble gitt ut fra Pårørendeseksjonen Salten PD etablerte ved HRS NN. Når meldingene blir sendt på e-post, er det viktig at informasjonen er riktig, samtidig som det må gis klare føringer for hvilken informasjon som skal gis til innringerne. Ved ett tilfelle medførte en feilskrivning i pressemeldingen fra MHPD at det ble gitt ut feil informasjon til pårørende. I evalueringsrapporten fra HRS NN er det stilt spørsmål om alt innhold i pressemeldingene var fullstendig kvalitetssikret ved LRS før utsendelse.

Tilbakemeldingene fra øvrige evaluatorene tyder på at det ble formidlet korrekt og relevant informasjon.

8.3.2 Mediehåndtering

Kommunikasjonsarbeidet under øvelse Tyr 2010 ble øvet gjennom et eget mediespill. Mediespillet ble planlagt og gjennomført av POD med bistand fra flere politidistrikter, samt PHS. Mediespillet var omfattende og logistisk krevende, men gjennomføringen var vellykket, og deltakerne fikk testet ut sin evne og kapasitet i krisekommunikasjon.

For å kunne kommunisere effektivt med planleggerne fra deltakende aktører ble det opprettet en egen nettside med adresse www.politiovelse.no. Siden har egen planleggermodul hvor dokumenter og informasjon til planleggerne ble delt. Siden har også en nettavvis, som ble benyttet av spillmedier under gjennomføringen av øvelsen. Nettsiden har et meget enkelt brukergrensesnitt og fungerte problemfritt under planleggingen og gjennomføringen av øvelsen.

Hovedinntrykk

Hovedinntrykket av det kommunikasjonsarbeidet som ble utført under øvelse Tyr 2010, er bra. De involverte aktørene utøvde overordnet sett et godt kommunikasjonsarbeid. Det arbeidet som ble utført av Narvik kommune og UNN, trekkes fram som særs godt. Innsatsen til "helse" på selve innsatsstedet på Bjørnfjell kunne imidlertid vært bedre. Her opptrådte en del aktører til tider noe uprofesjonelt.

Avsluttende kommentar

Under en større hendelse vil pågang fra media være svært stor. Mediespillet under øvelse Tyr 2010 viste at krisekommunikasjon trenger å bli øvet på linje med andre øvingselementer. Dette er for at deltakerne skal stå best mulig rustet til å håndtere en virkelig hendelse, men også for at andre enn de involverte i øvelsen skal kunne lære av de erfaringene som øvelsen høstet.

PHS vil presisere viktigheten av tidsriktig, korrekt og kvalitetssikret informasjon både til media og andre involverte i en hendelse. Informasjonen skal tjene hensikten å opplyse, skape forutsigbarhet, ro og tillitt til at hendelsen blir håndtert på best mulig måte.

Krisekommunikasjon er derfor et viktig element å øve.

8.4 Situasjonsrapportering

8.4.1 Hvordan ble situasjonsrapporten utarbeidet?

STSJ utarbeidet situasjonsrapporter hver time til bruk for KL. P3 i stab utarbeidet situasjonsrapportene til POD. Situasjonsrapportene fra innsatsområde ble meldt inn til operasjonssentralen, som ga dem videre til staben.

IL hadde jevnlig kontakt med operasjonssentralen. Evaluator i ILKO observerte to tilfeller av rene situasjonsrapporteringer til operasjonssentralen. Disse var ikke strukturert eller samkjørt med andre aktører på stedet. Situasjonsrapportene var i stor grad basert på ILs egne vurderinger av hva som var aktuelt i nuet. Alle situasjonsrapporter ble ført inn under samme tiltak i PO under eget tiltak kalt ”situasjonsrapport”.

Ved at IL ikke arrangerte statusmøter og samkjørte informasjonen som de andre lederne hadde, ga han seg selv et dårligere grunnlag for situasjonsrapportering. En god beslutning trenger all den informasjon som er tilgjengelig, både det som er bra og det som er dårlig (PHS viser her til eksemplet om utfordringer knyttet til hypotermi beskrevet på side 30).

I EPS brukte Narvik kommune krisehåndteringsverktøyet (CIM) som kriseledelsen på rådhuset i Narvik kunne følge og vice versa.

Ifølge evaluator på AMK fikk de aldri noen situasjonsrapport fra skadestedet. Dette medførte stor uro blant katastrofeledelsen og R-AMK, som ikke hadde god nok informasjon til å kunne svare på henvendelser om pasienter og skadeomfang. R-AMK mottok en situasjonsrapport fra helikopterlege som ikke ble videreformidlet til AMK-Harstad.

Fra øvrige etater meldes det om liten eller ingen skriftlig rapportering. Det meste av rapporteringen gikk via samband og telefon og virket lite strukturert. På den annen side ble opplysningene blant annet fra brann, helse og kommunen registrert og loggført.

Utarbeidelse av en mer systematisk skriftlig situasjonsrapport ville kanskje sikret at mottakeren hadde fått mer målrettet informasjon for den videre planleggingen.

8.4.2 Hvilke opplysninger ble registrert, og hvordan?

I KL ble opplysningene i hovedsak registrert i henhold til mal for situasjonsrapporter i PBS 1. STSJ ga jevnlig muntlige situasjonsrapporter til PM og KL.

Første rapport til POD ble avgitt muntlig over telefon. Deretter fulgte det syv skriftlige situasjonsrapporter. Rapportene var i stor grad beskrivelser av fakta, men kunne være noe mangelfulle i forhold til vurderinger.

To tilfeller av situasjonsrapporteringen fra IL til operasjonssentralen var i hovedsak en beskrivelse av nåsituasjonen og en anmodning om ressurser. Det manglet en beskrivelse av hvordan oppdraget hadde blitt løst fram til nå, opplysninger om ledelsesforhold, en etterretningsmessig vurdering av situasjonen, og en generell bedømmelse av situasjonen med henblikk på fremtidige utfordringer og oppgaveløsning.

I EPS ble ulike problemstillinger og meldinger ført inn i krisehåndteringsverktøyet. Meldingene ble mottatt i kriseledelsen og bekreftet etter hvert som de ble lest. Kommunen opplevde krisehåndteringsverktøyet som et nyttig og viktig verktøy.

8.4.3 Hvordan ble anmodninger i situasjonsrapporten fulgt opp?

I noen tilfeller ble behovet for fagmedlemmenes bistand fulgt direkte opp mot staben i forståelse med STSJ. Situasjonsrapporter ble lest og vurdert av OPL, ført i PO og tiltaksbehandlet. Anmodninger og oppgaver ble sendt til rette funksjon eller tatt direkte opp med eieren av oppgaven/anmodningen.

9. OPPSUMMERING OG POLITIHØGSKOLENS ANBEFALINGER

Beslutningene under øvelse Tyr ble tatt under krevende forhold (stort antall skadde og mange samvirkepartnere) og med betydelig tidspress. Det som besluttet under øvelsen, må ikke bli gjenstand for etterpåklokskap uten tilstrekkelig forståelse for rammer og utfordringer i situasjonen. Læringsprosessen handler slik sett ikke om hva som kunne ha vært gjort annerledes, men om hva som skal gjøres neste gang.

9.1 Planleggingsfasen

Planleggerne fra POD, MHPD, og eksterne aktører skapte et godt samarbeidsklima og god stemning i de ulike gruppene. De var flinke til å involvere alle aktører. Scenariot ble av de fleste deltakerne og aktørene sett på som realistisk. Håndtering av en hendelse som den som skjedde under øvelse Tyr, medfører andre og større utfordringer enn de dagligdagse. Spesielt gjelder det samhandling med de forskjellige samvirkepartnere og etater. Aktørene som deltok i øvelsen, hadde ulike roller og ansvar i forhold til de hendelsene som utspant seg.

Planprosessen fram til øvelsen ble av politidistriktet sett på som veldig lærerikt.

Opplæringsprogrammet til PHS med stabskurs for hele staben og KL i Stavern med fokus på kompetanseheving og implementering i eget politidistrikt var et sentralt tiltak i forberedelsene til øvelse Tyr 2010. Det ble i ettertid av stabskurset igangsatt ulike prosesser for utvikling og læring i MHPD. Spesielt må nevnes en redningsøvelse (TØUT) som politidistriktet gjennomførte i forkant av øvelse Tyr. I forbindelse med denne øvelse var to tjenestemenn fra PHS tilstede for å veilede og evaluere.

Evalueringen avdekket fire områder som MHPD burde forbedre frem mot øvelsen:

1. Situasjonsrapportering
2. Bruk av PO
3. Møtestruktur
4. Bruk av tavler og audiovisuelle hjelpemidler

PHS ser at MHPD kun i mindre grad har tatt denne evalueringen og anbefalingene til følge. Evalueringen etter øvelse Tyr 2010 er en bekreftelse på at de tre første punktene er sentrale oppgaver i politidistriktets håndtering av redningsøvelsen, og da spesielt situasjonsrapporteringen.

PHS konstaterer delvis manglende implementeringen av læring etter det opplæringsprogrammet som MHPD har gjennomgått.

PHS er av den oppfatning at en TØUT som generalprøve i forkant av selve øvelse Tyr styrker opplæringsprogrammet, og kan ytterligere bidra til kompetanseheving og legge til rette for implementering av læring. PHS stiller seg positive til å bidra med veiledning og evaluering overfor fremtidige vertspolitidistrikter.

Evalueringen har avdekket at MHPD har flere IL med utdanning innen innsatsledelse. Flere av disse ble ikke brukt under planleggingen av øvelsen, og hadde heller ingen roller under håndteringen av scenarioene under selve øvelsen. PHS er av den klare oppfatningen at for å sikre mest mulig læring, må egen kompetanse benyttes fullt ut (enten i plan- eller i gjennomføringsprosessen).

Felles mål

For å skape en felles forståelse gjennom blant annet å utvikle felles mål for øvelsen er det viktig at aktørene involveres i planleggingsfasen. Det å bli enige om øvingsmål, hva hensikten med øvelsen er, hva det skal fokuseres på, og hva resultatet skal være til slutt, er viktig. Øvingsmålene skal i stor grad legge grunnlaget for hele øvelsen, evalueringen og dermed også læringsutbyttet til hver enkelt aktør. Vi øver for å lære.

I planleggingsfasen ble det stilt spørsmål fra evaluatorene om målene og om målformulering. Målene kunne for noen virke uklare, upresise og vanskelige å forstå. Et mål er en beskrivelse av hva aktørene skal kunne gjøre/oppnå under og etter øvelse Tyr. Målene skal være noe den enkelte aktør kan strekke seg etter. Det vil derfor være viktig at målene er relevante, realistiske og meningsfulle for den enkelte aktør og virksomhet.

Scenario

Øvelsen hadde to scenarioer, en jernbaneulykke (redningsøvelse) og en hendelse relatert til problematikken rundt Schengen. Det kan stilles spørsmål om hensikten med Schengen-scenarioet, og hva den enkelte aktør sitter igjen med av lærdom etter Schengen-scenarioet. Dersom øvelse nr. 2, Schengen-scenarioet, blir en øvelse på siden av hovedøvelsen, som i dette tilfellet var en jernbaneulykke, kan det virke forstyrrende, og hemmende på utførelsen og læringen.

Det kan være riktigere å fokusere på ett scenario med flere øvingsmomenter og ”kriser” for å aktivisere aktørene. I denne sammenhengen kunne det for eksempel vært spilt inn utfordringer som farlig gods, forurensing, evakuering og så videre.

Planprosessen

Dreieboken for redningsøvelsen på Bjørnfjell innhold få tidspunkter. Dette medførte at spillstaben på politihuset i Harstad fikk en viktig rolle i å komme med innspill overfor sine aktører for å få en naturlig gang i øvelsen.

IL med flere opplevde det som unaturlig at så mange etater allerede befant seg på skadestedet. I tillegg ble det fra noen av aktørene overspilt i forhold til det som var intensjonen. Det kan synes som om aktørene i spillstaben ikke hadde god nok kontroll på sine aktører ute på skadestedet. Dette medførte at noen aktører ute på skadestedet i innledningsfasen levde sitt eget liv med stor grad av selvstendighet. Det kunne vært ønskelig med større grad av styring på aktørene på skadestedet slik at de blant annet hadde ankommet skadestedet og påbegynt sitt arbeid i naturlig rekkefølge.

Politihøgskolens anbefalinger

- At POD viderefører ordningen med at vertspolitidistriktet får ansvaret for planleggingsprosessen.
- At vertspolitidistriktet foretar en kartlegging av egen kompetanse for å bruke denne aktivt inn i øvelsesplanleggingen.
- For å sikre implementering av læring, at det i opplæringsprogrammet for vertspolitidistriktet videreføres ordningen med en TØUT som generalprøve i tiden mellom stabsopplæringen av selve øvelsen. Politihøgskolen kan i bidra med veiledning og evaluering av en slik TØUT.
- At POD etterser og kontrollerer at samvirkeaktører blir invitert på riktig nivå (ledelsen), og at nødvendige fullmakter og forpliktelser blir gitt.
- At man holder seg til kun én type hovedscenario under avvikling av øvelse Tyr.
- At det blir utarbeidet klare og konsise øvingsmål tidlig i planleggingsfasen i samarbeid med aktørene. Dette er et arbeid PHS kan bidra i.
- At scenarioet utarbeides i henhold til målsettingen for øvelsen, og målbare hendelser som er realistiske i forhold til målsettingen.

- At dreieboken utarbeides tidligere i planprosessen (at den er ferdig senest under siste planmøte for Plangruppen), og at den er mer detaljert og konkret enn under øvelse Tyr 2010. Dette gir også spillstaben større muligheter til styring av spillet.
- At Forsvaret også stiller med representanter fra FOH i forbindelse med deltakelse i øvelse Tyr.

9.2 Gjennomføringsfasen

Under øvelse Tyr 2010 samarbeidet MHPD med eksterne samarbeidspartnere i hovedsak gjennom den KL i LRS. I tillegg hadde MHPD direkte kontakt med HRS NN og kriseledelsen i Narvik kommune.

9.2.1 Planverk

Planverket skal beskrive ansvar og rollefordeling samt sikre etablering av en mest mulig enhetlig ledelse og organisering i søke- og redningsaksjoner. Planverket skal også beskrive prosedyrer som sikrer god samhandling mellom de involverte på alle nivå.

Det kan synes som at de fleste aktørene hadde et planverk, eventuelt tiltakskort, som de støttet seg til under øvelsen. Likevel viste det seg at MHPD-planverket i PO ikke ble brukt. Videre så det ut til at noen av planverkene ikke var oppdaterte og synkronisert i forhold til samarbeidende etater. De ulike aktørene under øvelse Tyr hadde tydelig utarbeidet sine egne aksjonsplaner for håndtering av en hendelse på dette nivået.

Politihøgskolens anbefalinger

- At MHPD operasjonaliserer planverket i PO.
- At samvirkepartnerne i distriktet samordner alt sitt planverk. Det er for å forhindre at man har divergerende tiltak i forbindelse med samarbeid og samvirke, men også for å bli bedre kjent med hverandres utfordringer og kapasitet for å bedre samhandlingen. Dette er et arbeid som kan koordineres gjennom KL, men MHPD bør i alle fall initiere dette arbeidet.
- At relevante aktører gjennomfører et revisjonsarbeid med eget planverk og operasjonaliserer dette til bruk i egen etat.

9.2.2 Ledelse og koordinering

KL i MHPD hadde forberedt seg godt til øvelse Tyr 2010, både gjennom stabstjenestekurset i Stavern i april og ved TØUT 30.9.2010.

Tilrettelegging og gjennomføring i hensiktsmessige lokaler viste god forberedelse og kontroll på både prosesser og faglige elementer hos ledelsens medlemmer.

Prosessene var godt knyttet til de spørsmålene og diskusjonene som kom etter hvert som situasjonsbildet regelmessig ble presentert fra STSJ. Bruk av kartgrunnlag og planverk for å kvalitetssikre informasjonen var god, og man relaterte dette til hva egen ressurs / eget fag kunne bidra med. Det var god kontakt med egen ressurs uten at det kom i konflikt med de tiltak som var iverksatt fra staben.

Medlemmene ble brukt aktivt som faglige rådgivere i kontakt med staben.

Ansvars- og rollefordelingen var tydelig, og samarbeidet innad i staben fungerte meget godt. I tillegg var det var god kommunikasjon i staben, og de ulike funksjonene samarbeidet godt.

IL var ikke det ”limet” som samlet alle redningsaktørens ledere på skadestedet. IL brukte for mye tid i telefon og samband. Han hadde for mye fokus på politioppgaver som kunne vært delegert til andre. Gjennom det, og at IL ikke arrangerte statusmøter i ILKO, mistet han muligheten til god kommunikasjon med de andre faglederne. Følgelig ble samarbeidet, situasjonsrapporteringer, beslutningsgrunnlag og framdriftsplaner svekket.

Kommunikasjonen ut fra skadestedet fungerte tilfredsstillende for de fleste aktørene på stedet. Internt og på tvers var det større utfordringer og til tider vanskelig. Manglende organisering, bruk av oppdatert planverk samt manglende samhandling mellom aktørene får ta noe av skylden.

Narvik kommune hadde EPS-sentret operativt en time etter at alarmen gikk. At de var så raskt etablert, tyder på at de var godt forberedt. I tillegg ble tiltakskort aktivt brukt på stedet. Derimot kom de som skulle registrere, litt sent på banen. Før de fikk organisert seg, hadde det møtt pårørende som ble stående 5–10 minutter uten at noen tok seg av dem.

Uklarheter om hvilket registreringsskjema som skulle benyttes, skapte unødvendig venting for skadde og pårørende.

Politiet og kommunens ansatte måtte ha en rask rolleavklaring før de kunne iverksette. Rolleavklaringen burde ha vært klargjort i forkant.

Informasjon mellom kommunens kriseledelse og EPS fungerte godt. Alle var samtidig oppdatert på det som skjedde, via kommunens loggføringsverktøy. Dette ble også viktig for politiet, som ikke fikk meldinger fra sin etat. PMs pressemeldinger ble distribuert via kommunens logg.

Meldingene fra skadestedet var noe uklare. EPS-bemanningen ble dimensjonert opp etter meldinger som siden viste seg å ikke stemme. Det var uklare meldinger om antall evakuerte, skadde og så videre.

Mottaket ble litt kaotisk på grunn av trange lokaler og liten oversikt over antall evakuerte. Mottaket burde vært organisere med stoler/rullestoler/senger slik at evakuerte ikke måtte stå/gå eller sitte og vente blant pårørende før de ble ferdig undersøkt.

Registreringen ble til tider vanskelig da merkingen av evakuerte og skadde var ulik og klistremerkene falt av. Felles skjema og merking for politi og andre samarbeidende etater, slik at den enes arbeid kan arves og videreføres av andre uten en masse ekstra arbeid, bør samkjøres.

Fraværende informasjon fra P-2 og KL gjorde informasjonsbiten til EPS nesten umulig. EPS arbeidet i så henseende i et vakuum.

I forbindelse med DIR-systemet bør det være et klarere skille mellom tilgangen til ”administrator” og tilgangen til ”operatør”. Det er for dårlig kapasitet på mobilt modem til å kjøre systemet. Det viste seg også at pc-er på nett heller ikke klarte å oppdatere systemet. Kapasiteten på nettet burde stått i forhold til størrelsen på skjemaet.

PHS bemerker at det arbeidet som ble gjort av Pårørendeseksjonen (MHPD og Salten PD) ved vellykket oppkobling mot nasjonalt DIR nummer var svært positivt. Dette gav nyttig lærdom og gode erfaringer.

Politihøgskolens anbefalinger

- AT MHPD etablerer tydeligere rutiner og praksis for IL og for organisering på skadestedet og i ILKO. Klarere rollefordeling, koordinering av arbeidsoppgaver og ressurser og samhandling mellom aktørene på skadestedet har et forbedringspotensiale.
- At UNN utarbeider tydeligere rutiner og praksis for OLH. Nødvendige og tilstrekkelige sambandsmidler må til enhver tid være tilgjengelige for helseressursene på et skadested.
- At Narvik kommune gjør en prioritering av aktuelle EPS, samt sørger for at disse er utstyrt i henhold til planverk.
- At man fra sentralt hold (JD og POD) jobber for en ensartet merking av skadde på et skadested.

9.2.3 Krisekommunikasjon

MHPD etablerte kort tid etter første hendelse rutiner for informasjonsutveksling fra operativt til strategisk nivå. Informasjonsutvekslingen fra taktisk nivå til operativt nivå virket mer tilfeldig. Likeledes etablerte helsesektoren, JBV, kommunen og de frivillige organisasjonene kommunikasjonsrutiner som fungerte tilfredsstillende mellom nivåene i egen sektor. Det må likevel påpekes at kommunikasjonen kunne vært bedre strukturert og systematisert. Det var imidlertid større utfordringer når det gjaldt kommunikasjon på tvers av aktørene. En årsak til dette kan nettopp være uklarhet med hensyn til roller og ansvarsfordeling.

Statusrapportering og informasjonsdeling innebærer et bredt spekter av utfordringer.

Beslutningstakere på strategisk nivå er avhengige av informasjon for å ta riktige beslutninger. Staber og støttefunksjoner må ha informasjon som grunnlag for situasjonsoversikt og forståelse for å kunne støtte og løse oppdraget på en hensiktsmessig måte.

Informasjonsdeling mellom nødetatene er en nødvendighet for å ivareta redningsarbeidets grunnleggende målsetting om å redde liv og ivareta egensikkerhet.

Underlagte organer må ha nødvendig informasjonstilfang for å kunne agere hensiktsmessig og for å kunne formidle et oversiktsbilde til overordnet myndighet.

Informasjonsflyten under øvelse Tyr 2010 ga utfordringer på alle nivåer i krisehåndteringsapparatet. Viktig og nødvendig informasjon nådde ikke alltid fram, var ukorrekt, og beslutninger ble ikke alltid videreformidlet.

Det var blant annet uheldig at helsepersonell på skadestedet gikk om bord i toget før brannvesenet fikk slått av og jordnet kjørestrømmen. Erfaringer tilsier at det er nyttig at personell som kan risikere å måtte rykke ut på en jernbaneulykke har felles forståelse av risikoen og har samme informasjon om sikkerhetstiltak.

Informasjonen angående involverte i hendelsen varierte sterkt, og uttalelsene fra IL ble ikke koordinert med andre ledere i ILKO.

Politihøgskolens anbefalinger

- At MHPD og JBV i samarbeid tar initiativ til en felles samling for alle nødetatene i distriktet med tema: Gjennomgang av sikkerhet i forbindelse med innsats på jernbane (sikkerhet i forhold til høyspentanlegget og annen togtrafikk).
- At man forbedrer rutinene for rask og god informasjonsutveksling mellom aktørene i området. Dette er et arbeid som MHPD bør ta initiativ til.
- At alle politiets liaisoner, rådgivere og medlemmer av eksterne kriseledelser med videre har tilgang til dataverktøy med Scireduct-løsning for oppkobling mot MHPDs datasystem.

9.2.4 Situasjonsrapportering

Situasjonsrapportering på strategisk og operativt nivå virket tilfredsstillende og i hovedsak i henhold til mal i PBS 1. Utfordringen under øvelse Tyr var nivåene under, hvor rapporteringen i stor grad ble basert på egne vurderinger og beskrivelser av hendelsen.

Situasjonsrapporteringen burde i tillegg til ovennevnte, og i større grad, fokusert på en generell bedømmelse av situasjonen med henblikk på videre framdrift og oppgaveløsning. Bedre samhandling og kommunikasjon mellom aktørene, blant annet tilgang til felles sambandskanaler og nettløsninger, ville kanskje skapt et annet bilde, påliteligere situasjonsrapporter og bedre løsninger på de ulike hendelsene.

Politihøgskolens anbefalinger

- At MHPD forbedrer rapporteringsrutinene mellom IL og stab/operasjonssentral.
- At man i KL i det videre arbeidet fokuserer på at situasjonsrapporten ikke bare skal være en beskrivelse av situasjonen i nuet, men at man også fokuserer på strategiske utfordringer.

I krisehåndtering er aktørene avhengig av at sentrale funksjoner / roller fungerer tilfredsstillende for å få et vellykket resultat. Dette er ikke alltid systemavhengig, men i noen tilfeller også personavhengig. Eksempler på slike funksjoner, er for politiets del blant andre: IL, OPL, STSJ og PM.

For å bedre legge til rette for læring for den enkelte, og samtidig sikre at riktige og nødvendige handlinger i henhold til dreiebok blir gjennomført, anbefaler PHS at det gjennomføres en analyse i forkant av fremtidige øvelser, der man identifiserer hvilke funksjoner som er sentrale for gjennomføringen av øvelsen.

Disse sentrale funksjonene kan styrkes med en veileder som aktiv kan bidra til læring og gjennomføring av øvelsen.

9.3 Vurderinger av øvelse Tyr 2010 vs. anbefalinger fra tidligere øvelser

I det følgende vil PHS sammenholde anbefalingene gitt etter øvelse Tyr 2010 med anbefalinger fra tidligere øvelser (se kapittel 1.4):

Rutiner for rask og god informasjonsutveksling mellom sentrale aktører må og kan forbedres.

- Denne anbefalingen blir gjentatt etter øvelse Tyr 2010.

Ansvar og gjennomføring av redningsaksjoner er avhengig av både fagkompetanse og koordineringskompetanse. I LRS-sammenheng har tilsyn både fra HRS og POD understreket viktigheten av at samvirkepartene på strategisk nivå blir engasjert i hovedtemaene planverk, samvirke og øvelser, og gis anledning til å gjennomgå og gjennomføre dette på hensiktsmessig måte.

- Opplæringsprogrammet med stabsopplæring og TØUT for MHPD og KL, sammen med avviklingen av øvelse Tyr 2010 tilsier at dette punktet er oppfylt.

Det må gis fysisk plass for og teknologi til at medlemmene av redningsledelse og/eller rådgivere får god anledning til å kommunisere med egen fagressurs.

- Lokalitetene og utrustningen av disse tilsier at dette punktet er oppfylt for KL og rådgivere i MHPD.

Stab/operasjonssentral må kontinuerlig vurdere rapporteringsrutinene med innsatsleder/e (IL) for å unngå usikkerhet fra begge parter om behov og status.

- Øvelse Tyr 2010 har avdekket mangler i innhold og rutiner for situasjonsrapportering mellom IL og stab/operasjonssentral. Evalueringen tilsier at disse manglene stort sett er på taktisk nivå, men det vil være en oppgave for MHPD som sådan å forbedre dette punktet.
- Anbefalingen blir gjentatt etter øvelse Tyr 2010.

Det er gjennomgående fra øvelser (og kurs) at ledelse og stab har lett for å forlate strategisk nivå og bli i overkant både operative og taktiske. Dette må fokuseres på opplæring og øvelser.

- Opplæringsprogrammet har fokusert på dette punktet, og evalueringen tilsier at MHPD har klart å jobbe på riktig nivå under øvelse Tyr 2010.

I øvelser må P2-funksjonen dimensjoneres i forhold til de øvingsmål som er satt for å gi en fullverdig øvelse. Et underdimensjonert P2-ledd kan raskt redusere kvaliteten på øvelsen for andre spillere. Spillstabens evne til å betjene P2-funksjonens behov under øvelser er kritisk viktig for effekten av øvelsen.

- P2-funksjonen i MHPD hadde et stort fokus på antall personer om bord i toget, skadeomfang og kontakt med transportør under øvelsen. Det kan være aktuelt å se på planer og rutiner som kan lette dette arbeidet.
- Ellers tilsier evalueringen at dimensjoneringen av P2-funksjonen var hensiktsmessig.

Om mulig bør innsatslederens kommandoplass (ILKO) i størst mulig grad forhåndsplanlegges med hensyn til bemanning og infrastruktur. ILKO må ha tilgang til PO (Politioperativt system – politiets loggføringsystem) og andre relevante IKT-systemer (via internettløsningen Scireduct).

- Evalueringen tilsier at IL hadde gjort gode forberedelser til øvelsen, men at disse forberedelsene kan ha fratatt han fleksibilitet og kreativitet da skadestedet fremstod annerledes enn han hadde forestilt seg. Det kan også tyde på at planprosessen og IL forberedelser ikke var samstemte.
- Anbefalingene etter øvelsen blir gjentatt i forhold til politiets adgang til MHPD datasystemer via Scireduct-løsning for de representantene som har funksjoner utenfor politiets lokaliteter.

En rekke øvelser har pekt på behovet for å innføre standardiserte skjemaer for registrering av personer som blir evakuert, flyttet, savnet, skadd og er omkommet. Det bør være en samordning mellom politiets registrering av evakuerte, helsemyndighetenes registrering av skadde og DIR-systemet (politiets datasystem for registrering av skadde og involverte i en hendelse). Denne oppgaven er tilnærmet overmoden.

- Skjemaene for rapportering mellom EPS og MHPD virker å ha vært tilfredsstillende. Problemet knyttet til denne rapporteringen var at politiet på EPS ikke hadde gode nok dataverktøy til å direkte føre i DIR-systemet.
- Evalueringen gjentar tidligere anbefalinger om en nasjonal, ensartet merking av skadde på et skadested.

PO-systemet må gjennomgås med tanke på modernisering eller utvikling av nytt system. Deler av systemet må kunne brukes som informasjonssystem for samarbeidende organisasjoner. Bruken av systemet kan bli mer ensartet, og vil kreve mer systematisk opplæring lokalt. Samordning og utvikling av de politioperative systemer må sees i sammenheng (Nødnett, PO, GEOPOL).

- Denne anbefalingen er generell, og er ikke direkte rettet mot MHPD i dette tilfellet.
- Evalueringen tilsier likevel at MHPD ikke har brukt PO-Mønsterplan og veileder for bruk av PO i stab. Dette er anbefalinger som MHPD har fått etter stabsopplæringen og TØUT, uten at dette har blitt fulgt opp, og denne anbefalingen gjentas.

Aktiv og strukturert bruk av videokonferanser effektiviserer informasjonsformidlingen.

- Det ble brukt videokonferanser mellom POD og MHPD under øvelse Tyr 2010. MHPD har som følge av store interne avstander i politidistriktet en utstrakt bruk av videokonferanser i sitt daglige arbeid. Tilgangen på slikt utstyr er derimot meget begrenset hos samvirkeaktørene.

Bruk av Scireduct og Internett vil effektivisere kommunikasjon mellom operasjonssentral og IL.

- Punktet er delvis drøftet tidligere.
- IL hadde ikke tilgang til slikt utstyr under øvelsen, og anbefalingen gjentas på generelt grunnlag.

Ved øvelser bør man vurdere behovet for å inkludere etterforskningsmomenter knyttet til den hendelsen / de hendelsene det øves på.

- Dette ble gjort av MHPD under øvelsen, og observasjonene tilsier at dette var vellykket.

Erfaringsinnhenting gjennom evaluering av øvelsene og (ekstraordinære) hendelser i politidistriktene bør nyttiggjøres systematisk ved reelle hendelser, øvingsplanlegging og kompetanseutvikling i regi av POD og PHS.

- Denne evalueringsrapporten er et tiltak i så måte.
- PHS vil nyttiggjøre seg av disse erfaringene ved relevante etter- og videreutdanninger, i sitt opplæringsprogram for de fremtidige vertspolitidistrikt for øvelse Tyr og i evalueringsprosessene etter øvelsene.

Utarbeide klare og konsise øvingsmål tidlig i planleggingsfasen i samarbeid med aktørene og enes om evalueringskriterier.

- Også under øvelse Tyr 2010 var det en utfordring å utarbeide klare og konsise øvingsmål, og denne anbefalingen videreføres.
- PHS stiller seg til rådighet for å bistå i arbeidet med utarbeidelse av mål, og anbefaler at fokuset på dette arbeidet kommer tidlig i planprosessen.

Bruke planverket i hele planleggingsfasen.

- Evalueringen har ikke fokusert spesielt på dette punktet, men observasjonene under øvelsen tilsier at planverket for samvirkepartnerne i MHPD ikke i tilstrekkelig grad er koordinert.
- Anbefalingen går på at det gjennomføres et revisjonsarbeid på planverket i distriktet for å bedre samkjøre disse og for å bedre samhandlingen.

Nøyaktig loggføring.

- Evalueringen har ikke fokusert på dette punktet, men PHS ser helt klart at i de ulike deltakernes logger ligger det uutnyttede analysemuligheter. Det er mulig å legge til rette for å se på kvalitets- og virkelighetskriterier (hva som blir loggført og på hvilken måte), tidskriterier (sammenligne når de enkelte hendelse blir loggført) og eventuelle feilkilder til ulik loggføring.

LITTERATURLISTE

Litteraturlisten gjengir de mest sentrale dokumentene det er vist til i rapporten.

Evalueringsrapporter etter følgende øvelser:

- Øvelse Oslo 2006
- Øvelse Tyr 2007
- Øvelse Tyr 2008
- Øvelse Tyr 2009

Kgl. res. av 4. juli 1980: *Organisasjonsplan for redningstjenesten i Norge.*

LOV 1995-08-04 nr 53: *Lov om politiet (politiloven).*

Politidirektoratet (2007): *Politiets beredskapssystem del I (PBS I); Håndbok i krisehåndtering.*

Oslo: Politidirektoratet.

Stortingsmelding nr. 42 (2004-2005): *Politiets rolle og oppgaver ("Politirollemeldingen").*

Oslo: Statens forvaltningstjeneste.

Stortingsmelding nr. 22 (2007-2008): *Samfunnssikkerhet; Samvirke og samordning.*

Oslo: Departementenes servicesenter.

Sønderland, O & Holand, A. (6.5.2009): Rapport - *Sammendrag av erfaringer fra tidligere øvelser.*

Oslo: Politidirektoratet

Øvelse Tyr 2010: *Planleggingsdirektiv.*

Øvelse Tyr 2010: *Gjennomføringsdirektiv.*

VEDLEGG

Vedlegg 1: Liste over forkortelser brukt i rapporten

Vedlegg 2: Liste over deltakere på øvelsen

Vedlegg 3: Liste over evaluatorene

Vedlegg 4: Observasjonsskjema

Vedlegg 5: Rapporteringsskjema

Vedlegg 1: Liste over forkortelser brukt i rapporten

AMK	Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral
DIR	Disaster Involved Registration System (datasystem for politiets håndtering av personopplysninger ved ekstraordinære hendelser og kriser med mange berørte)
EPS	Evakuerte- og pårørendesenter
FIS	Førsteintrykkssamlingen
FOH	Felles operativt hovedkvarter
FOE	Felles operativ enhet
HRS	Hovedredningsentralen
IL	Innsatsleder
ILKO	Innsatsleders kommandoplass
JBV	Jernbaneverket
JD	Justis- og politidepartementet
KL	Den kollektive redningsledelse
LRS	Lokal redningsentral
MHPD	Midtre Hålogaland politidistrikt
NRH	Norske redningshunder
NRRL	Norsk Radio Relæ Liga
OBS	Oscarsborg bo- og servicesenter
OLH	Operativ leder Helse
OPL	Operasjonsleder
PHS	Politihøgskolen
PM	Politimester
PO	Politioperativt system (politiets loggføring- og oppdragshåndteringsystem)
POD	Politidirektoratet
R-AMK	Regional AMK
RK	Røde kors
STSJ	Stabssjef
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge

Vedlegg 2: Liste over deltakere på øvelsen

Direktoratet for nødkommunikasjon

Fylkesmannen i Nordland og/eller Troms

Forsvaret (HV-16)

Hovedredningsentralen i Nord-Norge

Jernbaneverket

Justis- og politidepartementet

Kiruna redningstjeneste

Kystvakten

Midtre Hålogaland politidistrikt

Midtre Hålogaland sivilforsvarsdistrikt

Narvik 110-sentral

Narvik kommune

Narvik videregående skole / ambulansesfagskolen

Norske redningshunder

Norsk Folkehjelp

Norsk radio Relæ Liga

NRK

Ofoten brann

Politidirektoratet

Politiets data- og materielltjeneste

Røde Kors

Salten politidistrikt

SJ AB

Universitetssykehuset Nord-Norge

Utrykningspolitiet

Vedlegg 3: Liste over evaluatorer

Aabrekk, Einar

Politihøgskolen

Bjørkly, Knut

Kystvakten

Brodtkorb, Vårild

Midtre Hålogaland sivilforsvarsdistrikt

Eilivsen, Egil

Jernbaneverket, Narvik

Eriksen, Jørn Rye

Politihøgskolen

Frivåg, Arne Dag

Midtre Hålogaland politidistrikt

From, Asle Kåre

Politihøgskolen

Glendrange, Sølvi

Oslo politidistrikt

Grande, Jo Geir

Politihøgskolen

Guldbrandsen, Toril

Politihøgskolen

Hinlo, Carl Otto

Politihøgskolen

Jacobsen, Olaf

Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

Jenssen, Knut Trygve

Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

Jeppesen, Merete

Hovedredningssentralen i Nord-Norge

Johansen, Kjell A.

Hovedredningssentralen i Nord-Norge

Jonassen, Ketil

Politihøgskolen

Jørgensen, Morten

Universitetssykehuset Nord-Norge, Ambulansetjenesten

Laukvik, Lars-Otto

Direktoratet for nødkommunikasjon

Lundell, Fred Ø.

Norske redningshunder

Lyshoel, Annelin

Universitetssykehuset Nord-Norge, Harstad

Monsen, Gro

Narvik Kommune

Paulsen, Øystein

Østfold politidistrikt

Persson, Jan

SJ AB

Rosø, Eirik

Politihøgskolen

Sletli, Oddgeir

Politihøgskolen

Sommerseth, Svein

Ofoten Brann IKS

Stamland, Morten

Politihøgskolen

Steffensen, Line Charlotte

Universitetssykehuset Nord-Norge, AMK

Strømsnes, Alf

Narvikgruppen av Norsk radio Relæ Liga

Sødal, Per Arne

Politihøgskolen

Sønderland, Olav

Politidirektoratet

Verningsen, Svein

Harstadgruppen av Norsk radio Relæ Liga

Vårdal, Harald

Politihøgskolen

Vedlegg 4: Observasjonsskjema

OBSERVASJONSSKJEMA ØVELSE TYR 2010

Tidspunkt (klokkeslett)	Beskriv de hendelser som du ser eller hører (det vil si det du mener det er viktig å notere ned som grunnlag for rapporteringen)

Vedlegg 5: Rapporteringsskjema

RAPPORTERINGSSKJEMA ØVELSE TYR 2010

Observatør:	Dato:	Gruppe/nivå som er observert:
-------------	-------	-------------------------------

Hovedmål

Avklare ansvars- og rolleforståelse, bedre krisehåndteringsevnen og øke tryggheten, samvirke vertikalt i egen sektor og horisontalt med andre sektorer, planverk, utstyr, kompetanse, mediehandtering, kommunikasjon, øve innsats, skaffe erfaringer

Rom og utstyr	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene
Rommets størrelse Plassering av deltakerne Tilgjengelig materiell og utstyr	

Evalueringsmål

Evalueringskriterier	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene
Planverk: <ul style="list-style-type: none">• Tilgjengelighet• Bruk• Problemer/utfordringer knyttet til bruken av planverket?	

Evalueringskriterier	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene
<p>Ledelse og koordinering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rolleforståelse i henhold til instruks/retningslinjer og planverk • Ansvarsforståelse i henhold til instruks/retningslinjer og planverk • Hvordan var samvirke mellom de ulike enheter? • Planlegging og organisering • Kommunikasjon opp og ned(formidling av ordrer) • Hvordan ble beslutninger fattet? 	

Evalueringskriterier	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene
<p>Krisekommunikasjon</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ble det formidlet korrekt og relevant informasjon? • Kommunikasjon/samband - internt /eksternt • Mediehåndtering 	

Evalueringskriterier	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene
<p>Situasjonsrapportering</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvordan ble situasjonsrapporten utarbeidet? • Hvilke opplysninger ble registrert, og hvordan? • Hvordan ble anmodninger i rapporten fulgt opp? 	

Spesielle mål for egen virksomhet	Kommentarer/vurderinger på bakgrunn av observasjonene

Refleksjon	
<ul style="list-style-type: none"> • Hva ble du overrasket over? • Hva er du usikker på? • Hva står igjen å undres over? 	

Sammendrag – skal kunne brukes i evalueringsrapporten

- Leservennlig
- Kortfattet