



Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

Utvärdering av hanteringen av attentatet i Stockholm 7 april 2017

Redovisning av regeringsuppdrag
Ju2017/05643/SSK

Kontaktpersoner:

Ingrid Tengberg, 0771-240 240

Marie Lundqvist, 0771-240 240

Sara Brunnberg, 0771-240 240

Publikationsnummer MSB1193 – april 2018

ISBN 978-91-7383-816-0

Förord

Attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017 påverkade många människor och skapade stort mänskligt lidande och stor oro. Händelsen påverkade även flera funktioner i samhället. När en större händelse inträffar är det särskilt viktigt att fånga erfarenheter och dra lärdomar för framtiden. Flera av de ansvariga aktörerna har efter händelsen utvärderat sin egen hantering och vidtagit åtgärder för öka möjligheterna till effektivt resursutnyttjande.

Det finns all anledning att vara ödmjuk inför uppdraget att beskriva de komplexa skeenden som händelsen gav upphov till, och att värdera vad som gjordes bra eller kunde gjorts bättre. Aktörer agerade i en situation präglad av osäkerhet och bristfällig lägesinformation. Mycket gjordes bra i hanteringen av den här händelsen, men förutsättningarna var också goda och många erfarenheter är specifika för Stockholms län. Därför är hanteringen av händelsen inte dimensionerande för att bedöma Sveriges förmåga att hantera terrorattentat. Däremot har vi alla något att lära av händelsen.

Denna utvärdering omfattar samhällets samlade hantering av det initiala händelseförloppet. Utvärderingen utgör en grund för en fortsatt analys av ytterligare åtgärder i arbetet med att förebygga, motverka och hantera händelser av liknande slag.

En av de viktigaste slutsatserna är att aktörerna behöver vidta gemensamma förberedelser för hantering av den här typen av händelser. Framgången ligger i att varje aktör har förmågan att se helheten.

Förhoppningen är att erfarenheter och slutsatser i denna utvärdering kommer till användning i fortsatta förberedelser för hantering av likartade, större eller flera simultana händelser i framtiden.

Ett stort tack till alla som bidragit i arbetet med utvärderingen.

Nils Svartz, överdirektör

Innehållsförteckning

Sammanfattning	5
1. Uppdraget.....	8
1.1 Bakgrund	8
1.2 Syfte och mål.....	9
1.3 Rapportens struktur.....	9
2. Metod	10
2.1 Upplägg	10
2.2 Avgränsningar.....	10
2.3 Datainsamling.....	11
2.4 Bedömningsgrund	11
2.5 Samråd med berörda aktörer.....	12
2.6 Kvalitetssäkring.....	12
3. Hanteringen av det initiala händelseförloppet	13
3.1 Alarmering och inledande fas	14
3.2 Polis	23
3.3 Hälso- och sjukvård	34
3.4 Kommunens räddningstjänst.....	46
3.5 Samverkan	54
3.6 Kriskommunikation.....	72
3.7 Kollektivtrafik.....	84
3.8 Elektronisk kommunikation.....	93
3.9 Spridning av obekräftade uppgifter och rykten	98
4. MSB:s samlade bedömning	111
4.1 Hanteringen av det initiala händelseförloppet.....	112
4.2 Hanterings inverkan på samhället	113
4.3 Kapacitet.....	114
4.4 Spridning av rykten och obekräftade uppgifter	115
4.5 Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser.....	115
Bilaga 1: Tidslinje över hanteringen	117
Bilaga 2. Roller och ansvar	118
Bilaga 3: Samråd med berörda aktörer	127
Källförteckning	128

Sammanfattning

Den 7 april 2017 strax före kl. 15.00 stals en lastbil och kördes i hög fart längs Drottninggatan i Stockholm fram till Åhléns City, där lastbilen kolliderade med varuhusets fasad och fattade eld. I attentatet dödades fem personer och ytterligare tolv skadades svårt. En misstänkt gärningsperson kunde relativt snabbt identifieras och gripas. Dådet utreds som ett misstänkt terroristbrott. Händelsen påverkade många människor och skapade stort mänskligt lidande och oro. Händelsen påverkade även flera funktioner i samhället. Flera samhällsviktiga verksamheter var särskilt berörda, bland annat polis, hälso- och sjukvård, kommunens räddningstjänst samt kollektivtrafik.

MSB har på regeringens uppdrag utvärderat hanteringen av attentatet den 7 april 2017 i Stockholm. I uppdraget ingick att analysera och bedöma den samlade hanteringen av det initiala händelseförloppet, hanterings inverkan på samhället, kapacitet samt hur spridningen av obekräftade uppgifter och rykten inverkade på hanteringen. Utifrån analysen skulle MSB dra slutsatser för framtida hantering av likartade händelser, större händelser eller om flera händelser sker samtidigt.

Utvärderingen omfattar hanteringen under den 7 april 2017. Information som omfattas av sekretess har inte ingått i uppdraget. Aktörernas egna redogörelser och utvärderingar har utgjort det huvudsakliga underlaget. Utvärderingen har utgått från de förutsättningar som gällde 7 april 2017.

MSB:s viktigaste slutsatser för framtiden:

- Effektiva och samordnade insatser vid händelser med pågående dödligt våld förutsätter aktörsgemensam och systematisk planering, utbildning och övning.
- En effektiv larmkedja behöver säkerställas.
- Den katastrofmedicinska beredskapen behöver utvecklas.
- Kommunikation mellan samhällsviktiga aktörer behöver säkerställas genom ett dedikerat nät för mobil datakommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar.
- Samhället behöver effektiva kanaler för kriskommunikation med allmänheten och aktörsgemensamma förberedelser för kriskommunikation vid händelser med pågående dödligt våld i publik miljö.
- Det behövs förberedelser för hantering av längre stopp i kollektivtrafiken och för att attentat skulle kunna inträffa i kollektivtrafiken.
- Det behövs åtgärder för att öka robustheten och kapaciteten i mobilnäten.
- Samhället behöver stärka sin förmåga att identifiera och möta avancerad informationspåverkan i samband med en allvarlig händelse.
- Aktörsgemensamma förberedelser behöver omfatta större och flera samtidigt händelser med pågående dödligt våld.

MSB:s samlade bedömning

MSB:s bedömning är att samhällets samlade hantering av det initiala händelseförloppet i stort fungerade väl.

Enskilda individers insats och risktagande översteg i många fall vad samhället kan förvänta sig.

Polisen, hälso- och sjukvården samt brandförsvaret responderade snabbt och proaktivt. Att händelsen inträffade dagtid på en vardag bidrog till den snabba responsen.

Händelsen innebar utmaningar som skiljer sig från de händelser som samhället vanligtvis hanterar. Erfarenheter från nationella och internationella händelser med pågående dödligt våld visar på vikten av snabb säkring av platser och gärningspersoner, hög förmåga att agera trots oklar lägesbild, snabbt omhändertagande och transport av skadade till sjukhus samt hög beredskap för sekundära attacker eller följdhändelser. MSB bedömer att samhällets hantering i stort fungerade väl i dessa delar.

Många av de brister som förekom i hanteringen av det initiala händelseförloppet var inte bestående under resten av hanteringen.

Det fanns brister i larmkedjan. Det fanns även brister i aktörernas förmåga att ta fram och dela lägesbilder. Samverkan behöver i större utsträckning utgå från både egna och andra aktörers behov, i syfte att åstadkomma gemensam inriktning och samordning.

Ansvariga aktörer hade överlag tillräcklig kapacitet att hantera det initiala händelseförloppet. Samhället saknade framförallt tillräcklig kapacitet att inledningsvis möta allmänhetens informationsbehov, SOS Alarm låg på gränsen vad gäller sin kapacitet för 112 tjänsten och mobilnäten blev överbelastade.

Ett längre händelseförlopp hade varit utmanande. Det korta händelseförloppet innebar att hanterings inverkan på samhällsfunktioner blev begränsad.

Samma brister som vid hanteringen av den här händelsen kan vid större eller flera samtidigt händelser få stora konsekvenser. För att åstadkomma effektiva och samordnade insatser vid större eller flera samtidigt händelser med pågående dödligt våld, krävs en väsentlig förmågehöjning i samhället. Det är viktigt att aktörerna kan både kraftsamla snabbt och säkerställa uthållighet. Samhällets samlade resurser behöver tas tillvara genom aktörsgemensam och systematisk planering, utbildning och övning.

Något scenario med flera samtidigt händelser med pågående dödligt våld har aldrig övats. MSB bedömer att aktörerna behöver vidta gemensamma förberedelser som även omfattar större och flera samtidigt händelser med pågående dödligt våld. Framgången ligger i att varje aktör har förmågan att se helheten.

Polismyndigheten har för avsikt att under hösten 2018 genomföra en aktörsgemensam övning, med efterföljande utvärdering. MSB ser positivt på initiativet. Utvärderingen av övningen bör ligga till grund för att bedöma om

polisens ansvar för aktörsgemensam övning inom detta område bör permanentas.

Mycket gjordes bra i hanteringen av attentatet på Drottninggatan, men förutsättningarna var också goda och många erfarenheter är specifika för Stockholms län. Därför är hanteringen av händelsen inte dimensionerande för att bedöma Sveriges förmåga att hantera terrorattentat. Däremot är erfarenheterna värdefulla för utveckling av förmågan i hela landet. Erfarenheterna är även värdefulla i planeringen av civilt försvar.

1. Uppdraget

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) har fått i uppdrag av regeringen att utvärdera hanteringen av attentatet i Stockholm den 7 april 2017. I uppdraget ingår att beskriva och analysera hur den samlade hanteringen av det initiala händelseförloppet inverkade på samhället, särskilt de samhällsfunktioner som i stor utsträckning påverkade allmänheten.

Utifrån analysen ska MSB dra slutsatser som kan vara ändamålsenliga för framtida hantering av likartade händelser, större händelser eller om flera händelser sker samtidigt. I uppdraget ingår också att analysera om det vid den aktuella händelsen fanns några områden i samhället som var på väg att nå gränsen för sin kapacitet.

Inom ramen för uppdraget ska MSB även beskriva och analysera hur den information som spreds i samband med attentatet påverkade hanteringen av händelsen. MSB ska särskilt belysa

- hur informationsspridningen påverkade de ansvariga aktörernas hantering av händelsen,
- hur hanteringen av händelsen påverkades av obekräftade uppgifter och rykten som spreds i anslutning till dådet, och
- vilka slutsatser som kan dras inför framtiden avseende betydelsen av den information som sprids vid snabbt uppkomna allvarliga händelser

Uppdraget omfattar berörda aktörer på lokal, regional och nationell nivå. MSB ska även inhämta kunskap om hur informationsspridningen i andra länder som varit utsatta för liknande attentat påverkade deras hantering, t.ex. Storbritannien, Tyskland och Frankrike.

Vidtagna åtgärder och information som omfattas av sekretess ingår inte i uppdraget.

MSB ska i genomförandet av uppdraget samråda med berörda aktörer. Flera av de berörda aktörerna gör egna utvärderingar som kan utgöra underlag i MSB:s arbete med att utvärdera den samlade hanteringen av händelsen.¹

1.1 Bakgrund

Den 7 april 2017 strax före kl. 15.00 stals en lastbil och kördes i hög fart längs Drottninggatan i Stockholm fram till Åhléns City där lastbilen kolliderade med varuhusets fasad och fattade eld. I attentatet dödades fem personer och ytterligare tolv skadades svårt. En misstänkt gärningsperson kunde relativt snabbt identifieras och gripas. Dådet utreds som ett misstänkt terroristbrott.

Händelsen påverkade många människor och funktioner i samhället, såväl offentliga som privata. Flera samhällsviktiga verksamheter, som polis,

¹ Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

kommunens räddningstjänst, kollektivtrafik och hälso- och sjukvård, var särskilt berörda.

Även verksamhet hos privata aktörer, bland annat telekommunikation, påverkades. Aktörer på lokal, regional och nationell nivå påverkades.

Information om händelsen på Drottninggatan spreds fort i både traditionella och sociala medier. Även myndigheter informerade kontinuerligt om händelsen på sina webbsidor. Information spreds i flera olika kanaler och innehöll såväl bekräftade som obekräftade uppgifter, varav en del information visade sig vara felaktig.²

1.2 Syfte och mål

Syftet med denna utvärdering är att utifrån hanteringen av den här händelsen dra slutsatser för framtiden. Målet är att utvärderingens slutsatser och bedömningar används som underlag för beslut om ytterligare åtgärder och bidrar till att stärka förmågan att hantera likartade, större eller flera samtidiga händelser.

1.3 Rapportens struktur

I kapitel två redogörs för utvärderingens metod vad gäller avgränsningar, datainsamling och kvalitetssäkring m.m.

Det tredje kapitlet redovisar datainsamlingen uppdelat på nio avsnitt. Varje avsnitt avslutas med MSB:s slutsatser.

MSB lämnar sin samlade bedömning i kapitel fyra.

Bilaga 1 innehåller en tidslinje över hanteringen.

I bilaga 2 beskrivs övergripande ansvar och roller vid en terrorhändelse.

I bilaga 3 anges vilka aktörer som omfattades av MSB:s hemställan om underlag, vilka som deltog vid det samrådsmöte som MSB arrangerade 10 januari 2018 samt vilka ytterligare verksamheter som har lämnat skriftliga eller muntliga underlag till MSB.

En internationell överblick av informationsspridning i samband med terrorattentat har genomförts av FOI och redovisas i en fristående rapport.³

² Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

³ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

2. Metod

MSB har tolkat regeringsuppdraget som att myndigheten ska ge en sammanfattande beskrivning och bedömning av den samlade hanteringen av det initiala händelseförloppet. Beskrivningen utgår från genomförda utvärderingar och andra underlag från aktörerna. Beskrivningen omfattar en sammanfattning av hanteringen och inverkan på samhället, aktörernas bedömning av kapacitet respektive aktörernas slutsatser och erfarenheter. Baserat på dessa sammanfattande beskrivningar lämnar MSB sina slutsatser och bedömningar.

2.1 Upplägg

MSB har delat in uppdraget i två delar.

Del 1: Hanteringen av det initiala händelseförloppet

MSB ska enligt uppdraget beskriva och analysera

- a) hur den samlade hanteringen av det initiala händelseförloppet inverkade på samhället, särskilt de samhällsfunktioner som i stor utsträckning påverkade allmänheten,
- b) om det vid den aktuella händelsen fanns några områden i samhället som var på väg att nå gränsen för sin kapacitet samt
- c) hur den information som spreds i samband med attentatet påverkade hanteringen av händelsen, särskilt hur hanteringen av händelsen påverkades av obekräftade uppgifter och rykten som spreds i anslutning till dådet.

Utifrån analysen ska MSB dra slutsatser som kan vara ändamålsenliga för framtida hantering av likartade händelser, större händelser eller om flera händelser sker samtidigt.

Del 2: Informationsspridningen i andra länder

MSB ska enligt uppdraget inhämta kunskap om hur informationsspridningen i andra länder som varit utsatta för liknande attentat påverkade deras hantering. Denna del har genomförts av FOI på uppdrag av MSB och redovisas i en separat rapport.⁴

2.2 Avgränsningar

Utvärderingen omfattar tiden från att attentatet ägde rum och första eftermiddagen och kvällen. Redovisningen sträcker sig över en något längre tidsperiod i vissa delar där det har bedömts som relevant.

MSB har inte fördjupat sig i brister i de enskilda aktörernas interna krisorganisationer, utöver sådana brister som inverkat på hanteringen i stort.

⁴ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

Utvärderingen utgår från de förutsättningar som gällde 7 april 2017. Förändringar i regelverk eller utvecklingsarbete som genomförts efter attentatet beaktas inte.

Vidtagna åtgärder och information som omfattas av sekretess ingår inte i uppdraget.⁵

Begreppet pågående dödligt våld i publik miljö (PDV) inbegriper både terrorhändelser och brott med annat uppsåt där ett mer eller mindre urskillningslöst, livsfarligt våld riktas mot flera personer och fortgår tills det avbryts, men är inte absolut och exakt avgränsat. I denna utvärdering används begreppet utifrån den beskrivning som används i MSB:s vägledning för samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö.⁶

2.3 Datainsamling

MSB har genom en hemställan⁷ bett berörda aktörer lämna skriftliga beskrivningar av händelsen och deras inledande hantering. Flera av aktörerna har låtit göra egna utvärderingar och analyser efter händelsen. Dessa ingick också i MSB:s hemställan om underlag.

Aktörernas underlag har, tillsammans med andra utvärderingar och analyser som MSB tagit del av, utgjort de primära underlagen för utvärderingen. Underlagen har kompletterats med avstämningar med företrädare för berörda verksamheter, även v som inte omfattades av hemställan. En lista över aktörer som bidragit med underlag återfinns i bilaga 3.

I redovisningen görs jämförelser med internationella erfarenheter som framkommit i FOI:s studie om informationsspridning i samband med terrorattentat.⁸

2.4 Bedömningsgrund

MSB:s slutsatser och samlade bedömning utgår från de ansvar, roller och förutsättningar i övrigt som gällde 7 april 2017.

MSB:s utvärdering av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 tar sin utgångspunkt i den svenska strategin mot terrorism som regeringen gav ut 2015 och den nationella säkerhetsstrategin.⁹ Målet för all terrorismbekämpning är att undvika att terroristattentat genomförs. Utöver arbetet med att på olika nivåer utveckla förmågan att förebygga, förhindra och försvåra terroristattentat, måste samhället samtidigt ha en beredskap för att kunna hantera terrorattentat när det väl inträffar. Av strategin framgår vikten av att snabbt och effektivt kunna ingripa och avbryta ett pågående terroristattentat

⁵ Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

⁶ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB 2018

⁷ Hemställan om underlag till Regeringsuppdrag Ju201705643SSK, MSB, 2017

⁸ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

⁹ Förebygga Förhindra Försvåra, Den svenska strategin mot terrorism, Regeringens skrivelse 2014/15:146; Nationell säkerhetsstrategi, Regeringskansliet, Statsrådsberedningen, 2017

och att begränsa konsekvenserna i samhället. I fokus för denna förmåga står välutvecklade rutiner för myndighetssamverkan vid krishantering och kriskommunikation. Även sjukvårdens funktionalitet måste vara säkerställd.

MSB:s bedömning tar vidare sin utgångspunkt i Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar¹⁰, en vägledning till aktörer i förhållningssätt och arbetssätt som ska bidra till en ökad förmåga att hantera samhällsstörningar i Sverige. Syftet är att underlätta aktörsgemensam inriktning och samordning. Aktörer ska lättare kunna agera tillsammans på ett strukturerat och likartat sätt och effektivare utnyttja samhällets resurser. Vägledningen har tagits fram av MSB med stöd av ett sjuttiotal aktörer, experter, forskare och praktiker.

MSB:s bedömning görs även utifrån Vägledning - samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö¹¹. Vägledningen ska fungera som ett stöd i arbetet med att åstadkomma effektiva och samordnade insatser vid händelser med pågående dödligt våld. Vägledningen är framtagen av MSB i samverkan med Polismyndigheten, Socialstyrelsen, Västra Götalandsregionen, Stockholms läns landsting, Katastrofmedicinskt centrum, Räddningstjänsten Storgöteborg, Storstockholms Brandförsvaret och Räddningstjänsten Syd.

2.5 Samråd med berörda aktörer

MSB har genomfört uppdraget i samråd¹² med berörda aktörer genom att:

- Berörda aktörer har fått lämna skriftliga redogörelser och andra underlag inom ramen för en hemställan från MSB.¹³
- De nio aktörer som var mest berörda bjöds in till gemensamt samråd i form av en heldags workshop den 10 januari 2018.¹⁴
- Berörda aktörer har fått möjlighet till avstämningar underhand och fått faktagranska rapporten i sin helhet.

Vilka aktörer som involverats i de olika samråden framgår av bilaga 3.

2.6 Kvalitetssäkring

Utvärderingen har genomförts av utvärderare vid MSB:s enhet för kunskapsutveckling, med stöd från övriga delar av myndigheten. Utvärderarna var inte involverade i hanteringen av händelsen.

Lärande för de berörda aktörerna har främjats genom olika former av samråd under arbetets gång. Rapporten i sin helhet har faktagranskats av berörda aktörer. Arbetet har bedrivits enligt MSB:s riktlinjer för kvalitetssäkring avseende bland annat systematik och transparens¹⁵.

¹⁰ Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

¹¹ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

¹² Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

¹³ Hemställan om underlag till Regeringsuppdrag, MSB, 2017-10-02

¹⁴ Inbjudan till workshop 2018-01-10 med sändlista, MSB

¹⁵ Utvärdering inom MSB, MSB, 2017

3. Hanteringen av det initiala händelseförloppet

Hanteringen av det initiala händelseförloppet har delats in i nio avsnitt.

1. Alarmering och inledande fas
2. Polis
3. Hälso- och sjukvård
4. Kommunens räddningstjänst
5. Samverkan
6. Kriskommunikation
7. Kollektivtrafik
8. Elektronisk kommunikation
9. Spridning av obekräftade uppgifter och rykten

De olika avsnitten har bäring på varandra vilket innebär att det förekommer en del upprepningar. De första åtta avsnitten följer en gemensam struktur med följande underrubriker:

- Hanteringen och inverkan på samhället
- Aktörernas bedömning av kapaciteten
- Aktörernas slutsatser och erfarenheter
- MSB:s slutsatser

Det nionde avsnittet beskriver hur spridningen av obekräftade uppgifter och rykten inverkade på hanteringen samt aktörernas slutsatser och erfarenheter avseende obekräftade uppgifter och ryktesspridning. Avsnittet följer en annan struktur än övriga åtta avsnitt, eftersom uppdraget skiljer sig åt i denna del.

MSB:s slutsatser utgår från de förutsättningar som gällde 7 april 2017. Förändringar i regelverk eller utvecklingsarbete som genomförts efter attentatet beaktas inte. MSB:s slutsatser från denna händelse inför likartade händelser gäller i stor utsträckning även inför större eller flera händelser.

I syfte att underlätta läsningen benämns Stockholms läns landsting ”landstinget”, Länsstyrelsen i Stockholm ”länsstyrelsen” respektive Storstockholms brandförsvaret ”brandförsvaret”.

3.1 Alarmering och inledande fas

MSB:s slutsatser:

- Enskilda individers insatser översteg i många fall vad samhället kan förvänta sig.
- Den inledande fasen karaktäriserades av svårigheter att tolka nödsamtal och oklar lägesbild.
- Det fanns brister i larmkedjan, inte alla berörda aktörer larmades.
- Viktig information vidarebefordrades inte till alla berörda aktörer, vilket försvårade möjligheten till mental förberedelse för aktörerna.
- Både 112-tjänsten och SOS Alarms krisberedskapsavdelning låg på gränsen för sin kapacitet.

I det här avsnittet beskrivs hanteringen av alarmering och den inledande fasen. Med alarmering avses mottagande av larm på 112, första bedömning av händelsens behov av räddningsresurser och prioritet. Den inledande fasen handlar om att förbereda och genomföra utlarmning av resurser samt klarlägga behovet av dimensionering och utrustning för respektive insats. Därefter larmas resurser och den operativa fasen inleds.¹⁶ Hanteringen av den operativa fasen beskrivs i avsnitt 3.2 Polis, 3.3 Hälso- och sjukvård samt 3.4 Kommunens räddningstjänst.

I den här händelsen larmades förutom polis, hälso- och sjukvården och brandförsvaret, flera aktörer som ansvarade för andra delar i hanteringen, exempelvis regeringen, nationella myndigheter, länsstyrelsen och kommuner.

Beskrivningen i detta avsnitt baseras främst på underlag från SOS Alarm, Stockholms läns landsting (landstinget), Storstockholms brandförsvaret (brandförsvaret) och Polismyndigheten.

SOS Alarms grundläggande verksamhet styrs av Alarmeringsavtalet mellan staten och SOS Alarm AB. Utöver det kan aktörer ingå egna avtal med SOS Alarm om olika tjänster, exempelvis kan SOS Alarm larma och kalla in aktörer till samverkanskonferenser.¹⁷ I Stockholms län finns ett avtal mellan landstinget och SOS Alarm avseende prioriterings- och dirigerings-tjänster.¹⁸ Inom Storstockholms brandförsvaret mottas larm via Storstockholms räddningscentral (SSRC). Inom Polisregion Stockholm mottas larm via den regionala ledningscentralen (RLC).

3.1.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Det första samtalet till SOS Alarm med koppling till attentatet på Drottninggatan inkom fredag 7 april kl. 14.52. Inringaren uppgav att en lastbil

¹⁶ En myndighet för alarmering, SOU 2013:33

¹⁷ SOS Alarms svar på hemställan

¹⁸ Avtal mellan Stockholms läns landsting och SOS Alarm Sverige AB avseende prioriterings- och dirigerings-tjänster

körde längs Drottninggatan och ifrågasatte om det var tillåtet. Samtalet kopplades till polisen för vidare hantering.¹⁹

Strax därefter, kl. 14.53, inkom det första samtalet till SOS Alarm om att en lastbil körde över folk på Drottninggatan och att det fanns skadade personer på platsen. Händelsen positionerades direkt av SOS-operatören. Prioriterings- och dirigeringsfunktionen (PoD) vid SOS Alarm aktiverades parallellt för att hantera ärendet.²⁰

Larmoperatören som mottog samtalet typade²¹ händelsen som en trafikolycka²². I enlighet med den larmplan som finns för trafikolycka larmade SOS Alarm ut ambulans och brandförsvaret till skadeplatsen samt larmade polis och landstingets tjänsteman i beredskap (TiB).²³

Klockan 14.54 larmades första enhet från brandförsvaret via Storstockholms räddningscentral till larm med textmeddelande om: "Trafikolycka – Lastbil kört på personer i korsningen Barnhusgatan/Drottninggatan".²⁴ Kl. 14.55 kvitterade första ambulansenhet ett larm med ett textmeddelande om: "lastbil, Drottninggatan, tre personer påkörda".

Vid polisens regionala ledningscentral beslutades initialt att händelsen skulle hanteras som terrorattentat. Inledningsvis beordrades tolv patruller till platsen. Inom polisen förberedde sig personalen mentalt för att hantera terror. Vid större händelser använder polisen enligt rutin särskilda talgrupper i Rakel, där endast polis är behörig.

De kommande minuterna strömmade samtalen in till nödnumret 112. Det stora antalet larm och tidigare erfarenheter av liknande terrorattentat i Europa, där gärningspersonen använt sig av lastbil, bidrog till att det tidigt fanns en misstanke om terrorattentat inom de olika organisationerna.

SOS Alarm anvisade en talgrupp för samverkan i Rakel för kommunikation mellan SOS Alarm, ambulans, polis, och brandförsvaret. Rakel är det primära sambandssystemet som blåljusmyndigheter använder i fält. Information om att det kunde röra sig om terrorattentat kommunicerades inte till de först utlarmade enheterna från brandförsvaret och ambulanssjukvården.

SOS Alarm aktiverade sin krisorganisation kl. 14.54. Därefter larmade SOS Alarms krisberedskapsavdelning Kriskansliet på Regeringskansliet,

¹⁹ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁰ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, Katastrofmedicinskt Centrum, KMC 2017-48

²¹ Inkommande larmsamtal samtal klassificeras enligt förutbestämda händelsetyper.

²² Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, Katastrofmedicinskt Centrum, KMC 2017-48

²³ Ambulans dirigeras och prioriteras via SOS Alarm enligt avtal med Stockholms läns landsting

²⁴ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Säkerhetspolisen och länsstyrelsen.²⁵

Klockan 15.00 aktiverade SOS Alarm Samverkansklustret. I Samverkansklustret ingår larm- och ledningsoperatörer från flera aktörer²⁶ i regionen som arbetar med operativ lägesbild och insatskoordinering. Samverkansklustret beskrivs i avsnitt 3.5. Samverkan. I samband med aktiveringen flyttade SOS Alarms hantering av händelsen, inklusive ambulansdirigeringen för händelsen, till samverkansklustrets trafikrum, som låg i anslutning till 112- centralen.²⁷

Klockan 15.08 kallades samtliga aktörer inom Samverkan Stockholmsregionen till samverkanskonferens, via SOS Alarms inkallningssystem.²⁸ Samverkan Stockholmsregionen är en regional modell för samverkan där 37 aktörer ingår och som drivs av länsstyrelsen. Samverkan Stockholmsregionen beskrivs i avsnitt 3.5 Samverkan.

Landstingets TiB beslutade att hantera händelsen som allvarlig händelse och påbörjade arbetet med att etablera särskild sjukvårdsledning på regional nivå.²⁹

Flera berörda aktörer, däribland Socialstyrelsen och flera myndigheter inom Samverkansrådet mot terrorism, larmades inte via sin TiB. Socialstyrelsen fick information via media, varpå de aktiverade sin krisledningsorganisation.³⁰

Flertalet krisjourer³¹ kontaktade SOS Alarm, för att aktivera kristelefonnummer. Även informationsnumret 113 13 aktiverades.³²

Nödnumret 112

Händelsen innebar omfattande ryktesspridning och hög belastning på 112. Det inkom flera larm till 112 om sprängning och skottlossning i olika delar av Stockholm. Den omedelbara höga belastningen var koncentrerad till tio minuter då det inkom omkring 260 nödsamtal med anknytning till attentatet. Utav dessa var omkring 60 samtal obesvarade samtal, där inringare avslutade samtalet innan samtalet kopplats fram till en operatör. Belastningen ökade med 350 procent jämfört med den förväntade under den aktuella tidsperioden. För att klara belastningsökningen i Stockholms län behövdes minst 30 operatörer enbart för att hantera anropen till följd av händelsen. Totalt var 45 operatörer inloggade nationellt, i samband med händelsen, vilket även skulle

²⁵ Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

²⁶ SOS Alarm, Polisregion Stockholm, Trafikverket, Trafik Stockholm, Trafikförvaltningen, Södertörns brandförsvarsförbund och Storstockholms brandförsvaret.

²⁷ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, Katastrofmedicinskt Centrum, KMC 2017-48

²⁸ Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

²⁹ Stockholms läns landstings svar på hemställan

³⁰ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

³¹ Kommersiella krisjourer från kommuner och företag som har tecknat avtal med SOS Alarm, SOS Alarms anm.

³² Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

täcka den normala belastningen i resten av landet. Belastningen på 112 var fortsatt påtaglig fram till 22-tiden fredag kväll.³³

Prioriterings- och dirigeringsfunktionen

Prioriterings- och dirigeringsfunktionen vid SOS Alarm tog emot alla skaderapporter från sjukvårdsinsatsen på Drottninggatan och dirigerade fram begärda resurser och ambulanser.

Vid allvarliga händelser ska ambulansdirigeringen vid SOS Alarm utgå från regional särskild sjukvårdslednings inriktningsbeslut och fördelningsnycklar för hur många patienter som direkt kan föras till respektive sjukhus.³⁴ I avvaktan på inriktningsbeslut och fördelningsnycklar från regional särskild sjukvårdsledning, skapade PoD en initial fördelningsnyckel i enlighet med rutinen för vardagsstyrning. Den stämde av med landstingets TiB minuterna efter och blev då ett formellt beslut. Syftet var att kunna transportera skadade från Drottninggatan så fort så möjligt.³⁵

För att få fram mer ambulansresurser gick SOS Alarm kl. 15.03 ut med ett anrop i en öppen talgrupp för sjukvården, om att ambulanser skyndsamt skulle göra sig disponibla för att kunna larmas till särskild händelse. Anropet bröt all pågående kommunikation i Rakel för ambulanser i länet och för övriga aktörer i sjukvårdsinsatsen.³⁶ Den här typen av anrop tillämpar SOS rutinemässigt för att vid behov skyndsamt tillgängliggöra ambulanser. Efter anropet var det ett antal ambulanser som inte anmälde sig vid brytpunkt³⁷ utan istället befann sig mellan skadeplatsen och sjukvårdsinsatsens brytpunkt.

Initiala åtgärder på skadeplatsen

Skadeplatsen omfattade en sträcka om cirka 600 meter, från Adolf Fredriks kyrkogata, där gärningspersonen påbörjade färden med lastbilen, längs med Drottninggatan och fram till Åhléns City, där lastbilen kolliderade med varuhusets fasad och fattade eld.

Utmed Drottninggatan låg avlidna och svårt skadade människor. Det fanns en osäkerhet om antalet gärningspersoner och vart de tagit vägen samt om den brinnande lastbilen utgjorde ett nytt hot.

Några av de första personerna att ingripa på Drottninggatan var en handfull poliser som befann sig på platsen under sin lediga tid.³⁸ På deras order påbörjades riskminimerande åtgärder av medarbetare från olika säkerhetsföretag som var i tjänst. Ordningsvakter genomförde utrymning och

³³ Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

³⁴ Regional katastrofmedicinsk plan för Stockholms läns landsting, 2006

³⁵ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

³⁶ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

³⁷ Brytpunkt är en plats där utlarmade resurser avvaktar innan de sätts in i en insats.

³⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

stängning av Åhléns City samt arbetade tillsammans med väktare och trygghetsvårdare med att få bort allmänheten från platsen.³⁹

Parallellt vidtogs åtgärder för att omhänderta skadade personer av ledig hälso- och sjukvårdspersonal som befann sig på Drottninggatan vid tidpunkten för attentatet. Medarbetare från olika säkerhetsföretag och från närliggande Cityakuten hjälpte till. Även människor från allmänheten gjorde vad de kunde för att förbättra situationen.⁴⁰ Butiksägare längs Drottninggatan tog emot människor i sina butiker. Det fanns överlag en stor vilja att hjälpa till.

Inom några minuter anlände tjänstgörande personal från polisen, brandförsvaret och sjukvården till olika delar av Drottninggatan.

3.1.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Attentatet inträffade på kontorstid och inom flera av verksamheterna i samband med skiftbyte, vilket innebar att organisationerna snabbt kunde kraftsamla och utöka personalresurserna. Flera aktörer bedömer att de hade haft en sämre förmåga att hantera händelsen om den inträffat på kvällstid eller under en helg.⁴¹

I SOS Alarms incidentrapport konstateras att SOS Alarm klarade sina åtaganden på nationell nivå i förhållande till uppställda krav enligt alarmeringsavtalet⁴². Genom att de har en nationell gemensam mottagning av 112-samtal kunde den stora volymen av samtal hanteras. Däremot innebar hanteringen av attentatet och den påföljande ryktesspridningen, att SOS Alarm låg på gränsen vad gäller sin kapacitet för 112-tjänsten. Det innebar att hanteringen av övriga 112-samtal kunde fördröjas på grund av den ökade samtalsvolymen som rörde attentatet på Drottninggatan. Även SOS Alarms krisberedskapsavdelning upplevde att de var hårt ansträngda. SOS Alarm bedömer dock själva att hanteringen av denna händelse inte medförde några väsentliga avvikelser eller brister.⁴³

Enligt Post- och telestyrelsen förekom överbelastningar i mobilnäten som stundtals innebar att vissa nödsamtal från allmänheten inte kunde kopplas fram till SOS Alarm.⁴⁴ Detta beskrivs närmare i avsnitt 3.8 Elektronisk kommunikation.

3.1.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

I samband med MSB:s samrådsmöte med huvudaktörerna 10 januari 2018 om hanteringen av attentatet den 7 april, framhölls att erfarenheten är att många händelser inledningsvis är diffusa och att lägesförståelsen byggs upp efterhand. Därför är larmoperatörerna särskilt viktiga under alarmering och den inledande fasen. Det är larmoperatörerna som ska göra bedömningen om det

³⁹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017; Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

⁴⁰ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

⁴¹ Sammanställning av aktörernas svar på hemställen, MSB, 2017

⁴² Alarmeringsavtal mellan staten och SOS Alarm AB

⁴³ Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

⁴⁴ Post- och telestyrelsens svar på hemställen

finns något i larmsamtalet som avviker från en vanlig olycka. En larmoperatör måste kunna ställa relevanta motfrågor till en inringare för att få fram nödvändig information för att kunna bedöma händelsen. Operatörer vid de olika ledningscentralerna behöver en ökad kunskap för att kunna göra ännu bättre bedömningar. På SOS Alarm typades ärendet länge som trafikolycka, även då misstanke fanns om en antagonistisk händelse. SOS Alarm har ingen särskild typning för ”terror” eller ”pågående dödligt våld”. Vid en sådan här händelse är det viktigt att få en tidig lägesbild av vilken typ av händelse det handlar om. De som larmas ut behöver både mentalt och säkerhetsmässigt förbereda sig på att det kan handla om pågående dödligt våld.⁴⁵

SOS Alarms anrop i sjukvårdens öppna talgrupp bidrog till att snabbt utöka kapaciteten genom att många lediga ambulanser i länet tog sig till city och anmälde sig lediga till ambulansdirigenten. SOS Alarms bedömning är att det fanns ambulanser i Stockholms län för att kunna hantera ett större skadefall än det faktiska.⁴⁶

Enligt SOS Alarm var en konsekvens av anropet att det bidrog till en anhopning av ambulansresurser i stadskärnan och att även yttre ambulansresurser inom landstinget drog sig till city för att hjälpa till. Flera av ambulanserna anmälde sig inte till brytpunkten. Det innebär en onödig exponering för ambulansresurser som cirkulerade innanför brytpunkt i city utan att vara kopplade till händelsen på Drottninggatan och utan att ha tillgång till aktuell lägesbild. Samtidigt innebär frånvaron av ambulansresurser i länets ytterområde en sårbarhet om ett sekundärt attentat eller en större händelse inträffat där.⁴⁷

SOS Alarms erfarenhet är att ambulansdirigeringen för händelsen inte borde ha flyttats till samverkansklustret då det innebär att det inte fanns en enhetlig bild över den sammantagna ambulansdirigeringen.⁴⁸

Om det skulle inträffa två eller tre stora händelser samtidigt bedömer SOS Alarm att det troligtvis inte finns tillräcklig kapacitet i samhället att hantera detta. Det har aldrig övats eller förutsetts i någons planering och därför anser SOS Alarm att det inte finns en hållbar och känd kontinuitetshantering inom detta område. Ambulansenheter och räddningsfordon hanteras idag lokalt och regionalt, vilket innebär att det är svårt att få en uppfattning om hur mycket resurser det finns att tillgå nationellt, då ingen har den minuteroperativa bilden. Det finns inte rutiner för att dirigera resurser nationellt då dessa resurser styrs utifrån avtal lokalt och regionalt.⁴⁹

Socialstyrelsens erfarenhet är att fler aktörer bör ingå i larmkedjan vid misstänkt pågående dödligt våld och att planering för det bör ske samordnat. För att skapa förutsättningar att kunna stödja hanteringen hos aktörer lokalt

⁴⁵ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

⁴⁶ SOS Alarms svar på hemställen

⁴⁷ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

⁴⁸ SOS Alarms svar på hemställen

⁴⁹ SOS Alarms svar på hemställen

och regionalt behöver t.ex. Socialstyrelsen i ett tidigt skede påbörja planeringen för en eskalering.⁵⁰ Utifrån SOS Alarms samverkansavtal har de ett ansvar att larma, men det är frivilligt för myndigheter att ansluta sig.⁵¹

3.1.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser och erfarenheter från denna händelse inför likartade händelser

MSB bedömer att den omedelbara responsen var snabb och proaktiv. Enskilda individers insats och risktagande översteg i många fall vad samhället kan förvänta sig.

Att attentatet inträffade dagtid på en vardag bidrog till att många av aktörerna hade en god tillgång till extra personalresurser och att de snabbt kunde kraftsamla. MSB bedömer att samhället hade haft en betydligt sämre förmåga att hantera den inledande fasen om attentatet inträffat kvällstid eller på en helg.

MSB konstaterar att den oförutsägbarhet som karakteriserade det inledande skeendet motsvarar vad som kan förväntas. Det visar såväl nationella som internationella erfarenheter av händelser med pågående dödligt våld.⁵²

Att händelsen på Drottninggatan typades som en trafikolycka blev en utmaning för de först utlarmade enheterna. Erfarenheter från denna händelse och tidigare händelser visar att det är vanligt att det första nödsamtalet till SOS Alarms larmcentral är svårtolkat och att det förekommer brister i fakta. Därför kan det vara svårt för larmoperatören att bedöma vilken typ av händelse det handlar om. Larmoperatörer generellt behöver vara vaksamma på tecken som kan tyda på att händelsen avviker från det normala och att i dessa fall ställa motfrågor för att klargöra läget.⁵³ MSB bedömer att personal som arbetar inom olika aktörers ledningscentraler behöver tillgång till beslutsstöd för att kvalitetssäkra den initiala bedömningsprocessen.

SOS Alarm har ingen särskild typning för ”terrorism” eller ”pågående dödligt våld”. MSB bedömer att det skulle underlätta aktörernas förberedelser och hantering om det fanns en särskild typning för att indikera misstanke om pågående dödligt våld.

MSB bedömer att det är viktigt att ny information som tillkommer i en händelse tas tillvara och vidarebefordras till de aktörer som behöver informationen för hantering av händelsen. Vid denna händelse informerades inte utlarmade enheter från landstinget och brandförsvaret om att Polismyndigheten och andra aktörer hanterade händelsen som misstänkt terrorattentat. Aktörer som larmas ut behöver både mentalt och säkerhetsmässigt förbereda sig på att det kan handla om pågående dödligt våld. MSB anser att det är viktigt att blåljusaktörernas ledningscentraler tar kontakt

⁵⁰ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018; Socialstyrelsens svar på hemställan

⁵¹ SOS Alarms svar på hemställan

⁵² Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

⁵³ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

med varandra för att skapa förutsättningar för en samlad lägesbild redan i den inledande fasen. Det är även viktigt att operatörerna i SOS Alarms larmcentraler försäkras sig om att ledningscentralerna hos berörda blåljusaktörer initialt får samma lägesinformation.

Vid attentatet i Manchester, fördröjdes räddningstjänstens ankomst till arenan där attentatet skett med hela 1 timme och 47 minuter, på grund av vad som tillskrivs allvarliga brister i polisens kommunikation med räddningstjänsten. Räddningstjänsten avvaktade i väntan på en försäkran från polisen om att inget fortsatt terrorhot förelåg och att de riskfritt kunde bege sig till skadeplatsen. Särskilt anmärkningsvärt är att även den del av räddningstjänsten som är inriktade på anti-terrorinsatser fick vänta. Polisen var däremot på plats tidigt och larmade ambulans bara minuter därefter.⁵⁴

MSB konstaterar att kontexten vid denna händelse underlättade tolkningen av händelsen. Att det var en lastbil som körde i hög fart på en gågata bidrog till att det tidigt fanns en förståelse hos aktörerna för att det kunde röra sig om ett attentat. Flera aktörer arbetade utifrån denna hypotes även innan uppgiften var bekräftad av polisen.

En del aktörer larmades inte, exempelvis Socialstyrelsen. Erfarenheten från denna och andra terrorhändelser visar att det finns ett behov av att aktörerna i större utsträckning vidtar gemensamma förberedelser, för att säkerställa att roller, ansvar och förväntningar hos de aktörer som blir involverade är tydlig. Aktörs gemensam planering, utbildning och övning skapar förutsättningar till en bättre förberedelse och ökad förståelse för olika aktörers roller och ansvar i hanteringen av likartade händelser.

MSB bedömer att det är viktigt att aktörerna i planering och förberedelser anpassar rutiner och arbetsformer för händelser med pågående dödligt våld. Anrop som till vardags används för att tillgängliggöra ambulansresurser kanske inte är lämpliga vid större attentat med en osäker riskbild. Ett sådant anrop kan i sig innebära nya risker och skapa problem med framkomlighet. Att SOS Alarm beslutade att flytta ambulansdirigeringen till Samverkan Stockholmsregionens samverkanskluster medförde att det inte fanns en sammanhängande ambulansdirigering i länet och att det blev svårare att samordna ambulansresurserna.⁵⁵

Erfarenheter från denna händelse visar att kapaciteten i vissa verksamheter utmanades. Exempelvis var både 112-tjänsten och SOS Alarms krisberedskapsavdelning hårt ansträngda. Det är viktigt att dessa erfarenheter tas tillvara i förberedelserna inför likartade händelser i framtiden. Som en jämförelse kan nämnas att ambulanssjukvården (SAMU) i samband med attentatet i Paris i november 2015 fick ta emot 420 procent fler samtal än normalt.⁵⁶

⁵⁴ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

⁵⁵ Kompletterande avstämning med SOS Alarm

⁵⁶ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

Vid hanteringen av denna händelse vidtogs initialt viktiga risk- och skademinimerande åtgärder på skadeplatsen. MSB anser att avspärningar i ett riskområde för att förhindra att fler människor riskerar att utsättas för dödligt våld, kan vara en initial åtgärd som alla blåljusaktörer borde kunna vidta. Det omfattar även åtgärder som att påbörja evakuering eller skydda människor som utrymt eller inrymt.⁵⁷

Slutsatser inför större eller flera händelser

Vid en annan typ av händelse kan förståelsen för att det skulle kunna röra sig om pågående dödligt våld ta längre tid. Det skulle kunna medföra att relevanta åtgärder inledningsvis inte vidtas tillräckligt snabbt. Det är även troligt att det är svårare att tolka om och hur flera samtidiga händelser har ett samband.

Vissa delar av SOS Alarms verksamhet nådde i den här fasen gränsen för sin kapacitet. Ytterligare attentat skulle ha inneburit en stor påfrestning och utmaning för kapaciteten inom dessa verksamheter.

Betydelsen av en aktörsgemensam planering blir viktigare vid större eller flera samtidiga händelser. Tillämpningen av SOS Alarms anrop i sjukvårdens öppna talgrupp för att göra ambulansresurser disponibla hade kunnat försvåra hanteringen vid flera attentat samt medfört att nya risker uppstod.

⁵⁷ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

3.2 Polis

MSB:s slutsatser:

- Polisen responderade snabbt och proaktivt och hade kapacitet för en eskalering.
- Attentatet inträffade vid en tidpunkt när Polismyndigheten hade god tillgång till personalresurser och snabbt kunde kraftsamla.
- Att gärningspersonen greps tidigt medförde att tidsrymden för hög arbetsbelastning blev kort och konsekvenserna för annan verksamhet begränsades.
- Polisen som organisation var relativt väl förberedd för att hantera händelser med pågående dödligt våld.

I det här avsnittet beskrivs polisinsatsen. Avsnittet bygger främst på underlag från Polismyndigheten, Säkerhetspolisen, Säkerhetsföretagen, Försvarmakten och Stockholms stad.

Polismyndigheten har gjort en utvärdering av den nationella särskilda händelsen som kom att kallas "Nimo".⁵⁸ Beskrivningarna och slutsatserna i detta avsnitt bygger till stora delar på den utvärderingen. Vid användning av annan källa uppges referens.

Polismyndighetens ansvar vid ett misstänkt terrorattentat är att agera för att avbryta det pågående dödliga våldet och hindra gärningspersonen från att fortsätta genomföra attentatet. Polisen ska också vidta riskminimerande åtgärder för att förhindra, eller minska konsekvenserna av, ytterligare attentat.⁵⁹

Vid ett attentat hanterar polisen förstahandsåtgärderna fältoperativt och Säkerhetspolisen stödjer polisens uppdrag. Därutöver är Säkerhetspolisens uppgift främst att förhindra ytterligare attentat och att utreda ett begånget terroristbrott.⁶⁰

Ytterligare ett flertal myndigheter har till uppgift att bistå Polismyndigheten med stöd när så begärs, exempelvis Försvarmakten.

Ordningvakter har begränsade polisära befogenheter och står under polisens befälsordning. Skyddsvakter bevakar skyddsobjekt som exempelvis Riksdag och Regeringskansli. Väktare har enbart rätt till envarsingripande.⁶¹

Samverkan med andra aktörer beskrivs i avsnitt 3.5 Samverkan.

Polismyndighetens externa kommunikation beskrivs närmare i avsnitt 3.5 Kriskommunikation. Nedstängningen av kollektivtrafiken beskrivs i avsnitt 3.7 Kollektivtrafik.

⁵⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

⁵⁹ Polismyndighetens svar på hemställan

⁶⁰ Säkerhetspolisens svar på hemställan

⁶¹ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

3.2.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Initial respons

Fredag 7 april 2017 kl. 14.53 tog Polisregion Stockholms ledningscentral emot första larmet. En lastbil hade kört på människor på Drottninggatan i centrala Stockholm, flera var skadade eller döda. Kort därefter tog en annan operatör emot ett larm om rökutveckling och skottlossning på Åhléns city. Vakthavande befäl (VB) reagerade på operatörernas tonlägen och minnesbilder av liknande händelser i Nice och Berlin, gjorde att VB beslutade att händelsen skulle hanteras som ett terrorattentat.

Inom några minuter från första larmsamtalet var tolv patruller samt den regionala insatsstyrkan beordrade till platsen, polisinsatschef utsedd, beslut om förstärkningsvapen fattat, regionens polisledning informerad och regional särskild händelse initierad. Klockan 15.00 inledde polisinsatschefen förundersökning om misstänkt terroristbrott. Kvalificerad polisiär insatsresurs fanns på plats efter ca tio minuter.

Trots brand i lastbilen och avsaknad av förstärkningsvapen och tung skyddsväst begav sig sex poliser in på Åhléns city för att söka efter gärningspersoner. Skyddsvästarna låg kvar i bilen då poliserna bedömde att det skulle ta för lång tid att ta fram och sätta på sig dem. Om förstärkningsvapen hade funnits i polisernas fordon, hade dessa tagits med in i varuhuset.

Regional och nationell särskild händelse

Klockan 15.10 beslutades om Nationell särskild händelse som kom att kallas ”Nimo”. Polismyndigheten skapade en struktur för ledning genom en nationell särskild händelse och regionala särskilda händelser i samtliga polisregioner.

Cirka kl. 15.15 genomfördes en första stabsgenomgång i den regionala särskilda händelsen i region Stockholm och en första inriktning beslutades.

1. Konfrontera gärningsperson/gärningspersoner i syfte att avbryta pågående dödligt våld och minimera skadeutfall.
2. Vidta livräddande åtgärder och förebygg ytterligare brott
3. Frihetsberöva gärningsperson/gärningspersoner och säkerställ en robust förundersökning

Fokus för Nationella operativa avdelningen (Noa) var att stödja Polisregion Stockholm i deras hantering av attentatet samt att inrikta övriga regioner. Inriktningen till övriga regioner var att förstärka polisiär närvaro på platser där mycket människor vistades samt vid knutpunkter för kollektivtrafik. Flera regioner valde själva att starta upp regionala särskilda händelser och initiera åtgärder redan innan ledningsfunktionerna fick inriktningen från Noa.

Beslut om återinförd gränskontroll fattades av Noa. Beslutet innebar en möjlighet för polisen att använda sig av detta verktyg vid behov. Regionerna ålades sedan att genomföra gränskontroll i lämplig omfattning. Beslutet tolkades på olika sätt i polisregionerna.

Efter attentatet kom Säkerhetspolisen och Polismyndigheten överens om att Polismyndigheten skulle ansvara för förundersökningen av det begångna

brottet.⁶² Förundersökningen var en del av den nationella särskilda händelsen Nimo, som pågick till och med 19 april 2017.

Yttre ledning

En polisinsatschef (PIC) med uppgift att leda den initiala responsen mot attentatet gav de första patrullerna inriktningen att lokalisera gärningspersoner och avbryta pågående dödligt våld. PIC begärde inrymning av riksdagens ledamöter i Riksdagshuset samt Viktigt meddelande till allmänheten (VMA) för att få människor att undvika Stockholm city. SOS Alarm mottog aldrig begäran om VMA och något VMA skickades därför inte ut.⁶³ Hanteringen av VMA beskrivs även i avsnitt 3.6. Kriskommunikation.

Den yttre ledningsplatsen förlades vid Stockholm slotts högvaktsflygel. Eftersom slottet är ett skyddsobjekt skyddas det även i vardagen av Försvarsmakten. Brandförsvaret och sjukvården informerades inte om polisens ledningsplats vid slottet. Räddningsledaren och sjukvårdsledaren befann sig på ledningsplatsen på Drottninggatan.

Den yttre ledningen organiserades inledningsvis i sex tematiska delar:

1. Hantera Drottninggatan som brotts-/skadeplats.
2. Ingripa för att avbryta pågående dödligt våld på Åhléns City.
3. Gripa gärningspersoner.
4. Riskminimerande åtgärder exempelvis vid Rosenbad, Riksdag, Kungliga slottet, ambassader, Arlanda, knutpunkter för kollektivtrafik samt platser där mycket allmänhet samlas.
5. Säkerställa förundersökningsåtgärder.
6. Efterhand skapa förmåga att ingripa mot fortsatt attentat och misstänkt farliga föremål.

Den yttre ledningsplatsen vid slottet avvecklades under natten mellan 7-8 april och flyttades till Polisregion Stockholms lokaler.

Brottsplatsen

Brottsplatsen bestod av ett avsnitt på cirka 600 meter av Drottninggatan. En platschef med ansvar för brottsplatsen hade en egen ledningsplats vid Drottninggatan. På grund av uppgifter om skjutningar fokuserades arbetet under de inledande 30 minuterna på att hantera ett eventuellt hot samt utrymma området. Därefter riktades fokus mot inre- och yttre avspärningar, utredningsåtgärder, att hantera människor som fanns i butiker och andra lokaler samt att planera för skiftbyten.

Det krävdes mycket resurser för att hantera brottsplatsen och under eftermiddagen fanns det minst ett 50-tal poliser på plats. Även ordningsvakter, väktare och annan säkerhetspersonal genomförde viktiga åtgärder för att stödja polisen, exempelvis genom att hantera utrymning och upprätta avspärningar.

⁶² Säkerhetspolisens svar på hemställan

⁶³ SOS Alarms svar på hemställan

Säkerhetsföretagen visar i en rapport⁶⁴ att minst 72 personer ur deras personal deltog i insatsen.

Polisens bombtekniker undersökte lastbilen vid två tillfällen under eftermiddagen. Trots att de kunde konstatera att det inte fanns något farligt föremål i förarhytten eller i lastutrymmet gick information ändå ut till polispersonal om att det fanns farligt föremål kvar i lastbilen. Detta spred oro bland de poliser samt personal från brandförsvaret som fanns på platsen. Flera personer som arbetade vid lastbilen har även efteråt levt i tron att det fanns farliga föremål i lastbilen och att de varit utsatta för risk.

Utredningspersonal skickades till brottsplatsen och hann precis stoppa brandförsvaret från att föra bort avlidna, något som skulle ha försämrat möjligheterna att säkra spår och dra slutsatser av skeendet. På brottsplatsen fokuserades det övriga utredningsarbetet på inhämtning av vittnesförhör och av bild- och filmmaterial från bevakningskameror.

Omkring kl. 01.15 började avspärningarna runt Drottninggatan att minskas men det dröjde till strax före kl. 22.00 på lördagskvällen innan brottsplatsundersökningen var klar och alla avspärningar kunde hävas.

Bilden på gärningspersonen

Trafikförvaltningens trygghetscentral hittade en person av intresse i materialet från sina bevakningskameror. Polisens bildanalysgrupp spårade personen genom T-centralen och kl. 15.46 skickades bilder på personen till staben och den regionala ledningscentralen i Polisregion Stockholm. Polisinsatschefen fick tillgång till bilden cirka kl. 16.30.

Polisen saknade adekvata tekniska verktyg för att kunna sprida bilden inom organisationen. Istället delades bilden som papperskopia eller via olika former av meddelandeservice som fanns installerade på mobiltelefoner. Personal från IT-avdelningen tog på några timmar fram en mobilapplikation för spridning av bilden till alla medarbetare. Genom applikationen fick bilden större spridning och även annan information om händelsen kunde gå ut till all personal. I informationen framgick att personen på bilderna kunde sättas i samband med händelserna på Drottninggatan, men inte om personen var misstänkt för brott. Alla medarbetare uppmärksammade inte den nya applikationen.

Strax före en planerad presskonferens kl. 17.30, fattade flera ledningsfunktioner, både enskilt och i samråd med varandra, beslut om att sprida bilden till allmänheten trots förundersökningssekretess. Bilden fick omfattande spridning i media.

Gripandet

Allmänheten uppmanades i samband med presskonferensen att ringa in tips till 114 14. Det innebar att antalet samtal till polisen ökade. Att bilden skulle offentliggöras hade inte kommunicerats vare sig till Polisens kontaktcenter, som tar emot samtal från 114 14, eller till den regionala ledningscentralen. Kötiderna till 114 14 uppgick periodvis till uppemot en timme.

⁶⁴ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

Klockan 18.46 inkom ett samtal till ledningscentralen om att en man som liknade personen på bilden hade rest med Arlanda express från Stockholm central. Bildanalysgruppen bekräftade att mannen klivit på Arlanda express och polisresurser för att hantera ett gripande fokuserades till Arlanda. Samma operatör tog kl. 19.18 emot ett nytt samtal om en man vid en bensinstation i Märsta. Operatören på ledningscentralen uppmärksammade likheter mellan tipsen och bedömde att det sannolikt var mannen på bilden. Inflödet av tips var dock stort och tipset prioriterades inte av staben.

Klockan 19.25 togs ett beslut på den regionala ledningscentralen om att beordra en patrull som inte ingick i den särskilda händelsen till Märsta. Patrullen saknade information om insatsens talgrupp på Rakel och om mannen på bilden var misstänkt eller inte. Patrullen upptäckte mannen, fick honom snabbt under kontroll och undersökte så att han inte bar på en kroppsburen sprängladdning. När det blev känt för polisinsatsen att mannen på bilden var lokaliserad och under kontroll skickades Nationella insatsstyrkan som övertog gripandet.

Riskminimerande åtgärder

Det fanns en medvetenhet genom hela insatsen om risken för att ytterligare attentat skulle kunna ske. Vid polisens yttre ledningsplats identifierades ett behov av att tillsätta polisresurs på platser som skulle kunna bli mål för ett andra attentat. En objektslista skapades och platschefer utsågs för att hantera varje plats. Särskild bevakning ställdes ut på vissa potentiella mål såsom riksdagshuset och regeringskvarteren. Flera regioner använde sig också av objektsinventeringar som tagits fram i tidigare ärenden.

Bevakningsföretag fick under eftermiddagen förfrågningar om extrabevakning åt kunder. Företagen var tvungna att prioritera bland kunderna och gav företräde till skyddsobjekt, sjukhus och liknande.⁶⁵

Polisen spärrade av ett större område omkring Drottninggatan. Syftet med avspärrningarna var att skydda brottsplatsen samt minska risken för att människor skulle skadas eller dödas vid ett andra attentat på samma plats.

Omkring kl. 15.10 beslutade PIC att kollektivtrafiken, inklusive järnvägstrafiken, skulle stoppas. Nedstängningen av kollektivtrafiken och utrymning av T-centralen och Stockholms centralstation fick omfattande konsekvenser för allmänheten. Detta beskrivs mer utförligt i avsnitt 3.7 Kollektivtrafik.

Under fredagskvällen stängdes på inrådan av polisen ett antal publika platser och evenemang i staden, bland annat Kulturhuset med Stadsteatern liksom evenemang i Stadshuset och ett stort antal planerade föreställningar på olika scener i staden. Andra verksamheter valde att helt eller delvis på eget initiativ stänga ner verksamheten under fredagen. Stockholmsmässan i Älvsjö stängde sina pågående evenemang och evakuerade området. Det gjorde även Ericsson Globe och flera andra större köpcentra.⁶⁶ SF Bio stängde omgående biograferna

⁶⁵ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

⁶⁶ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

i Stockholm med omnejd.⁶⁷ Detta skapade i sin tur ryktesspridning och oro i delar av samhället som inte var direkt påverkade.⁶⁸

Övriga aktörer

Säkerhetspolisens operativa chef fattade inom några minuter beslut om att attentatet och följdverkningarna skulle hanteras inom ramen för en s.k. särskild händelse. Parallellt med detta leddes Säkerhetspolisens operativa arbete och lägesföljning initialt från Säkerhetspolisens ledningscentral. Säkerhetspolisen bemannade Polismyndighetens regionala och nationella staber för att utöka lägesföljningen och för att kunna delge nödvändig information. Säkerhetspolisen delgav även lägesinformation via Samverkansrådet mot terrorism.⁶⁹

Försvarsmakten höjde sin stabsberedskap och höll en utökad verksamhet i delar av organisationen tills dess att Polismyndigheten avslutade den särskilda händelsen. Den utökade verksamheten omfattade beredskapskontroller, resursinventering, att avdela samverkanspersonal till Polismyndigheten och Nationella operativa avdelningen, att stödja Polismyndigheten med helikoptertransporter och om stöd till civil verksamhet, med materiel och särskild kompetens inom området IED (Improvised Explosive Device).⁷⁰

En rad andra myndigheter aktiverade sin krisledning och vidtog åtgärder för att kunna lämna stöd till Polismyndigheten och Säkerhetspolisen.⁷¹

Transportstyrelsen tog på eget initiativ beslut om att inrätta restriktionsområde över Stockholms luftrum inom tullarna. Åtgärden vidtogs utan beslut från Polismyndigheten. Beslutet gällde i ett dygn. Arlanda och Bromma flygplatser aktiverade sina stabsorganisationer och förstärkte bevakningen på i första hand publika områden och samarbetade lokalt med polisen. De höll också kontakt med övriga flygplatser.⁷²

3.2.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Attentatet innebar initialt ett stort behov av resurser. När larmet kom in var det skiftbyte för polisen i Stockholms city, både för poliserna i yttre tjänst och vid den regionala ledningscentralen. Det fanns därför dubbel bemanning av befäl och operatörer vid den regionala ledningscentralen. Båda turlagen som tjänstgjorde hade i närtid genomfört övning av terrorhändelse. Under första kvällen arbetade ca 1 400 polisanställda i region Stockholm utöver ordinarie personal. Under första kvällen och natten arbetade i regionen runt 500 poliser i yttre tjänst, vilket är dubbelt så många som normalt. Alla övriga polisregioner

⁶⁷ MSB lägesbild Attentat Stockholm, 2017-04-07

⁶⁸ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

⁶⁹ Säkerhetspolisens svar på hemställan

⁷⁰ Förordning (2017: 113) om Försvarsmaktens stöd till polisen; Förordning (2002:375) om Försvarsmaktens stöd till civil verksamhet; Försvarsmaktens svar på hemställan

⁷¹ Åklagarmyndigheten, Kriminalvården, Ekobrottsmyndigheten, Kustbevakningen, Transportstyrelsen och Migrationsverket m.fl.

⁷² Transportstyrelsens svar på hemställan

skickade resurser till polisregion Stockholm, exempelvis i form av ingripandepoliser, ledningsresurser, insatspoliser och utredningsresurser.

Konsekvenser i form av undanträngningseffekter för polisens ordinarie verksamhet, bestod i att alla samtal till den regionala ledningscentralen som inte rörde liv och hälsa samt icke akut polisverksamhet prioriterades ned.⁷³

Utifrån det faktiska händelseförloppet fanns tillräckligt med resurser inom Polismyndigheten för att hantera attentatet. Eftersom utgångspunkten vid hantering av ett terrorattentat är att ytterligare attentat kan inträffa krävs dock en betydligt högre förmåga. Om ett andra likartat attentat hade inträffat en tid efter det första så hade det sannolikt funnits tillräckligt med ingripande- och insatsresurser för att kunna avbryta och hantera även det attentatet. Vissa andra funktioner hade dock blivit mer ansträngda. Ett utsträckt händelseförlopp med en långdragen jakt på gärningspersoner hade också varit utmanande för Polismyndighetens resurser.⁷⁴

Under kvällen och natten den 7 april blev trycket på personalplanering stort, framför allt i polisregion Stockholm, men även i andra regioner och på Nationella operativa avdelningen. Personal i vissa funktioner i staben och många poliser i yttre tjänst arbetade väldigt långa pass. Delar av personalen arbetade över 24 timmar innan de blev avlösta. Ledningsfunktioner hade svårt att ha en överblick över vilka som arbetade i insatsen, hur långa pass de arbetat samt vilken del av organisationen som ansvarade för vilken personal.

Det förekom vidare brister i logistiskt stöd. Batterierna tog slut i flera Rakelstationer, vilket resulterade i att enskilda poliser stod utan samband under slutet av sin tjänstgöring. Vissa personalkategorier saknade en personlig Rakelstation. Många poliser arbetade länge utan vatten, mat och möjlighet till toalettbesök. Viktigt stöd under händelsen kom istället från allmänheten och från företag. De första patrullerna som svarade på larmet hade inte förstärkningsvapen med sig. Flera har uppgett att de saknar utbildning för att använda förstärkningsvapen. Många har också uppgett att det saknades ballistiska hjälmar samt tunga västar, eller att dessa inte fanns i rätt storlek. Även funktioner inom utredningsorganisationen saknade bland annat skyddsutrustning och plagg som kunde identifiera dem som poliser.

Att ordningsvakter på polisens order spärrade av och vaktade avspärrningar gjorde att polisen kunde använda sina resurser till andra uppgifter. Säkerhetsföretagen framhåller dock att polisen tycks sakna en strategi för hur ordningsvakterna ska användas. En enskild polisman har alltid rätt att ta ordningsvakt i bruk. I avsaknad av en sammanhållen strategi innebar det att användandet skedde slumpmässigt. Ordningsvakter skulle enligt Säkerhetsföretagen kunna användas mer resurseffektivt.⁷⁵

Förundersökningen

Den inledande helgen arbetade omkring 400 personer inom utredningsorganisationen, vilket enligt Polismyndigheten var tillräcklig resurs

⁷³ Kompletterande avstämning med Polismyndigheten

⁷⁴ Polismyndighetens svar på hemställan

⁷⁵ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

för att lösa de arbetsuppgifter som uppstod. För vissa specialistfunktioner saknades dock personal. Ett mer utdraget händelseförlopp skulle sannolikt gjort att ytterligare resurser hade behövts även i utredningsorganisationen.

3.2.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Polismyndigheten framhåller att för att kunna hantera en händelse som ett terrorattentat krävs att man identifierar händelsen som ett sådant, först därefter kan relevanta åtgärder vidtas.⁷⁶ Polismyndigheten lyfter i sin utvärdering en rad slutsatser och erfarenheter som redovisas nedan.

Ett inträffat attentat kommer inledningsvis alltid upplevas som en kaotisk situation med oklar lägesbild. Förmågan till självorganisation i inledningsskedet är beroende av en god förförståelse för terrorism och polisens uppdrag att hantera ett terrorattentat. Utbildning, erfarenhet och lärdomar från tidigare händelser i Nice och Berlin samt det höjda terrorhotet mot Sverige från november 2015 spelade stor roll för Polismyndighetens förmåga att hantera attentatet. Ledningsnivåer inom hela myndigheten fattade omedelbart beslut om åtgärder. Enskilda medarbetare agerade utan dröjsmål och tog egna initiativ. Den samlade effekten blev att responsen drevs i rätt riktning, både vid brottsplatsen och i andra delar av myndigheten. Om attentatet hade inträffat en annan tid på dygnet, framför allt kvällstid, hade sannolikt delar av insatsen haft en längre startsträcka. Ett stort antal funktioner skulle då behövts kallas in, vilket medför fördröjning. En annan tid på dygnet skulle också antalet ingripandepoliser som direkt kan respondera vara betydligt lägre.

En genomgång av inträffade attentat i västvärlden under de senaste åren visar att de flesta terrorattentat är över på under 15 minuter, att det oftast är polis från ingripandeverksamhet eller motsvarande som är första beordrade polisiära resurs på plats samt att det i hälften av fallen är denna resurs som stoppar gärningspersonerna. Även den 7 april var ingripandepolis första beordrade polisiära resurs på plats. Också gripandet av gärningspersonen genomfördes av patruller i ingripandeverksamheten. Ingripanderesurserna behöver således ha rätt utrustning, förmåga och kompetens för uppgiften. Tillgången till skyddsutrustning, förstärkningsvapen och antal utbildade i förstärkningsvapen skiljer sig åt såväl mellan som inom polisregionerna. Det saknas nationella riktlinjer angående i vilken omfattning förstärkningsvapen eller tung skyddsutrustning ska finnas tillgängliga.

Beväpnad civilklädd polispersonal misstogs för gärningspersoner. Även insatsresurser misstogs för gärningspersoner på grund av utseende i uniform, beväpning och fordon. Från brandförsvaret uttrycktes en känsla av vanmakt och osäkerhet i att befinna sig på en plats där polis och för brandförsvaret andra okända (troligen civilpoliser) befann sig med dragna vapen. För att minska risken för att poliser agerar mot andra poliser finns det behov av en tydligare uppmärkning av polisresurser.

Polismyndigheten behöver öka förmågan att upprätthålla, visualisera och sprida information och lägesbild vid en omfattande händelse. Därtill finns behov av ett tekniskt ledningsstödssystem för att leda resurser och meddela

⁷⁶ Rikspolischefen, beslut VLK-060-5113/12

inriktningar, återrapportera genomförda åtgärder, kommunicera, ta del av anpassade lägesbilder samt rapportera in information. Vid särskilda händelser bör även lägesbilden för Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral säkerställas. Polisen har behov av att öka sin förmåga att inhämta och sprida bild och film från såväl kamerabevakning som allmänhet, liksom en utökad direkttillgång till kamerabevakning.

Det fanns en tydlig medvetenhet genom hela insatsen om risken för att ytterligare attentat skulle kunna ske. Insatsen gick ner i tempo efter att en misstänkt gärningsperson gripits. En hypotes om en ensam gärningsperson blev tongivande i ett tidigt skede. Detta indikerar att händelsen började betraktas som avslutad redan under kvällen den 7 april. Ett inträffat attentat kommer alltid att innebära resurskrävande åtgärder över tid, vilket ställer krav på uthållighet. Det gäller även riskminimerande och trygghetsskapande åtgärder, förundersökning och underrättelseverksamhet. Bemanning och logistik är därför områden som tidigt måste prioriteras. Förmågan till logistiskt stöd till yttre personal behöver öka.

Vid ett inträffat terrorattentat kan det uppstå behov av ökad gränskontroll. Polismyndigheten saknade förberedelser för att hantera en mer omfattande nivå av gränskontroll. Det fanns även behov av en ökad kompetens hos ledningsfunktioner om vilka grunder som krävs för att fatta ett sådant beslut. Polismyndigheten bör planera för hur en ökad gränskontroll ska genomföras.

Det finns dubbla ledningsförhållanden i ledningssystemen av en särskild händelse där det ingår en förundersökning. Det saknas vidare ett funktionellt registreringssystem för förundersökningar. Det fanns brister i tekniskt stöd för att hantera stora mängder data för analys. Det fanns målkonflikter mellan Säkerhetspolisens och Polismyndighetens respektive uppdrag samt inom det polisära utrednings- och underrättelsearbetet.

Både i denna och i flera tidigare terrorrelaterade ärenden har sekretessbelagd information spridits. Läckor kan få konsekvenser för allmänhetens liv och hälsa eftersom information om polisens informationsläge kan medföra att gärningspersoner initierar eller tidigarelägger ytterligare attentatsplaner. Kulturen inom Polismyndigheten behöver påverkas och kunskapen öka om inskränkningarna i meddelarfriheten vid terrorhändelser.

Stöd från andra aktörer

För att bättre ta tillvara den resurs som medarbetare från Säkerhetsföretagen utgör lämnar Säkerhetsföretagen i en egen utvärdering förslag till åtgärder.⁷⁷ Förslagen omfattar bland annat att Säkerhetsföretagen bör ha en egen krisledare på skadeplatsen, att ordningsvakter får möjlighet till utbildning och övning samt att förordnandeområdet⁷⁸ för ordningsvakter utökas. Ett generellt avtal med näringslivet som helhet skulle underlätta prioriteringen av bevakningsresurser i krissituationer och säkerställa att samhällsviktiga verksamheter prioriteras. Arbetsmiljöansvaret för ordningsvakter som

⁷⁷ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

⁷⁸ PMFS 2017:12 om ordningsvakter, bör ett förordnande enligt 2 § lagen (1980:578) om ordningsvakter utöver objektet även anses omfatta t.ex. ingångar till lokalen, infarter till området och särskilt upplåtna parkeringsplatser

arbetsleds av polis behöver utredas, liksom frågan om det behövs en specialkategori av bevakningspersonal med större inslag av tjänstgöringsplikt i krissituationer. Vaktare bör fortsatt själva få avgöra ifall de ska agera eller inte. Säkerhetsföretagen förordar även utökad kameraövervakning.

Snabbt efter attentatet inkom omfattande extrabeställningar till Säkerhetsföretagen. Företagen tvingades prioritera och alla har beskrivit hur de satte samhällsviktiga objekt främst, såsom sjukhus och skyddsobjekt, medan kommersiella kunder prioriterades ned. Att bevakningsbranschen är styrd av kundens beställningar får dock konsekvenser. Vaktare fick uppdrag av SL:s Trygghetscentral under attentatet och krishanteringen därefter. Deras prioriteringar utgår troligtvis från polisens prioriteringar, vilket då innebär att polisen därigenom indirekt ger vaktare arbetsorder. Därmed frångås också företagets egen riskbedömning i det enskilda uppdraget.

3.2.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

Polisen responderade snabbt och kraftfullt. Det skapade förtroende hos allmänheten för samhällets förmåga och bidrog sannolikt till minskad oro och rädsla hos allmänheten. Att händelsen inträffade dagtid på en vardag bidrog till den snabba responsen. En annan tid på dygnet hade delar av insatsen haft en längre startsträcka.

Att gärningspersonen greps tidigt bidrog till att undanträngningseffekterna för polisens övriga verksamheter blev mindre än om jakten på gärningspersonen dragit ut på tiden. Samtidigt finns det en fara i att tro att allt är över så fort en gärningsperson grips. Händelsen visar också på vikten av att hantering och prioritering av tips kvalitetssäkras. Om gärningspersonen varit tungt beväpnad hade det kunnat bli en farlig situation för den polispatrull som vid sidan om pågående insats beordrades till Märsta och grep gärningspersonen. Nationella insatsstyrkan kom inte fram förrän den akuta situationen var över.

Polisens risk- och skademinimerande åtgärder hade en trygghetsskapande inverkan. Samtidigt innebar de inskränkningar i rörligheten för allmänheten.

De brister som Polismyndigheten uppmärksammar i sin utvärdering behöver åtgärdas för hantering av framtida händelser. Brister i skyddsutrustning och tillgång till förstärkningsvapen innebar att personal utsattes för onödiga risker.

Händelsen visade på behov av tydligare uppmärkning av polisresurser, både för att minska risken för att poliser agerar mot andra poliser, men även för att underlätta för andra aktörer och allmänheten att identifiera poliser.

Polismyndigheten saknade tekniska förutsättningar för att sprida bildmaterial. När namn och bild på misstänkta gärningspersoner får spridas till allmänheten bör vara tydligt. Hur informationsdelning inom Polismyndigheten ska ske behöver också förtydligas.

Säkerhetsföretagen utgjorde en viktig resurs i denna händelse. Samverkan med Säkerhetsföretagen behöver dock utvecklas samt oklarheter rörande ledning, arbetsgivaransvar och prioriteringar klaras ut. Användning av säkerhetsföretag

för att upprätthålla avspärningar bör utökas i resurskrävande insatser. Möjligheten att involvera Säkerhetsföretagen i övningar bör övervägas.

Polismyndigheten framhåller väl fungerande samverkan med Säkerhetspolisen och Försvarsmakten som en framgångsfaktor för polisinsatsen. MSB bedömer att väl fungerande samverkan med övriga berörda aktörer samt en förståelse för varandras uppdrag och behov är en förutsättning för samordnade och effektiva insatser. I denna händelse förekom exempelvis värdefull samverkan med Säkerhetsföretagen och Trafikförvaltningens trygghetscentral.

Mot bakgrund av att utredningspersonal precis hann stoppa brandförsvarets personal från att föra bort avlidna, bedömer MSB att kunskapen behöver öka om på vilket sätt omkomna ska hanteras vid större skadeutfall. Samverkan mellan olika aktörer behövs i planeringen för att lyfta också de etiska aspekterna i hanteringen av avlidna.

Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser

Polismyndighetens respons i den här händelsen tog höjd för en större händelse än den faktiska, eftersom utgångspunkten vid hantering av ett terrorattentat är att ytterligare attentat kan inträffa. Det indikerar en förmåga att hantera flera samtidigt händelser.

Organisationerna och samhället behöver ha en mental förberedelse för värre scenarier än denna händelse. Den mentala förberedelsen behöver bland annat omfatta risken för att polisen kan komma att skjuta oskyldiga personer.

Vid en större eller flera samtidigt händelser blir tillgång till skyddsutrustning och förstärkningsvapen ännu viktigare. Det behöver fastställas i vilken omfattning det ska finnas tillgängligt.

Förberedelser behöver vidtas för effektivt nyttjande av säkerhetsföretag i ett mer utdraget händelseförlopp.

Vid större eller flera parallella händelser kan Polismyndigheten behöva förmåga att hantera en mer omfattande nivå av gränskontroll.

Ledningsfunktioner inom Polismyndigheten behöver ökad kompetens om vilka grunder som krävs för att fatta ett sådant beslut. Ansvar och mandat vid utfärdande av luftfartsrestriktioner behöver vara tydliga. Vid införande av restriktioner i form av t.ex. gränskontroll och luftfartsrestriktioner bör behoven vägas mot en aktörsgemensam bedömning av konsekvenser för samhället.

3.3 Hälsa- och sjukvård

MSB:s slutsatser:

- Det genomfördes en effektiv prehospital insats.
- Skadeutfallet innebar ingen utmaning för traumavården.
- Bristande lägesbild försämrade landstingets möjlighet att leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter och fördela landstingets och regionens samtliga resurser.
- Lednings- och rapporteringsstrukturen behöver tydliggöras mellan SOS Alarm, skadeplats, särskild sjukvårdsledning på regional nivå och lokala sjukvårdsledningar.
- Bristerna i hälso- och sjukvårdens insatser skulle med ett större skadeutfall, andra typer av skador eller flera skadeplatser kunna få betydligt större konsekvenser.
- Roller och ansvar för krisstödet var inledningsvis otydliga och en gemensam inriktning för krisstödet saknades.

I det här avsnittet beskrivs hälso- och sjukvårdens insats. Beskrivningarna i detta avsnitt bygger främst på underlag från Socialstyrelsen, Stockholms läns landsting (landstinget), SOS Alarm och Stockholms stad.

Landstinget ska enligt Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30) planera sin hälso- och sjukvård så att en katastrofmedicinsk beredskap upprätthålls. Landstingens och regionernas krishantering regleras av lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap. Enligt lagen är landstingen och regionerna skyldiga att förbereda sig och ha en plan för hur extraordinära händelser ska hanteras.

Varje landsting ska vid allvarlig händelse eller vid risk för sådan ha förmågan att larma och aktivera de funktioner som är nödvändiga, leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter, genomföra sjukvårdsinsatser i ett skadeområde, utföra sjuktransporter och på vårdenhet omhänderta drabbade samt samverka med andra aktörer på lokal, regional och nationell nivå.⁷⁹

Regional katastrofmedicinsk beredskapsplan för Stockholms läns landsting⁸⁰ beskriver bland annat ansvar och uppgifter för Tjänsteman i beredskap (TiB) och regional särskild sjukvårdsledning (RSSL). RSSL:s uppgift är att fördela landstingets samlade resurser i syfte att optimera det medicinska omhändertagandet och minimera påverkan i den ordinarie verksamheten.

På lokal nivå i Stockholms län har varje sjukhus lokala katastrofplaner, med detaljerade instruktioner om vad som ska utföras vid allvarlig händelse och förhöjt beredskapsläge på sjukhuset.

⁷⁹ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22)

⁸⁰ Regional katastrofmedicinsk plan för Stockholms läns landsting, 2006

I Stockholms läns landstings krisberedskapsplan⁸¹ beskrivs hur den övergripande regionala ledningen och samordningen av hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och andra verksamheter inom landstinget ska fungera vid allvarliga händelser. Samtliga aktörer som arbetar på uppdrag av landstinget omfattas av planen.

Socialstyrelsen stödjer hälso- och sjukvården och socialtjänsten före, under och efter en allvarlig händelse samt erbjuder expertis inom katastrofmedicin och krisberedskap inom myndighetens verksamhetsområde.⁸²

Landstinget ska planera för att kunna erbjuda krisstöd till dem som har drabbats av eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa som en följd av en allvarlig händelse.⁸³ Krisstöd kan innefatta avlastningssamtal, psykologisk debriefing och psykosocialt omhändertagande. Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.⁸⁴ Landstingen ansvarar för att inrikta och samordna krisstödet.

Inom Stockholms läns landsting fungerar personal vid Regionalt kunskapscentrum för katastrofpsykologi (RKK) som krisstödssamordnare för krisstödet i regional särskild sjukvårdsledning vid allvarlig händelse. På alla akutsjukhus inom landstinget ska det finnas en grupp med ansvar för att leda det psykologiska omhändertagandet på sjukhuset.⁸⁵

3.3.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Prehospital sjukvårdsledning

Vid första utlarmning skickades en ambulans till en trafikolycka vid Drottninggatan. Kort därefter larmades fler ambulanser. Även om det aldrig blev direkt uttalat uppfattade besättningen på den första ambulansen sig själva som att de var i ledning och förberedde sig för att etablera prehospital sjukvårdsledning. De försökte enligt etablerad plan att inhämta mer information på samverkanstalgruppen i Rakel, men den var helt upptagen av brandförsvaret. De ankom Drottninggatan och tog ett första inriktningsbeslut om att sjukvårdsledaren skulle inventera skadeplatsen och stabschefen stanna vid fordonet. Den kaosartade situationen på skadeplats medförde att sjukvårdsledaren frångick vissa grundläggande rutiner som att ta med egen skyddsutrustning och smart-tags (färgmarkerade kort för dokumentation och prioritering av skadade och döda) från ledningsenheten.

Det visade sig att det fanns många fler skadade än vad SOS Alarm delgivit under utlarmningen. Sjukvårdsledaren tog ett första medicinskt inriktningsbeslut att fulla åtgärder skulle ges till skadade. Sjukvårdsledaren gjorde en snabb bedömning av andning, puls och cirkulation för att identifiera dem som omedelbart behövde akuta åtgärder eller hade direkt behov av avtransport till sjukhus. Sjukvårdsledaren hade svårt att få kontakt med sin

⁸¹ Plan Krisberedskap Stockholms läns landsting, LS 1406-0750

⁸² <http://www.socialstyrelsen.se/krisberedskap>, [2018-04-30]

⁸³ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22). 5 kap. 12 §

⁸⁴ Socialtjänstlag (2001:453)

⁸⁵ Regional katastrofmedicinsk plan för Stockholms läns landsting, 2006

stabschef över Rakel och tvingades flera gånger att fatta beslut utan att ha tillräcklig information om läget.⁸⁶

Den prehospitala sjukvårdsledningens stabschef lämnade kl. 15.01 en första lägesrapport till prioriterings- och dirigeringsfunktionen (PoD) vid SOS Alarm med uppgiften om antal skadade. PoD tog emot alla skaderapporter från stabschefen och dirigerade fram begärda resurser och ambulanser. Rapporterna vidarebefordrades från PoD till landstingets TiB. Den första rapporten innehöll inget avseende hot eller risker på platsen, brytpunkt⁸⁷ eller vilken väg som var bäst att välja för att nå Drottninggatan. Någon verifieringsrapport efterfrågades aldrig avseende läget på platsen. Rutin och struktur för rapporteringen enligt mall för rapporter användes inte och PoD hade initialt svårigheter att hinna med dokumentationen och att skapa en samlad lägesbild över händelsen.

Klockan 15.03 gick SOS Alarm ut med ett anrop i sjukvårdens öppna talgrupp i Rakel, om att ambulanser skulle göra sig disponibla för att kunna larmas till särskild händelse. Efter anropet var det flera ambulanser som cirkulerade runt platsen utan vara kopplade till ärendet genom PoD och utan att respektera de brytpunkter som SOS Alarm kommunicerat.⁸⁸

En akutläkarbil larmades också direkt, men anlände till Drottninggatan en annan väg än den första ambulansen och det dröjde innan sjukvårdsledaren och akutläkaren etablerade kontakt. Akutläkaren började inventera och prioritera åtgärder bland skadade och tog direktkontakt med Karolinska sjukhuset för att förbereda dem på ett stort skadeutfall och många vårdbehövande. När akutläkaren och sjukvårdsledaren möttes avrapporterades vilka skadade som påträffats och vilka prioriteringsbeslut som tagits. Sjukvårdsledaren och akutläkaren kom överens om att sjukvårdsledaren skulle fortsätta att leda den prehospitala sjukvårdsinsatsen medan akutläkaren stöttade med högre medicinsk kompetens. Den första ambulansen som transporterade skadade till sjukhus lämnade skadeområdet kl.15.15.⁸⁹

En gemensam ledningsplats tillsammans med polis och brandförsvaret etablerades ca kl. 15.25. Med anledning av säkerhetsläget kom de överens om en uppsamlingsplats för skadade människor i närheten av ledningsplatsen och en för chockade personer en bit därifrån. I övrigt uppdaterade och delade brandförsvaret, polis och ambulanssjukvård lägesbild med varandra.⁹⁰

Flera inriktningsbeslut togs av sjukvårdsledaren. Stabschefen lämnade lägesrapport till PoD med information om skadeläget, avtransporter samt uppsamlingsplats. Efter kl. 16.00 hanterades ett stort antal människor med lättare skador. Den fortsatta insatsen fokuserade främst på logistiken av

⁸⁶ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

⁸⁷ Brytpunkt är en plats där utlarmade resurser avvaktar innan de sätts in i en insats.

⁸⁸ Kompletterande avstämning med SOS Alarm

⁸⁹ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017; Kompletterande avstämning med Ambulanssjukvården i Storstockholm AB

⁹⁰ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

ambulanstransporter samt människors förflyttningar mellan uppsamlingsplatser, butiker, hotell och sjukhus.⁹¹

Totalt transporterades elva skadade med ambulans. Brandförsvarets personal hade tillsammans med en privat läkare transporterat en skadad till Karolinska sjukhuset i Solna i ett av brandförsvarets fordon. Efter kontakt med SSRC, som i sin tur kontaktade PoD på SOS Alarm, fick brandförsvarets insatspersonal besked om att det skulle dröja innan en ambulans kunde anlända. Beslut om avtransporten fattades av brandförsvaret i dialog med en civil läkare på plats, utan kontakt med sjukvårdsledaren eller SOS Alarm.⁹²

Sjukvårdsledaren och den prehospitla stabschefen informerades inte om de sidobeslut som togs avseende transporter av skadade. Detta ledde till en oklar lägesbild över antalet skadade och vart de slutligen hade transporterats. Klockan 20.30 avslutades den prehospitla sjukvårdsinsatsen. Beredskap fanns för att vid behov snabbt kunna mobilisera resurser.⁹³

Särskild sjukvårdsledning lokal nivå⁹⁴

Ledningsansvarig sjuksköterska på länets sju akutsjukhus larmades samtidigt via Rakel kl. 15.03 av landstingets TiB, som meddelade att en lastbil kört på människor på Drottninggatan och att det troligtvis rörde sig om en antagonistisk händelse. Akutsjukhusen uppmanades att inventera vårdplatser och säkerställa personaltillgång. SOS Alarm använde samtidigt ett anrop på den gemensamma talgruppen som bröt alla andra samtal. Landstingets TiB upprepade meddelandet kl. 15.07 för att säkerställa att informationen gått fram.

Ledningsansvarig sjuksköterska på respektive akutsjukhus kontaktade beslutsfattare med ansvar för beredskapsläget på sjukhusen, i enlighet med de lokala katastrofplanerna. Samtliga sju akutsjukhus i länet tog beslut om förhöjt beredskapsläge inom tre minuter och särskild sjukvårdsledning etablerades.

De lokala sjukvårdsledningarna saknade information från regional nivå angående hur många patienter varje sjukhus skulle förbereda för att ta emot. Svårigheter att få kontakt med regional nivå medförde att information eftersöktes i andra kanaler som via media, egna kontakter med polisen samt personal som befann sig i skadeområdet. Medierapporteringen indikerade ett större skadeutfall än det faktiska, exempelvis förekom det uppgifter om skottlossning och evakuering av köpcentret Mall of Scandinavia.

På samtliga akutsjukhus i länet togs omgående beslut om att skapa förmåga på respektive akutmottagning för att ta emot skadade. Flera sjukhus har skrivit i sin dokumentation att inriktningen var att "tömma akuten". Detta innebar att vårdsökande på akutmottagningar prioriterades för att kunna gå hem direkt

⁹¹ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

⁹² Storstockholms brandförsvars svar på hemställan; Kompletterande avstämning med Stockholms läns landsting

⁹³ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

⁹⁴ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

eller skickas vidare till annan vårdnivå. Enskilda sjukhus kontaktade varandra för att flytta patienter och ett sjukhus tog även direktkontakt med angränsande landsting för att efterhöra möjligheten att flytta patienter.

Sjukhusens egen säkerhet värderades och det fanns planer för detta som användes. Det gjordes en planering för bemanning inför natten med anledning av nedstängningen av kollektivtrafiken.

Särskild sjukvårdsledning regional nivå

Landstingets TiB larmades av SOS Alarm kl. 14.57 och beslutade att hantera händelsen som allvarlig händelse och etablera särskild sjukvårdsledning på regional nivå (RSSL). Landstingets regionala krisledning (RKL) aktiverades inte i enlighet med landstingets krisberedskapsplan⁹⁵. RKL beskrivs som en funktion i krisberedskapsplanen men den hade aldrig sammankallats och landstinget saknade information och kontaktlistor över vilka som skulle ingå i funktionen.

Inriktningen för hälso- och sjukvårdsinsatsen blev att i första hand skapa förmåga att omhänderta ett stort antal skadade och drabbade, bygga upp kapacitet för ledning samt att samordna verksamheterna.⁹⁶ Landstinget saknade inkallningssystem till RSSL, vilket gjort att TiB fick ringa in berörda medarbetare en och en, något som försvårades av störningarna i mobilnäten. Landstingsdirektören informerade koncernledningen.

Det första stabsmötet i RSSL genomfördes kl. 15.40. Då togs beslut om förstärkningsläge och sedan katastrofläge på regional nivå. Socialstyrelsen kontaktades för hjälp med inventering av resurser från andra landsting. Prioriterade åtgärder var att samla in information från sjukhusen angående kapacitet och begränsningar samt att arbeta med omfallsplanering. Inriktningen från RSSL var att ge samlad information från regional nivå.

I den regionala ledningscentralen saknades internetanslutning vilket försvårade inhämtning och delning av information med lokal nivå och med andra aktörer. Kommunikation med sjukhusen och inventering av vårdplatser skedde framförallt via Rakel. Inom RSSL var det oklart om det var särskild sjukvårdsledning lokal nivå eller ledningsansvarig sjuksköterska som var mottagare av information som lämnades till sjukhusen via Rakel. Det försvårade delning av information mellan RSSL och sjukhusen ytterligare. I ledningscentralen förekom även andra tekniska problem.

En andra stabsorientering genomfördes omkring en timme efter den första. Då var samtliga funktioner i staben etablerade.

⁹⁵ Stockholms läns landstings regionala krisledning, RKL, ansvarar, på tjänstemannanivå för den övergripande regionala ledningen och samordningen av hälso- och sjukvården, kollektivtrafiken och andra verksamheter inom Stockholms läns landsting vid allvarliga händelser.

⁹⁶ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, LS 2017-0649

Ett antal timmar efter larm hade RSSL fortfarande svårt att skapa en lägesbild vad gällde skadeplatsen och hur många patienter som avtransporterats till de olika sjukhusen.

Under fredag kväll gjordes en planering för uthålligheten samt den fortsatta beredskapen vad gällde extrapersonal och ambulansresurser. RSSL beslutade om stabsläge från kl. 12.00 lördag. Inriktningen för kommande dagar var att säkerställa krisstöd över tid samt att lämna korrekt, samlad och väl avvägd information till allmänhet och media.

Parallellt med RSSL pågick arbete i Samverkan Stockholmsregionen (SSR) i en angränsande lokal i Johannesberget. Arbetet i SSR beskrivs närmare i avsnitt 3.5 Samverkan. I samband med regionala samverkanskonferenser i SSR fick RSSL information om säkerhetsläget i de centrala delarna av Stockholm, avspärningar, trafikläget samt hur uppsamlingsplatsen för chockade människor skulle organiseras.

Nationell nivå

Socialstyrelsens TiB fick via media kännedom om händelsen kl. 15.10 och fattade då beslut om att aktivera sin krisledningsorganisation. En stab inrättades och arbetet inriktades på orientering, verifiering av information samt att etablera kontakt med landstinget och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Landstinget bad vid första kontakt, omkring en och en halv timme efter larm, om inventering av vårdplatser i närliggande landsting. Detta genomfördes av Socialstyrelsen inom 20 minuter. Socialstyrelsen sammankallade samtliga landsting till en samverkanskonferens kl. 19.30 i syfte att informera om läget samt inventera nationell kapacitet av intensivvårdsplatser och ambulansresurser. Landstinget framförde i samband med samverkanskonferensen inget omedelbart behov av hjälp från andra landsting.

Utöver det direkta stödet till landstinget bestod stabens arbete de första dygnet till stor del i att inhämta och dela information. Arbetet bedrevs enligt plan och information publicerades på myndighetens intranät samt den externa webben. Socialstyrelsens omfallsplanering utgick tidigt från en förberedelse för en andra våg av attacker eller olyckor som skulle kunna drabba landstinget eller andra landsting. Dokumentation gjordes i det webbaserade informationssystemet WIS under särskild händelse, där alla landsting kunde ta del av Socialstyrelsens lägesbilder. Efter den initiala fasen fick Socialstyrelsen löpande information från landstinget som gav förutsättningar för en uppdaterad lägesbild. Socialstyrelsens krisledning avvecklades den 12 april.⁹⁷

Krisstöd

Sjukvårdsledaren efterfrågade POSOM gruppen (kommunens krisstödsgrupper) för krisstödsinsatser. Röda Korset meddelade sjukvårdsledaren att de hade ett team som kunde vara behjälpliga med krisstöd, så kallade kamratstödjare. Sjukvårdsledaren gav dem i uppdrag att stödja med detta. Särskilt krisstöd skickades till drabbade som befann sig inne

⁹⁷ Socialstyrelsens svar på hemställan

på en biograf på Drottninggatan, varav flertalet var barn från annan kommun.⁹⁸

I syfte att ge människor som inte kunde ta sig hem en plats att vara på samt skapa trygghet och ge psykosocialt stöd, beslutade Stockholms stad att flera lokaler i innerstaden skulle öppnas för att ta emot människor. En mottagningsplats på Norrmalm öppnades strax före kl. 17.00 och bemannades med personal från Norrmalms krisstödsgrupp och personal från Adolf Fredriks församling. Under kvällen öppnades sedan ytterligare fyra mottagningsplatser i innerstaden. Information om dessa platser publicerades på stadens webb och i sociala medier. Mottagningsplatserna i de olika stadsdelarna stängdes efter hand ner under fredagskvällen då behovet avtog, framför allt efter att kollektivtrafiken började komma igång igen från 20-tiden.⁹⁹

Två krisstödssamordnare larmades till RSSL. De aktiverade de lokala ledningarna för krisstöd vid sjukhusen. Alla sju akutsjukhus hade krisstödstelefon och krisstödmottagning aktiva från fredag eftermiddag. Inriktning för krisstödet från RSSL saknades initialt. I väntan på inriktningen påbörjades sådana insatser på vissa sjukhus. Under natten till lördag kommunicerades inriktningen att krisstöd skulle erbjudas alla drabbade. Krisstödssamordningen uppfattade att det var mycket varierande belastning på krisstödet på de olika sjukhusen och det var ett mycket litet antal samtal till under fredagen. Det fattades då beslut om att krisstödstelefon och krisstödmottagning skulle samlas till en lokal verksamhet.¹⁰⁰

Socialstyrelsen påbörjade förberedelser för om landstinget skulle begära stöd i arbetet med krisstöd. Socialstyrelsen hade vid stabsorienteringen kl. 01.30 svårt att bedöma landstingets och Stockholms stads arbete med krishantering och eventuella uppkomna behov.¹⁰¹

Under natten till lördagen genomförde Samverkan Stockholmsregionen (SSR) en regional samverkanskonferens med alla kommuner i länet med fokus på krisstöd¹⁰². Insatserna kom under de följande två dagarna att inriktas på en gemensam krisstödstelefon för hela landstinget och ett krisstödscentrum i samverkan med Stockholms stad. Behovet av krisstöd för drabbade var fortsatt stort under ett par veckor efter händelsen.

Allmänheten hänvisades att ringa 1177 Vårdguiden vid behov av vård och stöd i samband med händelsen. Notiser om detta publicerades på 1177.se/SLL, på Stockholms stads hemsida och budskapet framfördes också av landstinget via

⁹⁸ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

⁹⁹ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, LS 2017-0649

¹⁰⁰ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

¹⁰¹ Socialstyrelsens svar på hemställan

¹⁰² Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

media. RSSL hade dock inte säkerställt att hänvisningsrutiner och rutiner för krisstöd fanns tillgängliga för operatörerna på 1177.¹⁰³

3.3.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Ur ett medicinskt perspektiv bedömer landstinget inte konsekvenserna av händelsen som en katastrof. Socialstyrelsen delar landstingets bedömning.

För hälso- och sjukvården förelåg det inte något tillfälle där organisationen var på väg att nå gränsen för sin kapacitet. Det fanns god kapacitet både prehospitalt och på sjukvårdsinrättningar samt på nationell nivå.¹⁰⁴ Samtliga akutsjukhus skapade direkt en förmåga att ta emot skadade. Samverkan med andra landsting gjorde att ytterligare resurser fanns i beredskap för att kunna stödja Stockholms läns landsting i ett längre perspektiv.

Antalet skadade från attentatet kunde omhändertas av landstinget. Om de tillgängliga behoven skulle överskridit landstingets förmåga bedömer landstinget att Socialstyrelsens arbete hade kunnat skapa förutsättningar för ett omhändertagande av ett större antal drabbade.¹⁰⁵

Krisstödssamordningen uppfattade att det var mycket varierande belastning på krisstödet på de olika sjukhusen. Det var ett begränsat antal samtal till krisstödstelefonerna under fredagen.¹⁰⁶ Landstinget och Socialstyrelsen insåg att behovet av krisstöd skulle komma att bli omfattande och under en längre tid. En tidig inventering av tillgängliga resurser i andra landsting bedöms ha underlättat för landstingets uthållighet över tid.¹⁰⁷

3.3.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Landstinget lyfter i sin utvärdering¹⁰⁸ en rad slutsatser och erfarenheter. Slutsatserna nedan bygger på den utvärderingen och på landstingets svar på hemställan.

Tjänstemannaorganisationen uppfattade inte att den politiska nivån beslutat att aktivera Krisledningsnämnden (KLN). Regional krisledning (RKL) etablerades inte och händelsen betraktades inte som en extraordinär händelse i RSSL. Landstingets olika planer och styrdokument behöver harmoniseras. Mandat, befogenheter och ansvar mellan RKL, RSSL och övriga krisledningar behöver tydliggöras.

Lednings- och rapporteringsstrukturen måste tydliggöras mellan SOS Alarm, skadepplats, särskild sjukvårdsledning på regional nivå och lokala sjukvårdsledningar. Kommunikationsvägar och talgrupper i Rakel behöver ses över och en sambandsplan behöver beslutas och övas. Rakel är ett system för

¹⁰³ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

¹⁰⁴ Stockholms läns landstings svar på hemställan; Socialstyrelsens svar på hemställan

¹⁰⁵ Stockholms läns landstings svar på hemställan

¹⁰⁶ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

¹⁰⁷ Socialstyrelsens svar på hemställan

¹⁰⁸ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, LS 2017-0649

tal och inte optimalt för kontinuerlig kommunikation mellan särskilda sjukvårdsledningarna. Tekniska stödsystem saknas som möjliggör informationsdelning och rapportering av lägesbilder. Sjukhusen saknar tillgång till det webbaserade informationssystemet WIS. Samtliga lokala sjukvårdsledningarna hade svårigheter att få kontakt med RSSL. Detta gjorde att de lokala sjukvårdsledningarna agerade autonomt i flera frågor.

En analys bör göras om och hur övriga vårdgivare ska involveras i den katastrofmedicinska beredskapen. Information och utbildning bör även ges till privata vårdgivare om landstingets organisation vid allvarlig händelse. Övningsplaner bör fastställas för alla verksamheter som ingår i krisberedskap och katastrofmedicinsk beredskap inom landstinget.

Landstinget bedömer att en effektiv prehospital sjukvårdsinsats genomfördes. Prehospital sjukvårdsledning behöver dock säkerställas enligt en standardiserad struktur. Det gäller även den övergripande ledningen för ambulanssjukvården och prehospital sjukvårdsledning. Strategier och beslut vid ambulansdirigering och prioritering måste kommuniceras direkt med RSSL vid en allvarlig händelse.

Registreringsrutinerna på sjukhusen vid allvarlig eller extraordinär händelse med stort inflöde av patienter till sjukhusen bör ses över och stödja uppföljning av de skadade och drabbade.

Socialstyrelsen¹⁰⁹

Socialstyrelsen bedömer att myndigheten reagerade, värderade och agerade snabbt. Det skapade förutsättningar för en tidig lägesbild som inkluderade de samlade tillgängliga resurserna och vilka behov det drabbade landstinget hade. Socialstyrelsen har förståelse för att ett drabbat landsting inledningsvis kan ha svårt att lämna utförliga skriftliga lägesrapporter och istället väljer att lämna informationen muntligen. Tidigare övningar och förberedelser har bidragit till en ökad förmåga till samordning genom samverkan under en händelse.

Den katastrofmedicinska planeringen behöver ta hänsyn till de direkta och indirekta konsekvenserna av terrorhändelser. Händelsen visar att de största behoven efter terrorattentat inte nödvändigtvis är kirurgiska, men att det kan krävas katastrofmedicinsk kompetens för att bedöma och hantera behoven.

En funktion för nationell samordning och fördelning av skadade skulle kunna skapa bättre förutsättningar för en behovs- och resursmatchning. En nationell planering för allvarliga händelser med nationell påverkan skulle kunna klargöra frågeställningar associerade med skadehändelser med ett stort antal drabbade. Ett exempel på detta är hur en strategi för fördelning av patienter skulle kunna se ut i Sverige givet kapacitet och geografi.

Krisstöd

Under kvällen och natten blev det tydligt att behovet av krisstöd var stort. Vissa svårigheter i samverkan mellan landstinget och Stockholms stad kring krisstödet uppstod i startskedet, men kunde snabbt lösas. Stockholm stad bedömer att samarbetet med landstinget fungerade väl men att en särskild

¹⁰⁹ Socialstyrelsens svar på hemställan

uppföljningsdialog kring krisstödsinsatsen bör genomföras för bättre beredskap om behov av en liknande verksamhet uppstår igen.¹¹⁰

3.3.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

Det faktiska skadeutfallet i den här händelsen innebar ingen utmaning för traumavården. Landstinget hade kapacitet att omhänderta antalet skadade från attentatet. Beredskap fanns för ett medicinskt omhändertagande av ett större antal drabbade. Om en likartad händelse inträffar i en annan del av Sverige eller med ett annat skadeutfall kan det innebära en större utmaning för hälso- och sjukvården.

RSSL uppvisade brister i sin förmåga att inhämta information samt i att skapa och dela lägesbilder inom landstinget och med berörda aktörer i hanteringen av händelsen. Bristande lägesbild försämrade landstingets möjlighet att leda och samordna berörda hälso- och sjukvårdsverksamheter och fördela landstingets och regionens samtliga resurser i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Avsaknaden av internetanslutning i den regionala ledningscentralen försvårade inhämtning och delning av information och bidrog till bristande förmåga att samordna verksamheterna.

Vid allvarlig händelse är målet att även upprätthålla normala medicinska kvalitetskrav inom den övriga hälso- och sjukvården.¹¹¹ Inriktningen på flera sjukhus att "tömma akuten" innebar i den här händelsen en sänkning av de medicinska kvalitetskraven, vilket fick konsekvenser för vårdsökande. Ett beslut om att tömma akutmottagningarna bör samverkas med RSSL. Beslut om att sänka de medicinska kvalitetskraven ska ske i samverkan mellan vårdgivare, RSSL och ibland Socialstyrelsen och Socialdepartementet.¹¹²

Inriktningsbeslutet fattades utifrån en bristande lägesbild. I denna händelse innebar det faktiska skadeutfallet inte att det fanns skäl för ett sådant inriktningsbeslut. Risken finns annars att katastrofläget misstolkas och leder till att kvalitetskraven sänks för vissa ineliggande till förmån för inkommande.

Landstinget har själva identifierat flera av de behov som MSB utifrån händelsen bedömer som angelägna. Lednings- och rapporteringsstrukturen måste tydliggöras mellan SOS Alarm, skadeplats, särskild sjukvårdsledning på regional nivå och lokala sjukvårdsledningar. Strukturen för prehospital sjukvårdsledning var otydlig och behöver säkerställas. Kommunikationsvägar och talgrupper i Rakel behöver ses över och en sambandsplan behöver beslutas och övas. De olika planerna inom landstinget harmoniserade inte i alla delar och planerna var inte uppdaterade och förankrade i tillräcklig utsträckning. Vissa överväganden på skadeplats och på lokal nivå skedde utanför plan baserat på personliga kontakter. Landstinget behöver säkerställa att även berörda privata vårdgivare har erforderlig kunskap om landstingets

¹¹⁰ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017; Stadens hantering av händelsen den 7 april 2017, Intervjustudie, Ramböll Management Consulting AB, 2017

¹¹¹ Regional katastrofmedicinsk plan för Stockholms läns landsting, 2006

¹¹² Kompletterande uppgift från Stockholms läns landsting

organisation vid allvarlig händelse och sin egen roll och ansvar i den katastrofmedicinska beredskapen. Händelsen visar vidare på behov av utbildning och övning för personal både inom landstinget och inom övriga organisationer som omfattas av den katastrofmedicinska beredskapen. Den visar också på behov av tillgång till WIS på sjukhusen för att dela lägesbild.

Vid larm om allvarlig händelse är det ofta besvärligt att via traditionella telefonlinjer eller telefonkedjor snabbt kalla in personal.¹¹³ Landstinget saknade ett system som stöd för TiB att snabbt kalla in personal till RSSL, vilket bidrog till att det dröjde innan alla funktioner var på plats i ledningscentralen. Hade händelsen inträffat kvällstid eller på en helg är sannolikheten stor att det hade tagit ännu längre tid, eftersom landstinget dessutom saknade jour och beredskap för funktioner i RSSL.

En viktig framgångsfaktor vid händelser med pågående dödligt våld är att organisationer och medarbetare är mentalt förberedda.¹¹⁴ I den här händelsen fick ambulanspersonalen ingen möjlighet att mentalt förbereda sig för eventuellt pågående dödligt våld. Avsaknaden av förberedelse för den särskilda situation som mötte på skadeplats, bidrog sannolikt till att grundläggande rutiner frångicks, som egen skyddsutrustning och smart-tags för effektiv triagering. MSB bedömer att en effektiv prehospital insats ändå genomfördes.

Ansvariga aktörer insåg tidigt vikten av omfattande krisstödsinsatser. Både länets kommuner och landstinget vidtog åtgärder för att kunna erbjuda olika former av krisstöd. Däremot var roller och ansvar för krisstödet otydliga och en gemensam inriktning för krisstödet saknades inledningsvis. Krisstödsarbetet planerades för och påbörjades på de olika sjukhusen och i Stockholms stad utan samordning. Att lägesbilden över landstingets och Stockholms stads arbete med krisstöd efter midnatt fortfarande var bristfällig innebar att gemensam inriktning och samordning försvårades. Därefter förbättrades förutsättningar för inriktning och samordning av krisstödet, genom samverkan inom Samverkan Stockholmsregionen. Krisstöd kan behövas under längre tid efter en allvarlig händelse, vilket kräver gemensamma förberedelser och uthållighet. Det är viktigt att den resurs som frivilligorganisationer utgör tas tillvara. Metoder och rutiner för krisstödet i akutfasen för både drabbade och personal i insatserna bör vara uppdaterade så att de stämmer med moderna, internationella rekommendationer¹¹⁵.

Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser

MSB bedömer att bristerna i hälso- och sjukvårdens insatser fick begränsade konsekvenser, tack vare att det faktiska skadeutfallet inte innebar någon större utmaning. Samma brister skulle med ett större skadeutfall, andra typer av skador eller flera skadeplatser kunna få betydligt allvarigare konsekvenser.

¹¹³ Bombattentatet i Oslo och skjutningarna på Utøya 2011, KAMEDO-rapport 97, Socialstyrelsen, 2012

¹¹⁴ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

¹¹⁵ Bombattentatet i Oslo och skjutningarna på Utøya 2011, KAMEDO-rapport 97, Socialstyrelsen, 2012

Andra typer av skador, såsom skott- eller detonationsskador, kan innebära en större utmaning både på skadeplats och på sjukhus. Detta förutsätter en snabb och adekvat triagering, både på skadeplatsen och vid ankomsten till sjukhuset. Andra typer av skador kan innebära mer utdragna hälso- och sjukvårdsinsatser som därmed ställer högre krav på uthållighet.¹¹⁶ Gärningspersoner kan också vara i behov av vård, vilket ställer krav på det mottagande sjukhuset och samverkan med polisen.

Ett scenario med ett större skadeutfall eller andra typer av skador skulle ställa högre krav på en etablerad struktur för prehospital ledning samt effektiv särskild sjukvårdsledning på regional och lokal nivå. Det är viktigt med väl utvecklade, övade och förankrade katastrofmedicinska planer. Sådana förberedelser har med stor sannolikhet avgörande betydelse för att i en katastrofsituation kunna omhänderta drabbade med högsta möjliga medicinska kvalitet. MSB bedömer att det finns behov av att öva scenarier med flera samtidiga händelser.

Uppföljning av de drabbades psykiska hälsa över tid kan bli mer komplex vid större och mer omfattande händelser. De drabbade kan också behöva annan form av stöd såsom hjälp med ekonomiska, försäkringsmässiga och juridiska frågor, vilket kan bli en utmaning för samhället.

¹¹⁶ Bombattentatet i Oslo och skjutningarna på Utøya 2011, KAMEDO-rapport 97, Socialstyrelsen, 2012

3.4 Kommunens räddningstjänst

MSB:s slutsatser:

- Brandförsvaret responderade snabbt och hade kapacitet att hantera parallella händelser under det initiala händelseförloppet.
- Attentatet inträffade vid en tidpunkt när Storstockholms brandförsvaret hade god tillgång till personalresurser och snabbt kunde kraftsamla.
- Brister i samband mellan skadeplatsen och SSRC bidrog till att SSRC vidtog åtgärder utan lägesbild från skadeplatsen.
- Räddningstjänstorganisationer bör kunna utgöra en resurs för sjukvård och polis, utöver sitt räddningstjänstansvar, vid pågående dödligt våld.
- Tillgången till resurser inom Storstockholms brandförsvaret och närliggande räddningstjänstorganisationer innebär goda förutsättningar att hantera större eller flera samtidiga händelser i länet.

I det här avsnittet beskrivs räddningsinsatsen. Beskrivningen baseras på underlag från Storstockholms brandförsvaret (SSBF) och Södertörns brandförsvarsförbund (SBFF).

Storstockholms brandförsvaret är ett kommunalförbund¹¹⁷ som ansvarar för kommunens räddningstjänst i tio medlemskommuner¹¹⁸. Kommunens räddningstjänsts ansvar enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) är att vid olyckor och överhängande fara för olyckor hindra och begränsa skador på människor, egendom och miljö. De har även ett ansvar att stödja andra organisationer i deras uppgifter.

Inom Storstockholms brandförsvaret finns en ledningsorganisation där Storstockholms räddningscentral (SSRC) ingår. Ledningsorganisationen har ett delegerat ansvar för ledning av räddningstjänst hos medlemskommunerna¹¹⁹ och hos ytterligare sex räddningstjänster.¹²⁰ Inom Stockholms län finns en etablerad samverkan med Södertörns brandförsvarsförbund.

3.4.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Klockan 14.53 inkom ett larm till Storstockholms räddningscentral (SSRC) om att en person blivit påkörd av en lastbil på Drottninggatan. Inom någon minut var larmlistan i ärendehanteringssystemet fylld med larm från olika platser på Drottninggatan med nya uppgifter om flera påkörda och svårt skadade människor. Flera stationer och ledningsenheter larmades omedelbart ut. En stund senare inkom även larm om att en lastbil kört in i entrén till Åhléns City

¹¹⁷ Kommunalförbundet är en offentlig rättslig juridisk person som har egen rättskapacitet och är fristående i förhållande till sina medlemskommuner. Regleras i Kommunallag (2017:725)

¹¹⁸ Danderyd, Lidingö, Solna, Stockholm, Sundbyberg, Täby, Vallentuna, Vaxholm, Värmdö samt Österåker

¹¹⁹ Storstockholms brandförsvaret, Räddningstjänsten Enköping-Håbo, Räddningstjänsten Gotland, Räddningstjänsten Norrtälje kommun, Brandkåren Attunda, Räddningstjänsten Sala-Heby samt Uppsala Brandförsvaret

¹²⁰ Kompletterande avstämning med Storstockholms brandförsvaret

och börjat brinna, varvid fler enheter och ytterligare en ledningsnivå larmades ut.¹²¹

SSRC angav en brytpunkt, det vill säga en plats där utlarmade resurser skulle avvakta innan de sattes in i insatsen. De utlarmade resurserna använde inte brytpunkten. Under den första halvtimmen av räddningsinsatsen förekom svårigheter att få kontakt mellan personalen på Drottninggatan och SSRC både via Rakel och via mobiltelefoni.¹²²

Initial respons

Inom några minuter efter larm anlände första styrkan till skadeplatsen. Situationen på platsen upplevdes som kaotisk. Befälet i första styrkan beordrade sina brandmän att inventera skadade och ge vård. Allmänheten hade redan börjat omhänderta och vårda skadade personer. De som bevittnat attentatet informerade brandförsvaret om att lastbilen fortsatt att köra söderut på Drottninggatan. På platsen fanns även ambulanser och polis. Brandförsvarets enheter som larmats till en trafikolycka förstod att det här handlade om något utöver det vanliga. För att säkerhetsställa hur långt lastbilen färdats skickades en brandman iväg med radio i lastbilens färdriktning. Parallellt påbörjade ordningsvakter och polis åtgärder för att spärra av Drottninggatan och få undan allmänheten.

Lastbilen påträffades brinnande, inkörd i fasaden till Åhléns City. Det fanns behov av ytterligare släckresurser för att åtgärda branden. Befälet försökte få kontakt med SSRC via Rakel, men lyckades inte. Brandmannen vid lastbilen kontaktade då SSRC via mobiltelefon och begärde förstärkning. Strax därefter hördes någon form av explosion vid lastbilen. Det var troligtvis en däcksprängning som orsakats av branden, men från polisen kom uppgifter om skottlossning. Brandmannen tog skydd bakom lastbilen och fick då se att det fanns minst en skadad person under lastbilen.

Ledning på skadeplatsen

Det var totalt fem stationer med tolv enheter ur brandförsvaret som larmades ut och engagerades på skadeplatsen. Ledningen av räddningsinsatsen bedrevs med en räddningsledare (RL) och med två skadeplatschefer. Detta är en förstärkning enligt standardförfarande som nyttjas vid omfattande räddningsinsatser. Totalt fanns fem ledningsenheter på platsen, varav två användes som taktisk reserv ett par hundra meter bort.

Målet med räddningsinsatsen var att vårda de skadade på Drottninggatan samt att åtgärda den brinnande lastbilen vid Åhléns City. Upprepade försök gjordes att lämna lägesrapport och mål med insatsen till SSRC via både Rakel och mobilnätet. Räddningsledaren hade svårt att skapa en överblick över situationen vid Åhléns City och hade bristande samband i Rakel med enheterna på platsen.¹²³ För att förbättra ledningsstrukturen fattade räddningsledaren

¹²¹ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

¹²² Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

¹²³ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

beslut om att dela upp räddningsinsatsen i två sektorer med varsin skadeplatschef.

Inledningsvis var det svårt att skapa en överblick på skadeplatsen. Det fanns osäkerheter i hot- och riskbedömningen på platsen. Räddningsledaren beslutade att så länge polis på plats inte meddelat att ett område är för farligt för brandförsvarets personal att vistas i, så fortsatte insatsen. Brandförsvarets personal uppmanades att vara vaksam på omgivningen och lyssna på instruktioner från polisen. Riskerna vägdes kontinuerligt mot behoven av olika åtgärder som brandförsvaret genomförde.

Under insatsen samverkade polisens platschef (PC) och räddningsledaren kontinuerligt. Under insatsen påträffades bland annat en falskskyltad minivan på platsen. Brandförsvaret analyserade och planerade för en eskalering. De utgick från ett scenario med en bomb i fordonet som exploderade och vidtog åtgärder för att förbereda en räddningsinsats. En evakuering av närliggande byggnader skulle minska konsekvenserna av en eventuell explosion. Räddningsledaren och polisens platschef gjorde gemensamt bedömningen att en utrymning inte var ett alternativ eftersom resurserna var begränsade och att en evakuering i sig innebär en risk när ett stort antal människor ska utrymmas på kort tid. Brandförsvaret bildade en taktisk reserv med ett antal styrkor och en taktisk enhet som omgrupperades några kvarter bort. Det visade sig senare att fordonet inte utgjorde någon fara. Den taktiska reserven hanterade ett flertal mindre händelser i centrala Stockholm.

Det etablerades senare en gemensam ledningsplats vid Drottninggatan där räddningsledaren, sjukvårdsledaren och polisens platschef samverkade för att dela lägesinformation och bedöma behovet av gemensamma åtgärder. Polisinsatschefen som ansvarade för ledning av polisinsatsen hade upprättat en ledningsplats vid slottet. Under insatsen hade räddningsledaren ingen kontakt med polisinsatschefen och kände inte till ledningsplatsen vid slottet.

I brandförsvarets händelserapport¹²⁴ redogörs för de åtgärder som brandförsvaret vidtog under räddningsinsatsen, för att omhänderta skadade och oskadade personer och för att åtgärda lastbilen.

Omhändertagande av skadade och oskadade personer

Flertalet sjukvårdsutbildade personer, bland annat sjuksköterskor, läkare och personal från närliggande vårdgivare, erbjöd sin hjälp till brandförsvaret. Sammantaget omhändertog brandförsvaret ett tiotal skadade personer och genomförde flera olika sjukvårdande åtgärder samt transporterade en skadad person till sjukhus i brandförsvarets egna fordon. Utöver det genomförde brandförsvaret tillsammans med sjukvården ytterligare inventeringar av skadeområdet runt Drottninggatan för att säkerställa att det inte fanns fler skadade personer som ännu inte påträffats. Det fanns även ett stort antal människor som inrymts i byggnader utmed Drottninggatan som behövde tas om hand. I samråd med polisens platschef och sjukvårdsledaren upprättades en uppsamlingsplats för dem. Brandförsvaret ringde in krisgrupper. Klockan

¹²⁴ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvär

16.30 var uppsamlingsplatsen förberedd, varpå tömning av människor från butikerna påbörjades.

Åtgärda lastbilen

Under insatsen vid lastbilen samverkade brandförsvarets personal på plats kontinuerligt med polisen angående risker med en eventuell bomb i lastbilen och att en gärningsperson kunde finnas kvar på platsen. Omkring kl. 15.15 var branden i lastbilen släckt. Styrkorna som genomfört släckarbetet bedömde att personen under lastbilen var avliden. Samma bedömning gjorde en läkare som fanns på plats och som brandförsvaret rådgjorde med. Därefter förflyttade sig styrkorna bort från lastbilen till en mer säker plats. Senare genomfördes en kontroll av lastbilen och platsen runt omkring, för att säkerhetsställa att det inte fanns risk för ytterligare brand. Under insatsen vid lastbilen bistod brandförsvaret polisens bombtekniker med att klippa upp dörren på passagerarsidan av lastbilshyten. Polisens bombtekniker gjorde flera kontroller av lastbilen innan brandförsvaret kunde lyfta lastbilen för att få loss den omkomna personen.

Räddningsinsatsen pågick fram tills dess att lastbilen lyfts, den omkomna personen under lastbilen hämtats ut och lastbilen transporterats bort. Omkring kl. 23.30 avslutade räddningsledaren räddningsinsatsen. Brandförsvarets debriefingjour genomförde avlastningssamtal med samtliga insatta styrkor.

Övergripande ledning

I samband med händelsen upprättades en stab för systemledning på SSRC. Systemledning innebär att kontinuerligt värdera organisationens roll i förhållande till rådande situation och till andra organisationers verksamhet.¹²⁵ Arbetet i staben bestod i stora drag av att tillgodose följande delar:

- Tillse att räddningstjänsten är ändamålsenligt ordnad och att räddningsinsatser organiseras och genomförs på ett effektivt sätt. Detta innebar uppföljning av hanteringen av denna händelse parallellt med hanteringen av andra pågående händelser. Under insatsen på Drottninggatan hanterade SSRC parallellt omkring tio andra räddningsinsatser.
- Planera och ge förutsättningar för en så god arbetsmiljö som möjligt för insatt personal.
- Planera för en eskalering av insatsen.
- Planera för resursuthållighet för personal i fält och i övergripande ledningsfunktioner. Både utifrån aktuell insats och för en eventuell eskalering.
- Koordinera information med andra aktörer med fokus på primära aktörsbehov.
- Planera för att samordna ledning om fler attacker skulle ske på andra geografiska platser.
- Ytterligare en räddningschef i beredskap togs i tjänst i syfte att hantera normativ och strategisk ledning för området utanför centrala Stockholm.

¹²⁵ Taktik, ledning, ledarskap, MSB, 2009

Syftet var även att kunna hantera en eskalering och prioritering av resurser inom räddningsregionen vid eventuellt fler attacker.

- Koordinering av ansvar mellan operativa staben och förbundsledningens stab och den räddningstjänstoperativa staben på SSRC.¹²⁶

Staben sammankallades omkring kl. 15.00 och arbetet påbörjades inom 20 minuter. Ett samverkansbefäl skickades till polishuset för att utbyta information på plats. Detta är ett standardförfarande vid större polisära händelser. Internt på SSRC avdelades en person med uppgiften att sortera bland rykten i media kontra faktiska rapporter.¹²⁷

Samtidigt som SSRC gick upp i stab upprättades även en tillfälligt sammansatt förbundsledningsstab i Johannes. Förbundsledningsstabens huvudsakliga uppgift var att skapa långsiktig personalförsörjning och samordna brandförsvarets interna och externa kommunikation. De hade även uppdraget att planera för ett scenario där brandförsvarets egen personal skadas i insatsen. Brandförsvaret kontaktade också räddningstjänster inom räddningscentralens räddningsregion och Södertörns brandförvarsförbund med anledning av händelsen för att planera för eventuella behov av förstärkning. Nyttjande av förstärkning från andra räddningstjänster vid insats blev aldrig aktuellt för Storstockholms brandförsvaret i denna händelse.¹²⁸

3.4.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Storstockholms brandförsvaret bedömer att de hade god kapacitet och stora tillgängliga resurser vid den aktuella händelsen. Omfallsplanering om det skulle ske ytterligare händelser genomfördes. Kontakt togs även med intilliggande räddningstjänster, utanför SSRC:s räddningsregion, för att kunna få in extern personal om behov skulle uppstå. Detta är en metod som nyttjas vid behov även i vardagen, men som inte behövde nyttjas i den här händelsen. Vid tillfället gjordes dock en mer omfattande planering än normalt. Storstockholms brandförsvaret hade egen kapacitet att hantera fler insatser av mindre karaktär parallellt. Räddningsregion SSRC säkrade god kapacitet att även hantera flera större insatser parallellt. Tidpunkten för händelsen möjliggjorde en snabb resursökning av befäl till skadeplatsen och stabsresurser till räddningscentralen.¹²⁹

Under den första halvtimmen av insatsen förekom svårigheter att få kontakt mellan personalen på Drottninggatan och SSRC, både via Rakel och mobiltelefoni.¹³⁰ Det beskrivs närmare i avsnittet om Samverkan 3.5. respektive Elektroniska kommunikationer 3.8.

¹²⁶ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

¹²⁷ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

¹²⁸ Storstockholms brandförsvarets svar på hemställan; Södertörns brandförvarsförbunds svar på hemställan

¹²⁹ Storstockholms brandförsvarets svar på hemställan

¹³⁰ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21; Kompletterande uppgifter från Storstockholms brandförsvaret

3.4.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Brandförsvaret har gjort en erfarenhetsrapport efter händelsen. Slutsatserna nedan bygger till stora delar på den rapporten. Där annan källa används refereras till denna.

Brandförsvaret bedömer att styrkechefer och yttre befäl var på plats tidigt och att de lyckades skapa goda förutsättningar för ledning och samordning trots den oklara lägesbilden och osäkerheten i hot- och risker på platsen.

Innan koordinering av en räddningsinsats kan ske bör utgångsläget hos de enheter som är först på skadeplatsen vara att agera autonomt. Det kräver övning, tydliga rutiner och mandat samt en plan för hur ledning och koordinering ska återtogs så snart som möjligt. Vid insatser till likartade händelser är det autonoma agerandet beroende av att blåljusaktörerna gemensamt övat och fastställt gemensamma rutiner för agerande.

Brandförsvarets erfarenhet från händelsen är att vissa rutiner inte har följts gällande åtgärder vid larmning, agerande vid och på skadeplats och ledning. Delar av brandförsvarets personal upplevde även att de utsatte sig för onödig exponering med tanke på det hot som förelåg under insatsen, genom att för stora resurser befunnit sig för nära skadeplatsen. Händelsen visar också på behovet av att anpassa taktik och teknik för att kunna minska exponering vid hotfulla situationer, exempelvis genom att kunna verka på längre avstånd med vattenkanon mot brinnande objekt med misstänkt hot.

På systemledningsnivå upplevdes ledningsförhållandena i vissa delar som något oklara, särskilt om händelsen hade eskalerat. Arbetet inom förbundsledningsstaben upplevdes som relevant, särskilt samordningen och ledningen av intern och extern kommunikation. En del av dem som arbetade i ledningsfunktioner under räddningsinsatsen hade varit delaktiga i analysarbetet för OPSAM T¹³¹ vilket bidrog till att de hade en konceptuell förståelse och viss mental förberedelse inför en händelse med pågående dödligt våld. Det ser Storstockholms brandförsvaret som en framgångsfaktor i hanteringen av händelsen.¹³²

Brandförsvaret hade vid tidpunkten en god tillgång till personalresurser vilket medförde att de snabbt kunde öka ledningsförmågan. Storstockholms räddningscentral är knutpunkten i ett gemensamt ledningssystem för sju räddningstjänster fördelat på fyra län. Detta gör systemet resursstarkt och det går att på kort tid kraftsamla stora resurser. Systemet har även en god förmåga till uthålligt över längre tid.¹³³ Däremot menar Södertörns brandförsvarfsförbund att andra scenarier skulle kunna kräva mer resurser eller ställa krav på vissa specialresurser, exempelvis för hantering av händelser med

¹³¹ OPSAM T är ett projekt för operativ samordning vid terroristangrepp med fokus på den första timmen efter attentatet. I projektet ingår Storstockholms brandförsvaret och Polisregion Stockholm.

¹³² Kompletterande uppgifter från Storstockholms brandförsvaret

¹³³ Storstockholms brandförsvarets svar på hemställan

kemikalier, räddningsklättring eller tung räddning. En begränsad tillgång till dessa resurser skulle kunna påverka uthålligheten.¹³⁴

En övergripande slutsats som brandförsvaret framhåller är behovet av aktörsgemensam samordning på skadeplats mellan brandförsvaret, polisen och hälso- och sjukvården, för att underlätta mellan aktörer att leda och stödja sina och varandras insatser.

3.4.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

Attentatet inträffade vid en tidpunkt när Storstockholms brandförsvaret hade god tillgång till personalresurser och hade förutsättningar att skala upp ytterligare. Genom ett sedan tidigare etablerat samarbete med andra räddningstjänster inom SSRC och samarbetet med Södertörns brandförvarsförbund fanns en god tillgång till resurser och uthållighet.

MSB bedömer det som värdefullt att brandförsvaret avsatte resurser för ledning både på skadeplats och övergripande. Trots svårigheter i situationen försökte de skapa överblick och etablera samverkan med andra aktörer. Det är viktigt att erfarenheterna från detta tas tillvara för att ytterligare utveckla arbetet vid likartade händelser i framtiden.

Komplexiteten och händelseutvecklingen på Drottninggatan bidrog till en oklar lägesbild och osäkerhet kring hot- och risker. Brister i samband mellan skadeplatsen och SSRC bidrog till att SSRC vidtog åtgärder utan lägesbild från skadeplatsen. Dels skickades en brandman ensam för att undersöka lastbilens framfart, dels hade brandförsvaret stora resurser i närheten av lastbilen. MSB anser att det är viktigt att försöka minimera och hantera riskerna både i det förberedande arbetet och i det akuta skeendet.

Brandförsvaret upplevde att det förekom problem med samband i Rakel till följd av teknik, men även på grund av handhavande och metodik. MSB bedömer att problemen med Rakel berodde på brister i handhavande och metodik. MSB utreder detta vidare tillsammans med brandförsvaret. MSB anser att det är viktigt att säkerställa att sambandet fungerar tillfredställande när en ledningsplats etableras.

MSB anser att det finns behov av att särskilja vad som är räddningsinsats enligt LSO, respektive vad som är andra åtgärder som kommunens organisation för räddningstjänst vidtar med anledning av insatsen.

MSB bedömer att Storstockholms brandförsvaret utgjorde en värdefull resurs för både sjukvården och polisen utöver sitt juridiska ansvar för kommunens räddningsinsats. Kommunens räddningstjänst har i sin normala beredskap en grundläggande förmåga till akut omhändertagande innan sjukvården kan påbörja åtgärder på plats. MSB anser att räddningstjänstorganisationer borde kunna utgöra en resurs för sjukvård och polis, utöver sitt räddningstjänstansvar, vid pågående dödligt våld. Därför kan det vara värdefullt att kommunens räddningstjänst larmas vid masskadehändelser.

¹³⁴ Södertörns brandförvarsförbunds svar på hemställan

MSB bedömer att det är viktigt att rutiner för samverkan mellan räddningstjänstförbunden i regionen är harmoniserade för att underlätta samordning och utvecklande av gemensam taktik, teknik och rutiner vid händelser med pågående dödligt våld.

Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser

MSB bedömer att den goda tillgången på räddningstjänstresurser inom Storstockholms brandförsvaret och räddningstjänstorganisationerna i närområdet, innebär att det troligen finns kapacitet och uthållighet att hantera räddningsinsatser vid flera och större händelser. Tillgången till räddningstjänstresurser är inte lika god i hela landet och resurstillgången kan variera beroende på tidpunkt på dygnet.

MSB bedömer att det finns ett generellt behov av att förtydliga mandat och roller för ledning av stora och komplexa räddningsinsatser, exempelvis mellan räddningschef, räddningsledare och andra befäl.

3.5 Samverkan

MSB:s slutsatser:

- Syftet med respektive forum för samverkan och kunskap om hur olika forum förhåller sig till varandra behöver tydliggöras.
- I den här händelsen var det lämpliga funktioner från polisen, sjukvården och brandförsvaret som etablerade gemensam ledningsplats och samverkade på Drottninggatan.
- Det finns behov av aktörsgemensamma förberedelser för hantering av händelser med pågående dödligt våld, genom systematisk planering, utbildning och övning.
- Vid användning av en samverkansmodell eller motsvarande, måste ansvarig aktör vid varje händelse bedöma om resurser och samverkan svarar mot behoven av inriktning och samordning.
- Kommunikation mellan samhällsviktiga aktörer behöver säkerställas genom ett dedikerat nät för mobil datakommunikation mellan aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar.
- En sambandsplan som delas av samverkande aktörer behövs för att möjliggöra effektiv kommunikation.
- Det är viktigt att omfallsplanering sker i samverkan, eftersom respektive aktörs riskbedömning görs utifrån olika kompetenser och perspektiv.

I det här avsnittet beskrivs samverkan under den initiala hanteringen av attentatet avseende informationsdelning mellan aktörer för att etablera samlad lägesbild och skapa inriktning och samordning. Beskrivningen av samverkan har delats in i två delar, samverkan på Drottninggatan respektive övergripande samverkan.

Beskrivningen baseras i huvudsak på underlag från Polismyndigheten, Stockholms läns landsting (landstinget), Storstockholms brandförsvaret (brandförsvaret), SOS Alarm, Länsstyrelsen i Stockholm (länsstyrelsen), kommuner i Stockholms län samt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Samverkan om krisstöd, kriskommunikation respektive kollektivtrafiken beskrivs i avsnitt 3.3. Hälso- och sjukvård, 3.6. Kriskommunikation respektive 3.7. Kollektivtrafik.

Enligt Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap¹ ska varje myndighet, vars ansvarsområde som berörs av en krissituation, vidta de åtgärder som behövs för att hantera konsekvenserna av denna. Myndigheterna ska samverka och stödja varandra vid en sådan krissituation.

De polisiära insatserna, medicinskt omhändertagande och räddningsinsatser regleras i lagstiftningen.¹³⁵ Varje organisation behöver reagera, aktivera och agera inom eget ansvarsområde men också se till att åtgärder sker samordnat för att åstadkomma en effektiv insats.¹³⁶ Alla aktörer har ett ansvar att initiera samverkan, vara proaktiva och se till helheten.¹³⁷

Under våren 2017 hade Storstockholms brandförsvaret och Polisregion Stockholm initierat ett gemensamt projekt för operativ samordning vid terroristangrepp med fokus på den första timmen efter attentatet (OPSAM T). Projektets syfte är att utifrån aktörsgemensamma analyser ta fram förslag på hur det operativa arbetet på en skadep plats vid en terrorhändelse kan utvecklas för att minimera påverkan på samhället, maximera överlevnaden hos allmänheten samt hindra terroristerna att uppnå sina mål om att sätta skräck i samhället.¹³⁸

Länsstyrelser och kommuner ska utifrån sitt geografiska områdesansvar verka för att samordning av verksamheter och krishanteringsåtgärder sker mellan berörda aktörer, att lägesbilder sammanställs samt att information till allmänhet och media samordnas.¹³⁹

Länsstyrelsen driver Samverkan Stockholmsregionen (SSR)¹⁴⁰ där 37 aktörer ingår. Samverkan Stockholmsregionen påbörjades som ett program 2011. I januari 2015 övergick programmet i löpande drift. Arbetet följer en beslutad modell för regional samverkan med syfte att underlätta och främja samverkan, både i ordinarie och aktiverat läge. Modellen¹⁴¹ är strukturerad i tre nivåer:

- *Inriktande nivå* där beslutande chefer ingår och som leds av länsstyrelsen.
- *Samordnande nivå* där samordning mellan aktörer sker och koordineras av regional samverkanskoordinator (RSIB).
- *Verkställande nivå* där samverkan bland annat sker i ett samverkanskluster. Samverkansklustret består av samlokaliserade larm och ledningsoperatörer som arbetar med informationsdelning för operativ lägesbild och insatskoordinering.¹⁴² Samverkansklustret är inte en permanent

¹³⁵ Polislagen (1984:387), Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), Lag (2003:778) om skydd mot olyckor.

¹³⁶ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

¹³⁷ Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

¹³⁸ OPSAM T (K till K+60) Projektrapport ÖPPEN VERSION, 2017-04-17, Polismyndigheten Region Stockholm, Storstockholms brandförsvaret, 2017

¹³⁹ Förordning (2007:825) med länsstyrelseinstruktion; Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap; Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

¹⁴⁰ <http://www.samverkanstockholmsregionen.se>, [2018-04-27]

¹⁴¹ Modellbeskrivning - Gemensam funktion, Samverkan Stockholmsregionen, för regional samverkan inom ramen för avsiktsförklaringen -En trygg, säker och störningsfri region Version 1.0, SSR, 2015

¹⁴² Gemensam samverkansetablering Besluts-PM avseende gemensam samverkansetablering vid Johannes räddningscentral inom ramen för Samverkan Stockholmsregionen, Dokument 2015:03, version 1.0 (inför beslut 150908)

verksamhet, utan bedrivs periodvis i projektform på vardagar mellan kl. 15.00-22.00.

I aktiverat läge leds arbetet i SSR i en samverkansstab med stöd av samverkansklustret och via samverkanskonferenser i det regionalt inriktande forumet respektive det samordnande forumet.¹⁴³ Funktionen regional samverkanskoordinator i beredskap (RSIB) har i uppdrag att vid behov aktivera SSR.¹⁴⁴ För att stötta och möjliggöra informationsdelning finns gemensamma teknik- och ledningsstöd¹⁴⁵ som varje aktör ska ha tillgång till.¹⁴⁶ På en övergripande nivå har MSB ett särskilt ansvar att stödja berörda aktörer och ta fram och förmedla samlade lägesbilder till regeringen och berörda myndigheter. MSB tillhandahåller även tekniska stödsystem såsom Rakel, ett säkert kommunikationssystem för samhällsviktiga verksamheter och WIS, ett webbaserat informationssystem där aktörer kan dela information baserat på händelser via internet eller en applikation.¹⁴⁷

Andra tekniska förutsättningar för informationsöverföring mellan aktörerna omfattar inkallningssystem, telefonkonferenssystem och andra vedertagna kommunikationsmedel som telefoni och e-post.

3.5.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Samverkan på Drottninggatan

Det skapades två olika ledningsplatser i fält under hanteringen av händelsen. Inom polisen hanterades händelsen som ett misstänkt terrorattentat. Utifrån en hot- och säkerhetsbedömning av händelsen etablerade polisen en skyddad ledningsplats vid Stockholm slotts högvaktsflygel. Där skapade polisinsatschefen en ledningsorganisation med ett antal biträdande polisinsatschefer och platschefer med olika ansvarsområden. En platschef blev ansvarig för att hantera skadeplatsen på Drottninggatan och ytterligare en insatschef utsågs som fick ansvar för att säkra Åhléns City.¹⁴⁸

På ledningsplatsen vid slottet etablerade polisinsatschefen samarbete med bland annat Säkerhetspolisen, Försvarmakten och företrädare från Riksdagens och Regeringskansliets säkerhetsorganisation. En av de primära uppgifterna var att skapa förmåga att kunna hantera och planera för fler attentat. Brandförsvaret och landstinget hade ingen kännedom om var polisinsatschefen hade sin ledningsplats under hanteringen. På skadeplats samverkade räddningsledaren och sjukvårdsledaren istället med polisens platschef för skadeplatsen på Drottninggatan. Polisens platschef hade inte den övergripande lägesbilden över polisinsatsen och de polisresurser som flödade

¹⁴³ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁴⁴ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

¹⁴⁵ Rakel, WIS, Inkallningssystem för samverkanskonferenser, Telefonkonferenser

¹⁴⁶ Modellbeskrivning - Gemensam funktion, Samverkan Stockholmsregionen, för regional samverkan inom ramen för avsiktsförklaringen -En trygg, säker och störningsfri region Version 1.0, SSR, 2015

¹⁴⁷ Förordning (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

¹⁴⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

in och ut från skadeplatsen. Den övergripande lägesbilden hade polisinsatschefen och ledningen vid slottet.¹⁴⁹ Polisens insatschef begärde via den regionala ledningscentralen kontakt med brandförsvaret och sjukvård. Någon kontakt kom aldrig att upprättas.¹⁵⁰

Omkring kl. 15.00 etablerade räddningsledaren och polisens platschef en gemensam ledningsplats på Drottninggatan. Klockan 15.25 anslöt också sjukvårdsledaren till den gemensamma ledningsplatsen och en första genomgång genomfördes mellan polisens platschef, sjukvårdsledaren och räddningsledaren. Samverkan handlade i huvudsak om att dela aktuell lägesinformation om respektive insats på Drottninggatan och om att utifrån förutsättningarna samordna och inrikta resurser efter behov samt bedöma säkerhetsläget. Under den första timmen efter attentatet förekom ryktesspridning om skottlossning på flera platser på och omkring Drottninggatan. Det var bland annat uppgifter om skottlossning vid lastbilen, inne på Åhléns City, på Hötorget, på Olof Palmes gata och på T-centralen. Uppgifterna om skottlossning kom från allmänheten, enskilda poliser och brandförsvarets personal.¹⁵¹

Aktörerna utgjorde ett stöd i varandras insatser. Stödet omfattade exempelvis åtgärder vid lastbilen och hantering av ett annat misstänkt fordon som påträffades i anslutning till platsen. Det fanns även ett stort antal människor som inrymts i byggnader längs Drottninggatan som omhändertogs och erbjuds krisstöd.¹⁵²

Samverkan med övriga aktörer på skadeplats

Det var en stor tillströmning av oorganiserade frivilliga till Drottninggatan som ville hjälpa till. Det utfördes många sjukvårdande insatser av ledig sjukvårdspersonal som befann sig på platsen och av sjukvårdspersonal från närliggande verksamheter. Även Säkerhetsföretagen var ett stöd i sjukvårdsinsatsen, men främst utgjorde de ett stöd till polisinsatsen där de genomförde åtgärder för att inrymma och utrymma samt hålla avspärrningar.¹⁵³

Övergripande samverkan

Aktörerna inom SSR hanterade händelsen regionalt i samverkansstaben, med stöd av samverkansklustret.¹⁵⁴ Information delades med samtliga aktörer inom SSR via samverkanskonferenser i de regionalt inriktade respektive samordnande forumen.

Strax för kl. 15.00 inkom det första samtalet från SOS Alarm till länsstyrelsen om händelsen på Drottninggatan. Länsstyrelsens tjänsteman i beredskap (TiB)

¹⁴⁹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

¹⁵⁰ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁵¹ Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

¹⁵² Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvaret

¹⁵³ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁵⁴ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

beslutade om aktiverat läge tillsammans med Samverkan Stockholmsregionens regionala samverkanskoordinator i beredskap (RSIB). Klockan 15.08 kallades aktörerna till samverkanskonferens enligt gällande rutin. Klockan 15.17 publicerades ett meddelande i WIS. Av meddelandet framgick information om samverkanskonferensen samt att polisen hanterade händelsen som misstänkt terror och att det var stora avspärningar i Stockholms innerstad.¹⁵⁵

Initialt gjorde samverkanskoordinatorn en indelning i direkt och indirekt berörda aktörer. Direkt berörda aktörer kallades in för att bemanna samverkansstaben och indirekt berörda aktörer kallades till samverkanskonferens.¹⁵⁶

Länsstyrelsen aktiverade inte sin egen krisorganisation. Istället bemannade ett flertal av länsstyrelsens ledningspersoner SSR:s samverkansstab, däribland landshövdingen och länsöverdirektören.¹⁵⁷

Arbetet i Samverkansstaben¹⁵⁸

Vid tiden för attentatet var SSR:s rutin för aktivering av samverkansstaben fastställd men någon utbildning och övning hade inte genomförts. Enligt rutinen kan de aktörer som ser ett behov av att delta sända en representant. Samverkansstaben bemannades av länsstyrelsen, landstinget (Hälsa- och sjukvårdsförvaltningen samt senare på kvällen även landstingets trafikförvaltning), Polismyndigheten, brandförsvaret, Trafikverket och Stockholms stad. Samverkansstaben sammankallades till länsstyrelsens skyddade ledningsplats.¹⁵⁹

En klusterkoordinator utsågs med uppgift att sammanställa lägesbilden och förmedla information mellan samverkansklustret och samverkansstaben.

Arbetet i samverkansstaben bestod i stor utsträckning av att hantera information angående händelsen på Drottninggatan. Verifierad aktuell informationen om läget och hanteringen kom till stor del från Polismyndigheten och landstinget. Utifrån denna information skapades lägesbilder med inriktningar som delades med aktörerna inom SSR via samverkanskonferenser och publiceringar i det webbaserade informationssystemet WIS.

Den första lägesbilden presenterades i WIS kl. 17.01. Därefter sammanställdes ytterligare sju regionala samlade lägesbilder. Lägesbilderna sammanfattade information som delats av aktörerna och uppmärksammade att det kunde inträffa fler händelser. Det gjordes inget aktörsgemensamt arbete på övergripande regional nivå för att identifiera och analysera alternativ händelseutveckling eller någon planering för en eskalering. Inom polisen, brandförsvaret och landstinget gjordes omfallsplanering inom respektive

¹⁵⁵ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

¹⁵⁶ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁵⁷ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

¹⁵⁸ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁵⁹ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

aktörs ansvarsområde. Länsstyrelsen förmedlade ingen inriktning till aktörerna inom SSR utifrån dessa analyser.¹⁶⁰

Enligt SSR:s samverkansmodell är syftet med det inriktande forumet att skapa en samlad bild av situationen och att uppmana aktörerna att verka för en implementering av den gemensamma regionala inriktningen i den egna organisationen. Vid hanteringen av händelsen fanns ett förberett utkast på gemensam regional inriktning vid höjd terrorhotnivå. Inriktningen användes under de första timmarna och hade följande innehåll:

- Samordna resurser för att möta akuta hjälpbehov
- Skapa trygghet i kaotisk situation
- Gå upp i stabsläge
- Arbeta fram samlad lägesbild från samverkansstab

Den gemensamma regionala inriktningen utvecklades under kvällen. Inriktningen som presenterades vid samverkanskonferensen kl. 20.15 innehöll:

- Skapa förutsättningar för människor att ta sig hem. Samordning mellan Trafikverket, trafikförvaltningen och Polismyndigheten.
- Stödja med att få ut information avseende drabbade och döda från landstinget, för kommunernas fortsatta arbete med psykosocialt omhändertagande.
- Fortsatt samordnad kommunikation
- Börja planera för kommande dagar, dvs. mer långsiktig planering.

De områden som under hanteringen bedömdes ha störst behov av samordning inom SSR var krisstöd, nedstängningen av kollektivtrafiken och kriskommunikation.¹⁶¹

Samverkansklustret

Samverkansklustret var aktivt från kl. 15.00 och bemannades med operatörer som representerade Storstockholms brandförsvaret, Södertörns brandförsvarsförbund, polisen, SOS Alarms ambulansdirigering, och landstingets trafikförvaltning. Trafikförvaltningens ledningscentral fick in information via trafikkameror som delades med de andra aktörerna i klustret.¹⁶² Arbetet i samverkansklustret handlade om att skapa en operativ lägesbild och möjliggöra koordinering genom löpande informationsdelning mellan aktörer i samverkansklustret och respektive aktörs ledningscentral. Lägesbilderna förmedlades till samverkansstaben via klusterkoordinatören.¹⁶³

Regionala samverkanskonferenser

Klockan 15.08 kallades samtliga aktörer på regionalt samordnande nivå inom SSR till samverkanskonferens, via SOS Alarms inkallningssystem. Information

¹⁶⁰ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2018, Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

¹⁶¹ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁶² Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁶³ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

om konferensen publiceras också i WIS. Syfte eller förväntningar på deltagarna framgick inte av inbjudan.¹⁶⁴ Inom SSR har nivåindelningen av samverkan gjorts utifrån att redan i förväg ha definierat förväntan på aktörerna. I den samordnande nivån sker informationsdelning, samlad lägesbild, analys av behov och förslag till samordning. I den inriktande nivån sker prioriteringar, målbilder, policys och resurser. Inriktningen presenterades för inriktande nivå enligt beslutad rutin.¹⁶⁵

Den första konferensen genomfördes kl. 16.00. Under fredagen genomfördes totalt nio samverkanskonferenser¹⁶⁶; på inriktande nivå för kommundirektörer och andra beslutsfattare, på samordnande nivå för säkerhetschefer och särskilda kommunikationskonferenser för kommunikationsansvariga. Samtliga 37 aktörer inom SSR kallades till samverkanskonferenserna.¹⁶⁷

Nationell samverkan

MSB arrangerade två nationella samverkanskonferenser i syfte att förmedla en samlad lägesbild. Myndigheten genomförde en samverkanskonferens den 7 april kl. 19.15 och en samverkanskonferens den 8 april kl. 13.30. MSB bedömde initialt att såväl hanteringen som samordningsbehoven omhändertogs på regional och lokal nivå. Den första nationella samverkanskonferensen syftade därför till att dela information kring händelsen i Stockholm med andra länsstyrelser och vissa centrala myndigheter kallades följaktligen inte. Till den nationella samverkanskonferensen på lördagen gick myndigheten ut med en bredare kallelse, både avseende geografi och samhällssektorer. Ytterligare en samverkanskonferens arrangerades i syfte att samordna kriskommunikationen.

MSB producerade två lägesbilder på uppdrag av Regeringskansliet som även delades i WIS (skyddat webbaserat informationssystem) och kommunicerades vid samverkanskonferenserna. Lägesbilderna delgavs också motsvarande myndigheter i de nordiska länderna samt ERCC (Emergency Response Coordination Centre) inom EU:s civilskyddsmekanism.¹⁶⁸

MSB skickade en sambandsperson till SSR:s samverkansstab och följde löpande de regionala samverkanskonferenserna. MSB erbjöd även stöd till länsstyrelsen, i form av en nationell förstärkningsresurs som består av personer med kompetens att stödja samverkan och ledning (F-SOL¹⁶⁹). Länsstyrelsen bedömde att de hade kapacitet att driva den aktörsgemensamma hanteringen på regional nivå och stöd med förstärkningsresurser från MSB blev aldrig aktuellt.

Under händelsen efterfrågade brandförsvaret stöd från MSB med inventeringen av resurser med särskilt fokus på ras och tung räddning i

¹⁶⁴ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁶⁵ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

¹⁶⁶ Fyra på samordnande nivå, tre på inriktande nivå, respektive två för kommunikationssamordning

¹⁶⁷ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁶⁸ ERCC är organiserat under Generaldirektoratet för europeiskt civilskydd och humanitära biståndsåtgärder (DG ECHO)

¹⁶⁹ Samverkan, ledning, kriskommunikation och mottagande av stöd (HNS)

händelse av explosion. MSB genomförde en behovsidentifiering av sina nationella förstärkningsresurser.¹⁷⁰ Dessa resurser behövde aldrig användas.

Tekniska förutsättningar för informationsdelning mellan aktörerna

Erfarenheten av hur användning av Rakel fungerade under hanteringen av händelsen skiljer sig åt hos de olika aktörerna.

Polisens talgrupp i Rakel fungerade väl under händelsen.¹⁷¹ Den prehospitla sjukvårdsledningen har uppgivit att det inledningsvis förekom svårigheter med sambandet i Rakel. När sjukvårdsledningen försökte inhämta information från samverkanstalgruppen använde brandförsvaret talgruppen för sin interna kommunikation, istället för att övergå till sin egen talgrupp.¹⁷² Brandförsvaret hävdar att det bara var brandförsvarets räddningsledare som använde samverkanstalgruppen.¹⁷³ MSB förstärkte driftorganisationen för att säkerställa att driften av Rakelnätet skulle fungera. Alla planerade arbeten i Rakelnätet stoppades och en intensifierad bevakning av trafikstatistik infördes.¹⁷⁴

Flera av organisationerna som deltog i hanteringen använde sig av det webbaserade informationssystemet WIS för att dela lägesbilder. Exempelvis aktörerna inom SSR, MSB, Socialstyrelsen och länsstyrelserna. Erfarenheten är att WIS i viss utsträckning gav kompletterade information när andra kommunikationer fungerade bristfälligt.¹⁷⁵

3.5.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Aktörerna bedömer att de generellt hade en god kapacitet vad gäller tillgängliga resurser, men att det var ansträngt för specifika funktioner.¹⁷⁶ Enligt SOS Alarm låg kapaciteten för deras krisberedskapsavdelning på gränsen för sin kapacitet. Flera av aktörerna, däribland länsstyrelsen och Stockholms stad, bedömer att det var en hög belastning på kommunikationsfunktionen och att det sannolikt skulle bli en utmaning vid ett mer utdraget förlopp eller en större händelse.¹⁷⁷ På regional nivå var belastningen stor på länsstyrelsens TiB och på den regionala samverkanskoordinatören i SSR.¹⁷⁸

Brandförsvaret har uppgivit att Rakel under händelsen inte upplevdes fungera tillförlitligt på alla platser. Samband tappades inomhus och under kritiska skeden av räddningsinsatsen gick det inte att upprätta samband.¹⁷⁹ Då Rakel är

¹⁷⁰ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

¹⁷¹ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁷² Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

¹⁷³ Kompletterande avstämning med Storstockholms brandförsvaret

¹⁷⁴ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

¹⁷⁵ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

¹⁷⁶ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

¹⁷⁷ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

¹⁷⁸ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁷⁹ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

avsett för utomhusbruk så behöver inomhustäckning ordnas med repeaterlösning eller med Rakelmobilerna i ett direktläge (DMO).¹⁸⁰

Säkerhetsföretagen framhåller i sin analys¹⁸¹ av säkerhetsföretagens roll under attentatet, att det är en brist att de inte har tillgång till Rakel. Även vissa kommuner och vissa funktioner inom brandförsvaret, polisen och hälso- och sjukvården saknar Rakel.¹⁸²

MSB och länsstyrelsen uppger att de på grund av att alla aktörer inte har tillgång till eller kan hantera Rakel genomförde de regionala och nationella samverkanskonferenserna via mobiltelefoni.¹⁸³ Vid en självskattning hos aktörerna inom Samverkan Stockholmsregionen framkom brister i handhavandet av Rakel.¹⁸⁴ Länsstyrelsen bedömde att omkring hälften av aktörerna hade uteblivit från konferenserna om Rakel nyttjats.¹⁸⁵ Däremot uppmanades aktörerna inom Samverkan Stockholmsregionen att ha ökad passning på en gemensam talgrupp i Rakel.¹⁸⁶

Enlig MSB fungerade Rakelnätet väl tekniskt sett under hanteringen av attentatet. Statistiken från Rakelnätet visar på en hög, men hanterbar, belastning och att det uppstod viss kö i systemet som sannolikt inte uppfattades av användarna. Majoriteten av användarorganisationerna har bekräftat att nätet fungerade som vanligt. Brandförsvaret upplevde problem med sitt samband, men orsaken till problemet är ännu inte utredd.¹⁸⁷

Samverkanskonferenser som Samverkan Stockholmsregionen arrangerade via SOS Alarms tjänst gick stundtals ner och var inte tillgänglig på grund av för många inloggade användare. Det fanns även oklarheter kring vem det var som deltog på konferenserna då inloggningsuppgifter som delats ut till de medverkande kan användas av flera användare samtidigt.¹⁸⁸ Även vid nationella samverkanskonferenser som genomförs via mobiltelefon saknas tekniska möjligheter att säkerställa behörigheter hos konferensdeltagarna.

Post- och telestyrelsen uppger att det under de första timmarna efter attentatet förekom överbelastningar i mobilnätet vilket stundtals försämrade möjligheten för samhällsviktiga aktörer att kommunicera eftersom samtal inte kunde

¹⁸⁰ Fastighetsägaren beslutar om det ska göras i respektive byggnad. Om en byggnad som saknar radiotäckning bör metoden att jobba i direktläge (DMO) användas, MSB:s anm.

¹⁸¹ En analys av säkerhetsföretagens roll under attentatet på Drottninggatan den 7:e april 2017

¹⁸² Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

¹⁸³ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁸⁴ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁸⁵ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm.

¹⁸⁶ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

¹⁸⁷ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

¹⁸⁸ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017; Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen

kopplas fram.¹⁸⁹ Överbelastningarna i mobilnätet beskrivs i avsnitt 3.8 Elektronisk kommunikation.

Av uppföljningen av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet¹⁹⁰, framgår att användningen av WIS under hanteringen var begränsad. RSIB och länsstyrelsens TiB var de som främst publicerade information om händelsen. Några aktörer hade inte uppdaterat inställningarna i WIS och hade därför begränsad tillgång till informationen.

3.5.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Samverkan på Drottninggatan

För att få ett fungerande och koordinerat beslutsfattande mellan aktörer behöver de olika ledningsnivåerna mellan respektive aktör på olika sätt samverka med varandra.¹⁹¹ Det fanns ett informationsglapp mellan polisens ledningsplats vid slottet och aktörernas gemensamma ledningsplats på Drottninggatan. Det försvårade den övergripande koordineringen och gemensamma riskbedömningen på Drottninggatan.¹⁹² Exempelvis riktades vapen vid enstaka tillfällen direkt mot brandförsvarets personal, då polis på platsen inte kände till brandförsvarets insats. Det förekom även att rykten om bland annat skottlossning återkom som en bekräftad uppgift.¹⁹³

Vid MSB:s samrådsmöte med huvudaktörerna 10 januari 2018 om hanteringen av attentatet 7 april, framkom att de olika ledningsplatserna inte gav så stora konsekvenser. Med ett annat scenario med flera attentat hade denna ledning dock inte varit tillräcklig. Polis, brandförsvaret och sjukvård behöver samverka på en gemensam ledningsplats. De behöver också bättre kunskap om varandras organisationsstrukturer och var de olika funktionerna finns som behöver samverka vid en hantering av likartade händelser.¹⁹⁴ Kunskap behövs om organisationernas nomenklatur och olika utmärkningar för att förhindra missförstånd. Det förekom bland annat inom polisen en mängd olika uniformer och utmärkningar som inte var kända. Sedan attentatet på Bryggargatan 2010, har polisen genomfört omfattande förberedelser genom utbildning och övning för att taktiskt och mentalt hantera händelser med pågående dödligt våld. Kommunens räddningstjänstverksamhet och landstingen är inte lika väl förberedda på att hantera händelser med pågående dödligt våld.¹⁹⁵

¹⁸⁹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställen

¹⁹⁰ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen

¹⁹¹ Storstockholms brandförsvars svar på hemställen; Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

¹⁹² Storstockholms brandförsvars svar på hemställen

¹⁹³ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

¹⁹⁴ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁹⁵ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21; Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

Det gjordes ingen gemensam analys av och planering för en eskalering med sekundära attentat mellan polis, brandförsvaret och sjukvården. Detta genomfördes inom respektive organisation.¹⁹⁶

En övergripande slutsats som flera aktörer lyfter är att det för likartade händelser behövs aktörsgemensam planering för och övning i praktisk samverkan på skadeställe. Det behövs för att skapa förutsättningar hos aktörerna att kunna genomföra åtgärder vid oklar lägesbild och på platser som ännu inte kan bedömas som säkra.¹⁹⁷ Delar av detta hanteras i det pågående projektet OPSAM T men fler aktörer och ledningsnivåer behöver involveras.¹⁹⁸ Vid MSB:s samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017, lyftes behovet av att myndigheter nationellt och regionalt stödjer aktörerna med rätt verktyg och övningskoncept.¹⁹⁹

Frivilliga personers bidrag under hanteringen av Drottninggatan, främst sjukvårdspersonal, upplevdes som en viktig faktor för att rädda liv och begränsa personskador. Frivillig sjukvårdspersonal kunde legitimera sig, däremot fanns en risk att andra spontanfrivilliga evakuerades eller avvisades från platsen.²⁰⁰ Bristen på samordning av frivilliga hade varit mer påtaglig i ett scenario med större skadeutfall. Frågan om hur spontanfrivilliga ska organiseras och planeras behöver belysas. Även samverkan med Säkerhetsföretagen hade underlättats om det funnits en samordnad ledning eller koordinering av dem.²⁰¹

En lärdom från andra länder är att aktörerna behöver förbereda sig på att terrorattentat kan innebära att kollegor omkommer och att polisen riskerar att skjuta oskyldiga människor. Internationellt förekommer större arbetsmiljöfokus och bättre skyddsutrustning för personal i fält.²⁰²

Övergripande samverkan

Aktörerna inom SSR har låtit göra en uppföljning²⁰³ av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan 7 april 2017. Slutsatserna nedan bygger till stora delar på den rapporten. Där annan källa används refereras till denna.

Det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet visar att SSR aktiverades tidigt och påbörjade arbetet. Det var många aktörer inom SSR som

¹⁹⁶ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

¹⁹⁷ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

¹⁹⁸ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

¹⁹⁹ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁰⁰ Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvaret, 2017-06-21

²⁰¹ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁰² Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁰³ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

slöt upp i de aktörsgemensamma formerna. Aktörerna inom SSR hade i olika omfattning anpassat och utvecklat sin förmåga att kunna bidra i de aktörsgemensamma formerna, vilket påverkade möjligheterna till aktörsgemensam samordning och inriktning positivt. Ambitioner och förväntningar på de aktörsgemensamma formerna motsvarade dock inte alltid de resurser som avdelades för koordinering och gemensamt analysarbete.

Att aktörerna inom SSR hade initierat förberedelser inför en övning (Styrbjörn) med ett scenario med terrorattentat, bidrog sannolikt till att det fanns en större mental förberedelse för terrorhändelse hos aktörerna inom SSR.

Det fanns en förberedd regional inriktning avseende höjd terrorhotnivå som användes initialt i hanteringen. Däremot var inriktningen inte anpassad och justerad utifrån den aktuella händelsen. Inriktningar presenterades vid samverkanskonferenser i det inriktande forumet och utvecklades under kvällen. Inriktningar hade i praktiken redan avgjorts på den samordnande nivån innan de presenterades i det inriktande forumet. Den inriktande nivån behöver i ett tidigare skede ges möjligheten att bedöma och besluta om den gemensamma regionala inriktningen. Det måste vara tydligt för aktörerna på inriktande nivå vad som är beslutspunkter. Det förekom även brister i teknik och handhavande vilket bidrog till att information tappades bort.

Enligt länsstyrelsen ställde sig deltagarna i det inriktande forumet bakom inriktningen genom att inte justera den. Alla deltagare var inte medvetna om detta tillvägagångssätt. Enligt länsstyrelsen berodde det på okunskap om rutiner.²⁰⁴

Vid samverkanskonferenserna gavs förutsättningar att dela information. Syftet med samverkanskonferenserna kommunicerades inte, vilket bidrog till olika förväntningar hos aktörerna på innehållet. Vissa samverkanskonferenser innehöll upprop och en statusuppdatering för samtliga 37 aktörer, vilket uppfattades som ineffektivt, eftersom de flesta aktörer inte var direkt berörda.²⁰⁵ Länsstyrelsen bedömer att uppropet var viktigt eftersom det var första gången en samverkanskonferens genomfördes med alla aktörer.²⁰⁶

Länsstyrelser och kommuner har särskilda uppdrag att verka för samordning utifrån sitt geografiska områdesansvar. Länsstyrelsen har ett uppdrag att verka för samordning och gemensam inriktning av de åtgärder som behöver vidtas. Länsstyrelsen och övriga aktörer inom SSR måste värdera om det som sker inom SSR är funktionellt utifrån behovet av samordning både på regional och lokal nivå. Det innebär att de kontinuerligt behöver värdera om SSR:s insatser behöver förstärkas eller kompletteras. Det geografiska områdesansvaret och den överenskomna samverkansmodellen behöver utövas parallellt. Det är särskilt viktigt i situationer där berörda aktörer inte har förutsättningar att skapa samordning och i situationer då det får konsekvenser för hjälp-eller

²⁰⁴ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

²⁰⁵ Stadens hantering av händelsen den 7 april 2017, Intervjustudie, Ramböll Management Consulting AB, 2017

²⁰⁶ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

skyddsbehovet i samhället. Förhållandet mellan samverkan inom forumet och länsstyrelsens uppdrag som geografiskt områdesansvarig var oklart.

Lägesbilder spreds till aktörerna inom SSR. Länsstyrelsen och kommunerna har ett särskilt ansvar för att en samlad lägesbild sammanställs vid krissituationer. För att lägesbilden ska utgöra ett stöd i att identifiera behov av samverkan och prioritering av åtgärder behövs mer fördjupade lägesbilder än de som upprättades inom SSR, med en djupare analys av konsekvenserna för samhället och berörda aktörer. Analyser hade i den här händelsen behövt omfatta konsekvenserna till följd av nedstängningen av kollektivtrafiken, att identifiera och analysera möjliga händelseutvecklingar och omfallsplanering. Information och lägesbilder som delades utgick mer från de indirekt berörda aktörernas behov. Bedömningen är att samverkan för att skapa samlade lägesbilder under hanteringen av attentatet ändå bidrog till mervärde jämfört med om varje organisation arbetat enskilt.²⁰⁷

Erfarenheterna från arbetet i samverkansstaben är att det var svårt att få till ett flöde i informationsdelningen för dem som arbetade med att sammanställa lägesbilder. Det berodde på att det inte fanns något etablerat arbetssätt och att det i samverkansstaben saknades deltagare med rätt kompetens. För att staben ska kunna analysera och bereda underlag till den inriktande nivån behöver aktörssammansättningen återspegla behovet av att kunna bedöma olika perspektiv. Utgångspunkten för aktörsanalysen behöver även utgå från vilka skyddsvärden som hotas och vilka aktörer som har uppdrag och kompetens relaterade till dessa områden. Det är även viktigt att identifierade samordningsbehov följs upp. Vidare behöver aktörerna säkerställa att det finns uthållighet i staben och att tekniken i ledningsplatsen fungerar.²⁰⁸

Flera av aktörerna uppger att det fanns begränsningar i tillgången till lägesinformation i samverkansklustret under hanteringen av denna händelse.²⁰⁹ Länsstyrelsen bedömer dock att klustret hade en värdefull funktion i händelsen avseende informationsdelning.²¹⁰

Aktörernas erfarenhet är att det behöver förtydligas hur samverkan inom SSR ska gå till och hur olika samverkansforum inom SSR kopplar till respektive organisations krisledning samt vilket behov av informationsdelning som finns för att åstadkomma samordning. Exempelvis upplevde Stockholms stad, som var direkt drabbat av attentatet, att syfte och roll med olika samverkansforum inom SSR och hur de borde ha bemannats av staden var oklart. Behoven och tidsperspektiven hos blåljusaktörerna respektive kommunerna skiljde sig åt och därmed fanns också olika behov av information. Det ledde till brister i informationsdelningen mellan olika aktörer.²¹¹

²⁰⁷ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁰⁸ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

²⁰⁹ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²¹⁰ Kompletterande avstämning med Länsstyrelsen i Stockholm

²¹¹ Stockholms stads svar på hemställan

Brandförsvaret framhåller att det vid användning av sambands- och samverkanspersoner är viktigt att veta vilket uppdrag, mandat och säkerhetsklassning de behöver. I hanteringen av denna händelse fungerade inte alltid återrapporteringen från samverkanspersoner till hemorganisationen. Brandförsvaret anser även att samverkanspersoner hade kunnat användas i större utsträckning.²¹²

Enligt Socialstyrelsen finns det ett behov av bättre och integrerad planering mellan samhällssektorer för förbättrad hantering och samordning vid framtida terrorhändelser. Det finns även behov av att förbereda en nationell planering för allvarliga händelser med ett stort antal drabbade.²¹³

Tekniska förutsättningar för informationsdelning mellan aktörerna

SOS Alarm anser att tekniska plattformar och verktyg behöver vara tillräckligt robusta för att klara höga belastningsvolymerna initialt vid en allvarlig händelse. Användare behöver vara utbildade, övade och disciplinerade för att minimera handhavandefel. Vid samverkanskonferenser och annan teknisk informationsdelning behöver behörigheter vara säkerställda.²¹⁴

I samband med MSB:s samrådsmöte med huvudaktörerna 10 januari 2018 om hanteringen av attentatet den 7 april, var det flera aktörer som komplement till Rakel efterfrågade ett tekniskt ledningssystem som möjliggör informationsdelning och rapportering av lägesbilder mellan aktörer. Aktörerna anser att MSB behöver hålla i den tekniska utvecklingen och säkerställa möjligheten att kunna dela säkerhetsklassad information både vid kriser och höjd beredskap.²¹⁵

3.5.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

Varje aktör utgår primärt från sin kompetens och sitt uppdrag och tolkar därigenom händelser från olika perspektiv. Inriktning och samordning ska grundas på en helhetssyn på det skyddsvärda i samhället, de sammanlagda behoven samt vilka resurser som finns att tillgå och hur de används. Det kräver att varje aktör har förståelse för varandras uppdrag, så att samverkan kan utgå från de behov som finns både i den egna och i andra organisationer. Då kan ett gemensamt agerande åstadkomma effekt.²¹⁶

Förståelsen för behovet av samverkan och vikten av att dela information som andra aktörer behöver för sin hantering av en händelse behöver öka. Varje aktör har ett ansvar att bidra till övriga aktörers hantering, lägesbilder, samverkanskonferenser och andra samordningsåtgärder. Härigenom skapas förutsättningar för aktörerna att kunna lösa sina uppgifter i samhällets samlade hantering av en inträffad händelse. Det är även viktigt att det finns kunskap om

²¹² Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvär, 2017-06-21

²¹³ Socialstyrelsens svar på hemställan

²¹⁴ SOS Alarms svar på hemställan

²¹⁵ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²¹⁶ Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

respektive aktörs ledningsorganisation, för att kunna identifiera samarbetsytor utifrån olika syften.

Samverkan på Drottninggatan

Under hanteringen av händelsen skapades två olika ledningsplatser i fält med olika syften. Polisens ledningsplats vid slottet syftade främst till att hantera jakten på gärningspersoner och förberedelser för en eskalering. Ledningsplatsen på Drottninggatan syftade till att hantera skadeplatsen. Samverkan på Drottninggatan bidrog till en effektiv hantering på skadeplatsen genom att respektive aktör lämnade stöd i varandras insatser vilket. Det bidrog till att sjukvården snabbt kunde omhänderta och transportera skadade personer till sjukhus, brandförsvaret kunde åtgärda lastbilen och polisen kunde vidta riskminimerande åtgärder. Det bidrog även till samordning i upprättandet av uppsamlingsplatser för att omhänderta skadade respektive medtagna personer. Utifrån hur MSB har uppfattat att respektive aktör valt att organisera sin verksamhet och hantera händelsen, bedömer MSB att det i den här händelsen var rätt funktioner från polisen, brandförsvaret och sjukvården som etablerade gemensam ledningsplats och samverkade på Drottninggatan. Däremot fungerade inte informationsutbytet mellan ledningsplatserna på Drottninggatan och slottet fullt ut. Vid användning av flera ledningsplatser behöver aktörerna känna till respektive ledningsplats. Det osäkra läget och den dynamiska händelseutvecklingen innebär ett ökat behov av att aktörerna kontinuerligt utbyter lägesinformation.

Vid hanteringen av denna händelse var insatspersonal snabbt på plats och agerade proaktivt, trots osäkra förutsättningar och med liten möjlighet till mental förberedelse i stunden. MSB bedömer att det är viktigt att det finns en mental förberedelse hos aktörerna för händelser med pågående dödligt våld. Det kan förväntas att det inledningsvis vid ett attentat råder stor osäkerhet kring situationen, samtidigt som det finns behov av snabba åtgärder. I en sådan situation kan det finnas behov av autonomt agerande, även när polisen inte kan garantera säkerheten på skadeplatsen. Det finns också en förväntan hos allmänheten att blåljusmyndigheter ska agera även i sådana situationer.

För att åstadkomma effektiva och samordnade insatser vid händelser med pågående dödligt våld krävs att samhällets samlade resurser tas tillvara genom aktörsgemensam planering, utbildning och övning. Sedan 2016 har det pågått ett aktörsgemensamt²¹⁷ projekt med målet att utveckla en nationell vägledning²¹⁸, för att åstadkomma effektiva och samordnade insatser mellan blåljusaktörerna vid händelser med pågående dödligt våld i publik miljö. Vägledningen bör användas som ett stöd för aktörerna i deras planering och förberedelser inför händelser med pågående dödligt våld.

MSB bedömer att det kan finnas behov av att se över förberedelser för hur nyttjande av frivilliga resurser vid hjälpinsatser kan ske. I riskfyllda situationer

²¹⁷ I projektet ingår deltagare från: Polismyndigheten, Socialstyrelsen, MSB, Västra Götalandsregionen/Sahlgrenska universitetssjukhuset, Stockholms läns landsting, Katastrofmedicinskt centrum, Räddningstjänsten Storgöteborg, Storstockholms Brandförsvaret och Räddningstjänsten Syd

²¹⁸ Vägledning – samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

behöver frivilliga användas varsamt och enbart om de bedöms vara till omedelbart livräddande nytta. Frivilliga kan även vara till nytta i andra delar av hanteringen.

Övergripande samverkan

Händelsen inträffade i Stockholms län där det finns mycket resurser att tillgå, både vad gäller regional och lokal samverkan och ledning samt resurser för polis, brandförsvaret och sjukvård. Om en liknande händelse inträffade i en annan del av Sverige med begränsad resurstillgång kan hanteringen innebära en större utmaning och konsekvenserna därmed bli större.

I hanteringen av denna händelse fanns det behov av olika forum för samverkan. Syfte med respektive forum och hur de förhåller sig till varandra behöver tydliggöras. Det är även viktigt att organisationer som skickar eller tar emot samverkanspersoner klargör vilka funktioner dessa personer har.

Samverkansmodellen SSR är en ambitiös samverkansform för att bedriva delar av det geografiska områdesansvaret inom Stockholms län. Genom aktörsgemensamma förberedelser och sametablering av aktörer under händelsen underlättades hanteringen. Inför denna händelse var arbetsformer och rutiner inte inövade och kända av samtliga aktörer. Det ställer högre krav på att det finns en beredskap hos ansvarig myndighet att stödja hanteringen med de resurser och den kompetens som krävs för hanteringen och utöandet av det geografiska områdesansvaret. Samverkansmodellen bygger på fördefinierade funktioner och förväntningar på aktörerna. Vid hanteringen av denna händelse framkom att det fanns ett behov av att tydliggöra syften med olika forum och hur de kopplar till aktörernas egen krisledningsorganisation samt förväntningar på deltagare och deras mandat. Aktörerna inom SSR behöver genom utbildning och övning få kunskap om de arbetsformer och rutiner som gäller i aktiverat läge.

Utgångspunkten för inriktning och samordning måste alltid vara det skyddsvärda i samhället och de hjälpbehov som finns vid en uppkommen händelse. Vid användning av en samverkansmodell eller motsvarande, måste ansvarig myndighet vid varje händelse bedöma om resurser och samverkan svarar mot behoven av inriktning och samordning. För att skapa inriktning och samordning behöver arbetsformerna för hur samverkan ska gå till anpassas utifrån behoven i den specifika situationen. Användning av en samverkansmodell innebär inte att det formella geografiska områdesansvaret fräntas en länsstyrelse eller en kommun. MSB bedömer att länsstyrelsen behöver säkerställa samverkansmodellens funktionalitet oavsett händelsens karaktär.

Polisen, landstinget och brandförsvaret planerade var för sig för en eskalering. MSB anser att det är viktigt att omfallsplanering sker i samverkan eftersom respektive aktörs riskbedömning görs utifrån olika kompetenser och perspektiv. Det aktörsgemensamma arbetet inom SSR behöver omfatta även den här typen av analyser.

Händelsen hanterades framförallt lokalt och regionalt, men även länsstyrelser och myndigheter som inte var direkt berörda uttryckte behov av att få samlad

information om läget för att kunna förbereda och erbjuda rätt stöd till de ansvariga aktörerna. De nationella samverkanskonferenserna blev i detta sammanhang ett sätt att dels nå ut med information kring händelsen, dels förmedla eventuellt behov av resursförstärkning.²¹⁹

Hälso- och sjukvården utgör en central del i hantering av konsekvenserna av ett terrorattentat. MSB anser att det är viktigt att hälso- och sjukvård ingår i samhällets gemensamma planering för att hantera konsekvenserna av terrorattentat. Det är viktigt att identifiera potentiella berörda eller stödjande aktörer och, i olika grad, engagera dessa i planering, utbildning och övning.

Tekniska förutsättningar för informationsdelning mellan aktörerna

MSB bedömer att det är viktigt att säkerställa robusthet i, säkerhet i, tillgång till och handhavande av tekniska system. Det är viktigt att säkerställa behörigheter vid användning av tekniska system och tjänster, t.ex. samverkanskonferenser via mobiltelefon. Denna händelse visar på vikten av att följa upp att sambandet fungerar tillfredställande när en ledningsplats etableras. En sambandsplan som delas av samverkande aktörer är en förutsättning för att nå effektiv kommunikation.

Under hanteringen av attentatet konkurrerade allmänhetens behov av att kommunicera med varandra, med samhällsviktiga aktörers behov. Överbelastningen i mobilnäten visar på vikten av att samhällsviktiga aktörer använder Rakel som är robust och säkert. MSB bedömer att aktörerna behöver ha utbildning i hur och när de ska använda Rakel. De brister som brandförsvaret upplevde gällande kommunikation i Rakel utreds av MSB.

Internationella erfarenheter visar att det är vanligt att de befintliga kommunikationssystemen uppvisar bristande kapacitet när de utsätts för den extra belastning som ett attentat innebär. Vid attentaten i Bryssel 2016, förekom brister i handhavande av ASTRID²²⁰ och systemet blev också periodvis överbelastat.²²¹

Det är även viktigt att i planeringen säkerställa att relevanta funktioner inom samhällsviktiga verksamheter och andra berörda aktörer t.ex. säkerhetsföretag, har tillgång till Rakel. Säkerhetsföretag är idag inte en utpekad användargrupp enligt Förordning (2003:396) om elektronisk kommunikation (FEK).

För att säkerställa att handhavande av Rakel fungerar vid en händelse behöver användningen övas och Rakel behöver användas mer i vardagen. För att få till stånd en ökad användning, bör Rakel regelmässigt användas vid samverkanskonferenser på både regional och nationell nivå.

Händelsen visar på vikten av säker kommunikation inom och mellan samhällsviktiga aktörer. Denna kommunikation kan säkerställas genom det förslag på kommunikationslösning som MSB och Trafikverket redovisat till

²¹⁹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställen

²²⁰ ASTRID är ett kommunikationssystem i Belgien motsvarande Rakel

²²¹ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

regeringen 2015.²²² Av redovisningen framgår att det behövs ett dedikerat nät för mobil datakommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar. Det är en förutsättning för att t.ex. kunna skicka bilder och realtidsvideo mellan skadeplats och räddningscentral samt för att kunna använda mobila ledningsplatser. En utvecklad kommunikationslösning är nödvändig för att effektivt hindra och hantera brott, olyckor och kriser. Effektiva kommunikationsmedel med statlig rådighet för samverkan och ledning utgör även en grundpelare i den återupptagna planeringen för höjd beredskap och krig.²²³

Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser

MSB bedömer att det, utöver ovanstående slutsatser om samverkan på skadeplats och övergripande samverkan, är viktigt att planera för både en snabb kraftsamling av resurser och för uthållighet. Planeringen behöver omfatta både privata och frivilliga resurser.

Om en händelse drabbar många utländska medborgare, om attentatsplatsen ligger i anslutning till landsgränsen eller om Sverige behöver stöd från utlandet, kan det finnas behov av internationell samverkan. Det är viktigt att säkerställa att det finns en förberedelse hos svenska myndigheter att dela information med utländska myndigheter och tillgodose att det finns rutiner för att ta emot stöd.

²²² En gemensam kommunikationslösning för samhället - Redovisning av regeringsuppdrag om säker och tillgänglig, mobil, IP-baserad kommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet hälsa samt försvar”, MSB:s dnr: 2015-7213
²²³ <https://www.msb.se/sv/Om-MSB/Nyheter-och-press/Nyheter/Nyheter-fran-MSB/Rakel--trygg-kommunikation-for-samhalls viktig-verksamhet/>, [2018-04-27]

3.6 Kriskommunikation

MSB:s slutsatser:

- Kriskommunikationen de första timmarna var knapphändig och det förekom brister i samhällets informationskanaler till allmänheten.
- Det uppstod ett informationsglapp som gav utrymme för ryktesspridning, spekulationer och oro.
- Kriskommunikation blev en ansträngd funktion hos många aktörer.
- Kommunikationsfunktioner bör arbeta nära den operativa nivån, så att kommunikativa behov till följd av operativa beslut kan tas om hand.
- Aktörerna behöver vidta gemensamma förberedelser för kriskommunikation så som gjorts inom andra hot- och riskområden, t.ex. kärnkraftshaverier och smittspridning.

I det här avsnittet beskrivs kriskommunikation med allmänheten och aktörernas samordning av kriskommunikationen.

Beskrivningarna bygger på underlag från alla de mer berörda aktörerna, men framförallt Polismyndigheten, SOS Alarm, Länsstyrelsen i Stockholm (länsstyrelsen), Stockholms stad, Stockholms läns landsting (landstinget) och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

Polisens verksamhet syftar till att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att i övrigt tillförsäkra allmänheten skydd. Ett av polisens uppdrag i händelse av ett terrorattentat är därför att varna och vägleda allmänheten.²²⁴

Alla myndigheter har ett ansvar att informera om sin verksamhet och åtgärder som den egna myndigheten vidtar.²²⁵ Varje myndighet, vars ansvarsområde berörs av en krissituation, ska vidta de åtgärder som behövs för att hantera konsekvenserna av denna. Myndigheterna ska samverka och stödja varandra vid en sådan krissituation.²²⁶

MSB har ett utpekat ansvar att verka för att alla berörda aktörer samordnar sin information till allmänheten.²²⁷

Krisinformation.se är ett av verktygen för att verka för att informationen till allmänheten är samordnad, och är den centrala kanalen för myndigheternas övergripande kommunikation med allmänheten.

Länsstyrelsen ska inom sitt geografiska område verka för att informationen till allmänheten och företrädare för massmedia under en kris samordnas. Övriga

²²⁴ Polismyndighetens svar på hemställan

²²⁵ Förvaltningslag (1986:223)

²²⁶ Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap

²²⁷ Förordning (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

bevakningsansvariga myndigheter ska samverka med länsstyrelserna i deras roll som områdesansvariga myndigheter.²²⁸

På lokal nivå ska kommunerna utifrån sitt geografiska områdesansvar identifiera och hantera konsekvenser av en kris samt samordna information till allmänhet och media.²²⁹

3.6.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Larmoperatören vid SOS Alarm som mottog det första samtalet typade händelsen som en trafikolycka.²³⁰ Polisen fattade omgående beslut om att händelsen skulle hanteras som terrorattentat inom ramen för en regional särskild händelse.²³¹

Klockan 14.56 publicerades den första händelsenotisen om attentatet på polisen.se: ”Polisen får larm om att någon person i fordon har skadat andra personer på Drottninggatan i närheten av Klarabergsgatan”. Notisen på webbplatsen skickades även automatiskt ut som meddelande på Twitter. Den första notisen beskrev en begränsad och avslutad händelse och saknade information om att händelsen hanterades som misstänkt terrorattentat. Krisinformation.se delade polisens uppgifter om händelsen i sina kanaler.

De första poliserna som kom till platsen agerade för att få allmänheten att lämna området. Inledningsvis var detta svårt eftersom flera av dem som fanns på platsen uppfattade händelsen som en trafikolycka. Vissa poliser använde sig av orderhögtalaren för att varna allmänheten om att det förelåg ett hot i Stockholm city.

Av polisens egen utvärdering framgår att polisinsatschefen begärde Viktigt meddelande till allmänheten (VMA)²³² för att få människor att undvika Stockholm city. Det skickades aldrig ut något VMA, vilket sannolikt berodde på oklarhet inom Polismyndigheten om var detta ansvar låg. SOS Alarm fick aldrig någon begäran från Polismyndigheten om VMA gällande attentatet i Stockholm.²³³

Polisens första meddelande som innehöll obekräftade uppgifter om skottlossning kom kl. 15.25. Klockan 15.40 uppmanades allmänheten att undvika ett område runt Sergels torg och 23 minuter senare publiceras en uppmaning till allmänheten om att stanna hemma och undvika city. Vid den här tidpunkten hade kollektivtrafiken i centrala Stockholm varit avstängd i nästan en timme. Samtidigt var mycket människor i rörelse då många var på

²²⁸ Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap

²²⁹ Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

²³⁰ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

²³¹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²³² VMA, Viktigt Meddelande till Allmänheten, är ett varningssystem som kan användas vid olyckor och allvarliga händelser, vid svåra störningar i viktiga samhällsfunktioner och vid krishantering i samband med extraordinära händelser.

²³³ SOS Alarms svar på hemställan

väg hem från sina arbeten.²³⁴ Nedstängningen av kollektivtrafiken och uppmaningarna från polisen att undvika city följdes inte av någon information från polisen eller Storstockholms lokaltrafik (SL) om skälen bakom dessa åtgärder och inte heller av någon information om vad som avsågs med "city".

Polisens kontaktcenter är en central funktion för att vägleda allmänheten. Polisens kontaktcenter fick en stor mängd samtal från inringare som befann sig i Stockholm city. Samtidigt fick operatörerna inte kontinuerlig del av lägesbild eller talepunkter för händelsen. Operatörerna baserade i stor utsträckning sin lägesbild på medieuppgifter.²³⁵ Kötiden för samtal till Polisens kontaktcenter uppgick under delar av eftermiddagen och kvällen efter attentatet till uppemot en timme.

Det fanns oklarheter om ansvar och roller samt hur informationen förmedlades och koordinerades till SOS Alarms upplysningstjänst 113 13. Berörda myndigheter försåg inte 113 13 med underlag i den utsträckning som det är tänkt och tjänsten är fortfarande relativt okänd hos den breda allmänheten.²³⁶ Krisinformation.se fick frågor från allmänheten om man skulle använda 113 13 eller polisens 114 14 som informationsnummer.²³⁷ Det förekom även att 113 13 hänvisade till polisens nummer 114 14, och polisen hänvisade till 113 13.²³⁸

Allmänheten hänvisades att ringa 1177 Vårdguiden om man hade behov av vård och stöd i samband med händelsen. Notiser om detta publicerades på 1177.se/SLL, på Stockholms stads hemsida och budskapet framfördes också av landstinget via SVT och flera andra medier. Landstingets särskilda sjukvårdsledning på regional nivå hade inte säkerställt att hänvisningsrutiner och rutiner för krisstöd fanns tillgängliga. Det lämnades heller inga besked om hänvisningsrutiner skulle ändras och i så fall hur.

Klockan 19.23 publiceras följande text på 1177 Vårdguidens nationella webbplats "Om du behöver vård eller stöd i samband med de allvarliga händelserna i centrala Stockholm ring 1177 Vårdguiden på telefonnummer 1177. Vi hjälper dig att hitta rätt vård eller ger dig möjlighet att tala med någon om dina egna eller dina närståendes reaktioner. Det är normalt att reagera på svåra situationer". Ovanstående var inte kommunicerat eller vidimerat med ansvariga för 1177 Vårdguiden. Eftersom informationen publicerades nationellt ställde många regionala 1177-enheter frågor om det "nya uppdraget" och vad som skulle kommuniceras till dem som kontaktade 1177 Vårdguiden. Notisen togs bort från den nationella webben strax efteråt.²³⁹

Informationsbehovet var genomgående stort i en situation där lägesbilden initialt var oklar. Information spreds i media om att det rörde sig om ett misstänkt terrorattentat och det florerade rykten och spekulationer om bland

²³⁴ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²³⁵ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²³⁶ SOS Alarms svar på hemställan

²³⁷ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

²³⁸ SOS Alarms svar på hemställan

²³⁹ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

annat skottlossning på flera platser i Stockholm. Flertalet aktörer har beskrivit en stor frustration över att inte ha tillgång till bekräftad information. Ansvariga myndigheter informerade kontinuerligt om händelsen, om samhällets åtgärder och rekommendationer, och om konsekvenser för trafik och annan samhällsservice. I avsaknad av bekräftad information från polisen var den information som kunde lämnas knapphändig.²⁴⁰

Det dröjde till strax efter kl. 17.30 i samband med en gemensam presskonferens med Säkerhetspolisen, innan Polismyndigheten bekräftade att det rörde sig om misstänkt terroristattentat. Syftet med den första pressträffen var initialt att visa nationell enighet och beskriva hur myndigheterna samarbetade kring händelsen. I samband med presskonferensen offentliggjordes en bild på den misstänkte gärningspersonen. Allmänheten uppmanades att höra av sig till polisen med tips. Bilden fick snabbt stort genomslag och spridning i media vilket bidrog till att gärningspersonen senare kunde gripas. Varken Polisens kontaktcenter eller regionala ledningscentral förvarnades om att bilden skulle spridas och kötiden för samtal var lång. En andra presskonferens genomfördes kl. 21.15, strax efter gripandet av den misstänkte gärningspersonen. Fokus var återigen att visa på nationell enighet och beskriva det polisiära arbetet runt händelsen. En tredje presskonferens genomfördes på lördagen omkring kl. 13.30. Samtliga presskonferenser livesänds via Facebook.²⁴¹

Efter de första två till tre timmarna efter attentatet förbättrades successivt förutsättningarna för samordnad kriskommunikation med allmänheten. Den första presskonferensen innebar att uppgifter bekräftades och lägesbilden blev tydligare. Aktörernas olika krisorganisationer hade etablerats och kunde arbeta mer systematiskt med kriskommunikation.

Länsstyrelsen hade till uppgift att tillsammans med berörda myndigheter få till stånd en samordnad och så korrekt information som möjligt till allmänhet och andra aktörer. Samverkan Stockholmsregionens samverkansstab arbetade med olika kommunikationsinsatser under den 7 april. Strategin för kommunikationsarbetet var främst att peka på säkra kanaler för bekräftad information. Samverkan Stockholmsregionen arrangerade den 7 april tre samverkanskonferenser specifikt för kommunikationssamordning, kl. 18.00, kl. 19.30 respektive kl. 23.00. Den första regionala samverkanskonferensen kl. 16.00 finns inte dokumenterad, men användes delvis för att förankra budskap inför en terrorhändelse som tagits fram inför en planerad övning²⁴². Den huvudsakliga aktörsgemensamma dokumentationen av kommunikationssamordningen var innehållet i de lägesbilder som publicerades. Den första lägesbilden som publicerades strax efter kl. 17.00, innehöll ett antal grundbudskap som kunde användas av berörda aktörer. Grundbudskapen bestod i uppmaningen att stanna hemma och undvika city, att tunnelbanan var stoppad, att ett antal skadade hade tagits om hand, en hänvisning till polisens webbplats, uppmaningen att meddela anhöriga att man

²⁴⁰ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

²⁴¹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁴² Övningen Styrbjörn skulle genomföras under våren 2017 och hade ett scenario med en terrorhändelse

var i säkerhet samt hänvisning för oroliga anhöriga att kontakta 114 14. Den sista lägesbilden som kom omkring kl. 23.00 hade uppdaterats avseende trafikläget och uppmaningen att motverka ryktesspridning.²⁴³

På lokal nivå har kommunerna ett ansvar för sitt geografiska område och sina kommuninvånare i händelse av en kris. Att kollektivtrafiken stannade mitt i rusningstid en fredagseftermiddag i centrala Stockholm och tvingade invånarna att hitta alternativa transportvägar, var det som i störst utsträckning påverkade kommunernas verksamheter, invånare och besökare.²⁴⁴ Länets kommuner hade ansvar för att säkerställa att barn som inte kunde hämtas eller ta sig hem fick vara kvar på förskolor, skolor, fritidshem och dylikt samt att personal som arbetade i omsorgen kunde ta sig till sina arbetsplatser eller brukare. Kommunerna hade i detta läge ett ansvar för att meddela korrekt och nödvändig information till den politiska ledningen, medarbetare, kommuninvånare, samverkansorganisationer samt press och media. På kommunernas webbsidor och Facebooksidor delades i stor utsträckning de informationsbudskap som togs fram inom Samverkan Stockholmsregionen. Vissa kommuner aktiverade krisstödstelefoner och POSOM-grupper. Krisstödet beskrivs närmare i avsnitt 3.3 Hälso- och sjukvård.

Stockholms stad kommunicerade löpande sin lägesbild och de åtgärder som staden vidtog. Kommunikationen utgjorde en central del i krishanteringen. Den första informationen om vad som ägt rum publicerades i stadens interna och externa informations- och mediekkanaler kl. 16.00.²⁴⁵ Staden utgick från bekräftad information med grund i de samordnade budskap som togs fram inom Samverkan Stockholmsregionen samt de insatser som staden själv ansvarade för och genomförde.²⁴⁶

MSB som aktör kommunicerade kontinuerligt vikten av källkritik, dels via de egna kanalerna men också genom ett pressmeddelande för att få medierna att bidra till uppmaningen att vara källkritisk. Utifrån sitt samordnande ansvar uppdaterade MSB löpande information från myndigheterna till allmänheten, via Krisinformation.se och i tillhörande kanaler i sociala medier, samt stödde samordnad kommunikation genom en rad aktiviteter. Under de senaste åren har MSB samlat erfarenheter från inträffade händelser i framförallt Europa och tagit fram förberedda budskap som enkelt kunde spridas i ett tidigt skede av händelsen. Krisinformation.se fick stor spridning i sociala medier genom att förmedla ansvariga aktörers bekräftade information, men också genom att besvara frågor från allmänheten. Material som fick stor spridning var bland annat ”Råd vid attentat”, ”Råd om sociala medier” samt ”Information till barn”.

²⁴³ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

²⁴⁴ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

²⁴⁵ <http://www.stockholm.se/-/Nyheter/Om-Stockholm/med-anledning-av-handelse-vid-Ahlens-varuhus/> [2018-04-27]

²⁴⁶ Stockholms stads svar på hemställan; Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

När mobilnätet i Stockholms innerstad var överbelastat gick Krisinformation.se ut med rådet att använda chattverktyg och sociala medier för att kontakta anhöriga. Allmänheten uppmanades att använda Facebooks "Krisrespons".

MSB genomförde två nationella samverkanskonferenser, kl. 19.15 den 7 april samt kl. 13.30 den 8 april. De nationella samverkanskonferenserna syftade till att ge en samlad lägesbild som även kunde användas som underlag för information till allmänheten.

I MSB:s lägesbild från kl. 12.00 den 8 april bedömde MSB att det fanns ett fortsatt behov att hantera oro bland allmänheten, bland annat genom ett tydligt och samordnat budskap till allmänheten rörande händelsen, dess konsekvenser och aktörernas hantering. Det bedömdes vara av mycket stor vikt för att minska risken för att allmänhetens bild av situationen inte skulle förvrängas och onödigt oro uppstå.²⁴⁷

3.6.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Belastningen på olika kanaler som förmedlar myndighetsinformation var stor. Under eftermiddagen den 7 april försämrades tillgängligheten till webbplatsen polisen.se under cirka 15 minuter på grund av extrem belastning.

Polismyndigheten bedömer att konsekvensen blev begränsad, dels på grund av det relativt korta tidsintervallet, men också på grund av att webbplatsen Krisinformation.se speglade information på polisens webbplats. Trafik som nekades åtkomst till polisen.se kom automatiskt till Krisinformation.se genom s.k. "failover", en backupfunktion som innebär att besökare som nekades åtkomst till en webbsida automatiskt hänvisas till en statisk reservsida. Flera andra webbsidor hade också en kraftig ökning i antal besökare under eftermiddagen och kvällen. På Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral var trycket hårt och väntetider upp gick periodvis till uppemot en timme.²⁴⁸

SOS Alarm gör bedömningen att brister i den nationella upplysningstjänsten 113 13 innebar ökad belastning på 112-funktionen, vilket i sin tur kan ha lett till längre väntetider för hjälpbehövande. SOS Alarm anser att de bör få tydligt mandat att kommunicera riktlinjer för 113 13 till berörda aktörer.²⁴⁹

Krisinformation.se har en mobilapplikation som under händelsen hade tekniska problem. Man hänvisade därför under händelsens gång till sina andra kanaler och kommunicerade att felavhjälpning pågick. Detta faktum samt efterföljande frågor och kommentarer från användare belastade redaktionen för krisinformation.se. Redaktionens förmåga att kommunicera och sprida information bedöms dock inte ha varit i närheten av att nå gränsen för sin kapacitet med anledning av detta.²⁵⁰

Det internationella intresset för händelsen blev stort och det fanns även behov från icke svensktalande personer att få information på andra språk än svenska. Tillgången till information på utländska språk var inte uppdaterad och i fas

²⁴⁷ 170408 MSB Lägesbild Attentat Stockholm 12.00

²⁴⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017; Polismyndighetens svar på hemställan

²⁴⁹ SOS Alarms svar på hemställan

²⁵⁰ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

med den information som kommunicerades på svenska. Polismyndigheten gjorde i efterhand översättningar av webbtexter till engelska, Antalet talespersoner inom Polismyndigheten som kunde genomföra intervjuer på engelska vid exempelvis presskonferenser var också begränsat.²⁵¹ Även Krisinformation.se saknade under de första timmarna av händelsen information på andra språk än svenska. Krisinformation.se valde därefter att kommunicera de viktigaste budskapen på engelska på webbplatsen och i sociala medier.²⁵² Information anpassad till funktionshindrade saknades också i stor utsträckning i händelsen.

Länsstyrelsen bedömer att deras funktion för kommunikation blev belastad. Resurserna var för små i relation till behovet av kommunikation och kommunikationssamordning.²⁵³ Kommunikationsfunktionen i den regionala samverkansstaben bemannades initialt av personal från länsstyrelsen och av en kommunikationskoordinator från det gemensamma kansliet inom Samverkan Stockholmsregionen. Kommunikationskoordinatören hade dock ingen beredskap utan var i tjänst under kontorstid. Ansvar för kommunikation låg på regional samverkanskoordinator i beredskap (RSIB), som är en dygnet-runt-funktion. I en händelse som denna med ett snabbt förlopp hade dock en sådan tillikauppgift varit svår att hantera för RSIB.²⁵⁴

Under hela eftermiddagen och kvällen samt efterföljande dagar pågick ett intensivt arbete med olika kommunikationsinsatser. Aktörernas webbplatser, intranät och sociala medier behövde hållas uppdaterade med relevant information till allmänheten, andra aktörer, press och medarbetare. Även presskontakter via telefon tog betydande resurser i anspråk liksom intern kommunikation.²⁵⁵ Sammantaget användes mycket resurser till att kommunicera och att samordna kommunikationen.²⁵⁶

Av en intervjustudie om Stockholms stads hantering av händelsen beskrivs kommunikationen som en central del av krisledningen. Flera intervjuade beskriver att staden hade för lite resurser som arbetade med kommunikation.²⁵⁷

3.6.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Flera aktörer delar erfarenheten att det kommunikationsbehov som uppstod var svårt att förutse.²⁵⁸ Att tidigt förstärka kommunikationsfunktioner bedöms som väsentligt i händelser där aktörernas kriskommunikation blir avgörande för hur den enskilde ska agera. För att möjliggöra en snabb kommunikation kan mallar med enkla varningsbudskap på olika språk tas fram på förhand.

²⁵¹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁵² Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

²⁵³ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

²⁵⁴ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

²⁵⁵ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

²⁵⁶ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

²⁵⁷ Stadens hantering av händelsen den 7 april 2017, Intervjustudie, Ramböll Management Consulting AB, 2017

²⁵⁸ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

Redundansen på myndigheters och kommuners webbplatser bör förstärkas för att klara en större belastning.²⁵⁹

Polismyndigheten bedömer att man snabbt identifierade omfattningen av kommunikationsbehovet och att budskapen som kommunicerades under händelsen var enkla och tydliga. Den interna kommunikationen var väl synkroniserad med den externa. Polismyndigheten har identifierat behov av att säkerställa att utrustning och kompetens för att snabbt genomföra egenproducerade webbsändningar vid särskilda händelser finns i samtliga Polisregioner.²⁶⁰

Polismyndigheten har låtit göra en fristående medieanalys av hur den externa kommunikationen kring händelsen togs emot. I analysen framkommer att inneboende målkonflikter ställdes på sin spets så som snabbhet mot korrekthet och öppenhet mot en nödvändig förundersökningssekretess. Polisen lyckades enligt analysen ingjuta lugn och på ett pedagogiskt sätt förklara varför man inte kunde berätta allt i en given stund. Polisens kommunikation bidrog till att stävja rykten och felaktiga nyheter. Pressträffarna bidrog sannolikt till bilden av enighet över myndighetsgränserna. Samverkan med Säkerhetspolisen var en förutsättning för att säkerställa ett gemensamt budskap. Polismyndighetens direktsända presskonferenser via Internet fick stort genomslag.²⁶¹

Polismyndigheten bedömer att de behöver säkerställa sin egen förmåga att snabbt skicka ut varningsbudskap, såväl via egna kanaler och via media och VMA. I händelse av ett terrorattentat där det kan finnas gärningspersoner kvar på platsen eller där ytterligare attentat kan komma att inträffa, kan varningsmeddelande till allmänheten behöva gå ut skyndsamt.²⁶² SOS Alarm framhåller att det bör utredas om de ska ha möjlighet att initiera VMA på eget initiativ vid en akut händelse med stor samhällspåverkan och där fördröjd varning kan få allvarliga konsekvenser.²⁶³ Flera aktörer ifrågasätter dock om VMA är bästa sättet att varna allmänheten i en händelse som denna.²⁶⁴

SOS Alarm framhåller vidare att samhällets informationskanaler till allmänheten (113 13, 114 14, Krisinformation.se, 1177 Vårdguiden) bör vara kända av berörda aktörer med tydliga avgränsningar i ansvar och riktlinjer om hur delgivning, hänvisning och koordinering ska ske för att säkerställa enhetliga budskap och minimera onödig systembelastning.²⁶⁵

En uppföljning av kommunikationssamordningen i Samverkan Stockholmsregionen²⁶⁶ visar att samordnande budskap kunde kommuniceras

²⁵⁹ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

²⁶⁰ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁶¹ Attentatet på Drottninggatan, United Minds, 2017

²⁶² Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁶³ SOS Alarms svar på hemställan

²⁶⁴ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

²⁶⁵ SOS Alarms svar på hemställan

²⁶⁶ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

snabbt och bedöms ha varit av stort värde. Det var dock en utmaning initialt att få ett sammanhängande flöde mellan kommunikationsfrågorna på samverkanskonferenserna, konferenserna för kommunikationssamordning respektive den samlade lägesbilden. Den samlade regionala lägesbilden utgjorde en viktig utgångspunkt för det aktörsgemensamma agerandet, men var inte alltid helt utvecklad i relation till de behov som identifierats.

Uppdateringen av lägesbilden borde ha synkroniserats bättre med uppdateringen av budskapen. Förutsättningarna var dock en utmaning på grund av tekniska problem samtidigt som ett antal centrala aktörer inte deltog på samverkanskonferenserna. De stora kommunikationsbehoven summerades i lägesbildens faktaruta som ”stor oro”. För indirekt berörda aktörer som använde lägesbilderna som utgångspunkt för kommunikationsarbetet gav det inte tillräcklig vägledning. Frågan om krisstöd nämndes inte uttalat i lägesbilderna som en viktig fråga för kommunerna att kommunicera. Det fanns tillgång till värdefull dokumentation som med fördel hade kunnat utgöra en fördjupning av den aktörsgemensamma lägesbilden och utgjort en tydligare grund i beslutsunderlaget för inriktningen av arbetet.

Uppföljningen visar vidare att aktörernas bild av vad samordningen av kommunikationen syftade till och vad den kunde omfatta skiljde sig åt. Olika bilder bland inblandade aktörer kan bli en utmaning i ett scenario med mer oklara ansvarsförhållanden. Bedömningen är ändå att samordningen av kommunikationen under hanteringen sannolikt genererade positiva effekter.

3.6.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

De första timmarna efter attentatet var informationen från myndigheterna till allmänheten knapphändig och det uppstod ett informationsglapp. Polismyndighetens notiser under den första timmen innehöll ingen information om misstänkt terrorattentat eller hot.. Att stänga ned kollektivtrafiken och samtidigt uppmana allmänheten att undvika city uppfattades som dubbla budskap att både utrymma och inrymma. Att budskapen inte följdes av någon information från myndigheterna om skälen bakom dessa åtgärder bidrog också till informationsglappet. Dessa brister bidrog till otrygghet och oro hos allmänheten. Det var även otydligt för allmänheten när uppmaningarna upphörde. Kollektivtrafiken kom igång fredag kväll medan polisens budskap att undvika city låg kvar under lördagen.

Det förekom brister i samhällets informationskanaler till allmänheten.

Något VMA gick aldrig gick ut. Vid en händelse som den här är det polisen som begär VMA. Det är viktigt att polisen utreder varför begäran om VMA inte verkställdes och att det finns fungerande rutiner för utfärdande av VMA. Erfarenheterna från den här händelsen visar på behov av att utreda när VMA ska utfärdas och om fler aktörer bör ha möjlighet att utfärda VMA. Inom Europa finns standardiserade varningssystem i mobilnäten som kallas EU-Alert. MSB bedömer att med motsvarande system i Sverige, skulle varningar och information till allmänheten kunna spridas snabbare och mer effektivt.

Samhällets informationskanaler till allmänheten (113 13, 114 14, Krisinformation.se, 1177 Vårdguiden) bör vara kända av berörda aktörer med tydliga avgränsningar i ansvar och riktlinjer om hur delgivning, hänvisning och koordinering ska ske, för att säkerställa enhetliga budskap samt onödig systembelastning. Det tog lång tid innan 1177 Vårdguiden publicerade information på sin nationella webbsida och den information som publicerades var inte kommunicerad med regionala 1177-enheter. Upplysningstjänsten 1177 Vårdguiden fyller en viktig funktion i en händelse som denna och information till allmänheten bör finnas tillgänglig omgående.

Krisinformation.se har en applikation för mobiltelefon som inte fungerade och webbplatsen polisen.se var under en kortare tid inte tillgänglig. Händelsen visar att myndigheter behöver se över sin förmåga att upprätthålla sina webbplatser som en informationskanal till allmänheten. Många myndigheter saknar en backupfunktion för sina webbplatser som innebär att besökare som nekas åtkomst till en webbsida automatiskt hänvisas till en statisk reservsida.

Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral hade inte tillgång till talepunkter eller en samlad lägesbild. Det förekom även långa kötider. Förståelsen för att ett operativt beslut också är ett kommunikativt beslut behöver öka. Varje aktör måste se till att de olika delarna inom den egna organisationen får ta del av lägesbilder. Kommunikationsfunktioner måste arbeta nära den operativa nivån, för att identifiera och hantera kommunikativa behov och följdfrågor efter beslut om att t.ex. stänga kollektivtrafiken eller utrymma offentliga miljöer.

Det saknades information från ansvariga aktörer på andra språk än svenska, information anpassat till funktionshindrade respektive barn och unga. Även information i kanaler där man når barn och ungdomar behöver utvecklas. Krisinformation.se har haft som policy att i första hand nå barn och unga via vuxna i deras närhet. När dådet inträffade hade många barn gått hem från skolan, i många fall utan en vuxen i sin närhet. Det behövs en översyn över hur barn och unga nås på bästa sätt.

Det tog tid för vissa av huvudaktörerna att etablera sina krisorganisationer och de regionala och nationella samverkanskonferenserna kom igång sent i förhållande till allmänhetens informationsbehov.

Samordning av kommunikation på regional nivå innebar att samordnade budskap utvecklades i relation till händelseutvecklingen och användes av aktörerna. Att det fanns förberedda budskap underlättade kommunikationssamordningen i det initiala skedet. Tekniska problem i samband med de regionala konferenserna, begränsade resurser inom SSR för kommunikationsfrågor, otydlig koppling till den samlade regionala lägesbilden och den aktörsgemensamma inriktningen samt att centrala aktörer inte deltog i arbetet, är faktorer som behöver åtgärdas inför likartade händelser i framtiden.

Många aktörer har uppgivit att kriskommunikation blev en ansträngd funktion i hanteringen. MSB:s förstärkningsresurser inom kommunikation användes inte.

Störningarna i telekommunikation som framförallt förekom under de första två timmarna bedöms ha försämrat förutsättningarna för kriskommunikation.

Kriskommunikationen förbättrades och ökade i omfattning i takt med att uppgifter bekräftades, lägesbilden blev tydligare och olika forum för samordning av krisinformation kom igång.

Polismyndighetens och Säkerhetspolisens gemensamma presskonferenser innebar att information bekräftades. Presskonferenserna hade en lugnande inverkan på allmänheten vilket sannolikt också ökade förtroendet för att myndigheterna klarade av att hantera den uppkomna situationen.

Vid ett misstänkt attentat, som vid alla större händelser, uppstår en stor efterfrågan på information. Med bättre förberedelser och fungerande kanaler för kriskommunikation med allmänheten kan det informationsglapp som inledningsvis uppstår kortas ned.

Inom andra hot- och riskområden, som exempelvis kärnkraftshaverier och smittspridning, har berörda aktörer gemensamt tagit fram förberedda frågor och svar. Motsvarande förberedelser hade inte gjorts när det gäller terrorattentat. Ansvariga aktörer behöver gemensamt bygga upp en förmåga till samordnad kriskommunikation med allmänheten vid ett misstänkt terrorattentat. Förmågan behöver finnas lokalt, regionalt och nationellt.

MSB bedömer att aktörerna i högre utsträckning behöver arbeta medvetet och systematiskt med sociala medier. Aktörernas användning av sociala medier är i stor utsträckning reaktiv och sociala medier används ofta som sekundära kanaler. Det är viktigt att omvärldsbevakningen även omfattar sociala medier och att aktörerna använder sociala medier på ett genomtänkt sätt.

Arbetsgruppen för kommunikationsfrågor (AG Kom) inom Samverkansrådet mot terrorism hade ingen funktion i hanteringen av det initiala händelseförloppet. Samverkansrådets gemensamma policy för extern kommunikation avseende terrorism användes inte. MSB bedömer att kontaktvägar och förberedelser som vidtagits inom ramen för arbetsgruppen borde nyttjas vid ett misstänkt terrorattentat.

Slutsatser inför större eller flera samtidiga händelser

Händelseförloppet följde ett mönster som går att känna igen från tidigare attentat i Europa, exempelvis det mot julmarknaden i Berlin i december 2016 och det mot Westminster i London i mars 2017. Hade händelsen i Stockholm tagit en annan vändning, t.ex. med flera attentat samma kväll, som i Paris i november 2015, så hade de kommunikativa utmaningarna varit större.

Ju fler människor som drabbas, desto mer komplex blir hanteringen av kommunikationen om händelsen. Både bland allmänheten och aktörer ökar då behovet av bekräftad information.

Om människor från många kommuner drabbas, ställer det högre krav på samordning. Om det rör sig om ett större antal utländska medborgare eller attentat riktat mot flera länder samtidigt tillkommer ytterligare krav i den akuta fasen, t.ex. information på flera språk och mer omfattande kontakter

med utländska myndigheter. Förberedd och samordnad information från ansvarig myndighet bör finnas på andra språk, åtminstone på engelska, tidigt i en händelse som kan drabba utländska medborgare.

Om flera områden i Sverige eller flera sektorer i samhället skulle drabbas, skulle flera aktörer än i händelsen på Drottninggatan ansvara för att hantera och kommunicera om det inträffade. Samordningen av kriskommunikationen skulle därmed bli än mer komplex.

Utan gemensamma förberedelser riskerar det informationsglapp som uppstår att bli större än nödvändigt med spekulationer, ryktesspridning, oro och otrygghet som trolig följd.

3.7 Kollektivtrafik

MSB:s slutsatser:

- Nedstängningen av kollektivtrafik och utrymning av offentliga miljöer var den del av hanteringen som påverkade allmänheten mest.
- Aktörerna saknade i stor utsträckning förberedelser och planering för att hantera nedstängning och utrymning på ett sätt som begränsar konsekvenserna för samhället.
- Aktörerna saknade planering för att hantera den säkerhetsrisk som det innebär när stora folksamlingar uppstår.
- Nedstängningen och dess konsekvenser samordnades inte i tillräcklig utsträckning.
- Det behövs förberedelser för hantering av längre stopp i kollektivtrafiken och för att attentat kan inträffa i kollektivtrafiken.

I detta avsnitt beskrivs nedstängningen av kollektivtrafiken samt utrymningen av T-centralen och Stockholms centralstation. Med kollektivtrafiken avses den lokala och regionala kollektivtrafiken samt järnvägstrafiken.

Avsnittet bygger främst på underlag från Polismyndigheten, Stockholms läns landsting (landstinget), Trafikverket, Säkerhetsföretagen, Jernhusen, SJ, Stockholms stad och övriga kommuner i länet.

Vid ett terrorattentat är det polisens uppgift att avbryta det pågående attentatet, men även att minska risken för att ytterligare attentat ska ske. Sådana riskminimerande åtgärder syftar till att hindra eller avbryta en gärningsperson att genomföra fler attentat. Åtgärderna kan även bidra till att korta ned responstiden.²⁶⁷

Trafikverket har till uppgift att förvalta och trafikleda det statliga väg- och järnvägsnätet, vilket i detta fall innebar att bistå de primärt påverkade myndigheterna och funktionerna med att hantera situationen.²⁶⁸

Landstinget har det övergripande ansvaret för att alla som bor i eller besöker länet ska ha tillgång till en väl utbyggd, lättillgänglig och pålitlig kollektivtrafik både i vardag och kris. Till kollektivtrafiken hör också särskild kollektivtrafik i form av färdtjänst och sjukresor. Trafikförvaltningens trygghetscentral samordnar alla trygghetsresurser, det vill säga ordningsvakter, väktare och annan trygghetspersonal. Trygghetscentralen står också i löpande kontakt med polisens regionala ledningscentral samt trafikentreprenörernas trafikledningar för buss, tunnelbana, spårväg och järnväg. Respektive trafikentreprenör ansvarar för säkerheten i fordonen, på stationer och perronger. Landstingets trafikförvaltning har ägaransvar för stationer, spårfordon och anläggningar i

²⁶⁷ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁶⁸ Trafikverkets svar på hemställan

SL-trafiken vilket innebär att förvaltningen ansvarar för att dessa är byggda på ett säkert sätt.²⁶⁹

AB Storstockholms Lokaltrafik (SL) är samlingsnamnet och varumärket för den upphandlade allmänna kollektivtrafiken på land i Stockholms län. MTR sköter driften av tunnelbanan och pendeltågen på deras uppdrag.²⁷⁰

Jernhusen är ett aktiebolag som ägs av svenska staten och som förvaltar 39 stationer, däribland inom SL-området Stockholms centralstation, Flemingsberg och Södertälje syd.²⁷¹

3.7.1 Hanteringen och inverkan på samhället

Storstockholms lokaltrafik och T-centralen

Omkring kl. 15.10 begärde polisen att SL skulle kontaktas för att ställa in tunnelbane- och busstrafiken i centrala Stockholm. Polisen baserade beslutet om att stänga kollektivtrafiken på kunskap om tidigare attentat som visat på vilken skada ett attentat på en sådan plats kan åstadkomma.²⁷²

Trafikförvaltningens tjänsteman i beredskap (TiB) sammankallade förvaltningens krisledning. Däremot aktiverades inte den centrala regionala krisledningen (RKL) inom landstinget.

Tunnelbanestationen T-centralen utrymdes kl. 15.12 och inkommande tåg beordrades att passera stationen utan att stanna. All tunnelbanetrafik stoppades kl. 15.40. All pendeltågstrafik förbi Stockholms centralstation hade stoppats kl. 16.00 och besked lämnades kl. 16.32 om att pendeltågen vänder vid Karlberg och Älvsjö. Alla tunnelbanestationer utrymdes. All busstrafik i innerstaden, spårvagn linje 7 och Djurgårdslinjen ställdes in. Flygbussarna ställde in all trafik. Swebus använde hållplatsen vid Karolinska sjukhuset istället för att angöra Cityterminalen i Stockholm. Färdtjänsten stängde för nya beställningar. SL meddelade att ”Vi öppnar som vanligt imorgon lördag om inget annat meddelas”. Under händelsen blev behovet av kollektivt resande mycket stort, då polisen uppmanade invånarna att lämna city samtidigt som polisens nedstängning av kollektivtrafiken försvårade en utrymning. Detta innebar omfattande störningar för allmänheten.²⁷³

Landstingets trafikförvaltning kommunicerade inte någon övergripande lägesbild över situationen och vissa trafikentreprenörer upplevde därför en avsaknad av styrning och ledning från trafikförvaltningens sida. När det gällde behovet av trafikavstängningar följde landstingets trafikförvaltning och trafikentreprenörerna polisens order. Respektive trafikentreprenör genomförde trafikavstängningarna enligt ordinarie avtalade rutiner.²⁷⁴

Ordningsvakter som arbetar i kollektivtrafiken fick order av polis att utrymma T-centralen. Ett spontant möte hölls mellan ordningsvakterna om strategi,

²⁶⁹ Stockholms läns landstings svar på hemställan; <http://www.sll.se/om-landstinget/krisberedskap/kris-och-sakerhet-i-kollektivtrafiken/>, [2018-04-27]

²⁷⁰ <http://www.mtrnordic.se/verksamheter/mtr-tunnelbanan/>

²⁷¹ <https://www.jernhusen.se/>, [2018-04-27]

²⁷² Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

²⁷³ Stockholms läns landstings svar på hemställan

²⁷⁴ Stockholms läns landstings svar på hemställan

varefter utrymningen påbörjades i samarbete med MTR:s trygghetsvårdar. Ordningsvakterna utsåg medmänniskor att hjälpa rörelsehindrade och oroliga människor att utrymma. T-centralen tömdes ett våningsplan i taget. Trygghetscentralen i kollektivtrafiken fick kontinuerlig återrapportering från ordningsvakterna. Tack vare kameraövervakningen kunde man på distans bekräfta att plattformarna var tomma. Säkerhetsföretag med verksamhet i kollektivtrafiken höll regelbundna möten med SL.²⁷⁵

Kl. 18.47 informerade polisen att järnvägstrafiken och pendeltågstrafiken kunde börja släppas på förbi Stockholms centralstation. Kl. 18.56 informerade MTR landstingets trafikförvaltning om att polisen godkänt att tunnelbanetrafiken kunde återupptas, men att tågen tills vidare skulle köra förbi T-centralen och Hötorget. Busstrafiken återupptogs område för område så snart polisen hävde avspärningarna.

Järnvägstrafiken och Stockholms centralstation

Trafikverket stoppade kl. 15.20 all järnvägstrafik till och från Stockholms centralstation på polisens begäran. På Trafikverket etablerades regional kriskoordinerings och personal avdelades till lokala och regionala samverkansfunktioner. Åtgärder vidtogs för att kunna höja beredskapen och kontakt togs med Regeringskansliets TiB-funktion.²⁷⁶

Samtidigt fattade SJ beslut om att inga tåg på väg in till Stockholm fick avgå, med undantag för vissa tåg som skulle anlända till Stockholm om relativt lång tid, t.ex. tåg från Umeå, Luleå m.m.²⁷⁷

Tre tåg befann sig inne på Stockholms centralstation. Oroliga människor tilläts kliva ombord på ett av tågen som sen fick avgå. Tåget stannade på Stockholm Södra och släppte av de resenärer som saknade platsbiljett. Två tåg blev kvar på stationen, ett på spår 10 och ett på spår 11. Vid fyratiden blev det rusning längs spår 10, i samband med att insatsstyrkan genomsökte en del av stationen och spår 12.²⁷⁸ Mobila enheter från polisens insatsstyrka blev uppmärksammade av allmänheten på att det var oroligt inne i stationsbyggnaden. En enhet tog sig in i Stockholms centralstation för att undersöka orsaken till oron. Det är troligt att åsynen av beväpnad polis fick allmänheten att reagera genom att springa från platsen. Polisen konstaterade att det inte förelåg någon fara inne på stationen.²⁷⁹

Klockan 16.19 tog Jernhusen på polisens begäran beslut om att stänga Stockholms centralstation och Cityterminalen och ordningsvakter påbörjade utrymning. Därefter anlände polisen och tog över befälet och avspärningar upprättades. Bagage som låg kvar fick ligga tills det kontrollerats av polisen. Butikspersonal som stannat i butikerna fick stanna. Jernhusen beslutade att stationen skulle öppnas i samverkan med polisen efter att kvarlämnat gods kontrollerats.²⁸⁰

²⁷⁵ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

²⁷⁶ Trafikverkets svar på hemställan

²⁷⁷ Kompletterande avstämning med SJ

²⁷⁸ Sammanställning CST/H24, Jernhusen, 2017

²⁷⁹ Kompletterande avstämning med Polismyndigheten

²⁸⁰ Sammanställning CST/H24, Jernhusen, 2017

Tåget på spår 10 utrymdes. Många människor sprang över spåren till spår 11 där det andra tåget stod och tog sig ombord i panik. Lokföraren tog beslut om att inrymma varpå tåget låstes med människor i. Tåget på spår 11 fick vänta i cirka 40 minuter innan det tilläts avgå.

Åkstationen²⁸¹ på centralstationens övre plan vid ingång Klarabergsviadukten inrymde omkring 100-150 personer utöver SJ:s egen personal som redan befann sig i lokalen. Polisen rekommenderade alla att stanna kvar i lokalen.

Vid 17-tiden var utrymningen av Stockholms centralstation och Cityterminalen klar. Jernhusen upplevde att situationen var under kontroll.²⁸²

SJ:s trafikledning informerade kl. 17.45 att de ställt in all trafik till eller från Stockholm resten av dygnet. Nästa information kom kl. 18.00 om att inga tåg kommer att gå förrän dagen därpå.

Strax därefter fick Jernhusen information om att SL planerade att få igång trafiken i tunnelbanan. Jernhusen meddelade Trygghetscentralen att undre hallen samt stressgången mellan T-Centralen och Stockholms centralstation inte var genomsökta samt att det fortfarande låg bagage på platsen. Klockan 18.45 påbörjade polisen genomsök av Stockholms centralstation och Cityterminalen.

Polisen beslutade att först låta tåg rulla genom Stockholms centralstation. Klockan 18.50 gav polisen klartecken till Trafikverket att låta tåg angöra Stockholms centralstation. Det första tåget kom in kl. 19.01. Jernhusen hade då inte fått klartecken att öppna stationen, vilket innebar att resenärer som anlände inte kunde ta sig ut. Jernhusen meddelade SJ att de inte skulle släppa av resenärer, eftersom området inte var genomsökt och säkrat än. Därefter angjorde ytterligare tåg och släppte av resenärer. Ombordpersonal låste på eget bevåg upp grindar så att människor skulle kunna ta sig ut från stationen.

Jernhusen meddelade Trafikverket att stationen inte kommer att öppnas utan beslut från polisbefäl. Stockholms centralstation var åter i drift kl. 21.10. Från 22-tiden var läget lugnt och inga fler störningar rapporterades.²⁸³ På stationen var det fullt med tillhörigheter som människor lämnat efter sig, något som fick hanteras efterhand. A Train, som kör Arlanda Express, tog själva beslut att inte köra fler tåg under kvällen. Tågtrafiken kom igång på riktigt först under lördagen.

Samordning av aktörsgemensamt agerande

Initialt hade trafikaktörerna inom Samverkan Stockholmsregionen (SSR) svårt att få en bild av läget. Vid SSR:s samverkanskonferens kl. 17.15 diskuterades trafiksituationen. Polisen beskrev att övriga aktörer skulle ”räkna med fullständigt trafikchaos” till följd av avspärningar och utrymningar. Trafikverket och SL försökte beskriva läget i trafiken och kommunerna fick möjlighet att ställa frågor. Inga behov av samordning lyftes utöver behovet att

²⁸¹ Med åkstation avses järnvägsföretagens egen benämning på den plats/kontor som den åkande personalen utgår ifrån innan själva arbetet med framförande av tågen sker.

²⁸² Sammanställning CST/H24, Jernhusen, 2017

²⁸³ Sammanställning CST/H24, Jernhusen, 2017

kommunicera på ett sätt som skapar trygghet för allmänheten. Senare under kvällen samverkade Trafikverket, landstingets trafikförvaltning och polisen för att starten av kollektivtrafiken skulle gå så bra som möjligt.²⁸⁴ Landstingets trafikförvaltning anslöt till samverkansstaben först senare på kvällen, eftersom de på grund av rykten om skottlossning bedömde att de inte kunde ta sig dit på ett säkert sätt.²⁸⁵

Konsekvenser av nedstängningen av kollektivtrafiken och utrymningen av T-centralen och Stockholms centralstation

Konsekvenserna av nedstängningen av kollektivtrafiken blev omfattande. Beslutet att stoppa järnvägstrafiken påverkade inte bara trafiken regionalt utan i stort sett hela landets järnvägstrafik. Många människor runt om i landet påverkades av att omkring 240 avgångar ställdes in. Järnvägstrafiken återupptogs under kvällen 7 april men kunde gå normalt först under lördagen 8 april.²⁸⁶ Att återuppta trafiken tog tid eftersom tågpersonal hade åkt hem när deras pass var över och ny personal hade svårt att ta sig till sina arbeten.

Många människor befann sig i centrala Stockholm med begränsade möjligheter att ta sig ut ur staden. Landstingets trafikförvaltning ordnade inte med alternativa transporter ut ur Stockholms innerstad, med anledning av avspärrningarna i innerstaden²⁸⁷. Avspärrningarna omfattade dock inte hela innerstaden och det fanns möjlighet för samhällsviktiga transporter att ta sig förbi avspärrningarna. Viss extra busstrafik kördes på initiativ från trafikentreprenörerna från knutpunkter utanför innerstaden, även när innerstaden och tunnelbanan var avstängd. Tusentals människor transporterade sig gåendes ut från innerstaden. Det bildades också folksamlingar på andra håll, så som vid Arlanda och Skavsta flygplatser. Folksamlingarna blev en säkerhetsrisk i sig. Trafiken omkring innerstaden försvårade även framkomligheten för resurser som behövde ta sig in till och ut från city.²⁸⁸ Under eftermiddagen blev två patienter vårdade på en närakut i Nacka, då deras transporter till Södersjukhuset hindrats av trafikläget.²⁸⁹

Stockholms stad tillhandahöll lokaler för dem som inte kunde ta sig hem på grund av störningar i trafiken. Samtliga stadsdelsförvaltningar hade en höjd beredskap för att vidta åtgärder i den egna stadsdelen och bistå andra verksamheter i staden vid behov.²⁹⁰

Alla berörda kommuner hade vidare ansvar för att säkerställa att barn som inte kunde hämtas eller ta sig hem fick vara kvar på förskolor, skolor, fritidshem och dylikt samt att personal som arbetade i omsorgen kunde ta sig till sina arbetsplatser eller brukare. Pedagogisk personal stannade kvar på sina

²⁸⁴ Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

²⁸⁵ Kompletterande avstämning med Stockholms läns landsting

²⁸⁶ Trafikverkets svar på hemställan

²⁸⁷ Stockholms läns landstings svar på hemställan

²⁸⁸ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

²⁸⁹ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

²⁹⁰ Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

arbetsplatser tills alla barn var hämtade. Flera kommuner har uppgivit att det var svårt att ge bra information till kommunens verksamheter, eftersom informationen om läget i kollektivtrafiken var bristfällig²⁹¹. Flera samhällsviktiga verksamheter som t.ex. sjukhus, fick problem med bemanning inför natten eftersom personal hade svårt att ta sig till sina arbetsplatser.²⁹²

3.7.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

Enligt landstinget förelåg det aldrig någon situation där den egna organisationen var på väg att nå gränsen för sin kapacitet. Det som begränsade möjligheterna att ordna transporter ut ur Stockholm city var främst oklarheter rörande risksituationen med anledning av attentatet. Landstinget saknade långsiktig planering för hantering av ett längre avbrott. Personalförsörjning och planering inför längre avbrott bör utgöra en del i kontinuitetsplaneringen.²⁹³

Av landstingets egen utvärdering framgår behov av att utreda en ny krisledningsorganisation på trafikförvaltningen. Denna ska ge förutsättningar för landstinget att ha förmåga och kapacitet att inhämta, analysera, samordna och delge information från flera aktörer.²⁹⁴ Bristerna i kommunikationen med trafikentreprenörerna uppstod till följd av att ett för stort ansvar lades på trafikförvaltningens TiB. Det behövs utpekade personer med ansvar för kommunikation med trafikentreprenörerna och aktörerna inom Samverkan Stockholmsregionen.²⁹⁵

På lokal nivå bedömer kommunerna att inverkan på deras verksamheter blev begränsad och att inga samhällsfunktioner var på väg att nå gränsen för sin kapacitet. Kommunernas åtgärder säkerställde att förskolor, skolor och fritidsverksamhet höll öppet, att personalförsörjningen inom vård- och omsorgsboenden upprätthölls och att kommunernas övriga verksamheter fungerade utan större störningar.²⁹⁶

3.7.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Landstinget har i sin utvärdering²⁹⁷ lyft frågan om hur de vid en liknande händelse ska hantera en stängning av kollektivtrafiken. Av utvärderingen framgår att landstinget behöver en tydlig plan för hur de ska hantera de stora grupper av människor som behöver transporteras ut ur centrala delarna av staden. En gemensam planering tillsammans med polisen innan händelsen hade underlättat och skapat bättre förutsättningar för att hantera situationen. Att stänga kollektivtrafiken för att minska risken för nya attentat riskerar att samtidigt bilda nya möjliga mål i form av folkmassor som rör sig till fots. Avvägningen däremellan måste göras utifrån den enskilda händelsen och den bedömda hotbilden. Polisen bör tillsammans med landstingen planera för hur

²⁹¹ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

²⁹² Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017; Stockholms läns landstings svar på hemställan

²⁹³ Stockholms läns landstings svar på hemställan

²⁹⁴ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, LS 2017-0649

²⁹⁵ Kompletterande uppgift från Stockholms läns landsting

²⁹⁶ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

²⁹⁷ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, 2017

samverkan ska gå till och vilka åtgärder som ska vidtas för att transporter ut ur stadskärnan i större städer ska kunna genomföras.

Landstinget bedömer att händelsen hanterades operativt av trafikentreprenörerna på ett väl fungerade sätt. Vid händelsen var många aktörer involverade. Detta kräver koordinering och att roller och ansvar på förhand är utrett. Trafikförvaltningens krisledning uppnådde inte en effektiv organisation under händelsen. Etablerade kontakter till samverkansaktörer saknades och gick därför genom trafikförvaltningens TiB.

Landstinget bedömer vidare att den politiska ledningen saknade ett tillräckligt tjänstemannastöd. Det faktum att den regionala krisledningen (RKL) inte aktiverades, medförde att den politiska ledningens fokus återfanns på den medicinska ledningen samt att både det övergripande interna landstingsperspektivet och kollektivtrafiken blev underordnat. Det saknades en funktion med helhetsgrepp över situationen.

SJ ställer frågan om syftet med nedstängningen av järnvägstrafiken och utrymningen av Stockholms centralstation var att utrymma pga. av risk för ytterligare attentat, eller om det var att förhindra gärningspersonen i sin flykt från attentatsplatsen. Polisen och Trafikverket borde enligt SJ fört en dialog kring syftet och anpassat åtgärderna därefter. Trafikverket borde sedan fört en dialog med järnvägsoperatörerna och Jernhusen om hur nedstängning och utrymning skulle genomföras så att konsekvenserna för allmänheten kunde begränsas. Om nedstängning av järnvägstrafiken och utrymning av Stockholms centralstation är troliga åtgärder vid misstänkt terrorattentat i city, så bör det vara känt av berörda aktörer och en planering göras på förhand tillsammans med polisen.²⁹⁸

Det fanns vid tidpunkten för attentatet en samverkansplan²⁹⁹ för allvarlig händelse på Stockholms centralstation. Planen var framtagen gemensamt av berörda aktörer några år tidigare. Planen var dock inte övad och känd hos aktörerna och den tillämpades inte i den här hanteringen. Jernhusen och SJ, som är nationella aktörer, förespråkar likartade planer för centralstationerna i landets storstäder. Det försvåras av att övriga berörda aktörer har olika regionala samarbeten och forum för samverkan.

Både SJ och Jernhusen efterfrågar ett större sektorsansvar från Trafikverkets sida. Trafikverket behöver på ett tydligare sätt företräda sektorn i Samverkan Stockholmsregionen och ansvara för att information till och från övriga aktörer inom sektorn fungerar.³⁰⁰

På motsvarande sätt upplevde vissa trafikentreprenörer en avsaknad av styrning och ledning från trafikförvaltningen. Landstingets trafikförvaltning kommunicerade inte någon övergripande lägesbild över situationen.³⁰¹

²⁹⁸ Kompletterande avstämning med SJ

²⁹⁹ SAMVERKANSPLAN Allvarliga händelser vid Stockholm C, TRV 2012/46521

³⁰⁰ Kompletterande avstämning med SJ och Jernhusen

³⁰¹ Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, 2017

I uppföljningen av det aktörsgemensamma agerandet i Samverkan Stockholmsregionen framgår att det var stora utmaningar för trafikaktörerna inom SSR att hantera framkomlighet och avstängningar i kollektivtrafiken. Det fanns frågor som hade behövt följas upp och analyseras för att kunna göra bedömningar av händelsen, dess konsekvenser och behovet av samverkan.³⁰²

Säkerhetsföretagen framhåller att SL:s kommunikation med säkerhetsföretag genom Trygghetscentralen fungerade väl och borde användas som utgångspunkt för annan krisledningssamverkan mellan säkerhetsföretag och uppdragsgivaren.³⁰³

3.7.4 MSB:s slutsatser

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

Nedstängning av lokaltrafik och järnvägstrafik samt utrymning av offentliga miljöer är troliga riskminimerande åtgärder vid attentat. Allmänheten bör därför kunna förvänta sig att ansvariga aktörer har gjort de förberedelser som krävs för att konsekvenserna ska bli så små som möjligt.

Det var positivt att ansvariga aktörer verkställde polisens beslut om nedstängning utan dröjsmål. Däremot saknade aktörerna i stor utsträckning förberedelser och planering för att hantera nedstängning och utrymning på ett sätt som begränsar konsekvenserna för samhället. Den säkerhetsrisk som det innebär när stora folksamlingar uppstår beaktades inte i tillräcklig utsträckning och aktörerna saknade planering för att hantera det. Aktörerna behöver vidta gemensamma förberedelser så att omfattningen av en nedstängningen blir rimlig och konsekvenserna begränsas. Att berörda aktörer fanns representerade i Samverkan Stockholmsregionen innebar inte att nedstängningen och dess konsekvenser samordnades.

Landstinget förmedlade inte en samlad lägesbild och hade inte förmågan att lämna erforderligt stöd till trafikentreprenörerna. Etablerade kontaktvägar till samverkansaktörer saknades. Landstinget saknade planering för transport av stora mängder människor vid en nedstängning av kollektivtrafiken och tillhandahöll inte alternativa transporter. MSB bedömer därför att landstinget inte levde upp till sitt ansvar att tillhandahålla kollektivtrafik även i kris. Övergripande ledning och samordning av de olika delarna inom landstinget som berördes av händelsen försvårades av att landstingets regionala krisledning (RKL) inte aktiverades.

De aktörer som berördes av nedstängningen av järnvägstrafiken och utrymningen av Stockholms centralstation delade inte information och lägesbild med varandra i tillräcklig utsträckning. Den samverkansplan som fanns för Stockholms centralstation användes inte. Planen var inte heller övad och förankrad bland aktörerna. Trafikverket förmedlade inte information mellan Samverkan Stockholmsregionen och andra berörda aktörer i tillräcklig utsträckning och det fanns brister i det aktörsgemensamma arbetet med trafiksituationen. Den sammantagna konsekvensen blev att aktörernas

³⁰² Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

³⁰³ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

åtgärder inte samordnades tillräckligt. MSB bedömer att Trafikverket behöver ta ett större och tydligare sektorsansvar vid den här typen av händelser. Det innebär dels att aktivt företräda berörda aktörer i regionala samverkansforum, dels att förmedla information till och från berörda aktörer samt att sammanställa och kommunicera lägesbilder i syfte att skapa förutsättningar för inriktning och samordning.

Polisen var beroende av ordningsvakter och väktare för att genomföra evakuering av T-centralen och Stockholms centralstation. Formerna för polisens nyttjande av dessa resurser var bristande och behöver utvecklas.

I en storstadsregion som Stockholm, där beroendet av kollektivt resande är stort, får en nedstängning av kollektivtrafiken stora konsekvenser. Nedstängningen av järnvägstrafiken påverkade inte bara trafiken regionalt utan i stort sett hela landets järnvägstrafik. Vid en likartad händelse i andra delar av landet är det möjligt att motsvarande åtgärder inte skulle få lika omfattande konsekvenser.

Allmänheten visade i den här händelsen förståelse för nedstängningen och de konsekvenser som åtgärderna fick. Om en likartad händelse inträffar igen är det troligt att allmänheten förväntar sig att aktörerna har vidtagit de förberedelser som krävs för att hantera situationen på ett sätt som begränsar konsekvenserna för samhället.

Slutsatser inför större eller flera samtidiga händelser

Större eller flera samtidiga händelser skulle kunna medföra behov av längre stopp i kollektivtrafiken, med betydligt mer omfattande konsekvenser som följd. Hanteringen av längre avbrott ställer större krav på planering och uthållighet. Svårare väderförhållanden skulle ställa högre krav på ansvariga aktörer att tillhandahålla alternativa transporter. Aktörerna behöver i sin planering även ta höjd för att hantera konsekvenser av ett attentat i eller i anslutning till kollektivtrafiken. I förberedelser för en nedstängning av kollektivtrafiken behöver aktörerna beakta alla dessa aspekter.

MSB bedömer att ansvariga aktörer bör dra lärdom av andra länders hantering av längre avbrott i kollektivtrafiken i samband med terrorattentat, exempelvis Storbritannien och Belgien.

3.8 Elektronisk kommunikation

MSB:s slutsatser:

- Stora samtalsmängder och hård belastning på mobilnäten ledde till omfattande störningar i mobiltrafiken.
- Samhället behöver förbereda sig på att samma belastning i mobilnäten kan få motsvarande störningar om det inträffar igen.
- Det behövs åtgärder för att höja robustheten och öka kapaciteten i mobilnäten.
- Allmänheten behöver informeras om alternativa kommunikationssätt via internetbaserade tjänster vid hög belastning.
- Alla operatörer ska prioritera nödsamtal.

I det här avsnittet beskrivs allmänt tillgängliga elektroniska kommunikationer, det vill säga de kommunikationer som allmänheten använder och är beroende av. Kommunikation inom och mellan samhällsviktiga aktörer beskrivs i avsnitt 3.5 Samverkan.

Avsnittet bygger på underlag från främst Post- och telestyrelsen (PTS) och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB).

PTS är förvaltningsmyndighet med ett samlat ansvar inom postområdet och området för elektronisk kommunikation³⁰⁴. PTS är en av de myndigheter som har ett särskilt ansvar för samhällets krisberedskap och har en tjänsteman i beredskap (TiB)³⁰⁵.

Enligt lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation (LEK) ska den som tillhandahåller ett allmänt kommunikationsnät eller en allmänt tillgänglig telefonitjänst medverka till att nödsamtal utan avbrott kan förmedlas avgiftsfritt för användaren. PTS kan meddela föreskrifter om på vilket sätt skyldigheten ska fullgöras.

De mobiloperatörer som omnämns i kapitlet är de fyra nätägande mobiloperatörerna.

Nationella telesamverkansgruppen (NTSG) är ett frivilligt samarbetsforum med syfte att stödja återställandet av den nationella infrastrukturen för elektroniska kommunikationer vid allvarliga störningar och extraordinära händelser i samhället. Kriteriet för medlemskap i NTSG är att aktören har egen teknisk utrustning, kunskaper eller resurser som påverkar Sveriges kritiska infrastruktur för elektronisk kommunikation.³⁰⁶

³⁰⁴ Förordning (2007:951) med instruktion för Post- och telestyrelsen

³⁰⁵ Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap

³⁰⁶ <https://www.pts.se/sv/Bransch/Internet/Robust-kommunikation/Atgarder/Nationella-Telesamverkansgruppen/>, [2018-04-27]

3.8.1 Beskrivning av hanteringen och inverkan på samhället

PTS tjänsteman i beredskap (TiB) uppmärksammade händelsen via media kl. 15.00. Den interna hanteringen av händelsen vid myndigheten, sköttes initialt av TiB och från kl. 16.00 av myndighetens krisledningsstab.

Händelsen hanterades enligt PTS fastlagda rutiner och fokuserade primärt på samordning och informationsspridning utifrån myndighetens sektorsansvar för elektronisk kommunikation. PTS informerade de aktörer som är med i nationella telesamverkansgruppen NTSG. PTS fältpersonal för radiotillsyn underrättades och fanns tillgänglig för eventuella insatser. Vid 16-tiden kontaktades SOS Alarms krisberedskapsavdelning, för att kontrollera om MSB kallat till någon samverkanskonferens. Svaret var nej.

PTS samverkan med sektorn skedde enligt fastlagda rutiner via NTSG, där PTS innehar ordförandeskapet. NTSG:s sekretariat påbörjade omvärldsbevakning i samband med att händelsen uppmärksammades. Strax före kl. 16.00 bad NTSG:s sekretariat de nätägande operatörerna att inkomma med information om status på deras mobilnät i Stockholmsområdet. Operatörerna inkom med lägesrapporter inom ca 15 minuter efter att förfrågan skickades ut. Operatörerna bedömde att det var hård belastning på mobilnätet. Kapacitetsbrist medförde att kunder upplevde svårigheter att komma fram eller ta emot talsamtal med anledning av så kallad spärr, det vill säga att samtalen inte kopplas fram och avbryts då många ringer samtidigt. Det kunde krävas flera försök att koppla upp samtal innan det fungerade. Omkring kl. 16.30 beslutade PTS att aktivera NTSG och kallade till telekonferens en timme senare. Alla berörda aktörer ombads lämna lägesinformation samt att bevaka sina Rakeltelefoner. Vid mötet fattades beslut om att NTSG skulle återgå till normaltillstånd, med anledning av att belastningen i mobilnätet då minskat.

PTS lämnade två lägesrapporter till Näringsdepartementet enligt ordinarie rutiner, kl. 16.45 respektive kl. 18.00.³⁰⁷

Till allmänheten lämnades information via PTS informerade allmänheten via sin webbplats. Myndigheten hänvisade till den information som Krisinformation.se publicerade och retweetade deras twitterinlägg. Krisinformation.se spred bland annat råd om att använda alternativa kommunikationssätt via internetbaserade tjänster.

Vid 18-tiden publicerades information på PTS webbsida, pts.se, om att det då var normalläge i mobilnäten i centrala Stockholm. I samband med det avvecklades PTS krisledningsstab.

MSB genomförde en samverkanskonferens den 7 april kl. 19.15 och en samverkanskonferens den 8 april kl. 13.30. Den första nationella samverkanskonferensen syftade till att dela information kring händelsen med andra länsstyrelser och PTS kallades följaktligen inte. Till den nationella samverkanskonferensen på lördagen gick MSB ut med en bredare kallelse, både avseende geografi och samhällssektorer. I den konferensen deltog PTS.

³⁰⁷ MSB har inte fått ta del av PTS lägesrapporter till Näringsdepartementet

En teknisk utredning som PTS har gjort, men som MSB inte fått ta del av, visar enligt PTS att trafiksituationen påverkades som mest mellan kl. 15.00–17.00.

- Taltrafiken ökade omedelbart, 2-10 gånger normaltrafiken.
- Datatrafiken ökade, ca två gånger normaltrafiken.
- SMS-trafiken ökade, vilket i vissa fall ledde till fördröjningar.
- Alla fyra operatörer i området hade till följd av den höga belastningen så kallad spärr som fick lokal påverkan. Detta medförde att uppskattningsvis 10-60 % av alla talsamtal i centrala Stockholm inte kunde kopplas fram.
- En operatör hade spärr som även fick viss regional påverkan.
- En operatör hade spärr som medförde viss nationell påverkan på taltrafik över hela landet.

3.8.2 Aktörernas bedömning av kapaciteten

PTS bedömer att stora samtalsmängder och hård belastning på framförallt de mobila telefonnäten ledde till att det förekom störningar i mobiltrafiken. Det berodde framförallt på att lokal radiokapacitet inte kunde tillgodose behovet av röstkommunikationstjänster i det berörda området. PTS gör bedömningen att överbelastningarna främst påverkade mobila röstkommunikationstjänster. Användare av datakommunikationstjänster upplevde begränsningar till följd av att ett större antal samtidiga användare delade på den tillgängliga kapaciteten.³⁰⁸

3.8.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Enligt PTS vidtog operatörerna de åtgärder som gick för att öka kapaciteten. Samma belastning skulle enligt PTS få i princip samma konsekvenser om det inträffade igen. PTS bedömer vidare att övergång till IP-baserade taltjänster i mobilnäten som Voice over LTE (VoLTE) kommer att medföra ökade möjligheter att i framtiden hantera högre belastningar, jämfört med dagens dominerande lösning som bygger på traditionell kretskopplad teknik.³⁰⁹

PTS har inlett tillsyn av en operatör.³¹⁰ Grunden för tillsynen är framför allt att bringa klarhet i varför överbelastningen i operatörens nät kunde få nationell påverkan och vad operatören kommer att vidta för åtgärder för att förhindra detta i framtiden. Tillsynen är ännu inte avslutad.

PTS har låtit göra en översyn av rättsliga aspekter avseende skyldigheten för operatörer att prioritera nödsamtal. Utredningen visar att tre av de fyra berörda operatörerna prioriterar nödsamtal. En operatör prioriterar således inte nödsamtal.

PTS har i tidigare utredningar avseende samhällsviktiga användares behov av prioriterad kommunikation föreslagit ett införande av prioriteringsfunktioner i mobilnäten. PTS framhåller behov av att arbeta vidare med frågan.

³⁰⁸ Post- och telestyrelsens svar på hemställan

³⁰⁹ <https://www.gsma.com/futurenetworks/technology/volte/>, [2018-04-27]

³¹⁰ <https://www.pts.se/sv/nyheter/telefoni/2017/pts-inleder-tillsyn-mot-tele2/> [2017-06-30]

3.8.4 MSB:s slutsatser och erfarenheter

Slutsatser från denna händelse inför likartade händelser

MSB gör bedömningen att de kommunikationsnät och telefonitjänster som allmänheten använder och är beroende av påverkades i stor utsträckning. Samtliga operatörer hade spärr i centrala Stockholm, en operatör påverkades även regionalt och en operatör hade spärr som medförde nationell påverkan på taltrafiken. Även SMS-trafiken hade fördröjningar. Möjligheten att kommunicera via datakommunikationstjänster var till viss del begränsad till följd av att ett större antal samtidiga användare delade på den tillgängliga kapaciteten. Allmänhetens möjlighet att kommunicera med varandra var således begränsad.

Allmänhetens möjlighet att kopplas fram på nödnumret 112 begränsades också under händelsen. Det kan innebära att allmänheten inte får den vård eller annan hjälp som den behöver. Det kan även innebära att information som samhällsviktiga aktörer behöver för att kunna hantera situationen inte kommer fram.

MSB:s bedömning är att alla operatörer ska prioritera nödsamtal. Enligt lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation (LEK) ska den som tillhandahåller ett allmänt kommunikationsnät eller en allmänt tillgänglig telefonitjänst medverka till att nödsamtal utan avbrott kan förmedlas avgiftsfritt för användaren. PTS kan meddela föreskrifter om på vilket sätt skyldigheten ska fullgöras.

För att kunna kommunicera på ett tillförlitligt sätt behöver de kommersiella operatörerna vidta åtgärder för att göra systemen mer robusta. Det finns även behov av en översyn över vilka krav samhället ställer när det gäller kapacitet och prioriteringar.

Allmänheten behöver informeras om möjligheten att använda alternativa kommunikationssätt via internetbaserade tjänster vid störningar i mobila röstkommunikationstjänster. Olika kommunikationskanaler för att informera allmänheten, både före och under en händelse bör övervägas, exempelvis i samband med Krisberedskapsveckan³¹¹ och när Viktigt meddelande till allmänheten (VMA) utfärdas.

I Belgien gick myndigheterna vid attentatet i mars 2016 ut med meddelanden om att befolkningen hellre skulle skicka meddelande eller använda sociala medier än att ringa i syfte att minska trycket på det mobila telefonnätet. I Belgien släpptes också tillfälligt så kallade ”Wi-Fi hotspots” fria så att de var allmänt tillgängliga och det mobila telefonnätet kunde avlastas. Kritik riktades efter attentaten mot att det mobila telefonnätet i Bryssel var alltför sårbart och riskerade att överlastas och stängas när användandet ökar som vid en särskild händelse. För att säkra informationsflödet har polisen efter attentatet börjat använda sig av WhatsApp, en app för online meddelanden.³¹²

³¹¹ <https://www.msb.se/Forebyggande/Krisberedskap/MSBs-krisberedskapsvecka/>

³¹² Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

Slutsatser inför större eller flera samtidigt händelser

Vid större eller fler samtidigt händelser kan överbelastningen i teleoperatörernas nät få större konsekvenser för såväl den enskilde som för samhällsviktiga aktörer som använder teleoperatörernas nät.

Både allmänhetens och samhällsviktiga aktörers behov av att kommunicera ökar. Detta kan innebära att allmänhetens kommunikation och samhällsviktig kommunikation konkurrerar om kapaciteten i operatörernas nät vilket kan få till följd att kapaciteten inte räcker till.

Överbelastningen i mobilnäten visar på vikten av att samhällsviktiga aktörer använder Rakel som är robust och dessutom säkert. MSB bedömer att det är viktigt att säkerställa att aktörerna har utbildning i hur och när de ska använda Rakel.

3.9 Spridning av obekräftade uppgifter och rykten

MSB:s slutsatser:

- Knapphändig krisinformation och brist på bekräftad information de första timmarna ledde till rykten och spekulationer som fick spridning i både sociala och traditionella medier.
- Hotbilden som behövde hanteras blev större än den reella hotbilden.
- Medveten ryktesspridning förekom endast i begränsad omfattning.
- Det finns inga indikationer på att avancerad informationspåverkan förekommit.
- Samhället behöver stärka sin förmåga att identifiera och möta avancerad informationspåverkan i samband med en allvarlig händelse.

Information om händelsen på Drottninggatan spreds fort i både traditionella och sociala medier. Myndigheter informerade kontinuerligt om händelsen på sina sidor. Den information som spreds i många olika kanaler innehöll i vissa fall såväl bekräftade som obekräftade uppgifter, varav en del information visade sig vara felaktig.³¹³

I det här avsnittet beskrivs rapporteringen om attentatet i både sociala och traditionella medier och hur hanteringen av händelsen påverkades av obekräftade uppgifter och rykten som spreds i anslutning till dådet. Beskrivningarna av hur hanteringen påverkades bygger på underlag från berörda aktörer.

Institutet för mediestudier har tillsammans med medieforskare och statsvetare från bland annat Göteborgs universitet gett ut en antologi med olika kapitel på temat terrordådet i medier och opinion.³¹⁴ Detta avsnitt innehåller nedslag från antologin, som är delvis finansierad av MSB.

En del av regeringsuppdraget till MSB³¹⁵ bestod i att inhämta kunskap om hur informationsspridningen i andra länder som varit utsatta för liknande attentat påverkade deras hantering. Denna del har genomförts av FOI på uppdrag av MSB och redovisas i en separat rapport.³¹⁶ I detta avsnitt redovisas delar av FOI:s analys som är relevanta i förhållande till informationsspridningen i samband med den här händelsen.

3.9.1 Spridning av obekräftade uppgifter och rykten

När det första samtalet inkom till SOS Alarm om att en lastbil kör över folk på Drottninggatan typades händelsen som en trafikolycka³¹⁷. Vid polisens

³¹³ Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

³¹⁴ "Allt tyder på ett terrordåd" – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

³¹⁵ Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

³¹⁶ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

³¹⁷ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

ledningscentral i region Stockholm fattade vakthavande befäl omgående beslut om att händelsen skulle hanteras som terrorattentat inom ramen för en regional särskild händelse.³¹⁸ Att polisen beslutat att hantera händelsen som misstänkt terrorattentat förmedlades inte till brandförsvaret och sjukvården, eller till övriga berörda aktörer. Polisens första notis om händelsen strax före kl. 15.00 beskrev en begränsad och avslutad händelse och saknade koppling till terrorattentat. Även SOS Alarm hanterade händelsen som en möjlig antagonistisk händelse, vilket inledningsvis inte vidareförmedlades till framkörande resurser. Det saknades således en samlad lägesbild i det initiala skedet. Larmkedjan och dess konsekvenser beskrivs närmare i avsnitt 3.1 Alarmering och inledande fas.

En bidragande orsak till den oklara lägesbilden var att det inkom information till både polisen och SOS Alarm om pågående skottlossningar och misstänkt farliga föremål på olika platser i Stockholm. Informationen gav bilden av en gärningsperson som fortsatte att genomföra attentat, eller att det kunde finnas ytterligare gärningspersoner. Inget av de larm som kom in visade sig vara skarpt.

Polisens första meddelande som innehöll obekräftade uppgifter om skottlossning kom kl. 15.25. Först kl. 15.40 uppmanades allmänheten att undvika ett område runt Sergels torg och 23 minuter senare publicerades en uppmaning om att stanna hemma och undvika city. Vid den här tidpunkten hade kollektivtrafiken i centrala Stockholm varit avstängd i nästan en timme. Det dröjde till strax efter kl. 17.30 innan uppgiften om att det röde sig om ett misstänkt terrorattentat bekräftades för allmänheten, i samband med polisens första presskonferens som genomfördes tillsammans med Säkerhetspolisen.

Som vid alla plötsliga kriser, gav attentatet upphov till ett enormt informationsbehov hos många människor samtidigt. Många offentliga aktörer avvaktade bekräftad information från polisen³¹⁹. I avsaknaden av bekräftad information uppstod rykten och spekulationer som fick fäste på Twitter och andra sociala medier.

Medierapporteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april var sannolikt den största svenska mediebevakningen någonsin av en pågående nyhetshändelse.³²⁰ Alla de stora medierna kom snabbt igång med direktrapportering om händelserna på Drottninggatan, om dödade och skadade människor och om myndigheternas åtgärder. Men mycket snabbt började de också publicera uppgifter om skottlossning på flera platser i centrala Stockholm och dess närmaste omgivningar. Ett twittermeddelande från en privatperson kl. 14.59 löd ”Vad händer på Drottninggatan just nu? Skottlossning?”. Det följdes av meddelanden från andra twittrare med frågor respektive nya påståenden om skottlossning på Kungsgatan, i tunnelbanan och på andra platser i Stockholm City.

³¹⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

³¹⁹ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

³²⁰ ”Allt tyder på ett terrordåd” – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

Uppgifterna om skottlossning fick spridning och rapporterades av flera stora nyhetsmedier i flera olika kanaler. Dessa uppgifter visade sig senare vara felaktiga. I många fall var medierapporteringen försedd med reservationer av typen ”enligt uppgift till...” eller ”det kommer uppgifter om...”. En känd nyhetsbyrå hävdade i sin rapportering att uppgiften om skottlossning var bekräftad. Även Dagens Nyheters publicering om skottlossning vid Fridhemsplan, fick stor spridning, en uppgift som Expressen och TT senare uppgav också hade bekräftats av polisen. TT kunde dock 45 minuter efter DN:s publicering dementera och uppge att polis på platsen säger att det är lugnt.³²¹

En mediebildsanalys genomförd av United Minds för polisen visar också att obekräftad information och rykten spreds under de första timmarna efter attentatet och avtog sedan.³²² Medierapporteringen innehöll en mängd faktafel och var enligt United Minds sannolikt den enskilt viktigaste orsaken till att ryktesspridningen tog fart. För polisen ställdes snabbhet mot korrekthet, och öppenhet och transparens ställdes mot en nödvändig förundersökningssekretess. I dessa avvägningar återstod att noga bedöma hur det sägs som kan sägas.

*Sociala medier*³²³

I jakten på snabb och aktuell information blev sociala medier många människors primära källa till uppgifter om händelseutvecklingen. Sociala medier visade sig utgöra effektiva kanaler för att organisera hjälp till behövande. Men flödet präglades också av en snabb spridning av både bekräftade och obekräftade uppgifter baserade på nyhetsartiklar, vittnesskildringar och spekulationer. På vissa håll uppstod kontrollmekanismer mot felaktig information, exempelvis i kommentarsfält och på Reddit. Reddit listade obekräftade rykten som förekom i rapporteringen, i syfte att hejda ryktesspridningen. I sökandet efter verifierad information vände sig många till polisens sociala mediekonton, där information publicerades men där dialog inte förkom i någon större utsträckning. Den stora majoriteten av inlägg från allmänheten på dessa konton var dock känslomässiga reaktioner och reflektioner kring dådet och hyllningar till polisen.

Inlägg från nyhetsmedier spreds på Twitter. Ögonvittnesskildringar och ocensurerade bilder spreds med hög hastighet. Men det förekom även kritik mot förhastade slutsatser och ocensurerade bilder. Hashtaggen #openstockholm bildades och blev den mest använda hashtaggen under krisen. Via hashtaggen öppnade människor sina hem för strandsatta, erbjöd skjuts, mat etc.

På Facebook hyllades och försvarades polisens insats. Den mest delade nyhetsartikeln på FB om polisens insats delades över 6 000 gånger (Expressen: ”Polisen hjälper damen – hyllas världen över”) och fick stor internationell

³²¹ ”Skottlossning vid Fridhemsplan”, Mediernas hantering av rykten under Stockholmsattentatet, Thomas Odén. ”Allt tyder på ett terrordåd” – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediastudier, 2018

³²² Attentatet på Drottninggatan, United Minds, 2017

³²³ Attentatet på Drottninggatan, United Minds, 2017

spridning. Människor vände sig till polisens konton för att verifiera information. Bild på en misstänkt gärningsperson delades under första dygnet.

Flashback blev grund för spekulationer kring attacken. Ocenurerade bilder från attacken förekom. Största tråden hade över 11 miljoner visningar och fler än 13 000 inlägg. På Familjeliv hade den största tråden om dådet ca 33 000 visningar.

En fransk underökning visar att invånarna i stor utsträckning saknar förtroende för vad som cirkulerar i sociala medier. För att kontrollera innehållet används ofta andra källor. Trots detta framhålls sociala medier vid sidan om traditionella medier och officiell myndighetsinformation som synnerligen viktiga, och i vissa fall till och med de snabbaste informationskanalerna. Men precis som i Sverige finns också positiva erfarenheter av hur sociala medier kan användas för att visa solidaritet och erbjuda praktisk hjälp till behövande i samband med attentat. Inte bara allmänheten använder sig av sociala medier, utan erfarenheterna från de studerade länderna visar att även medier och myndigheter förhåller sig till och agerar genom de sociala medierna.³²⁴

Polisens informationskanaler

Polisens pressträffar blev senare hållpunkter för nyhetsförmedlarna, och navet i polisens externa informationsdelning. Det viktigaste kommunikationstillfället blev den första presskonferensen då Polismyndigheten och Säkerhetspolisen tillsammans berättade om lägesbilden. Drottninggatan utgjorde ett spontant pressrum. Överlag var polisen tillgänglig för kommentarer och information, både på plats runt Drottninggatan och i nyhetsmedier. Via polisens egna sociala mediekkanaler kunde allmänheten ta del av pressträffar och ställa frågor, men i polisens Facebookkanaler var det inte självklart att få svar.³²⁵

En andra presskonferens genomfördes kl. 21.15, strax efter gripandet av den misstänkte gärningspersonen. Fokus vid denna pressträff var som vid den tidigare att visa på nationell enighet och beskriva det polisiära arbetet runt händelsen. En tredje och sammanfattande presskonferens genomfördes på lördagen omkring kl. 13.30. Under lördagen genomförde samtidigt flera ledande företrädare från polismyndigheten enskilda intervjuer med medier och svarar på frågor om händelsen samt berättar om polisiära metoder i stort. Under natten till den 9 april identifierades ett nytt kommunikationsbehov då uppgifter visade att den misstänkte gärningspersonen hade vistats illegalt i landet. I syfte att tydliggöra regelverk och undvika spekulation kring verkställigheter av utvisningsärenden, genomfördes ytterligare en presskonferens under söndagen.³²⁶

Det finns ett stort intresse inom medier och bland allmänheten att få information om ett ärende som rör terrorism. Det råder dock sekretess för en stor del av den information som finns inom sådana ärenden. Det kan

³²⁴ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

³²⁵ Attentatet på Drottninggatan, United Minds, 2017

³²⁶ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

exempelvis röra sig om förundersökningssekretess eller annan sekretess kopplat till polisens arbetsmetoder. Det kan också vara frågan om sekretess kopplat till rikets säkerhet och i sådana fall är meddelarfriheten starkt begränsad. Både i denna och i flera tidigare terrorrelaterade ärenden som polisen arbetat med har sekretessbelagd information spridits.³²⁷

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps mediebild

En mediebild gjord av MSB löpande under det första dygnet efter händelsen, visar att rapporteringen i traditionella medier i huvudsak fokuserade på att följa händelseförloppet och att påvisa enighet och styrka. Den mest allvarliga ryktesspridningen de två första timmarna handlade om felaktig information om skottlossning på Fridhemsplan. Efter polisens första pressträff övergick sociala medier till att utifrån medborgarinitiativ, samordna insatser för att hjälpa strandsatta människor med transport, mat och boende (#openstockholm) samt att påvisa styrka och sammanhållning. Vid 23-tiden påbörjades en mer kritiserande fas och ryktesspridning förekom angående misstänkta individer, syfte och motiv. Ryktesspridningen berörde felaktigheter om migrationspolitiken, felaktiga personuppgifter och spekulation om motiv. Det förekom begränsad cirkulering av bilder på LMA-kort (Id-kort för asylsökande). Det förekom även missvisande ryktesspridning om olika offentliga aktörers krishantering. Exempelvis förekom rykten om att det kunde ha funnits kännedom om att ett terrordåd var närstående och att sjukvårdens kommunikationssystem slagits ut av sabotage. MSB:s medieanalys visar att felaktig rapportering och ryktesspridning framförallt förekom i utländska medier.³²⁸

Nedslag från antologin³²⁹

I moderna samhällen får en överväldigande majoritet av alla människor sin bild av verkligheten från medierna. Mediebevakningen, dess omfattning, perspektiv och fokus, kan därför komma att spela en stor roll för övrig kommunikation och dialog om den aktuella händelsen. I samband med dramatiska händelser som terrorattacker ökar människors behov av information och orientering om det aktuella skeendet. Behovet av uppdaterade nyheter under det mest dramatiska skeendet är mycket stort.

Nyhetsjournalistikens krav på saklig och allsidig rapportering samt ett källkritiskt förhållningssätt är aldrig viktigare än under samhällseliga kriser, men samtidigt då mycket svårare att leva upp till.

En jämförelse av den svenska mediebevakningen av fyra terrordåd³³⁰ i Europa 2015 och 2017 visar stora likheter, men med några tydliga avvikelser. När allvarliga händelser inträffar präglas ofta den första medierapporteringen av en

³²⁷ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

³²⁸ 170408 MSB Lägesbild Attentat Stockholm 12.00

³²⁹ "Allt tyder på ett terrordåd" – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

³³⁰ Dåden mot Charlie Hebdos redaktion och gisslansituationerna i Paris i januari 2015, attentaten i Köpenhamn i februari 2015, de samlade terrorattackerna i Paris i november 2015 samt terrorattacken på Drottninggatan i Stockholm den 7 april 2017

stor ovisshet. Spekulationer om nya terroråd förekom också i mediernas bevakning av terroråden 2015 och 2017. I samband med attentatet i Stockholm förekom förhållandevis få spekulationer i medierna om fler dåd i Sverige. Vad som förekom var spridda uppgifter om skottlossning i Stockholm i samband med det aktuella attentatet. Det föreföll dock som om de svenska medierna den 7 april 2017 och de närmaste dagarna, hade fullt upp med att skildra den då aktuella händelsen och försöka förmedla en trovärdig bild av vad som faktiskt inträffat på Drottninggatan. En bidragande orsak var sannolikt att en gärningsperson kunde gripas så snabbt och dessutom föreföll ha agerat på egen hand. När det gäller i vilken grad medierna använde sig av osäkra uppgifter om händelseförlopp, antalet skadade och döda och gärningspersoner, var skillnaderna mellan medierna små. Vid sidan av de första fasansfulla ögonblicksbilderna fylldes nyhetssajterna snart också med berättelser om hur människor hjälpt varandra och hur stockholmarna slutit sig samman i stöd för det öppna samhället. Polisen och sociala medier i den här händelsen beskrevs mer positivt och vinklades annorlunda. Inslaget av nationell samling och uppslutning var mer tydligt i rapporteringen inledningsvis.³³¹

I dagens digitala medielandskap läggs nyheter ut på internet och i sociala medier i realtid, medan en händelse fortfarande pågår och utgången är oviss. Konkurrensen på mediemarknaden bidrar till att påskynda beslut om publicering. Behovet av information är oftast som störst när tillgången till säkerställda fakta är som minst och krisens orsaker, omfattning och konsekvenser är okända. Mitt under en pågående kris fattas beslut om publicering och etiska bedömningar görs under tidspress i spänningsfältet mellan vad allmänheten bör och vill veta och vilka konsekvenser publiceringen kan få. Detta är inte unikt för journalistiken om attentatet i Stockholm 2017, utan har gällt i samband med tidigare stora nyhetshändelser. Skillnaden är att publiceringen i dag går så mycket snabbare och att nyhetsmedierna inte längre har nyhetsmonopol. Uppgifter och rykten läggs blixtnabbt ut på sociala medier och alternativa nyhetstjänster på internet. Kraven på sanning, saklighet och en hög etisk standard i nyhetsjournalistiken är dock de samma. Läsaren förväntar sig att den håller hög kvalitet oberoende av hur produktionsvillkoren ser ut.³³²

Institutet för mediestudier lyfter i sin antologi frågan om hur publiceringar av obekräftade och felaktiga uppgifter ska bedömas och föreslår två principer som kan styra publiceringsbesluten.

- Sanningskravet – att aldrig sprida felaktig information eller
- Försiktighetsprincipen – att det är fel att undanhålla potentiellt livräddande information?

³³¹ Fyra terroråd i svensk press, Truedson. "Allt tyder på ett terroråd" – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

³³² Behöver vi verkligen veta allt? Krisjournalistik och etik i samband med Stockholmsattentatet, Gheretti & Johansson. "Allt tyder på ett terroråd" – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

Det finns inget enkelt svar på hur nyhetsmedier ska förhålla sig till detta dilemma. Situationer skiljer sig åt. Det framgår dock att förtroendet hos allmänheten sjönk när de felaktiga uppgifterna om skottlossning i efterhand diskuterats.

Under samhällskriser, som ett terrorattentat, handlar kriskommunikationens kvalitet om på vilket sätt kommunikationen bidrar till medborgarnas möjlighet att klara av en krissituation. Den intressanta frågan för journalistiken är då att ställa frågan, om den bidrar till att ge människor relevant, tillförlitlig och begriplig information om vad som skedde i Stockholm för att hantera situationen. Ansvarsförhållanden måste kommuniceras och granskas så att allmänheten kan bedöma agerandet och utkräva ansvar av beslutsfattare som varit inblandade i hanteringen av krisen. Människor måste få kommunikativa möjligheter och stöd att bearbeta upplevelser i samband med krisen. Ansvariga beslutsfattare måste utöva ett tydligt symboliskt ledarskap och visa empati med de drabbade, inge hopp och förtroende samt stärka den sociala sammanhållningen.³³³

Internationella erfarenheter visar att traditionell media har att klara av en balansgång när det gäller rapporteringen vid attentat. Å ena sidan måste media kunna informera allmänheten vid en kris men detta får å andra sidan inte innebära en negativ inverkan på krishanteringen på skadeplatsen eller på polisens förundersökning. Det finns emellertid flera exempel på att mediabevakningen både hindrat polisens arbete men även inneburit att enskilda utsatts för direkt fara eller andra påfrestningar.³³⁴

3.9.2 Inverkan på aktörernas hantering

I sina svar på MSB:s hemställan om underlag från berörda aktörer, har majoriteten av aktörerna uppgivit att de följde medierapporteringen men avvaktade bekräftad information från polisen. Många aktörer kontaktade SOS Alarm och ville ha information. De flesta aktörer har uppgivit att avsaknaden av bekräftad information skapade oro och stress. Flertalet aktörer har beskrivit en stor frustration över att inte ha tillgång till bekräftad information, men att det utöver det inte påverkade den egna hanteringen av händelsen i någon större utsträckning. I avsaknad av bekräftad information från polisen var den information som aktörerna kunde lämna till allmänheten knapphändig.³³⁵

Att många människor som befann sig på Drottninggatan uppfattade händelsen som en trafikolycka, försvårade inledningsvis för polisen att få allmänheten att lämna området.³³⁶ Det innebar att allmänheten vid skadeplatsen och på andra platser där polisen bedömde att det fanns risk för sekundära attentat, utsattes för onödig fara. Rykten om skottlossning skapade på vissa håll stor oro hos

³³³ "Allt tyder på ett terrordåd" – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediastudier, 2018

³³⁴ Informationsspridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

³³⁵ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

³³⁶ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

allmänheten, i synnerhet bland dem som vistades på de platser som ryktena gällde.³³⁷

Ryktesspridningen bidrog till en hög belastning på nödnumret 112. SOS Alarm bedömer i en självskattning att de klarade sina åtaganden för 112-tjänsten på nationell nivå i förhållande till uppställda produktionskrav. SOS Alarm gör antagandet att en bristfälligt fungerande upplysningstjänst (113 13), innebar ökad belastning på 112-funktionen, vilket i sin tur kan ha bidragit till längre väntetider för hjälpbehövande.³³⁸

Det kom även in en del samtal till 112 med information om exempelvis skottlossning som senare visade sig vara felaktig. SOS Alarm kopplade dessa samtal till polisen och operatörerna avvaktade samtal om skadade. Då det inte inkom samtal om några skadade på grund av skottlossning, gjordes bedömningen att skottlossning inte hade ägt rum. Informationen om skottlossning komplicerade dock hanteringen av händelsen med osäkerheter om fler gärningspersoner och fler drabbade områden. Detta gjorde också att många aktörer kontaktade SOS Alarm och efterfrågade information. Baserat på dessa rykten kunde ambulansdirigenten se att flera av länets resurser styrde in mot Stockholms centrala delar, trots att de fått tydliga instruktioner att avvakta. Skulle ytterligare en händelse inträffa i ytterområdena, hade alla resurser varit koncentrerade kring Stockholms innerstad.³³⁹

Särskild sjukvårdsledning lokal nivå (sjukhus) beslutade om inriktningen att ”tömma akuten” mot bakgrund av att medierapporteringen indikerade risk för fler attentat och lägesbild inte förmedlades från regional nivå. Det faktiska skadeutfallet innebar inte att det fanns skäl för ett sådant inriktningsbeslut.³⁴⁰

Polismyndigheten har uppgivit att de ledningsfunktioner som hanterade händelsen i Stockholm baserade beslut och åtgärder på polisens egen lägesbild. Flertalet följde inte medierapportering under första eftermiddagen och kvällen. Dock fick flera den allra första informationen om attentatet via medier, parallellt med polisens egen larmkedja. Uppgifterna om skottlossning och misstänkta sprängladdningar kom till polisen via 112-samtal från allmänheten eller genom att enskilda poliser kontaktades direkt av allmänheten. Polisen reagerade på uppgifterna genom att kontrollera de platser och föremål som pekades ut, något som var resurskrävande. På grund av uppgifterna om skottlossning fokuserades polisens arbete på Drottninggatan under de inledande 30 minuterna på att hantera eventuella hot samt utrymma området. Inget av de larm som kom in visade sig vara skarpt.³⁴¹

Operatörer vid Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral fick varken ta del av lägesbild eller talepunkter initialt. Det gjorde att de delvis baserade sin lägesbild på medieuppgifter. Vissa delar av Polismyndigheten

³³⁷ Stockholms stads svar på hemställan

³³⁸ SOS Alarms svar på hemställan

³³⁹ SOS Alarms svar på hemställan

³⁴⁰ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, Katastrofmedicinskt Centrum, KMC 2017-48

³⁴¹ Polismyndighetens svar på hemställan

utanför Stockholmsregionen fick inledningsvis sin lägesuppfattning från medier. En första nationell uppdatering inom myndigheten genomfördes kl. 16.00. Polismyndigheten bedömer att felaktig information och rykten sannolikt inte har påverkat regionernas åtgärder i någon större omfattning.³⁴²

Säkerhetspolisen uppger att ryktesspridningen inte fick någon större inverkan på deras arbete. Säkerhetspolisen följde uteslutande läget genom bekräftad polisiär information över Rakel och genom att besätta staberna hos polisen.³⁴³

Socialstyrelsen utgick i sin omfallsplanering från en förberedelse för fler attacker eller olyckor som skulle kunna drabba Stockholms läns landsting eller andra landsting. Vikten av denna planering förstärktes av mängden obekräftade uppgifter och rykten som spreds i anslutning till attentatet.³⁴⁴

Landstinget har uppgivit att obekräftade uppgifter och rykten som spreds i anslutning till händelsen påverkade landstingets hantering negativt. Svårigheter att få uppgifter bekräftade innebar att det var svårt att bedöma om detta var en del av ett större koordinerat attentat eller inte, vilket i sin tur påverkade möjligheten att bedöma vilka åtgärder som behövde vidtas. Landstinget bedömde att det var bättre att ta höjd för en större händelse eller flera attentat initialt för att inte komma efter i insatsen.³⁴⁵ Det faktum att den regionala sjukvårdsledningen hade svårigheter att förse den lokala sjukvårdsledningen med lägesbilder innebar även att sjukhusen i stor utsträckning baserade sin lägesbild på uppgifter i medier.³⁴⁶ Hotbilden som behövde hanteras blev större än den reella hotbilden som var avgränsad till ett område kring Drottninggatan. I avsaknad av verifierad information fattades bland annat beslut om skyddshöjande åtgärder på sjukhusen och anläggningar för kollektivtrafiken. Vidare beslutades att trafikförvaltningen inte skulle skicka personal till Samverkan Stockholmsregionen på grund av rykten om skottlossning. Ett antagande som landstinget gör är att ryktesspridningen bidrog till det stora antalet människor i behov av krisstöd.³⁴⁷

Storstockholms brandförsvaret uppger att kombinationen av dåligt underrättelseläge, fragmentarisk informationsdelning samt ryktesspridningen på Drottninggatan och i medier skapade otrygghet på platsen. På Storstockholms räddningscentral avdelades en ledningsoperatör till att validera information för att försöka få fram fakta kring ryktena. Vissa rykten som inte var säkerställda men så pass allvarliga som skjutning och bombhot, valde staben att planera för. Samverkanspersonen på polisens ledningsstab kunde inte validera eller dementera rykten i kontakten med Storstockholms räddningscentral. All extern kommunikation rörande händelsen koordinerades med polisen. Innan information spreds ställdes den mot nytta, risk och syfte. Detta underlättade korrekt informationsspridning inom brandförsvarets egen

³⁴² Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017; Polismyndighetens svar på hemställan

³⁴³ Säkerhetspolisens svar på hemställan

³⁴⁴ Socialstyrelsens svar på hemställan

³⁴⁵ Stockholms läns landstings svar på hemställan

³⁴⁶ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

³⁴⁷ Stockholms läns landstings svar på hemställan

organisation. Information spreds till samverkande brandförsvaret i syfte att förbereda dem på eventuella resursförfrågningar och egna förberedelser.³⁴⁸

Krisinformation.se kommenterar inte rykten för att inte riskera att ge dem ytterligare spridning. Krisinformation.se följer däremot de rykten som sprids vid allvarliga händelser för att kunna förstå de kommunikativa behoven. Om en aktör väljer att dementera ett rykte tar Krisinformation.se ställning till detta i varje enskilt fall. När polisen under kvällen den 7 april kommenterade ryktesspridningen valde Krisinformation.se att dela detta med tanke på informationsbehovet hos allmänheten. Krisinformation.se publicerade också förberedda råd om hur man som privatperson bör göra när rykten sprids.

MSB avdelade ett antal individer som helt eller delvis jobbade med att följa spridningen av obekräftade uppgifter och rykten. Detta är del av den operativa beredskapen och påverkande således inte MSB:s förmåga att hantera händelsen. Under eftermiddagen och kvällen gjorde myndigheten en kommunikativ analys av vad som togs upp om händelsen i traditionella och i sociala medier. En av slutsatserna då var att följderna av ryktesspridningen inte var allvarliga, det vill säga att de inte utgjorde ett hot mot liv, hälsa eller samhällets säkerhet. Bedömningen gjordes i relation till målen för samhällets säkerhet och utgick även från risken att en antagonist eller främmande makt kunde ha haft en förberedd avancerad kommunikationsstrategi för att förstärka handlingen.³⁴⁹

Länsstyrelsen har uppgivit att i och med att merparten av aktörerna fanns i samverkansstaben var den information som lämnade staben säkerställd hos respektive aktör innan den sammanställdes. I samverkansstaben var det den information som var verifierad som gällde. Den information som inte var verifierad fanns med som möjligt scenario tills dess att den verifierats. Det skapade inledningsvis en ökad osäkerhet och bidrog till att samhällets rekommendationer kring exempelvis säkra platser och säkert agerande påverkades. Att samhället inte tillräckligt snabbt och samlat kunde avfärda obekräftade uppgifter, innebar en osäkerhet, dels för den egna hanteringen, dels för allmänhetens förmåga att agera på säkraste sätt. De regionala samverkanskonferenserna beskrivs som ett bra sätt att dela informationen till sekundärt berörda parter, vilket underlättade deras hantering. Förekomsten av obekräftad information och rykten beskrivs samtidigt som en utmaning.³⁵⁰

3.9.3 Aktörernas slutsatser och erfarenheter

Polismyndigheten bedömer att många larm sannolikt berodde på att allmänheten direkt efter ett attentat har en lägre tröskel att rapportera in information om misstänkta föremål eller företeelser. Vissa av larmen har troligen uppkommit när beväpnad civilklädd polis av allmänhet misstagits för gärningspersoner. Det finns flera exempel på information om beväpnade personer som sannolikt varit poliser, men som varken yttre eller inre ledning kunnat avfärda som polis på grund av bristande lägesbild över egna resurser. Även insatsresurser har sannolikt misstagits för att vara del av ytterligare

³⁴⁸ Storstockholms brandförsvares svar på hemställan

³⁴⁹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps svar på hemställan

³⁵⁰ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

attentat. Enskilda poliser har beskrivit det som svårt att avgöra om insatsresurs, på grund av utseende i uniform, beväpning och fordon, varit polis eller gärningspersoner. Att aktivt kommunicera gemensamma, trygghetskapande budskap och undvika spekulation är ett effektivt sätt att minska oro i samhället och därmed konsekvenserna av ett inträffat attentat. Att tidigt samordna budskap och kommunikation med exempelvis Säkerhetspolisen var en framgångsfaktor.³⁵¹

Läckor kan få konsekvenser för allmänhetens liv och hälsa eftersom information om polisens informationsläge kan medföra att gärningspersoner initierar eller tidigarelägger ytterligare attentatsplaner. Polisen framhåller att det är av stor vikt att påverka kulturen inom Polismyndigheten så att sekretessbelagd information inte sprids till obehöriga. Därtill bör kunskap om inskränkningarna i meddelarfriheten vid terrorhändelser spridas. I särskilda händelser kopplat till terrorism är det viktigt att tidigt bedöma om ärendet ska bedrivas dolt eller öppet samt hur informationssäkerheten ska hanteras. Om underrättelseinformation sprids som kommit till Polismyndigheten från Säkerhetspolisen eller andra samarbetspartners, försämras möjligheten till ett nära samarbete och informationsutbyte i framtiden.³⁵²

Flera aktörer framhåller vikten av att polisen, så snart bekräftad information finns, kan verifiera och förmedla information om eventuellt pågående dödligt våld och allvarligt överhängande hot. Det behövs för att ge aktörerna möjlighet att vidta eller avstå från åtgärder och på så sätt begränsa konsekvenserna. Ansvariga aktörer måste utgå från försiktighetsprincipen och agera även när obekräftade uppgifter florerar. Så länge informationen är obekräftad behöver aktörer arbeta utifrån att det kan vara en sanning och anpassa sitt arbete utifrån vad informationen innehåller. En gemensam nomenklatur där informationen efterföljs av en status och avsändare skulle underlätta informationshanteringen. Aktörer behöver kunna validera rykten på ett effektivare sätt genom att dela uppdaterade lägesbilder. Förmågan att kommunicera en lägesbild i tidskritiska allvarliga händelser kräver redundanta system och verktyg, från skadeplats till nationell nivå. De aktörer som har till uppgift att sammanställa information från flera aktörer har här en utmaning, eftersom detta arbete tar tid.³⁵³

Länsstyrelsen framhåller att det behövs fler resurser, både hos varje enskild aktör och gemensamma resurser, som tidigt kan identifiera och analysera uppkommen ryktesspridning eller medveten desinformation, och som snabbt och proaktivt kan informera samhällsaktörer om signaler på att felaktig information börjar få spridning. Enskilda aktörer behöver öka sin förmåga att snabbt kunna möta rykten och ha tillräckliga resurser för att kunna hantera ett omfattande kommunikationsflöde.³⁵⁴

³⁵¹ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017; Polismyndighetens svar på hemställan

³⁵² Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

³⁵³ Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

³⁵⁴ Länsstyrelsen i Stockholms svar på hemställan

I samband med MSB:s samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017, var det flera av aktörerna som framhöll mediernas agerande som en utmaning i hanteringen av händelsen och att en dialog behöver föras med medier om förhållningssätt.³⁵⁵

3.9.4 MSB:s slutsatser

Obekräftade uppgifter och rykten

De första två timmarna efter attentatet var informationen från myndigheterna till allmänheten knapphändig. Det bidrog till att det uppstod ett informationsglapp som skapade utrymme för ryktesspridning och spekulation i både traditionella och sociala medier. Den ryktesspridning som förekom tycks till stor del ha uppstått på grund av missförstånd samt av att allmänheten var extra vaksamma på misstänkta föremål och företeelser. MSB bedömer att medveten ryktesspridning endast förekom i begränsad omfattning. Det finns inga indikationer på att det i samband med den här händelsen förekommit avancerad informationspåverkan i syfte att försvåra för samhället att hantera händelsen. Den mediebild och information som spreds under händelsen bedömer MSB hör till vad som kan förväntas och vad ansvariga aktörer förväntas klara av att hantera.

Händelsen bekräftar att Krisinformation.se är en viktig informationskälla för allmänhet och medier, genom sin roll att förmedla bekräftad myndighetsinformation. Krisinformation.se hade ett direkt samband med polisens kommunikationsfunktion och viktig information publicerades utan onödig fördröjning. I den här händelsen fungerade det väl.

Genom att myndigheter och aktörer kontinuerligt och snabbt informerar om det man vet, och inget annat, så kan informationsvakuum och spekulationer i möjligaste mån motverkas. Förberedda budskap, exempelvis råd som påminner om vad man som privatperson kan tänka på vid användning av sociala medier och var man kan hitta information om det som hänt, kan också bidra till att förhindra att rykten eller obekräftad information får stor spridning.

MSB bedömer att aktörerna i större utsträckning behöver arbeta medvetet och systematiskt med sociala medier. Aktörernas användning av sociala medier är i stor utsträckning reaktiv och sociala medier används ofta som sekundära kanaler. Det är viktigt att omvärldsbevakningen även omfattar sociala medier och att aktörerna använder sociala medier på ett genomtänkt sätt.

Inverkan på hanteringen

MSB bedömer att spridningen av obekräftade uppgifter och rykten främst påverkade aktörerna genom att skapa stress och oro. Avsaknaden av bekräftad information försämrade möjligheten för insatspersonal att förbereda sig mentalt för en situation med eventuellt pågående dödligt våld samt möjligheten att bedöma och beakta hot och risker på skadepplats. Många aktörer försökte utgå enbart från bekräftad information, men förhöll sig till och inkluderade obekräftad information i sin omfallsplanering. Rykten om skottlossning

³⁵⁵ Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

komplikerade hanteringen av händelsen med osäkerheter om fler gärningspersoner och fler drabbade områden.

Det finns exempel där obekräftade uppgifter och rykten fick direkt inverkan på hanteringen. Ryktesspridningen bidrog till en hög belastning på 112. Delvis baserat på dessa rykten styrde ambulansresurser in mot Stockholms centrala delar. Skulle ytterligare en händelse inträffa i ytterområdena, hade alla resurser varit koncentrerade kring Stockholms innerstad.³⁵⁶ Särskild sjukvårdsledning lokal nivå (sjukhus) beslutade om inriktningen att ”tömma akuten” mot bakgrund av att medierapporteringen indikerade risk för fler attentat och lägesbild inte förmedlades från regional nivå.³⁵⁷ Operatörer vid Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral fick inte ta del av lägesbild eller talepunkter initialt. Det gjorde att de delvis baserade sin lägesbild på medieuppgifter.³⁵⁸

MSB framhåller att varje aktör behöver se till att de olika delarna inom den egna organisationen får ta del av lägesbilder och säkerställa att det finns tydliga kontaktvägar och förutsättningar för kommunikation både inom den egna organisationen samt med andra aktörer och allmänheten. Det är viktigt att kommunikativa behov till följd av operativa beslut identifieras och tas om hand.

Slutsatser och erfarenheter inför större eller flera händelser

Lärdomar från andra allvarliga händelser visar att det finns aktörer med förmåga att genomföra avancerad informationspåverkan. Sådan informationspåverkan kan ske för att försvåra för samhället att hantera en allvarlig händelse eller för att förstärka effekten av exempelvis ett terroråd.

Samhället behöver öka sin förmåga att identifiera och möta sådan aktörsdriven informationspåverkan i samband med en allvarlig händelse. Något scenario med medveten informationspåverkan i syfte att påverka samhällets förmåga att hantera en allvarlig händelse har aldrig övats.

³⁵⁶ SOS Alarms svar på hemställan

³⁵⁷ Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, Katastrofmedicinskt Centrum, KMC 2017-48

³⁵⁸ Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

4. MSB:s samlade bedömning

MSB:s viktigaste slutsatser för framtiden:

- Effektiva och samordnade insatser vid händelser med pågående dödligt våld förutsätter aktörsgemensam och systematisk planering, utbildning och övning.
- En effektiv larmkedja behöver säkerställas.
- Den katastrofmedicinska beredskapen behöver utvecklas.
- Kommunikation mellan samhällsviktiga aktörer behöver säkerställas genom ett dedikerat nät för mobil datakommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar.
- Samhället behöver effektiva kanaler för kriskommunikation med allmänheten och aktörsgemensamma förberedelser för kriskommunikation vid händelser med pågående dödligt våld.
- Det behövs förberedelser för hantering av längre stopp i kollektivtrafiken och för att attentat skulle kunna inträffa i kollektivtrafiken.
- Det behövs åtgärder för att höja robustheten och öka kapaciteten i mobilnäten.
- Samhället behöver stärka sin förmåga att identifiera och möta avancerad informationspåverkan i samband med en allvarlig händelse.
- Aktörsgemensamma förberedelser behöver omfatta större och flera samtidiga händelser med pågående dödligt våld.

Att rädda människors liv och hälsa vid pågående dödligt våld i publik miljö (PDV) förutsätter effektiva och samordnade insatser, utifrån en aktörsgemensam inriktning. Det kräver att berörda aktörer är mentalt förberedda och att de gemensamt har planerat samt utbildat och övat sin personal.

I det här kapitlet redogör MSB för sin samlade bedömning av hanteringen av attentatet på Drottninggatan i Stockholm 7 april 2017. Bedömningen redovisas i form av slutsatser uppdelat på hanteringen av det initiala händelseförloppet, inverkan på samhället, kapacitet samt informationsspridningen och dess inverkan på hanteringen.

De slutsatser som MSB drar av den här händelsen inför likartade händelser, är i stor utsträckning även relevanta för större eller flera samtidiga händelser. Kapitlet avslutas med att MSB lämnar slutsatser som särskilt avser hantering av större eller flera samtidiga händelser.

MSB:s slutsatser och samlade bedömning är även i stor utsträckning värdefulla i planeringen av civilt försvar.

4.1 Hanteringen av det initiala händelseförloppet

MSB:s bedömning är att samhällets samlade hantering av det initiala händelseförloppet i stort fungerade väl. Enskilda individers insats och risktagande översteg i många fall vad samhället kan förvänta sig. Händelsen innebar utmaningar som skiljer sig från de händelser som samhället vanligtvis hanterar. Både hos personalen i insatserna och hos samhället i stort fanns en påtaglig oro och rädsla.

Många av de brister som förekom i hanteringen av det initiala händelseförloppet var inte bestående under resten av hanteringen.

Den initiala responsen från polisen, hälso- och sjukvården samt brandförsvaret var snabb och proaktiv. Att händelsen inträffade dagtid på en vardag bidrog till en snabb respons och kraftsamling inom de olika organisationerna. En annan tid på dygnet hade sannolikt delar av insatserna haft en längre startsträcka. Den oförutsägbarhet som karakteriserade den inledande fasen och svårigheterna att tolka nödsamtal, motsvarar erfarenheterna från terrorattentat i andra länder.

Erfarenheter från nationella och internationella händelser visar på vikten av snabb säkring av platser och gärningspersoner, hög förmåga att agera trots oklar lägesbild, snabbt omhändertagande och transport av skadade till sjukhus samt hög beredskap för sekundära attacker eller följdhändelser.³⁵⁹ MSB bedömer att samhällets hantering fungerade väl i dessa delar.

Det fanns brister i larmkedjan. Alla berörda myndigheter larmades inte, exempelvis Socialstyrelsen. Information om misstänkt pågående dödligt våld vidarebefordrades inte till alla berörda aktörer. Det fick till följd att vissa aktörer inledningsvis agerade utifrån bristande information. Det är viktigt att ny information som tillkommer i en händelse tas tillvara och vidarebefordras till de aktörer som behöver informationen för sin hantering av händelsen och dess konsekvenser.

MSB bedömer att polisen var relativt väl förberedd för att hantera en händelse med pågående dödligt våld. Däremot har hälso- och sjukvården samt kommunernas räddningstjänstverksamheter överlag behov av att utveckla sina organisationer i samma riktning.

MSB bedömer att erfarenheter från den här händelsen behöver omsättas i gemensam planering, utbildning och övning i syfte att ytterligare öka förmågan att hantera den här typen av händelser.

Samverkan behöver utgå både från den egna organisationens behov och en förståelse för andra organisationers uppdrag och behov, för att kunna lösa sina uppgifter i samhällets samlade hantering av liknande händelser. Det är viktigt

³⁵⁹ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

att i planeringen säkerställa informationsdelning både inom och mellan berörda aktörer.

I hanteringen av denna händelse fanns behov av flera ledningsplatser med olika syften. I framtida hantering av likartade händelser behöver aktörerna ha kännedom om de olika ledningsplatserna.

Händelsen visar på brister i aktörernas förmåga att ta fram och dela lägesbilder. Förmågan att ta fram lägesbilder som kan användas för att underlätta bedömning av en händelse, dess konsekvenser och behov av åtgärder, behöver utvecklas.

Vid användning av en samverkansmodell eller motsvarande, måste ansvarig myndighet vid varje händelse bedöma om resurser och samverkan svarar mot behoven av inriktning och samordning. Ansvarig aktör behöver ha förmåga att stödja det aktörsgemensamma arbetet med de resurser och den kompetens som krävs för utövandet av det geografiska områdesansvaret.

Mycket gjordes bra i hanteringen av den här händelsen. Förutsättningarna i form av tidpunkt på dygnet och tillgång till resurser var goda. Många erfarenheter från händelsen är specifika för Stockholms län och inte dimensionerande för att bedöma Sveriges förmåga. Däremot är erfarenheterna värdefulla för utveckling av förmågan i hela landet.

4.2 Hanterings inverkan på samhället

Det korta händelseförloppet innebar att hanterings inverkan på andra verksamheter inom t.ex. polis respektive hälso- och sjukvård blev mindre, än om händelsen dragit ut på tiden. Att en gärningsperson greps tidigt bedöms ha bidragit till förtroende hos allmänheten för samhällets förmåga.

Hög belastning på nödnumret 112 innebar svårigheter för vårdsökande att komma fram. Det var periodvis även långa kötider till Polisens kontaktcenter och regionala ledningscentral.

Flera sjukhus valde att tömma sina akutmottagningar, trots att antalet skadade från attentatet kunde omhändertas, utan att en sådan åtgärd hade behövts.

Brister i samhällets kommunikationskanaler och knapphändig kriskommunikation med allmänheten, ledde till ryktesspridning med oro och otrygghet som följd.

Polisens riskminimerande åtgärder hade en trygghetsskapande inverkan. Samtidigt påverkade inskränkningar i rörligheten allmänheten negativt. Det som påverkade allmänheten mest var nedstängningen av kollektivtrafik och utrymning av offentliga miljöer. Nedstängningen fick konsekvenser för tusentals människor som fick ta sig hem tills fots eller inte kunde ta sig hem alls. Det fick följdkonsekvenser för t.ex. barn- och äldreomsorg samt sjukvård i flera av länets kommuner. Nedstängningen av kollektivtrafik var en åtgärd som borde kunnat förutses i den här typen av händelse. Ansvariga aktörer behöver vidta gemensamma förberedelser så att konsekvenserna av en nedstängning kan begränsas.

4.3 Kapacitet

De flesta ansvariga aktörer hade tillräcklig kapacitet att hantera det initiala händelseförloppet. Polismyndigheten hade resurser att hantera ytterligare attentat. Det faktiska skadefallet innebar ingen utmaning för traumavården. Brandförsvaret hade kapacitet och uthållighet att hantera större och fler händelser.

Att attentatet inträffade på dagtid på en vardag när det var skiftbyte i flera organisationer, bidrog till att flera aktörer hade god tillgång till extra personalresurser och att de snabbt kunde kraftsamla. Samhället hade haft en sämre förmåga att hantera det initiala händelseförloppet om attentatet inträffat kvällstid eller på en helg. Startsträckan hade sannolikt blivit längre. Tidrymden för hög arbetsbelastning var relativt kort. Ett mer utsträckt händelseförlopp hade varit utmanande för samhället.

Det förekom kapacitetsbrist inom enskilda funktioner hos vissa aktörer. Bristerna berodde främst på otillräckliga förberedelser, en oförmåga att förutse behov samt brister i intern informationsdelning. Det var framförallt flera aktörer som inte hade tillräcklig kapacitet att möta allmänhetens informationsbehov under händelsens första timmar. Informationen från myndigheterna till allmänheten var knapphändig och det förekom brister i samhällets informationskanaler till allmänheten.

Det finns behov av att utveckla privat-offentlig samverkan. I den initiala hanteringen av denna händelse involverades flera privata aktörer. Exempelvis utgjorde säkerhetsföretag och privata vårdgivare tillsammans med frivilliga viktiga resurser, framförallt i den inledande fasen på Drottninggatan.

MSB bedömer att Rakel klarade den belastning som hanteringen innebar. Vissa aktörer använde dock Rakel på fel sätt och andra har inte Rakel alls, exempelvis säkerhetsföretag och vissa kommuner. Samverkanskonferenser regionalt och nationellt genomfördes därför via mobiltelefon.

Stora samtalsmängder och hård belastning på framförallt de mobila telefonnäten ledde till att det förekom omfattande störningar i mobiltrafiken under de första timmarna efter attentatet. Allmänhetens möjlighet komma fram på 112 och kommunikation inom och mellan hanterande aktörer försvårades. Samma belastning skulle enligt PTS generera i princip samma störningar om de inträffade igen. Det finns därför behov av en översyn över vilka krav som samhället ställer när det gäller kapacitet och prioriteringar. För att allmänheten ska kunna kommunicera på ett tillförlitligt sätt behöver de kommersiella operatörerna vidta åtgärder för att göra systemen mer robusta. Allmänheten behöver också informeras om alternativa kommunikationssätt via internetbaserade tjänster.

MSB gör bedömningen att händelsen visar på vikten av säker kommunikation inom och mellan samhällsviktiga aktörer. Denna kommunikation kan säkerställas genom ett dedikerat nät för mobil datakommunikation för aktörer

inom allmän ordning, säkerhet, hälsa och försvar, i enlighet med det regeringsuppdrag³⁶⁰ som Trafikverket och MSB redovisat för regeringen.

4.4 Spridning av rykten och obekräftade uppgifter

De första timmarna efter attentatet uppstod ett informationsglapp som gav utrymme för ryktesspridning och spekulation. Ryktesspridningen skapade stress och oro både hos allmänheten och hos hanterande aktörer. Rykten om bland annat skottlossning på andra platser komplicerade hanteringen av händelsen med osäkerhet om fler gärningspersoner och fler drabbade områden. Hotbilden som behövde hanteras blev större än den reella hotbilden.

Det informationsglapp som inledningsvis uppstod i denna händelse skulle ha kunnat kortas ned med bättre förberedelser, fungerande kanaler för information till allmänheten och genom en mer proaktiv kommunikation från ansvariga aktörer.

Den ryktesspridning som förekom tycks till stor del ha uppstått på grund av missförstånd och av att allmänheten var extra vaksamma på misstänkta föremål och företeelser. MSB bedömer att medveten ryktesspridning endast förekom i begränsad omfattning. Det finns inga indikationer på att det förekommit avancerad informationspåverkan i syfte att försvåra för samhället att hantera händelsen. Den mediebild och information som spreds under händelsen bedömer MSB hör till vad som kan förväntas och vad ansvariga aktörer bör klara av att hantera.

4.5 Slutsatser inför större eller flera samtidiga händelser

Effektiva och samordnade insatser förutsätter att aktörerna gemensamt planerar, utbildar och övar systematiskt. Samhället behöver gemensamma förberedelser för större eller flera samtidiga händelser. Samma brister som vid hanteringen av denna händelse skulle kunna få betydligt större konsekvenser vid en större händelse med ett större skadeutfall och andra typer av skador eller vid flera samtidiga händelser på olika platser. För hantering av större eller flera samtidiga händelser krävs en väsentlig förmågehöjning i samhället.

Storstockholms brandförsvaret utgjorde en värdefull resurs för både sjukvården och polisen, utöver sitt juridiska ansvar för kommunens räddningsinsats. Räddningstjänstorganisationer, både i Stockholmsområdet och i andra delar av landet, borde kunna utgöra en resurs för sjukvård och polis, utöver sitt räddningstjänstansvar, vid händelser med pågående dödligt våld. Därför kan det vara värdefullt att kommunens räddningstjänst alltid larmas vid sådana händelser.

Effektiva insatser vid händelser med pågående dödligt våld kräver att berörda aktörer är mentalt förberedda. MSB har i samråd med berörda aktörer tagit

³⁶⁰ En gemensam kommunikationslösning för samhället - Redovisning av regeringsuppdrag om säker och tillgänglig, mobil, IP-baserad kommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet hälsa samt försvar”, MSB:s dnr: 2015-7213

fram en vägledning för samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö. Ett sätt att göra organisationen och medarbetarna förberedda är att med stöd av vägledningen planera, utbilda och öva för händelser med pågående dödligt våld.³⁶¹ Förberedelserna behöver även omfatta risker för värre scenarier, exempelvis att personal i insatserna kan utgöra en måltavla och att polisen kan komma att skjuta oskyldiga personer.

Större eller flera samtidiga händelser skulle kunna medföra behov av längre stopp i kollektivtrafiken med betydligt mer omfattande konsekvenser som följd. Ansvariga aktörer behöver även vidta förberedelser för att attentat skulle kunna ske i eller i anslutning till kollektivtrafiken.

I en större händelse kan det finnas ett ökat behov av internationella kontakter. Det är därför viktigt att svenska myndigheter är förberedda för att dela information med utländska myndigheter och att det finns rutiner för att ta emot stöd.

Utan gemensamma förberedelser och fungerande kanaler för kriskommunikation med allmänheten riskerar det informationsglapp som uppstår att bli större än nödvändigt med spekulationer, ryktesspridning, oro och otrygghet som trolig följd. Det behöver särskilt beaktas i relation till att det idag finns antagonistisk verksamhet som har förmåga att genomföra avancerad informationspåverkan. Sådan informationspåverkan kan ske för att försvåra för samhället att hantera en allvarlig händelse eller för att förstärka effekten av exempelvis ett terrordåd. Samhället behöver stärka sin förmåga att identifiera och möta sådan aktörsdriven informationspåverkan i samband med en allvarlig händelse.

Något scenario med flera samtidiga händelser med pågående dödligt våld har aldrig övats. Vid större eller flera samtidiga händelser behöver aktörerna både kunna kraftsamla snabbt och säkerställa uthållighet. MSB bedömer att aktörerna behöver vidta gemensamma förberedelser som även omfattar större och flera samtidiga händelser med pågående dödligt våld.

³⁶¹ Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

Bilaga 1: Tidslinje över hanteringen

14.53	Första larm till SOS Alarm
14.55	Första enheterna larmades ut från polis, brandförsvaret och sjukvården Polisen beslutade om att hantera händelsen som misstänkt terrorattentat
14.59	Första enheterna anlände till Drottninggatan Förundersökning inleddes
15.06	Polisen beslutade om nationell särskild händelse
15.10	Polisen beslutade om nedstängning av kollektivtrafiken
15.12	Utrymning av T-centralen påbörjades
15.15	Brand i lastbilen släckt
15.16	Polisen beslutade om utrymning och stängning av Stockholms centralstation
15.16	Första avtransporten av patient från Drottninggatan
15.20	Polisens första meddelande om obekräftade uppgifter om skottlossning
15.25	Gemensam ledningsplats på Drottninggatan etablerades
15.40	Polisen uppmanade allmänheten att undvika Sergels torg
16.00	Första regionala samverkanskonferens
15.49	Samtliga svårt skadade personer hade avtransporterats till sjukhus
16.03	Polisen uppmanade allmänheten att stanna hemma och undvika city
16.19	Jernhusen påbörjade utrymning av Stockholms centralstation
16.30	Uppsamlingsplats förberedd för oskadade och chockade personer
17.00	Lokaler längs Drottninggatan var tömda på människor
17.38	Presskonferens. Misstänkt terrorattentat bekräftades. Bild på misstänkt gärningsperson spreds och offentliggjordes
18.00	Första regionala samverkanskonferens om kriskommunikation
18.40	Polisen beslutade om att Stockholms centralstation kunde öppnas och trafiken återupptas
19.15	Nationell samverkanskonferens
19.55	En misstänkt gärningsperson greps
20.30	Den prehospitla sjukvårdsinsatsen avslutades
21.10	Stockholms centralstation var åter i drift
21.15	Presskonferens
23.30	Räddningsinsatsen avslutades
01.15	Avspärrningarna runt Drottninggatan började släppas

Bilaga 2. Roller och ansvar

I det här avsnittet beskrivs roller och ansvar hos aktörer på lokal, regional och nationell nivå, vid en händelse med pågående dödligt våld. Avsnittet utgår till stor del från den vägledning för samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, som MSB tagit fram tillsammans med ett flertal aktörer³⁶².

En händelse med pågående dödligt våld i publik miljö (PDV) inbegriper både terrorhändelser och brott med annat uppsåt där ett mer eller mindre urskillningslöst, livsfarligt våld riktas mot flera personer i publik miljö och fortgår tills det avbryts men är inte absolut eller exakt avgränsat.

Vid en sådan händelse är det flera aktörer som i olika skeden kommer att behöva engageras, både direkt och indirekt, såväl akut som på lång sikt. Vilka aktörer som kommer att beröras beror på händelsens omfattning och platsen för händelsen och det kommer således att finnas ett antal olika målbilder som behöver inriktas och samordnas för att nå bästa effekt.

I hanteringen av det initiala händelseförloppet kan polis, sjukvård och räddningstjänst engageras. Polislagen (1984:387), Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778) har var för sig olika effektmål som ska tillförsäkra allmänheten rättvisa och trygghet, vård på lika villkor för hela befolkningen samt ett likvärdigt skydd mot olyckor. Ansvariga aktörer ska tillsammans och på ett tillräckligt säkert sätt vidta åtgärder för att skydda:

- Människors liv och hälsa.
- Samhällets funktionalitet i det som direkt eller indirekt starkt påverkar samhällsviktig verksamhet och därmed får konsekvenser för människor, företag och andra organisationer.
- Demokrati och rättssäkerhet. Människors tilltro till demokratin och rättsstaten samt förtroende för samhällets institutioner (såsom blåljusorganisationernas förmåga att skydda befolkningen) och det politiska beslutsfattandet samt ledningsförmåga på olika nivåer.

Vid händelser bedrivs ofta, juridiskt sett, parallella insatser, räddningsinsats enligt lagen om skydd mot olyckor, polisinsats enligt polislagen samt en sjukvårdsinsats enligt hälso- och sjukvårdslagen. Med insatser i plural avses att organisationerna i sina uppdrag parallellt bedriver insatser som kan ske på en eller flera geografiska platser.

För att snabbt kunna åstadkomma den inriktning och samordning som krävs behöver samverkan och ledningsfunktioner etableras så snart det är möjligt³⁶³.

³⁶² Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

³⁶³ Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

Det är viktigt att tidigt organisera och dimensionera de egna och gemensamma samverkans- och ledningsfunktionerna. För att kunna säkerhetsställa inriktning och samordning av händelsen utifrån olika tidsperspektiv behövs flera funktioner, till exempel övergripande ledning, ledning på skadeplatser med mera. Genom att bedriva samverkans- och ledningsarbete i flera delar av tidsskalan skapas förutsättningar för framförhållning så att initiativet kan bibehållas.

Polisen

Polisens roll vid en PDV-händelse:

- Avbryta det pågående dödliga våldet.
- Skydda allmänheten och andra aktörer.
- Rädda liv enligt principen S-<C>ABCDE.
- Etablera samverkan med aktörer på platsen.
- Aktivt arbete med utredning, lagföring och bevissäkring.
- Arbeta trygghetskapande.
- Arbeta riskminimerande.
- Arbeta skademinimerande.

Vid en händelse med pågående dödligt våld i publik miljö har polisen huvudansvar för att avbryta det dödliga våldet och hantera konsekvenser av detta. Polisen minimerar även riskerna på de platser där andra aktörer behöver arbeta.

Vid en händelse med pågående dödligt våld är polisens huvudsakliga arbetsuppgifter därutöver förundersökningsåtgärder samt risk- och skademinimerande åtgärder. Detta ska stödjas av ett aktivt underrättelsearbete. Om det är en terrorhändelse så riktas brottet mot staten och samhället och blir därför en nationell angelägenhet. Ett terrorattentat kommer inom polisen att ledas av nationella operativa avdelningen (NOA) som en nationell särskild händelse, detta för att polisverksamhet i hela landet är direkt eller indirekt berörd, stora resurser krävs och uthållighet måste säkerställas. Det är även viktigt för andra myndigheter, till exempel Säkerhetspolisen, att ha en specifik kontaktpunkt.

Hälso- och sjukvården

Hälso- och sjukvårdens roll vid en PDV-händelse:

- Etablera prehospital sjukvårdsledning och säkerställa lägesbild genom en strukturerad rapportering.
- Rädda liv enligt principen <C>ABCDE, utföra basala och avancerade livräddande medicinska interventioner på skadade.
- Leda sjukvårdsinsatsen samt samverka med övriga aktörer.
- Ansvara för triage.
- Etablera samverkan med aktörer på platsen.
- Genomföra transporter med möjlighet till kvalificerad vård.
- Fastställa medicinsk ambitionsnivå genom medicinskt inriktningsbeslut baserat på tillgängliga resurser och aktuellt behov i skadeområdet.
- Avropa transportresurser och arbeta efter given fördelningsnyckel eller annan rutin för fördelning av skadade.
- Säkerställa hämtplats.
- Utse avtransportledare.

Det medicinska omhändertagandet vid allvarlig händelse regleras främst i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap (SOSFS 2013:22).

Landstinget har även det yttersta ansvaret för all planering inom området beredskap, säkerhet och kris- och katastrofmedicinsk beredskap.

Prehospital sjukvårdsledning

Varje landsting ska upprätta en plan för ambulanssjukvården inom sitt geografiska område. Av planen ska det framgå, vilka mål som har fastställts, vilka resurser som ska finnas, och hur ambulanssjukvården ska vara organiserad.³⁶⁴

När den första ambulansen kommer fram till ett skadeområde etableras en prehospital sjukvårdsledning med en sjukvårdsledare och en medicinskt ansvarig. Deras uppgift blir att leda och samordna sjukvårdsinsatsen samt samverka med andra berörda aktörer. I vissa delar av landet finns särskilda ledningsenheter som vid ankomst, utifrån en bedömning av situationen, kan överta ledningsansvaret för sjukvårdsinsatsen.

Landstingets Tjänsteman i beredskap (TiB) larmar TiB vid berörda sjukhus vid händelser med pågående dödligt våld så att dessa kan etablera förmåga att samordna sjukvården.

Fördelningen av skadade styrs oftast genom en i förhand fastställd fördelningsnyckel som baseras på exempelvis förmågor och kapacitet. Hur många svårt skadade som sjukhusen kan ta emot kan komma att ändras över tid och utifrån en rad olika variabler. Här spelar landstingets TiB ofta en viktig roll i synkroniseringen och samverkan mellan sjukvårdsinrättningar. I en allvarlig händelse med resursbrister kan det bli nödvändigt att prioritera resurserna på bästa sätt. Detta sker genom det medicinska inriktningsbeslutet.

³⁶⁴ SOSFS 2009:10 om ambulanssjukvård m.m.

Det innebär inte nödvändigtvis en sänkning av de medicinska kvalitetskraven, men kan göra det. Förstärkningsresurser eller ledningsförstärkningar kan behöva mobiliseras.

Särskild sjukvårdsledning regional och lokal nivå

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om katastrofmedicinsk beredskap ska det i landstingens katastrofmedicinska beredskap ingå en särskild sjukvårdsledning på regional nivå, med uppgift att fördela landstingets eller regionens samtliga resurser. Fördelningen syftar till att optimera det medicinska omhändertagandet och se till att störningen påverkar den ordinarie verksamheten i så liten utsträckning som möjligt.

Inom varje landsting finns regionala katastrofmedicinska beredskapsplaner som bland annat beskriver ansvar och uppgifter för TiB och särskild sjukvårdsledning på regional nivå.

På lokal nivå har varje sjukhus lokala katastrofplaner, med detaljerade instruktioner om vad som ska utföras vid allvarlig händelse och förhöjt beredskapsläge på sjukhuset.

Krisstöd

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd³⁶⁵ ska alla landsting planera för att kunna erbjuda krisstöd till dem som har drabbats av eller riskerar att drabbas av psykisk ohälsa som en följd av en allvarlig händelse. Krisstöd kan innefatta avlastningssamtal, psykologisk debriefing och psykosocialt omhändertagande. Krisstödet bör organiseras i samverkan med kommunernas socialtjänst.

Varje kommun svarar för socialtjänsten inom sitt område, och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver.³⁶⁶ Detta innebär ingen inskränkning i det ansvar som vilar på andra huvudmän. Många kommuner har i socialtjänstens regi organiserat krisstödsverksamheten i så kallade POSOM-grupper, ett begrepp som står för psykisk och social omsorg.

³⁶⁵ SOSFS 2013:22 om katastrofmedicinsk beredskap

³⁶⁶ Socialtjänstlag (2001:453)

Kommunens räddningstjänst

Räddningstjänstens roll vid en PDV-händelse:

- Rädda liv enligt principen <C>ABCDE.
- Bidra med första hjälpen-insatser.
- Förflytta människor från farlig miljö om detta är möjligt.
- Varna, utrymma eller inrymma människor som är i fara, till exempel genom sirener eller fordonsplacering. Hålla allmänheten undan från att komma in i riskområden, med eller utan avspärrningsmateriel.
- Genomföra brandsläckning, losstagning eller andra räddningsåtgärder.
- Underlätta för andra aktörer, till exempel genom att bistå med dörrforcering eller förmedla viktiga iakttagelser, underrättelser eller beslutsunderlag som ritningar och insatsplaner.

Lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) syftar till att i hela landet ge människors liv och hälsa samt egendom och miljö ett tillfredsställande och likvärdigt skydd mot olyckor, med hänsyn till de lokala förhållandena.

Räddningstjänsten har i sin normala grundberedskap förmåga att vidta skadeavhjälpanande åtgärder vid händelser som trafikolyckor, bränder och utsläpp av kemikalier, när kriterierna för räddningstjänst är uppfyllda. Med denna förmåga följer också en grundläggande förmåga till första hjälpen-insats för att ge skadade hjälp innan sjukvården har tillräcklig förmåga på plats. Det är kommunen som har ansvar för att genomföra räddningsinsatser då vissa kriterier är uppfyllda.

De 290 primärkommunerna i Sverige har möjlighet att organisera sig på olika sätt för att tillgodose sina uppgifter³⁶⁷, så även åtaganden enligt lagen om skydd mot olyckor, t.ex. att bedriva räddningstjänst. Stockholms stad har beslutat om att lägga uppgifterna för räddningstjänst i kommunalförbundet Storstockholms brandförsvaret. Det finns ytterligare nio kommuner i detta förbund. I södra Stockholms län finns ett annat kommunalförbund som nämns i rapporten; Södertörns brandförsvarfsförbund. Detta förbund har också tio kommuner som har lagt över ansvaret enligt förbundsordningen till kommunalförbundet. Dock kvarstår ett ansvar hos samtliga kommunstyrelser i kommunerna genom en uppsiktsplikt över förbundet³⁶⁸.

Räddningsinsatserna ska enligt LSO påbörjas inom godtagbar tid och genomföras på ett effektivt sätt. Det finns även en skyldighet att samverka med övriga kommunen, andra kommuner och andra aktörer. Räddningstjänsten ska dels ha förmåga att leda enskilda räddningsinsatser, såväl som genomföra flera samtidiga räddningsinsatser. De ska även ha förmåga att skapa goda förutsättningar för aktörsgemensam inriktning och samordning genom ledning och samverkan.

³⁶⁷ Kommunallagen (2017:725)

³⁶⁸ Kommunallagen (2017:725)

SOS Alarm

SOS Alarm ansvarar för 112-tjänsten på uppdrag av staten.³⁶⁹ I det ingår att besvara inkommande anrop på nödnumret 112, fastställa vad som har hänt och var det har hänt, bedöma vilka aktörer som berörs av en händelse för att därefter vidarekoppla till berörda om inte annat överenskommits.

SOS Alarm hanterar bedömning, prioritering, rådgivning, utlarmning och dirigering av resurser via avtal med de flesta landsting-regioner och kommunal räddningstjänst. Om inte SOS Alarm fått i uppdrag att bedöma eller prioritera så vidarekopplas 112-anropet till berörd aktör som då tar över intervjun.

Vid en händelse som berör flera aktörer sker detta vanligtvis genom så kallad medlyssning till den räddningsåtgörare som hanterar utlarmningen av berörd kommunal räddningstjänst samt ambulansdirigent för landstingets ambulansenheter. Dessa kan då lyssna med parallellt i samtalet medan SOS-operatören intervjuar den hjälpsökande. Polisen blir vanligtvis meddelad av räddningsåtgöraren. Vid vissa typer av händelser, till exempel pågående dödligt våld, kan dock polis kopplas in i samtalet via så kallad extern medlyssning, lyssna med, och vid behov kan sedan 112-samtalet överföras till polisen. Vid samtal på annat språk än svenska eller engelska har SOS Alarm möjlighet att koppla in en språktolk i samtalet. Vid ett 112-anrop för pågående dödligt våld, där snabbhet är viktig eftersom liv eller hälsa står på spel, kan SOS Alarm överföra anrop via en särskild högprioriterad linje till polisen.

I de flesta län ansvarar SOS Alarm också för att tilldela talgrupper i Rakel för de aktörer som samverkar vid en händelse.

SOS Alarm genomför omvärldsbevakning. När en händelse bedöms beröra en myndighet har SOS Alarm i uppdrag att meddela myndighetens tjänsteman i beredskap (TiB). SOS Alarm är även knutpunkten för begäran om viktigt meddelande till allmänheten (VMA). TiB på en eller flera myndigheter kan även informeras eller sökas av SOS Alarm efter begäran från annan aktör. SOS Alarm kan på uppdrag kalla in en eller flera aktörer till samverkanskonferenser och även arrangera dessa tekniskt.

³⁶⁹ Avtal mellan staten och SOS Alarm AB

Myndigheter med geografiskt områdesansvar

Kommuner och länsstyrelser har geografiskt områdesansvar lokalt respektive regionalt. De aktörer som har ett geografiskt områdesansvar ska verka för att samordning kommer till stånd både före och under en kris. Detta innebär att dessa aktörer naturligt förväntas ta initiativ men undantar inte övriga aktörers allmänna skyldighet till initiativ. Denna skyldighet innebär att varje aktör som uppfattar ett behov av aktörsgemensamt agerande både kan, och bör ta initiativ till samverkan³⁷⁰.

Länsstyrelsen

Enligt Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap ska länsstyrelsen inom sitt geografiska område vara en sammanhållande funktion mellan lokala aktörer, som exempelvis kommuner, landsting och näringsliv, och den nationella nivån. Länsstyrelserna ska efter beslut av regeringen prioritera och inrikta statliga och internationella resurser som ställs till förfogande. Länsstyrelserna ska vidare verka för att:

- nödvändig samverkan inom länet och med närliggande län sker kontinuerligt,
- under en kris samordna verksamhet mellan kommuner, landsting och myndigheter samt
- informationen till allmänheten och företrädare för massmedia under sådana förhållanden samordnas.

Enligt Förordning (2017:868) med länsstyrelseinstruktion ska länsstyrelsen inom sin verksamhet främja samverkan mellan kommuner, landsting, statliga myndigheter och andra relevanta aktörer i länet.

Regionala krishanteringsråd eller motsvarande kan bidra till att stödja samordningen mellan berörda aktörer på regional nivå.

Kommunen

Enligt Lagen (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap ska kommuner inom sitt geografiska område i fråga om extraordinära händelser i fredstid verka för att:

- olika aktörer i kommunen samverkar och uppnår samordning i planerings- och förberedelsearbetet,
- de krishanteringsåtgärder som vidtas av olika aktörer under en sådan händelse samordnas samt
- informationen till allmänheten samordnas.

³⁷⁰ Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

Nationella myndigheter

Enligt Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap³⁷¹ ska varje myndighet, vars ansvarsområde som berörs av en krissituation, vidta de åtgärder som behövs för att hantera konsekvenserna av denna. Myndigheterna ska samverka och stödja varandra vid en sådan krissituation.

Säkerhetspolisen

Säkerhetspolisen bedriver i egenskap av säkerhetstjänst underrättelse- och säkerhetsarbete. Säkerhetspolisen ansvarar för att förebygga, förhindra och upptäcka brottslig verksamhet samt utreda och beivra brott mot bland annat lagen (2003:148) om straff för terroristbrott. Därtill har Säkerhetspolisen ansvar för skyddet av den centrala statsledningen. Vid ett attentat så hanterar polisen förstahandsåtgärderna fältoperativt. Säkerhetspolisen ska samarbeta med Polismyndigheten i den utsträckning som behövs för att polisverksamheten ska kunna bedrivas effektivt. Därutöver är myndighetens fokus främst att förhindra ytterligare attentat.³⁷²

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens ansvar framgår av myndighetens instruktion³⁷³. Myndighetens roll vid en kris är att stödja och samordna krisledningsarbetet och kriskommunikationen på nationell nivå inom sjukvårdsområdet samt att erbjuda expertis inom katastrofmedicin och krisberedskap inom myndighetens verksamhetsområde.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps (MSB) ansvar framgår av myndighetens instruktion³⁷⁴. När det uppstår en kris som berör flera delar av samhället är det MSB:s ansvar att ta fram samlade beskrivningar av läget. Lägesbeskrivningarna förmedlas sedan till regeringskansliet och till berörda myndigheter. I myndighetens samordningsroll ingår att verka för ett koordinerat beslutsfattande mellan berörda aktörer vid en händelse samt att stödja dessa aktörer att samordna sin information till allmänheten. För att stödja samordningen genomför MSB samverkanskonferenser med berörda aktörer. MSB tillhandahåller även stöd genom olika typer av förstärkningsresurser och kunskapsstöd inom bland annat räddningstjänst. MSB samordnar även det nationella ambulansflyget samt ansvarar för Rakelnätet och det webbaserade informationssystemet WIS.

³⁷¹ Bestämmelserna i denna förordning gäller, om inte annat anges särskilt, för statliga myndigheter under regeringen med undantag av Regeringskansliet, kommittéväsendet och Försvarsmakten.

³⁷² Förordning (2014:1103) med instruktion för Säkerhetspolisen

³⁷³ Förordning (2015:284) med instruktion för Socialstyrelsen

³⁷⁴ Förordning (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Försvarmakten

Försvarmakten har inget ansvar vad avser brottsbekämpning eller räddningstjänst. Försvarmakten har däremot till uppgift att stödja civila myndigheter enligt ett antal lagar och förordningar.³⁷⁵

Samverkansrådet mot terrorism

Samverkansrådet mot terrorism är ett nätverk som syftar till att på nationell nivå förbättra samordningen och effektivisera arbetet före, under och efter ett terroristattentat. Rådet leds och sammankallas av säkerhetspolischefen, och samtliga deltagande myndigheter representeras på myndighetschefsnivå.³⁷⁶ Samverkansrådet har en gemensam policy för rådets externa kommunikation avseende terrorism. En arbetsgrupp inom rådet är arbetsgruppen för kommunikation (AG Komm) som består av representanter från myndigheternas kommunikationsfunktioner. Syftet med policyn är bland annat att fastställa grundläggande utgångspunkter för den externa kommunikationen mot allmänhet och media före, under och efter en terrorishändelse i Sverige.³⁷⁷ MSB har ansvar för att informera aktörer i krishanteringssystemet när behov finns kopplat till arbetet i rådet.

Övriga aktörer

Säkerhetsföretagen är ett arbetsgivar- och branschförbund för säkerhetsbranschen som verkar för medlemsföretagens intressen. Medlemsföretagens anställda är huvudsakligen ordningsvakter, väktare, skyddsvakter, värdetransportörer och parkeringsvakter. Befogenheterna skiljer sig åt mellan yrkeskategorier. Ordningsvakter är förordnade av Polismyndigheten som också utövar förmanskap och i vissa fall arbetsledning.³⁷⁸ Väktare har enbart rätt till envarsingripande. Skyddsvakter bevakar skyddsobjekt, exempelvis Riksdag och Regeringskansli.³⁷⁹

Organisationer som sköter och kontrollerar viktig infrastruktur eller annan samhällsviktig verksamhet, såsom vägnät, transporter, fastigheter, elförsörjning, kommunikationsmedel eller övervakningskameror kan bli berörda i arbetet med att minska konsekvenserna av en PDV-händelse. På lokal nivå kan exempelvis skolledningar, kollektivtrafik, frivilliga resursgrupper och representanter ur näringslivet beröras.

³⁷⁵ Lag (2006:343) Försvarmaktens stöd till polisen vid terrorismbekämpning, Lag (2003: 778) om skydd mot olyckor, Förordning (2002:375) om Försvarmaktens stöd till civil verksamhet, Förordning (2017:113) om Försvarmaktens stöd till polisen med helikoptertransporter.

³⁷⁶ <http://www.sakerhetspolisen.se/kontraterrorism/samverkansradet-mot-terrorism.html>, [2018-04-27]

³⁷⁷ Gemensam policy för Samverkansrådets externa kommunikation avseende terrorism, Samverkansrådet mot terrorism, 2012-10-04

³⁷⁸ Lagen (1980:578) om ordningsvakter; PMFS 2017:12 om ordningsvakter

³⁷⁹ Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

Bilaga 3: Samråd med berörda aktörer

Aktörer som svarade på MSB:s hemställan om underlag till denna utvärdering:

Centrala myndigheter

Ekobrottsmyndigheten
Försvarets radioanstalt
Försvarsmakten
Kriminalvården
Kustbevakningen
Migrationsverket
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Polismyndigheten
Post- och telestyrelsen
SOS Alarm
Socialstyrelsen
Strålsäkerhetsmyndigheten
Säkerhetspolisen
Totalförsvarets forskningsinstitut
Transportstyrelsen
Trafikverket
Tullverket
Åklagarmyndigheten

Lokal nivå - Kommuner

Ekerö
Haninge
Huddinge
Lidingö
Nacka
Norrtälje
Nykvarn
Nynäshamn
Salem
Solna
Sigtuna
Sollentuna
Stockholm
Tyresö
Täby
Upplands-Väsby
Vallentuna
Österåker

Regionala nivå

Länsstyrelsen i Stockholm
Stockholms läns landsting
Storstockholms brandförsvaret
Södertörns brandförvarsförbund

Några kommuner avstod från att svara på MSB:s hemställan om underlag.³⁸⁰

MSB arrangerade 10 januari 2018 en workshop för samråd om hanteringen av attentatet där följande aktörer medverkade:

Länsstyrelsen i Stockholm
Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Polismyndigheten
Socialstyrelsen
SOS Alarm
Stockholms läns landsting
Stockholms Stad
Storstockholms brandförsvaret
Säkerhetspolisen

Kompletterande avstämningar har gjorts med företrädare för Ambulanssjukvården i Storstockholm, Jernhusen, SJ och Säkerhetsföretagen.

³⁸⁰ Botkyrka, Danderyd, Järfälla, Sundbyberg, Södertälje, Vaxholm, Värmdö och Upplands-Bro

Källförteckning

Lagar

Förvaltningslag (1986:223)

Kommunallag (2017:725)

Lagen (2003:389) om elektronisk kommunikation

Lag (2006:544) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

Lagen (1980:578) om ordningsvakter

Lag om skydd mot olyckor (2003:778)

Hälsa- och sjukvårdslagen (2017:30)

Polislag (1984:387)

Socialtjänstlag (2001:453)

Förordningar och föreskrifter

Förordning (2007:825) med länsstyrelseinstruktion

Förordning (2008:1002) med instruktion för Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Förordning (2007:951) med instruktion för Post- och telestyrelsen

Förordning (2010:185) med instruktion för Trafikverket

Förordning (2015:1052) om krisberedskap och bevakningsansvariga myndigheters åtgärder vid höjd beredskap

Förordning (2006:637) om kommuners och landstings åtgärder inför och vid extraordinära händelser i fredstid och höjd beredskap

Polismyndighetens författningssamling (PMFS) 2017:12 om ordningsvakter, FAP 670-1

Regeringsuppdrag Ju2017/05643/SSK

SOSFS 2009:10 om Ambulanssjukvård m.m.

SOSFS 2013:22 om katastrofmedicinsk beredskap

Utvärderingar och uppföljningar

Bombattentatet i Oslo och skjutningarna på Utøya 2011, KAMEDO-rapport 97, Socialstyrelsen, 2012

Erfarenhetsrapport efter 7 april – SSBF behov av utvecklad förmåga vid en terrorhändelse, Storstockholms brandförsvär, 2017-06-21

Först på plats när terrorn slår till, Säkerhetsföretagen, 2017

Gränslös samverkan Kostnad-nyttoanalys av operatörskluster inom projektet Gemensam samverkansetablering i Stockholmsregionen, MSB, 2017-12-20

Incidentrapport Drottninggatan 7 april 2017, SOS Alarm

OPSAM T (K till K+) Projektrapport öppen version, 2017-04-17, Polismyndigheten Region Stockholm, Storstockholms brandförsvaret

Stadens hantering av händelsen den 7 april 2017, Intervjustudie, Ramböll Management Consulting AB, 2017

Uppföljning av det aktörsgemensamma agerandet i samband med attentatet på Drottninggatan den 7 april 2017, Samverkan Stockholmsregionen, 2018

Utvärdering av hanteringen i Stockholms stad av terrordådet i centrala Stockholm den 7 april 2017, Stockholms stad, 2017

Utvärdering av den nationella särskilda händelsen Nimo, Polismyndigheten, 2017

Utvärdering av Stockholms läns landstings katastrofmedicinska insatser vid attentatet på Drottninggatan den 7 april, 2017, KMC 2017-48, KMC, 2017

Utvärdering av Stockholms läns landstings samlade insatser i samband med attentatet den 7 april 2017, Stockholms läns landsting, LS 2017-0649

Övriga underlag

Alarmeringsavtal mellan staten och SOS Alarm AB

”Allt tyder på ett terrordåd” – STOCKHOLMSATTENTATET 2017 I MEDIER OCH OPINION, Bengt Johansson (red) Lars Truedson (red), Institutet för mediestudier, 2018

Avtal mellan Stockholms läns landsting och SOS Alarm Sverige AB avseende prioriterings- och dirigeringsstjänster

En gemensam kommunikationslösning för samhället - Redovisning av regeringsuppdrag om säker och tillgänglig, mobil, IP-baserad kommunikation för aktörer inom allmän ordning, säkerhet hälsa samt försvar”, MSB:s dnr: 2015-7213

En myndighet för alarmering, SOU 2013:33

Förebygga Förhindra Försvåra, Den svenska strategin mot terrorism, Regeringens skrivelse 2014/15:146

Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar, MSB780, MSB, 2016

Gemensam policy för Samverkansrådets externa kommunikation avseende terrorism, Samverkansrådet mot terrorism, 2012

Gemensam samverkansetablering Besluts-PM avseende gemensam samverkansetablering vid Johannes räddningscentral inom ramen för

Samverkan Stockholmsregionen, Dokument 2015:03, version 1.0 (inför beslut 150908)

Hemställan om underlag till Regeringsuppdrag Ju201705643SSK, MSB, 2017

Händelserapport 2017003031, Storstockholms brandförsvär

Inbjudan till workshop 2018-01-10 med sändlista, MSB

Informations spridning i samband med terrorattentat – en internationell överblick, FOI MEMO 6356, FOI, 2018

Larmoperatörskluster, Organisering för samverkan i vardag och kris, Utvärderingsstudie, fas 2, RCR

Modellbeskrivning - Gemensam funktion, Samverkan Stockholmsregionen, för regional samverkan inom ramen för avsiktsförklaringen -En trygg, säker och störningsfri region Version 1.0, SSR, 2015

MEDIEBILD, MSB, 2017-04-07

MSB lägesbild Attentat Stockholm, 2017-04-07

Nationell säkerhetsstrategi, Regeringskansliet, Statsrådsberedningen, januari 2017

OPSAM T (K till K+60) Projektrapport ÖPPEN VERSION, 2017-04-17, Polismyndigheten Region Stockholm, Storstockholms brandförsvär, 2017

Prioritetsfunktioner i elektroniska kommunikationer, Förnyat förslag om införande i mobila nät, PTS-ER-2011:28

PTS yttrande över departementspromemorian Kommunikation för vår gemensamma säkerhet, Ds 2017:7, Dnr PTS: 17-2944

Regional katastrofmedicinsk plan för Stockholms läns landsting, 2006

Samhällsviktiga användares behov av prioritetsfunktioner i elektroniska kommunikationer, Förslag om införande i mobila nät (PTS-ER-2008:7)

Sammanställning av aktörernas svar på hemställan, MSB, 2017

Sammanställning CST/H24, Jernhusen, 2017

Samråd om hanteringen av attentatet på Drottninggatan 7 april 2017 - PM från workshop 2018-01-10, MSB, 2018

”Skottlossning vid Fridhemsplan”, Mediernas hantering av rykten under Stockholmsattentatet, Thomas Odén, 2018

Taktik, ledning, ledarskap, MSB 0015-09, MSB, 2009

Traumavård vid allvarlig händelse, Socialstyrelsen, Artikelnr. 2015-11-5

Vägledning - Samverkan vid pågående dödligt våld i publik miljö, MSB1199, MSB, 2018

170408 MSB Lägesbild Attentat Stockholm 12.00

Webbsidor

Webbsida om färdtjänsten,

<http://www.sll.se/verksamhet/kollektivtrafik/fardtjansten/> [2018-04-27]

Webbsida om Jernhusen,

<https://www.jernhusen.se/> [2018-04-27]

Webbsida om Krisberedskapsveckan,

<https://www.msb.se/Forebyggande/Krisberedskap/MSBs-krisberedskapsvecka/> [2018-04-27]

Webbsida om kris och säkerhet i kollektivtrafiken i Stockholms län,

<http://www.sll.se/om-landstinget/krisberedskap/kris-och-sakerhet-i-kollektivtrafiken> [2018-04-27]

Webbsida om Nationella telesamverkansgruppen,

<https://www.pts.se/sv/Bransch/Internet/Robust-kommunikation/Atgarder/Nationella-Telesamverkansgruppen/> [2018-04-27]

Webbsida om PTS tillsyn mot Tele2,

<https://www.pts.se/sv/nyheter/telefoni/2017/pts-inleder-tillsyn-mot-tele2/> [2018-04-27]

Webbsida om Nationella telesamverkansgruppen (NTSG),

<https://www.pts.se/sv/Bransch/Internet/Robust-kommunikation/Atgarder/Nationella-Telesamverkansgruppen/>, [2018-04-27]

Webbsida om Rakel och kommunikation för samhällsviktig verksamhet,

<https://www.msb.se/sv/Om-MSB/Nyheter-och-press/Nyheter/Nyheter-fran-MSB/Rakel--trygg-kommunikation-for-samhallsviktig-verksamhet/> [2018-04-27]

Webbsida om Samverkan Stockholmsregionen,

<http://www.samverkanstockholmsregionen.se>, [2018-04-27]

Webbsida om Samverkansrådet mot terrorism,

<http://www.sakerhetspolisen.se/kontraterrorism/samverkansradet-mot-terrorism.html>, [2018-04-27]

Webbsida om SL och MTR,

<http://www.mtrnordic.se/verksamheter/mtr-tunnelbanan/>, [2018-04-27]

Webbsida om Socialstyrelsen,

<http://www.socialstyrelsen.se/krisberedskap>, [2018-04-27]

Webbsida om Stockholms stad,

<http://www.stockholm.se/-/Nyheter/Om-Stockholm/med-anledning-av-handelse-vid-Ahlens-varuhus/>, [2018-04-27]

Webbsida om VoLTE,

<https://www.gsma.com/futurenetworks/technology/volte/>, [2018-04-27]

