

RAPPORT

HarbourEx15

Februar 2016



Utgitt av: Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) 2016

ISBN: 978-82-7768-378-2 (PDF)

Grafisk produksjon: Erik Tanche Nilssen AS, Skien



HarbourEx15

Februar 2016

OPPFØLGING (WAY FORWARD) ETTER HARBOUREX15

Øvelser avdekker ofte mangler og sårbarheter i virksomhetenes beredskap. Slik også i HarbourEX15. Alle virksomhetene som deltok i øvelsen må ta et felles ansvar for de overordnede tiltakene som er foreslått for nasjonal oppfølging, i tillegg til sine interne forbedringstiltak. Dersom virksomhetene bare tar ansvar for å dekke inn egne avvik og mangler, vil det ikke skje noe med det som er identifisert som behov for felles forbedringstiltak. De forslag til forbedringstiltak som her legges fram, er ment å ta nasjonal beredskap et skritt videre og retter seg særlig mot utvikling av samordning, samvirke og kommunikasjon. Forbedret mulighet for og evne til samvirke, samordning og kommunikasjon er sentrale og gjentakende stikkord for forbedringspunkter fra ulike evalueringsrapporter de siste ti årene, inkludert GjØrv-kommisjonen (NOU 2012:14). Store og alvorlige hendelser som inntreffer i Oslo, vil raskt kunne bli definert som nasjonale hendelser. Dermed må både kommunen, direktorater og andre faginstanser ta et felles og koordinert oppfølgingsansvar for forbedringstiltakene på tvers forvaltnings- og organisasjonshierarki og mellom virksomheter. Initiativet til samordnet oppfølging synes å ligge hos nasjonale aktører.

Tiltaksplanen er utarbeidet av en sammensatt gruppe med komplementære egenskaper på tvers av sektorer og nivåer. Gruppen mener tiltakene er avgjørende for krisehåndteringsevnen til de med eierskap til håndtering av en hendelse. Tiltakene vil gi involverte etater evne til å raskere etablere en mer lik og felles forståelse for situasjonen som har oppstått. Krisehåndtering handler ofte om å fatte beslutninger på mangelfull informasjon og det er derfor av avgjørende betydning at tilgjengelig informasjon tilfaller beslutningstaker hurtig og effektivt. Det handler like mye om tilgjengeliggjøring av ressurser som det å kunne nedskalere hurtig for å frigi restkapasitet til andre hendelser. Aktørene har et samlet ansvar for å redde liv. Tiltakene er konkret rettet mot å forbedre mekanismer som gjør myndighetene bedre i stand til å ivareta befolkningen og kritisk infrastruktur som påvirker liv og helse. Alle nivåer på tvers av sektorene må ta sitt ansvar for at tiltaksplanen gjennomføres og effektmålene nås. De foreslåtte tiltakene er fremkommet etter solid og tett samarbeid på tvers og DSB retter en stor takk til de involverte i arbeidet.

Way Forward-prosessen har resultert i følgende ni forslag til tiltak:

Felles situasjonsbilde hos nødmeldingssentralene

Tiltak: 11X-forum utarbeider anbefalinger for situasjonsrapportering på tvers (ses i sammenheng med Nødmeldingsprosjektet med samlokalisering som skal være ferdig i 2022).

Effekt: Et felles situasjonsbilde har konsekvenser for alle nivåer. Raskere og lettere tilgjengelige oppdateringer vil gi et felles situasjonsbilde som bidrar til at rett ressurs til rett tid redder liv.

Ansvar: 11X-forum og Oslo Politidistrikt

Frist: Medio 2016

Felles situasjonsbilde ved innsatsleders kommandoplass (ILKO)

Tiltak: Operativt Lederforum (OLF) i Oslo ser nærmere på og utarbeider anbefalinger til hvordan arbeidet i ILKO kan organiseres bedre.

Effekt: Ulike tidslinjer fører til at ulike situasjonsbilder formidles. For at samhandlingen i ILKO skal bli optimal er et felles situasjonsbilde avgjørende. En gjennomgang av rutiner og organisering, samt en vurdering av fagleder brann mange oppgaver vil kunne gi bedret grunnlag for samordning på skadested. Fagleder brann må styrkes, slik at ikke for stort arbeidspress gjør det vanskelig å innhente riktige opplysninger, og formidle disse opplysningene til politiets innsatsleder.

Ansvar: OLF og Oslo Brann- og redningsetaten

Frist: Medio 2016

Informasjonsdeling og rapportering til Redningsledelsen

Tiltak: Optimalisere forholdet mellom Redningsledelsen og Operativ stab.

Effekt: Operativ stab brukte mye tid på å holde Redningsledelsen oppdatert. Ressursene må dimensjoneres slik at det ikke går på bekostning av arbeidet i Operativ stab, men allikevel gjør Redningsledelsen beslutningsdyktig og i stand til å ivareta egne etaters behov.

Ansvar: Oslo politidistrikt

Frist: Medio 2016

Samhandling mellom politiet og Statens vegvesen

Tiltak: Forventningsavklaringer.

Effekt: Involvering til rett tid.

Ansvar: OPD og VTS

Frist: Medio 2016

Liaisonrollen

Tiltak: Utarbeide en nasjonal veileder for liaisonfunksjonen.

Effekt: Gjennom å samle rutiner og instruksjoner øke forståelsen for hva som ligger i å motta og sende liaison. Større utbytte under øvelser og hendelser ved å dra veksler på hverandre gjennom liaisonbruk.

Ansvar: JD/DSB

Frist: 1.6.2016

Befolkningsvarsling (akuttvarsling)

Tiltak: Del I: Anskaffe system for SMS-varsling, samt vurdere vaktfunksjon i Oslo kommune (slik at politiet kan ha et kontaktpunkt inn til kommunen som kan sørge for rask iverksetting av varsling til befolkningen. Eventuelt vurdere å gi politiet direkte tilgang til å bruke systemet). Del II: Vurdere og eventuelt anbefale at et system for varsling av befolkningen anskaffes nasjonalt.

Effekt: Korrekt og effektiv varsling av befolkningen – befolkningen får rask informasjon om hvordan forholde seg til en oppstått situasjon.

Ansvar: Del I: Oslo kommune. Del II: Direktoratet for nødkommunikasjon (Ref. oppdrag å vurdere behov og systemer for befolkningsvarsling).

Frist: Medio 2016 for Oslo kommune.

Utveksling av informasjon mellom aktørene

Tiltak: Gjennomgang av tekniske løsninger og systemer hos alle aktører, deretter utarbeide prosedyrer

for best mulig utnyttelse av disse (inkludert vurdering av måten det utføres situasjonsrapportering på, både vertikalt og horisontalt).

Effekt: Tydeligere kommunikasjon mellom involverte aktører og nivåer, og derigjennom bedre situasjonsforståelse.

Ansvar: DSB leder arbeidsgruppe med deltakelse fra relevante samvirkeaktører.

Frist: Ultimo 2016

Informasjon til befolkningen

Tiltak: Tydeliggjøre roller og ansvar for kommunikasjon og vurdere utvidet bruk av kriseinfo.no

Effekt: Samordnet og koordinert informasjon fra myndighetene til befolkningen.

Ansvar: DSB sammen med sentrale aktører med spesielt ansvar for informasjon til publikum, som politi og kommune.

Frist: Ultimo 2016

HNS prosedyrer

Tiltak: Revidere veileder utarbeidet av DSB «Veileder for vertsnasjonstøtte i Norge (Host Nation Support)».

Effekt: Tydeligere retningslinjer og økt kjennskap til hvordan ordningen fungerer.

Ansvar: DSB

Frist: Medio 2016



01	Innledning	7
02	Evaluering, metode og datagrunnlag	13
03	Analyse og vurdering av måloppnåelse	17
	3.1 Å effektivt få kontroll over og slukke brannen.....	19
	3.2 Å vurdere behovet for og eventuelt iverksette evakuering	27
	3.3 Å effektivt demme opp for, og minimalisere skadene av akutt forurensing.....	36
04	Kommunikasjon med media og befolkning	43
05	Internasjonal bistand og Host Nation Support (HNS)	49
06	Planlegging og gjennomføring – erfaringer	53
	6.1 Planleggingsprosessen.....	54
	6.2 Erfaringer fra Seminars & Skills.....	59
	6.3 Erfaringer fra media- og publikumsspillet	60
	6.4 Erfaringer fra markør- og rollespilltjenesten.....	62
	6.5 Erfaringer fra observatørprogrammet.....	63
	6.6 Erfaringer fra Meteorologisk institutt	64
	6.7 Erfaringer fra Direktoratet fra nødkommunikasjon.....	65
07	Resultater etter spørreundersøkelse sendt til alle deltakere	67
08	Avslutning	71
	Vedlegg	73
	Vedlegg 1: Deltakere.....	74
	Vedlegg 2: Spørreskjema besvart av evalueringskontaktene på vegne av virksomhetene.....	75
	Vedlegg 3: Spørreskjema alle deltakere	81
	Vedlegg 4: VOB program.....	89
	Vedlegg 5: Observer’s program for EU nominees.....	91
	Vedlegg 6: Program fagseminar Seminar and Skills.....	93
	Vedlegg 7: Program Post Exercise Discussion 1. og 2. september.....	94
	Vedlegg 8: Invitasjon til <i>Way Forward</i>	96

KAPITTEL

01

Innledning



INNLEDNING

HarbourEx15 ble gjennomført i Sydhavna 28.–29. april 2015. Scenario for øvelsen var en eksplosjon og brann i containere med farlige stoffer i containerområdet, brann i tankanlegg, evakuering av røyklagte områder i deler av Oslo og grunnstøting av skip med påfølgende oljeutslipp i Indre Oslofjord. Øvelsen ble initiert for å videreutvikle kompetansen innen beredskap og redning ved en storulykke i Oslo. Øvelsen er den største som er gjennomført på mange år og involverte redningsetatene, offentlige myndigheter med beredskapsansvar, internasjonale redningstjenester og private aktører på Sydhavna og i Oslo by. Til sammen deltok ca. 40 virksomheter.

For å identifisere risiko på Sydhavna gjennomførte DSB i 2012 og 2013 en studie av sikkerheten på Sydhavna og det tilsluttede oljelageret i Ekebergåsen. I rapporten kan man lese: «Uavhengig av sannsynligheten for alvorlige hendelser knyttet til virksomheten i Sydhavna generelt, og den petroleumsrelaterte virksomheten spesielt, er det potensielt store konsekvenser dersom ulykken skulle være ute. Sannsynlighetsberegninger kan ikke kompensere for

de usikkerhetsfaktorene som alltid vil være til stede når risiko skal vurderes og styres. ... Uforutsette ting kan skje – og har også skjedd de senere årene, slik som togulykken i 2010» (s. 115). Som en oppfølging av rapporten, og som et ledd i å øke beredskapen knyttet til en hendelse ved Sydhavna, ble det initiert en fullskalaøvelse.

Sydhavna-rapporten hadde som utgangspunkt et scenario i Nasjonalt risikobilde (NRB) 2014. Der beskrives alvorlige risikoforhold og hendelser som det norske samfunnet bør kunne forebygge og håndtere konsekvensene av. Farlige stoffer er et av risikoområdene som presenteres i rapporten. NRB påpeker potensiale for store ulykkeshendelser både ved transport av farlig gods og ved stasjonære virksomheter som håndterer farlige stoffer. Ulykker med brannfarlige eller giftige stoffer nær eller i tett befolkede områder kan få store konsekvenser for liv og helse for befolkningen rundt ulykkesstedet.

Jo mer komplekst samfunnet blir, og jo mer avhengighetsforholdene øker, desto større blir



Foto: Oslo Havn

behovet for å samvirke, samordne og øve sammen. Rapporten om Sydhavna viser at dette er et område med forhøyet risiko, og at havnens beliggenhet tett inntil byutviklingsområder og infrastruktur gjør oss sårbare. Det er derfor viktig og nødvendig å få en indikasjon på hva samfunnet kan evne å håndtere. Aktørene øver på et verstefallsscenario i visshet om at dersom de klarer å håndtere dette, klarer de også å håndtere hendelser som ikke er fullt så alvorlige.

En øvelse med det omfanget som HarbourEx15 har hatt, er enormt ressurskrevende. Mange har lagt ned mye arbeid i planleggingen av HarbourEx15. En fullskalaøvelse er godt egnet til å teste ut rutiner for samvirke og koordinering mellom aktører i ulike sektorer og på ulike nivåer. Det er nesten ti år siden sist det ble arrangert en stor fullskalaøvelse i Oslo. Da som nå var det fokus på samvirke og koordinering mellom relevante aktører på flere nivåer ved en stor og kompleks krise. Evalueringen av Øvelse Oslo i 2006 viste at det var mye god læring i det å planlegge og gjennomføre en slik øvelse. Aktørene fikk anledning til å bli bedre kjent med hverandres ansvar,

roller og planverk. Likevel fremkom det en rekke læringspunkter. Evalueringen av HarbourEx15 viser at evnen til håndtering har blitt bedre. Men, det er fortsatt utfordringer å ta tak i. Derfor er det viktig ikke å stoppe nå, men fortsette å legge ned arbeid og ressurser i oppfølging av evalueringene.

Hensikt og mål

DSB har ansvar for å initiere og planlegge sivile tverrsektorielle øvelser på nasjonalt nivå. Målet med disse øvelsene er å forbedre krisehåndteringsevnen på nasjonalt nivå og for å avdekke de utfordringene som krever en høy grad av samordning på tvers av sektorer. HarbourEx15 samlet tre store nasjonale øvelser i en; Politidirektoratets redningsøvelse LIV, Helsedirektoratets nasjonale helseøvelse og DSBs sivilnasjonale øvelse.

Det overordnede målet med øvelsen var å styrke beredskapen for å bedre kunne håndtere situasjoner så som en storulykke på Sydhavna. HarbourEx15 skulle videre bidra til å opprettholde og utvikle kompetansen innen nød- og redningsoperasjoner i



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

INNLEDNING

tilfelle av en storulykke. På samme tid er det viktig å benytte seg av internasjonal støtte i en gitt krisesituasjon under vanskelige forhold. Øvelsen la til rette for en arena der samvirkeprinsippet vil bli utnyttet til fulle.

De nasjonale øvingsmålene for HarbourEx15 var å se på varsling og mobilisering av beredskaps/kriseorganisasjon, samt håndtering, ledelse, organisering og kommunikasjon mellom involverte etater og aktører, og krisekommunikasjon til befolkningen når det gjaldt:

- Å effektivt få kontroll over og slukke brannen.
- Å vurdere behovet for og eventuelt iverksette evakuering.
- Å effektivt demme opp for, og minimalisere skadene, av en akutt forurensning.

Internasjonale øvingsmål:

- Gi realistiske utfordringer for internasjonale og eksperter fra EU-mekanismen.
- Trene bruken av ressurser fra EU – modulsystemet på et arrangement på norsk jord, inkludert;
 - Bruk av HNS-prosedyrene, både nasjonale og EUs retningslinjer.
 - Trene rutiner for registrering, mottak og innsetting av utenlandske ressurser som en del av den nasjonale HNS.
 - Trene nasjonale kontaktpunktet mot EUs ERCC, inkludert bruken av CECIS.
 - Trene bruken av nasjonale eksperter som bindeledd til internasjonale ressurser.
 - Trene samspill med internasjonale aktører relatert til en hendelse med farlige stoffer.

Scenarioene

Scenarioene for øvelsen var en større ulykke på Sydhavna/Sjursøya-området i Oslo og involverte rednings- og beredskapssetater fra taktisk til strategisk nivå. Scenario bestod av følgende hovedelementer:

Scenario I – en eksplosiv brann i tankanleggene på Sydhavna

En eksplosjon i en container med Ammoniumnitrat fører til at det oppstår lekkasje fra flere containere med farlige stoffer. Eksplosjonen har ført til lekkasje på tankanlegget, hvorpå det oppstår en brann etter ca. tre timer. Brannen forårsaker store skader på tankene og starter en langvarig brann som potensielt kan vare inntil en uke.

Scenario II – evakuering av publikum i røykbelagte områder

Store mengder helsefarlig røyk forårsaket av brannen på oljetankene driver inn over Oslo sentrum. Myndighetene må vurdere, og eventuelt iverksette, evakuering av befolkningen innenfor de berørte områdene. Dette skaper store utfordringer for befolkningen i området, i tillegg til at det hindrer trafikkflyten på både vei og jernbane.

Scenario III – skipskollisjon med påfølgende utslipp av olje i Oslofjorden

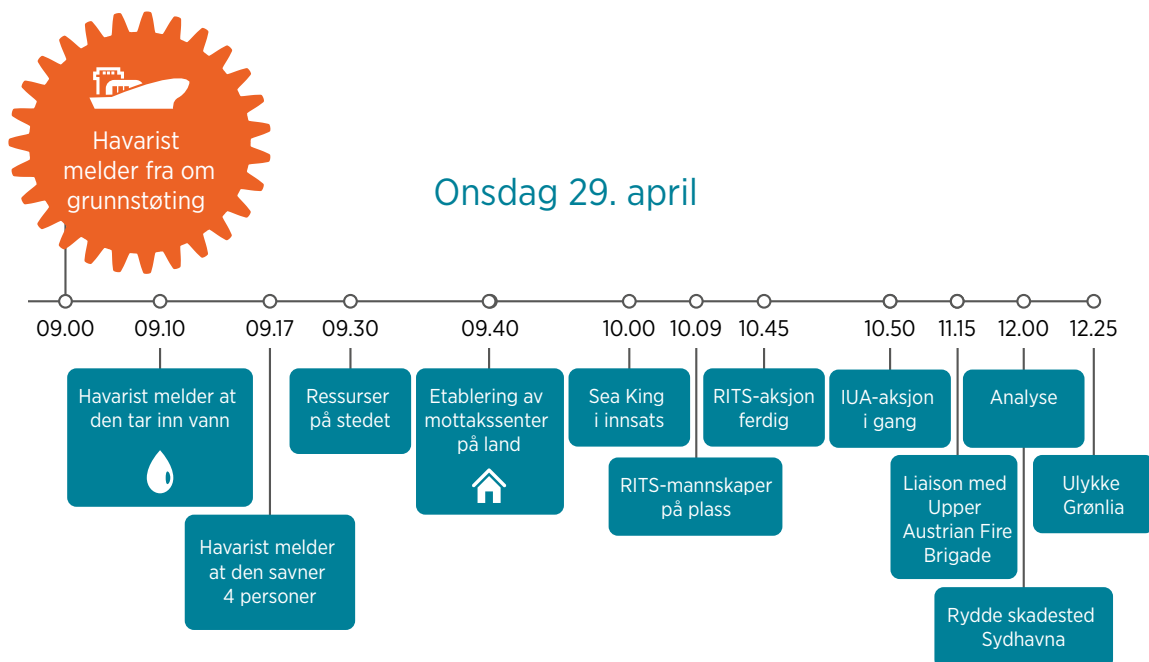
Et skip grunnstøter i Oslofjorden, like utenfor Sydhavna. Skipet frakter noen kanner med syre. Det oppstår lekkasje fra syrekannene og personer om bord blir skadet. Grunnstøtingen fører til utslipp av tungolje fra de involverte fartøy i indre Oslofjord.

Tidslinje HarbourEx15

Tirsdag 28. april



Onsdag 29. april



INNLEDNING



Foto: [Fredrik Naumann/Felix Features](#).

KAPITTEL

02

Evaluering, metode
og datagrunnlag

EVALUERING, METODE OG DATAGRUNNLAG

En evaluering er en systematisk vurdering av et objekt i henhold til fastsatte kriterier. Den primære hensikten med en evaluering er å muliggjøre refleksjon og bidra til identifisering av behov for fremtidige endringer.

Evaluering er en prosess hvor vi dokumenterer: hva skjedde, hva gikk bra og hva gikk mindre bra? Analyserer: hva var årsaken til at noe gikk bra eller dårlig? Og vurderer: hva kan vi lære av dette slik at håndteringen blir enda bedre neste gang?

Hver etat/virksomhet hadde selv ansvar for å gjennomføre egne evalueringer i henhold til egne øvingsmål. Denne evalueringsrapporten vurderer ikke hver enkelt virksomhet som sådan, men vurderer måloppnåelse i henhold til øvelsens overordnede mål – og har fokus på samvirke og samhandling mellom involverte aktører. Hvert av de tre overordnede målene vurderes basert på flere uavhengige datakilder, og det er summen av datamaterialet som danner grunnlag for evalueringens vurderinger.

Datagrunnlaget er forsøkt utvidet og forbedret i forhold til tidligere øvelser, og består i hovedsak av følgende tre uavhengige kilder:

- Skjema til alle deltakende virksomheter med spørsmål om overordnet måloppnåelse, vurdering av samarbeidende virksomheter og vurdering av egen innsats.
- Elektronisk spørreundersøkelse til alle individer som deltok i øvelsen.
- Rapport fra evalueringsteamene som ble plassert ut på strategiske steder for å observere hva som skjedde under øvelsen.

I tillegg bygger rapporten på følgende kilder:

- Rapportering fra andre syndikater.
- Førsteintrykkssamlinger og resultater fra After Action Review.
- Spørreundersøkelse til planleggerne om planprosessen, underveis og etter øvelsen.
- Planverk og annen dokumentasjon (CIM-logg, mediespillweben etc.).
- Ledersamling 30. april.
- Diskusjoner og oppsummeringer fra evalueringskonferansen 1. og 2. september.

Datagrunnlaget som denne rapporten bygger på er omfattende. Det må likevel bemerkes at, til tross for at det er lagt ned et betydelig arbeid i å skaffe til veie et solid datamateriale, det er betydelige svakheter i det materialet som foreligger. Dette legger noen begrensinger både for analyse, konklusjoner og videre arbeid. Det er flere årsaker til dette; skjemaet som ble sendt ut til alle deltakende virksomheter ble i varierende grad besvart, og enkelte virksomheter valgte å svare ved å sende evalueringssyndikatet sin egne (virksomhetsinterne) evalueringer. Det fremkom i stor grad god og viktig informasjon i disse evalueringene, men de svarte naturlig nok ikke på alle spørsmålene i nevnte skjema. Andre virksomheter svarte svært kortfattet, noe som gjør det vanskelig å trekke ut tilstrekkelig informasjon. Det er til en viss grad korrigert for disse manglene gjennom å innhente informasjon fra alternative kilder som logger osv., men det har ikke alltid vært mulig. Enkelte problemstillinger er derfor noe mangelfullt beskrevet eller utelatt.

Evalueringssyndikatet har i så stor grad som datagrunnlaget tillater, forsøkt å verifisere informasjon gjennom å vurdere hva ulike, uavhengige kilder sier. På grunn av ovennevnte utfordringer med hull i datagrunnlaget var ikke dette alltid mulig. Som en ekstra kvalitetssikring har derfor rapporten vært ute på en høring hos alle deltakende organisasjoner. Dette reduserer sannsynligheten for at rapporten inneholder fakta- eller tolkningsfeil.

Resultatene av evalueringen skal tas videre med inn i en Way Forward-prosess. Denne starter opp i november med et arbeidsseminar for en gruppe eksperter som, på bakgrunn av evalueringsrapporten, kan anbefale tiltak og utarbeide forslag til tiltaksplan. En viktig oppgave i Way Forward-prosessen er å ivareta tverrsektorielle utfordringer, og sørge for at disse blir fulgt opp og håndtert på en god måte.

EVALUERING, METODE OG DATAGRUNNLAG

NR	OPPGAVE	FRIST
1	Utarbeide mål	Utført per 28. mai 2014
2	Utarbeide plan for evalueringen	Desember 2014
3	Operasjonalisere kriterier for øvingsmål	28.01.2015
4	Få fullstendig liste over evalueringskontakter	16.02.2015 Utført: 16.04.2015
5	Sette sammen evalueringsteam	16.02.2015 Utført: 16.04.2015
6	Tildele observasjonspunkter	01.03.2015
7	Sende ut spørreskjema til evalueringskontakter i alle virksomheter	17.04.2015
8	Samordnet briefing i forkant av øvelsen	22.04.2015
9	Ledersamling	30.04.2015
10	Sende ut spørreundersøkelse til alle deltakere	7.mai til 31. mai 2015
11	Sende ut spørreundersøkelse til alle planleggere	04.05.2015
12	Tilbakemelding og rapportering (inkl. markører og mediespill) fra virksomhetene	29.05.2015
13	Bearbeide og analysere datamateriale	August 2015
14	Post Exercise Discussion	01.-02.09.15
15	Ferdigstille evalueringsrapport	30.09.2015
16	Høring rapport	Oktober 2015
17	Way Forward seminar med ekspertgrupper	16.-18. November 2015
18	Way Forward rapport med konklusjoner og anbefalinger	Desember 2015

TABELL 1. Fremdriftsplan i evalueringsprosessen.

KAPITTEL

03

Analyse og
vurdering av
måloppnåelse



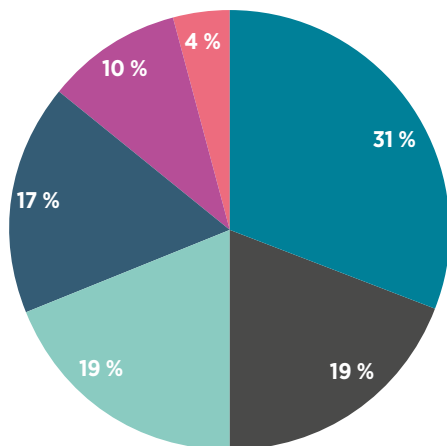
ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

I dette kapitlet vurderes måloppnåelsen for hvert av de tre overordnede målene for øvelsen. I den grad det har vært mulig gjennomgås hendelsesforløpet kronologisk og tematisk, og vurderinger blir gjort underveis. Evalueringssyndikatet peker her på relevante utfordringer og problemstillinger, men kommer ikke med forslag til tiltak. Diskusjonen vedrørende hvordan evalueringens funn kan videreføres og omsettes i konkrete forbedringstiltak tas inn i Way Forward-prosessen.

Følgende resultater av spørreundersøkelsen som ble sendt ut til alle deltakere i øvelsen, er verdt å trekke frem innledningsvis:

Hvilke samarbeidende virksomhet/aktør vil du berømme mest for god håndtering?

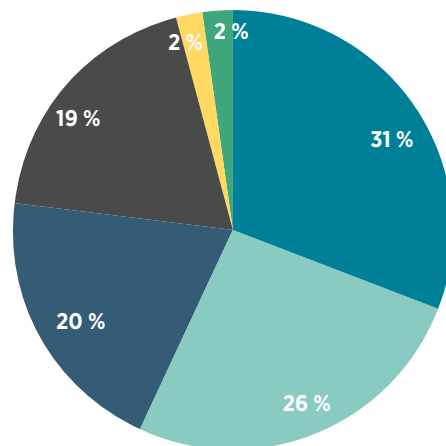
■ Politiet ■ Helse ■ Oslo kommune
■ OBRE ■ Forsterkningsressurser ■ Trafikk



FIGUR 1. Oversikt over aktørenes håndtering.

Hvilke samarbeidende virksomhet/aktør er du mest avhengig av for å få utført egne oppgaver?

■ Politiet ■ Oslo kommune ■ OBRE
■ Helse ■ Transport ■ Fylkesmannen



FIGUR 2. Oversikt over aktørenes gjensidige avhengighet.

3.1

Å EFFEKTIVT FÅ KONTROLL OVER OG SLUKKE BRANNEN

3.1.1 DE FØRSTE VIKTIGE MINUTTENE – BESKRIVELSE AV VARSLING

På skadested

Det er ofte media som bringer nyheten om at noe har skjedd. Mediene gjør kjent, men varsling krever verifisert informasjon gjennom myndighetenes egne kanaler. Kriteriene for god og effektiv varsling er som regel så enkelt som hvem, hva og hvor, og gjør aktørene i stand til å mobilisere hensiktsmessig.

Første varsel kom inn til politiets operasjonssentral kl. 09:03 som en nødsamtale. Melder var kranfører på Sjursøya. Operasjonssentralen iverksatte interne varslinger; for innsatspersonellet kom varslingen over samband og ble lest ut som en ulykke i initialfasen. Dette gjorde at tilgjengelige mannskaper fikk mulighet til å forberede seg mentalt på hva som kom til å møte dem på skadestedet.

110-sentralen ble varslet om hendelsen av en innringer klokken 09:02. 110-sentralen meldte til fagleder brann at «alle på oljelageret evakuerer til evakueringsplass 3». Politiet meldte om gul røyk og farenummer UN 1093 til 110-sentralen klokken 09:09. Innringer til 112 var en truckfører som hadde forårsaket ulykken. Denne person ble spilt av en kontroller fra brann (personen kjører som NK brigadesjef i OBRE). Truckføreren befant seg i «Hot zone» og hadde instruks om å opplyse om fakta forhold ut i fra hva han så. Det var ikke laget noe manus, men han hadde instruks om å svare på de spørsmål som ble stilt. Tilfeldigvis befant han seg ved siden av tankcontaineren med Akrylnitril (stoff nr. 1093), og det var dette fareskiltet han så når han ble spurt om han så noen fareskilt.

Trippelvarsling ble utført uten at dette ble gjort i konferanse, dvs. at man ringer opp en og en sentral, og ikke alle samtidig. Meldingene til 110, 112 og 113 var av varierende faktainformasjon. Manglende informasjonsutveksling ved trippelvarsling kan føre til at brann, politi og helse ikke får lik situasjonsforståelse i akutfasen. Politiet meldte om hendelsen

i BAPS-talegruppe (Brann-Ambulanse-Politi-Samvirke-talegruppe) klokken 09:10. Oppsatt øvingsnummer til AMK ble ikke besvart. Dette førte til at AMK ikke fikk viktig faktainformasjon fra innringer i startfasen.

PO-loggen viser at politiet forsøkte å gjennomføre en trippelvarsling kl. 09:05 via en forhåndsdefinert telefonkonferanse i telefonsystemet ICCS. Dette lyktes ikke fordi AMK hadde valgt å ikke bruke sine ordinære telefonlinjer til øvelsen. Øvingsteknisk var ikke 112 og 110 informert om at 113 brukte egne telefonlinjer til øvelsen. Når telefonkonferansen mislykkes så ble OBRE og AMK varslet gjennom hver sin telefonsamtale like etterpå. Estimert så ble de begge varslet kl. 09:06. Konferanse ble forsøkt men øvingstekniske momenter gjorde at det ikke lot seg gjøre.

Hendelsen kunne med en gang sies å være av en slik art at den gjaldt alle nødetatene, og BAPS-talegruppe kunne etableres fra starten av hendelsen. BAPS er krypterte talegrupper som kun nødetatene har tilgang til. Dette er ment å sikre at alle mannskapene i de ulike etatene deler samme situasjonsbilde før ankomst til skadestedet og informasjonsdeling i den tidskritiske fasen av hendelsen.

Innsatsleder forsøkte å få definert sikkert oppmøtested for innsatspersonell av Brigadesjef ved OBRE gjennom BAPS 9. Det ble opprettet kontakt i BAPS 9, men soneinndeling og sikkert oppmøtested ble ikke definert av Brigadesjef.

Fagleder brann rykket ut som følge av utalarmering av mannskapene. Fagleder brann kommuniserte både med 110-sentralen og egne mannskaper på vei til stedet og rekvirerte bl.a. kjentmann/brannansvarlig til oppmøtested.

Første kontakt med politiets innsatsleder i BAPS er registrert kl. 09:12. Fagleder brann var fremme på oppmøtested kl. 09:17. Inntil 50 ansatte var da evakuert fra containerterminalen. Dette meldes fra Oslo Havn (VTS).

Første enhet fra brann- og redningsvesenet var på stedet klokken 09:15. Utrykningsleder ga umiddelbart ordre om å opprette dekkestråle og iverksette livreddende tiltak, da det ble observert personer med pusteproblemer i området. Klokken 09:20 var det tre enheter fra brann- og redningsvesenet på stedet.

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

Utalarmering av brann- og redningsinnsats fra 110-sentralen fungerte hensiktsmessig, men forventet trippelvarsling mellom politi, brann og helse skjedde ikke i henhold til prosedyre.

Objekteiernes rolle i akutt og varslingsfasen

Oljeselskapene ble varslet av melding på radio kl. 09:01 fra personell på Statoil om at det var hørt et kraftig smell. Kl. 09:07 kom det ny melding fra Statoil om at det var observert røyk fra containerhavna og at røyken drev inn over Sjursøya Oljehavn. På det grunnlaget valgte oljeselskapene å evakuere personellet på Sjursøya Oljehavn til fast oppsatt møteplass utenfor området.

Statoil/oljeselskapene varslet 110-sentralen kl. 09:09. OBRE ble på denne måten informert om at Oljehavna og Sisterne Drift (fjellanlegget) ble evakuert. Det ble

presisert til 110-sentralen at oljeselskapene ville ta imot brann- og redningsvesenet ved rundkjøringen ved Shell-bygget. Brann- og redningsvesenet stoppet ikke her, men kjørte forbi uten å ta kontakt. Det var liten kontakt mellom oljeselskapene og nødetatene i denne fasen og det gjorde at det ble vanskelig å fatte de rette beslutningene for oljeselskapene som opplevde at de ble en ekstern aktør i hendelsen.

Yilports kontaktperson ble oppringt fra 110-sentralen og fikk i tillegg informasjon på tekstmelding om eksplosjon og brann på Sjursøya. Varslingen satte Yilport i stand til å mobilisere på hensiktsmessig måte. Internt hos Yilport ble radiosamband brukt til å informere Yilports ansatte internt om hendelsen og evakuering. Alt foregikk i henhold til gjeldende prosedyrer.



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

Farlig gods/stoffer involvert – hva betyr det?

Det ble tidlig klart at det var farlig gods/stoffer involvert i hendelsen. 110-sentralen informerte egne mannskaper om stofftype og oppmøtested kl. 09:11. Oppmøtested var ifølge 110-sentralen avklart med politiet, men likevel oppstod det uklarheter om definert oppmøtested. Det blir nevnt flere alternativer, eksempelvis rundkjøringen, kiosken og hytta.

Første oppmarsjområde ble definert som «kiosken». Her ble det etablert kontakt mellom brann og politiet, hvor man besluttet å benytte alternativ atkomstvei inn til sentralt skadested. Helse var opptatt med «skadde personer», og kjørte ikke inn i sammen med innsatsleder og fagleder brann. Det kan se ut som om tidskritisk informasjon om oppmøtested ikke ble meddelt / oppfattet av alle tre nødetater.

110-sentralen i Oslo er en av Norges tre fagsentraler for farlig gods. Opplysninger om stofftype, stoffets egenskaper (fare for brann, helse, miljø), sikkerhetsavstand, soneinndeling og verstefallsscenario på bakgrunn av innmeldte stoffnummer skal formidles fra fagsentralen. Det vil alltid være en viss usikkerhet knyttet til opplysninger som gis av en innringer som ikke er kjent på objektet. Det må derfor foretas en rekognosering på stedet før endelig innsats iverksettes. Varslingen i den prehospitale tjenesten kom via og sammen med de andre nødetatene og fungerte tilfredsstillende.

Akershus universitetssykehus ble varslet av AMK, men varselet kom 35 minutter etter at ulykken skjedde. Med tanke på at det ved denne type kontaminering er behov for skallsikring av sykehuset er dette for sent. Meldingen inneholdt nødvendig informasjon.

Folkehelseinstituttet v/Giftinformasjonen fikk litt etter kl. 09:00 to bekymringsmeldinger fra Ekebergåsen pga. røykutvikling ved Sjursøya. Meldingene var ikke spesifikke, men Folkehelseinstituttet varslet videre internt. Melding fra CBRNe-senteret kom ca. kl. 09:45 om eksplosjon med gul røyk, flere personer med pustevansker, buss inne i området med uavklart situasjon. Meldingen inneholdt informasjon om at kjemikalier kunne være involvert i ulykken.

Brann- og redningsvesenet er ofte først på skadested, spesielt i hendelser som involverer farlige stoffer. Det

er første enhet på stedet, med sin utrykningsleder som vil være «øynene som ser», og som rapporterer om situasjonen til fagleder brann som inngår i innsatsleders kommandoplass (ILKO). Det er avgjørende å rapportere om hvilke stoffer som er involvert, om det er skadde i området, eller andre personer som må evakueres for å kunne rekvirere samvirkende aktører som politi og helse, men også for å planlegge for hva slags spesialutstyr som kreves for å håndtere situasjonen. Utrykningsleder fra brann- og redningsetaten opprettet kontakt med kjentmann i det han ankom Sjursøya (kl. 09:16).

Ved ankomst ble det observert gass, og derfor ble det iverksatt «vasking av gassky»; et tiltak for å tynne ut den ammoniakken som lakk fra en annen tank. Røykdykkerleder på innsatsstedet rapporterte til utrykningsleder om at det var flere personer som ikke fikk puste.

Det ble tidlig kommunisert over samband at Acrylnitril (UN 1093) var involvert. Det er uklart for evalueringsteamet om det på noe tidspunkt var klart for ILKO hvilke andre stoffer og hvilke mengder som var involvert. Evalueringsteamet opplevde ikke at informasjon om hvilke stoffer som var involvert ble kommunisert godt nok til og internt i ILKO. I en situasjon som denne, hvor man er avhengig av hverandres bistand i håndteringen, må det være helt klart for alle hvilke stoffer som er involvert. Farepotensiale og sikkerhetsavstander må kommuniseres klart til samvirkende aktører. Brann- og redningsetaten har best forutsetninger og kompetanse for å gjøre dette.

Det er fagleders brann sin oppgave å innhente informasjon om hvilke farlige stoffer som befinner seg på terminalen. Han skal deretter skille ut de stoffer som er involvert i hendelsen og hvilke som ikke er involvert. På grunn av for stort arbeidspress på fagleder brann klarte han aldri å innhente riktige opplysninger, eller å formidle disse opplysningene til politiets innsatsleder.

Det kan se ut til at manglende kunnskap om fraktedokumenter førte til at man ikke klarte å lese de opplysninger som fantes på Yilport sine dokumenter over farlig stoff i de ulike containere. Samtidig må man klare å identifisere hvilke av disse stoffene det er lekkasje fra, og hvilke det ikke er lekkasje fra. Som et eksempel på dette var det ingen lekkasje fra tankcontainer med Akrylnitril. Den ble derimot utsatt for høy

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

temperatur pga. brann i nabocontainer og utgjorde først en fare etter ca. to timer.

Bussen til OBRE fungerte som innsatsleders kommandoplass (ILKO) og har alle nødvendige fasiliteter (internettforbindelse, projektor, kart) for å kunne gi et godt bilde av situasjonen. Tavler der informasjon fortløpende kan skrives ned og der skisser kan tegnes, er også et godt hjelpemiddel for å sikre entydig informasjon og man unngår at alle etterspurte samme informasjon. Evalueringsteamet observerte at stoffinformasjon og stoffnummer ble etterspurt fire ganger før det ble skrevet ned på en av tavlene (ca. to timer ut i øvelsen). Informasjonsflyten i ILKO fungerte dårlig. Dette skyldes først og fremst at fagleder brann hadde altfor mange oppgaver til å kunne utøve rollen på en god måte. Innsatsleder fikk ikke svar på sine spørsmål til fagleder brann.

Medlemmene i ILKO (innsatsleder, fagleder brann og operativ leder helse (OLH)) var samlet under store deler av innsatsen. Fokus var på å rapportere status og pågående problemstillinger («hull i gjerdet», «er rensingen god nok», «er det trygt å kjøre inn» osv.). Å sørge for at det for blir klippet hull i gjerdet bør sektorleder/utrykningsleder og helse bli enige om på skadestedet seg imellom – uten at spørsmålet fra helse går helt opp til OLH i ILKO til fagleder brann og så ned til utrykningsleder igjen. ILKO ble plassert tett opptil skadestedet da bussen ble plassert første gang.

Hva med trafikken?

Vegtrafikkentralen region Øst (VTS) fikk kl. 09:22 første formelle varsling fra politiet: «To større hendelser på Sjursøya; kranvogn med container har tippet, en minibuss med passasjerer har veltet. Fare for personskader, mulig farlig gods. Politiet stenger midlertidig E18 Mosseveien, og kjører inn via Ormsundveien».

VTS hadde imidlertid av sikkerhetshensyn, startet iverksetting av umiddelbar stenging av rampe til E18 Mosseveien kl. 09:20, da VTS via sine kameraer observerte to politimotorsykler som forsøkte å sperre rampen. Denne sperringen ble, etter avtale med politiet, åpnet igjen kl. 09:32.

VTS informerte Vegavdeling Oslo (Va Os), regionens krisestab og Vegdirektoratet (VD) om hendelsen på Sjursøya kl. 09:33 via SMS. Avdelingsleder ved Va Os

ble først informert av medievakten i Statens vegvesen (SVV) Region øst om mye røyk og utrykningskjøretøyer på Sjursøya. Krisestaben ble kalt inn av avdelingsleder, og det ble satt observasjonsfase. VTS bekreftet kort tid etter om en veltet minibuss, men ikke hvor.

Kommunikasjonsrådgiver for Va Os, som også er info- og mediekontakt i avdelingens krisestab, ble underrettet av en kollega med arbeidssted Bjørvika/Sydhavna kl. 09:09 om at det var en massiv utrykning i retning Sjursøya. Det ble umiddelbart gjort undersøkelser via øvingsweben for å se om det hadde vært en hendelse. Det ble bekreftet. Kommunikasjonsrådgiver tok umiddelbart kontakt med medievakten i Statens vegvesen Region øst. Dette skjedde kl. 09:15. Denne funksjonen betjenes døgntkontinuerlig av en kommunikasjonsrådgiver på vakt. Medievakten tok umiddelbart kontakt med VTS. VTS opplyste at det hadde vært et trafikkuhell på Mosseveien og at trafikken stod stille som følge av dette. Deretter tok medievakten kontakt med kommunikasjonsjef i Statens vegvesen Region øst for å orientere. Medievakten signaliserte også at det kunne bli behov for flere rådgivere påkoblet medievakttelefonen.

Varsling – kommune – fylkesmann – direktorat – departement

Oslo kommune er en stor aktør med flere varslingslinjer enn de fleste virksomheter som var involvert. Et såpass komplekst system krever gode rutiner og oversiktlige kommunikasjonslinjer. Oslo kommune finner grunn til å skjerpe varslingsrutinene, og påpeker betydningen av å rapportere i linjen og at lister over kriseledelsen er oppdaterte og tilgjengelig på felles kanaler. Det er også viktig at det er redundans på fungeringer med fullmaktene som følger rollene.

Det tok for eksempel relativt lang tid før Ruter ble varslet av kommunen. Ruter fulgte med på nett og i sosiale medier, og fikk informasjon om brannen via disse kanalene. Det kom etter hvert varsel til presse- og beredskapstelefonen, men det var uklart i kommunikasjonen om Ruter formelt var varslet og om man skulle mobilisere egne ressurser. Varslingen inneholdt slik sett ikke nødvendig informasjon for å mobilisere og iverksette.

Fylkesmannen i Oslo og Akershus (FMOA) ble varslet på mobil av Oslo politidistrikt og Oslo kommune,

ikke lenge etter ulykken. Dette ble opplevd å fungere godt. I tillegg fikk FMOA varsel på felles beredskaps-e-post til embetet. Varslet inneholdt nok info til at de kunne mobilisere, samtidig som de fikk informasjon gjennom egne kanaler og på den måten et best mulig bilde av hendelsen. Beredskapssjefen varslet og mobiliserte umiddelbart flere medarbeidere gjennom DSB-CIM. FMOA mottok varsel fra Helsedirektoratet (Hdir) kl. 09:45, og Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) kontaktet FMOA per telefon kl. 09:47.

DSB fanget opp hendelsen via media, og etablerte etter kort tid kontakt med Krisestøtteenheten i Justis- og beredskapsdepartementet. Det ble relativt raskt besluttet at DSB skulle fasilitere koordinering på direktoratsnivå, dersom det ble behov for dette.

Kollektiv redningsledelse ble varslet via tekst- og talemelding i CIM. Informasjon om hendelsen gitt etter fremmøte på politihuset på Grønland kl. 10:00.

Varsling – vurdering og konsekvenser

Dette var en ulykke som startet på containerhavna og ikke hos oljeselskapene. Det var for brannvesenet derfor ikke naturlig å gå i dialog med en annen objektseier enn den skadelidte initialt i hendelsen. Kontakten med oljeselskapene fungerte godt når hendelsen eskalerte til brann i tankanlegget.

Alle nødetatene fikk varsel og var på stedet raskt. Selv om det fremkommer at nødetatene ikke har behov for å kontakte objektseiere i initialfasen viser tidligere evalueringer at objektseierens kunnskap og ressurser vil kunne være til stor hjelp for nødetatene, men at dette i liten grad blir brukt. Under denne øvelsen opplevde oljeselskapene å bli tilsidesatt og ikke benyttet som forventet.

Samtlige nivåer, fra lokalt til nasjonalt nivå, i Statens vegvesen var forberedt på å øve, men fikk en beskjeden rolle i øvelsen. At det tok lang tid og at informasjonen var sparsommelig, kan skyldes øvings-tekniske forhold. Men det er likevel et tankekors som bør drøftes, hvorfor ikke samferdselssektoren ble mer sentral i et scenario som åpenbart involverer og utfordrer sektoren.

Hvilke farlige stoffer som er involvert er helt avgjørende å få kartlagt på et tidlig tidspunkt. Det ble varslet om gul røyk, hvilket burde utløst noen

samhandlingsrutiner slik at man fikk avklart hvilke stoffer det var snakk om. Det er først når man er inne i området man kan si hvilke stoffer som er involvert. Det er først og fremst merking av kulli som gir disse opplysninger (gulbrun røyk kan for eksempel være Nitrøse gasser pga. reaksjon når Salpetersyre reagerer med organiske stoffer). Samvirke med andre aktører, for eksempel kjentmenn og ekspertise fra Forsvarets Forsknings Institutt (FFI) fungerte ikke tilfredsstillende. Dette er personer med viktig fagkompetanse som må involveres i vurderinger som tas i ILKO.

Helse hadde vært i stand til å iverksette pasientbehandling raskere dersom grunnleggende informasjon hadde vært tilgjengelig på et tidligere tidspunkt.

3.1.2 HVEM GJØR HVA – BESKRIVELSE OG VURDERING AV ANSVAR OG ROLLE

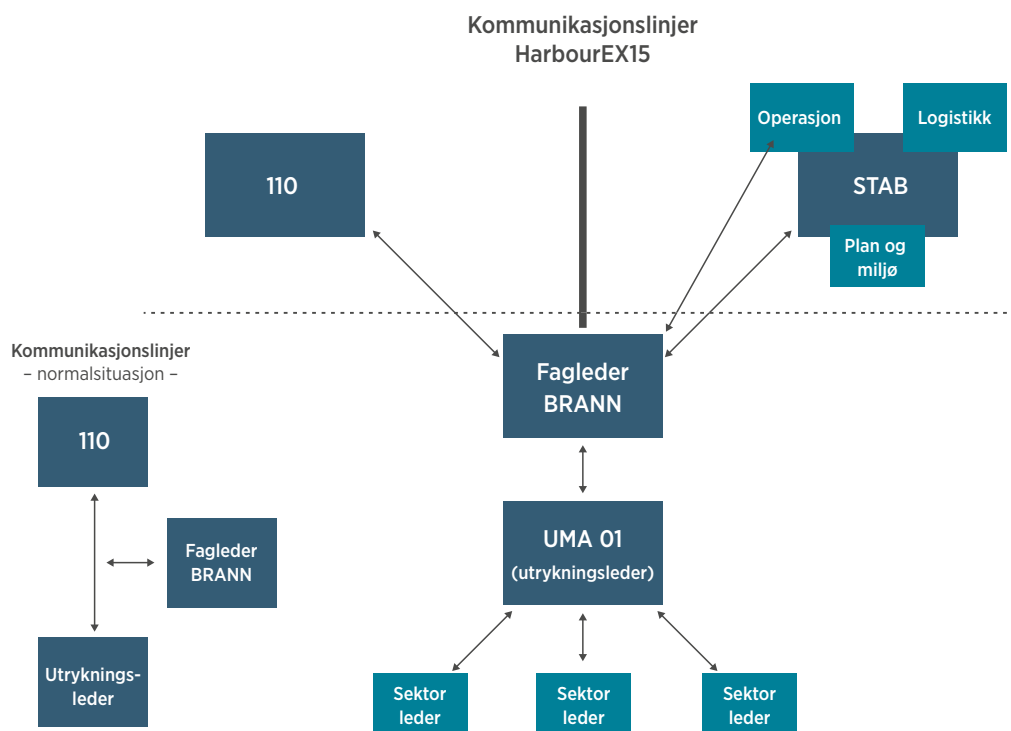
På skadestedet

OBRE benytter sin 110-sentral til å ha oversikt over ressurser som er tildelt skadestedet og ressurser for restberedskap i byen. 110-sentralen fører direkte samband med utrykningsleder for loggføring. Under denne øvelsen valgte OBRE å etablere ELS-stab på hovedbrannstasjonen. ([ELS, Enhetlig ledelsessystem](#)).

I denne situasjonen ble det uklare ansvars- og oppgaveforhold mellom 110-sentralen og ELS-staben i OBRE. Dette vanskeliggjorde kommunikasjonen mellom utrykningsenheter og ledelsen.

Figur 3 på neste side viser kommunikasjonslinjene i OBRE under øvelsen. Figuren som viser normalsituasjon må forstås slik at funksjonen fagleder brann ikke alltid er involvert i håndteringen, men at kommunikasjonen ved mindre hendelser går direkte mellom 110-sentralen og utrykningsleder.

Brannsjefen besluttet å etablere stab i øvelsen, for å øve utholdenhet over tid. 110-sentralen og staben avklarte ikke ansvars- og oppgavefordeling med den konsekvens at det delvis ble jobbet parallelt med identiske oppgaver. Dette medførte utfordringer rundt koordinering.



FIGUR 3. Kommunikasjonslinjer i OBRE under øvelsen.

Brann- og redningsvesenet har et stort ansvar på innsatssteder som inneholder farlige stoffer, og de er ansvarlige for at det er sikkert nok for personell fra politi og helse, slik at de kan iverksette tiltak for å ivareta liv og helse. I startfasen av en hendelse er det ofte ikke samsvar mellom personell og oppgaver som skal håndteres. På Sydhavna ble det raskt tilkalt flere ressurser fra brann- og redningsvesenet. På et stort skadested, og når det er nok ressurser, deler brann- og redningsvesenet opp områder som de respektive enhetene får ansvar for (sektorisering). I slike tilfeller får utrykningsleder for hver enhet rollen som sektorleder. Sektorlederne rapporterer til den først ankomne utrykningsleder som får rollen som liaison/ bindeledd mellom sektorlederne og fagleder brann. Denne funksjonen ble opprettet klokken 10:00. Rundt dette tidspunktet ble det laget en skisse av skadestedet, hvor det ble tegnet inn sektorer.

I politiets evaluering beskrives hvordan Innsatsleder ledet den polisiere delen av operasjonen gjennom sine delledere og ut til innsatspersonellet. Brigadesjef ved OBRE og operativ leder helse ble knyttet til det

fysiske redningsarbeidet og hadde liten kapasitet til å bidra med informasjon inn i ILKO. Dette gjorde at ILKO ble noe reaktive og de forskjellige innsatsene hadde liten mulighet til å se fremover i operasjonen. Politiet mener derfor at samvirket på skadested ikke fungerte optimalt.

Brann- og redningsvesenet som hadde verneutstyr til å jobbe nærmest brannen og skadestedet, startet med å hente ut skadde personer. Videre foretok de en «grovsanering» på en midlertidig samle plass slik at skadde kunne fraktes til samle plass for behandling av helsepersonell. Situasjonen på skadestedet var såpass uoversiktlig at helse var usikre på om området var sikkert nok å gå inn for å behandle skadde, selv om brann- og redningsvesenet gav klarsignal på at det var trygt. Helsepersonell ved lege overtok det medisinske ansvaret på samle plass klokken 09:46. For helse oppsto det en del uklarheter angående rens av pasienter. Manglende synlige forurensninger på pasient førte til at OBRE på feil grunnlag meldte at «rens ikke var nødvendig». Dette fikk store konsekvenser

for innsatsen på skadestedet, og ødela for øvelsesutbyttet til helse.

Utenfor skadestedet

Helse Sør-Øst delegerte koordineringsansvaret for spesialisthelsetjenesten til direktøren på Oslo Universitetssykehus (OUS). I oppstarten av hendelsene var det mangel på ambulanskapasitet, men tilstrekkelig ressurser ble etter hvert tilgjengelig og muligheten for forsterkning fra andre AMK-områder viste at det raskt kan mobiliseres store ressurser i området. Helseforetakene etablerte RØD beredskap kl. 09:18 (OUS) og 09:40 (Ahus) etter melding om en større ulykke på Sydhavna i Oslo. Ahus fikk varsel fra AMK kl. 09:34.

Sen varsling til Ahus ga utfordringer i forhold til skallsikring av sykehuset. Dette medførte at Ahus hadde selvevakuerte, kontaminerte pasienter inne i sykehuset før de fikk mulighet til å skallsikre. Internt i sykehuset er det etter øvelsen laget klare retningslinjer rundt varsling slik at skallsikring iverksettes tidlig. OUS har allerede gjennomgått varslingsrutiner fra AMK.

Diakonhjemmet og Lovisenberg innførte også RØD beredskap, mens Sykehuspartner og Sykehusapotekene etablerte GUL beredskap. Ansvarsforholdet mellom helseforetakene var tydelig, og det var god dialog mellom Akershus universitetssykehus og Oslo universitetssykehus.

For Folkehelseinstituttet fungerte prinsippene godt. Leder for divisjon for miljømedisin ledet krisegruppen, og opprettet raskt tett kontakt med avdeling for giftinformasjonen og CBRNe-senteret. Det var en del spørsmål om rollen til helsetjenesten i Oslo kommune. Vanligvis vil Folkehelseinstituttet rådgi kommunen v/kommunelegen. I denne situasjonen var det politiet som ba om assistanse fra Folkehelseinstituttet, ikke kommunen.

Sivilforsvaret opplevde at prinsippene ble fulgt iht. intensjonen. Nye avtaler om EPS ble gjort gjeldende mellom Oslo Politidistrikt og Oslo kommune rett i forkant av øvelsen. Dette medførte nye ansvarsområder for flere aktører. Kravet om å sikre et best mulig samvirke ble av Sivilforsvaret søkt oppfylt ved å plassere leder for avdelingene som rykker ut i KO på innsatsstedet. Dette ble fulgt under øvelsen.

Ansvars- og rolleforholdet og samarbeidet mellom Vegavdelingen i Oslo, politiet og Oslo kommune bar preg av lite kommunikasjon og dermed ble ansvarsforholdene lite tydelig. Statens vegvesen hadde lite eller ingen kontakt med andre involverte etater i øvelsen, og prøvde flere ganger å få kontakt med politiet og Oslo kommune, uten å lykkes. De fikk heller ingen spørsmål fra andre etater bortsett fra én gang hvor de sendte over kart til beredskapsetaten i kommunen. Det var Region øst sitt ansvar å håndtere krisen. Samvirke mellom VTS og politiet var heller ikke optimalt. På sentralt nivå var det ingen kontakt. Vegdirektoratet sendte statusrapport til Politidirektoratet og meldte om kommunikasjonsutfordringene mellom VTS og politiet, men fikk ingen respons.

Yilports inntrykk etter øvelsen er at virksomhetene tok ansvar for det som var forventet av dem. Det var tydelig hvem som hadde ansvar. Eventuelle endringer av ansvarsforhold ble formidlet. De samarbeidende virksomheter hadde en tydelig forståelse av egen rolle og ansvar og kravet om å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører ble oppfylt.

Brann- og redningsvesenet har en stor rolle på et forurenset skadested. De skal ivareta sikkerhet for egne mannskaper, redde liv og begrense skade. I startfasen av en hendelse er utfordringene å få oversikt, prioritere og fordele arbeidsoppgaver, samt iverksette tiltak. Det er mange oppgaver å ivareta for de første enhetene som ankommer, og som opplever en uoversiktlig situasjon.

3.1.3 Å DELE INFORMASJON ER ALFA OMEGA – BESKRIVELSE AV RAPPORTERING

På skadestedet

Scenarioet innebar et komplisert og uoversiktlig skadested. Med så mange momenter å forholde seg til for fagleder brann ble informasjonen i ILKO mangelfull. Det ble til tider gitt situasjonsrapporter til 110-sentralen, uten at samme informasjon ble gitt til politiets Innsatsleder. Politiet beskriver i sin evaluering at situasjonsrapportene ble loggført i CIM, slik at OBRE i LRS satt med mer informasjon enn politiets operasjonsentral.

Fagleder brann gav utrykningsleder ordre om å sektorisere innsatsområdet kl. 09:50, og etter OBREs

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

egne prosedyrer ble utrykningsleder tildelt en koordinerende rolle/ liaisonfunksjon for fagleder brann. Denne funksjonen kalles LIMA brann, jf. prosedyre.

Hver sektor hadde egen leder, og det kunne virke som om rollen som liaison var litt ukjent, og dermed ble vanskelig å utøve. Funksjonen brukes ikke ofte i praksis, noe som fører til mindre erfaring i å utøve rollen. Fagleder brann måtte gjentatte ganger etterspørre informasjon som LIMA ikke hadde, og dermed måtte komme tilbake til etter å ha kontaktet riktig sektorleder. For eksempel ble det gitt ordre om å kjøle tanken med Acrylnitril (1093), uten at det ble foretatt noen temperaturmåling før det ble bedt om dette av fagleder brann. Uten en referansetemperatur er det vanskelig å registrere en temperaturøkning.

Helse oppfattet ikke at skadestedet ble inndelt i soner (hot, warm og cold). Dette førte til at innsatsmannskaper uten egnet verneutstyr arbeidet for tett inn i sentralt skadested, og at samarbeidende etater ikke fikk lik situasjonsforståelse. At skadestedet ikke ble inndelt i soner, er brudd på prosedyrer.

Politiet bekrefter at nødetatene i for liten grad hadde lik situasjonsbevissthet, noe som påvirket mål og prioritet i aksjonen. Politiet oppfattet heller ikke at soneinndeling av skadestedet ble etablert. Dette skapte usikkerhet for oppdragsløsingen hos politi og helse. Det fremsto som om operativ leder helse og brigadesjefen fra brann- og redningsvesenet ble bundet opp i for mange oppgaver i egne linjer, uten å bidra tilstrekkelig med viktig informasjon inn i ILKO, eller svare opp anmodninger fra innsatsleder. Politiet er i akuttfasen avhengig av informasjon fra OBRE for å kunne drifte skadestedet på best mulig måte.

I akuttfasen vil OBRE være premissleverandør for hvordan politiet og helse skal løse sine oppgaver. Mangel på situasjonsrapportering på det taktiske nivået etatene seg imellom, gjorde at situasjonsrapporteringen til operasjonelt nivå ble mangelfull. Innsatsleder benyttet seg av tiltakskort og planverk gjennom operasjonelt nivå, men da Innsatsleder ikke fikk den informasjonen han ønsket av de andre faginstansene selv om han anmodet om dette gjentatte ganger, ble beslutningsgrunnlaget og situasjonsrapporteringen til operasjonelt nivå mangelfullt.

Utenfor skadested

I første akutte fase fikk Akershus universitetssykehus tilstrekkelig informasjon, men for sen varsling. Men i det videre fikk aldri Akershus universitetssykehus meldingen om at sanering ikke var nødvendig. Heller ikke AMK oppdaterte Akershus universitetssykehus, og beredskapsleder måtte selv ta initiativ til kontakt opp mot AMK for å innhente informasjon. Helseforetakene er avhengig av oppdatert informasjon rundt skadeomfang og antall pasienter som forventes. Opplysninger rundt kjemikalier er det svært viktig at viderefremmes, da det har stor betydning for pasientbehandlingen, herunder sanering og ev. antidot.

OUS delte/sendte sine rapporter som gikk til Helsedirektoratet (på vegne av Helse Sør-Øst) til kommune, politi, FM med flere, men fikk ingen tilsvarende rapporter fra andre virksomheter.

DSB tok rollen som koordinator på direktoratsnivå. Det ble formidlet situasjonsrapporter til JD v/KSE etter avtalt plan. Disse rapportene ble sammenstilt på bakgrunn av rapporter fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus (FMOA), Hdir, POD og fagavdelinger i DSB.

FMOA beskriver det som krevende å følge opp rapportering. Rapportene fra Oslo kommune var ikke presise nok og manglet et mer overordnet blikk på kommunen. Rapporter fra Hdir kom sent. DSB sendte aldri noen samlerapport, og FMOA opplever at malen i CIM må spisses ytterligere.

Sivilforsvarsdistriktet mottok tre rapporter fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus. Disse rapportene var informative og gode på et overordnet nivå.

Statens vegvesen måtte hente informasjon gjennom nyhetssendinger hver time. Kun Beredskapsetaten i Oslo tok kontakt med krisestaben i løpet av hele øvelsen.

Det meldes om utfordringer rundt informasjonsdeling og situasjonsrapportering fra mange hold. Yilport beskriver derimot at rapporteringen gikk bra og at Yilport hadde god kontakt med både ambulanse og brann.

Rapportering: vurdering – konsekvenser

OBRE har utarbeidet gode prosedyrer innenfor de mest relevante temaer innen brann og redning.

Likevel bør planverk og prosedyrer gjennomgås og oppdateres der det er nødvendig.

Politiet retter oppmerksomheten mot at dårlig situasjonsbevissthet kombinert med mangelfull situasjonsrapportering, som ikke gikk i de rutinemessige linjene, førte til dårlig samhandling på skadestedet.

Helse er av den oppfatning at samhandling, hovedsaklig med brann og politi, spesielt på vei til, men også på skadested er viktig. Samvirke med andre sektorer på overordnet nivå ikke nødvendigvis avgjørende for god pasienthåndtering, men kan dog være viktig i noen situasjoner. Behovet for «felles situasjonsbilde» er derfor ikke i alle situasjoner og på alle nivåer påkrevd, for at aktørene skal løse sine oppgaver.

Beskrivelse og vurdering av liaisonbruk

AMK hadde liaison til Oslo politidistrikt/LRS. Liaisonen rapporterte til stab i prehospitalt senter som holdt kriseledelsen informert om viktige forhold. Dette fungerte bra.

Etter anmodning fra Oslo politidistrikt kl. 09:30, sendte Fylkesmannen en beredskapsmedarbeider som liaison til Redningsledelsen med oppmøte kl. 10:00. De melder tilbake at det er viktig å vurdere rett ressursbruk i krevende situasjoner, og at man må ha et bevisst forhold til hva som er rett kompetanse, fullmakter og oppgaver for en liaison. Det er viktig at det ligger en merverdi i liaisonfunksjonen. Fylkesmannen har allerede gått i dialog med Oslo kommune om blant annet å se på muligheten for liaisonering for «Oslospesifikke» hendelser.

Politiet ba raskt om en liaison fra Folkehelseinstituttet (tidligere enn de ville gjort i en reell hendelse). Helseledelsen ba også om en liaison fra Folkehelseinstituttet, som sendte en fagekspert, men det var uklart hva vedkommende skulle bidra med. Det var også krevende for krisegruppen i Folkehelseinstituttet å serve vedkommende med nok informasjon, da de var avhengig av informasjon fra liaisonen som var hos politiet, der det naturlig nok var svært hektisk og liaisonen hadde mer enn nok med å bistå politiet. Liaisonen i Hdir hadde en vanskelig jobb pga. manglende informasjon som kunne svare på behovet i direktoratet. Det bør vurderes om ikke en liaison hos politiet burde hatt med seg en bisitter/medhjelper som kunne

sørget for kommunikasjon med krisegruppen i Folkehelseinstituttet.

For å representere Oljehavna ble bestyrer fra Shell sendt inn til politihuset som liaison, men ble lite involvert. Det var likevel nyttig for Oljehavna å se hvordan et slikt system fungerer ved større hendelser. SVV hadde også liaison klar til politiet, men ble ikke innkalt. DSB tilbød liaisoner til både POD og Hdir, samt bistand fra infopoolen, men dette ble ikke benyttet.

For de som er vant med å utveksle ressurser gjennom bruk av liaisoner og har erfaring fra tidligere samarbeid, fungerer denne ordningen som regel svært bra. Men for personer som ikke er kjent med hvordan oppgaven utføres, kan det være vanskelig å orientere seg når det er hektisk aktivitet der man er utsendt som liaison. Liaisonen kan få opplevelse av å være tilskuer, mer enn en bidragsyter og mister muligheten til å rapportere tilbake til egen organisasjon på en god og effektiv måte. Det bør vurderes å utarbeide en veiledning til hvordan tilrettelegge for å få størst mulig utbytte av en liaisonordning.

3.2

Å VURDERE BEHOVET FOR OG EVENTUELT IVERKSETTE EVAKUERING

I scenarioet for øvelsen lå det at store mengder røyk forårsaket av brannen på oljetankene ville skape store problemer for befolkningen i området, i tillegg til å hindre trafikkflyten på både vei og jernbane. Behovet for evakuering av befolkningen i en slik situasjon kan diskuteres, og noen mener at behovet var noe kunstig og konstruert. I stor grad er dette et øvingsteknisk spørsmål, men det kan ha lagt noen unaturlige rammer for arbeidet som må tas høyde for ved bedømmelse av måloppnåelse og beslutning (og iverksetting) av eventuelle tiltak.

I en situasjon hvor det er behov for evakuering er det politiet beslutter om evakuering skal finne sted. Det er kommunen som har ansvaret for å sikre at de involverte og deres pårørende blir godt ivaretatt. For

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

å lykkes i håndteringen av et større antall evakuerte og pårørende må politiet, kommunen og andre involverte aktører samordne sitt planverk. Gjennom å øve sammen kan man bygge opp kompetanse i de ulike funksjonene og innarbeide gode rutiner for samhandling.

Med evakuerte menes i utgangspunktet både skadde og uskadde personer. Skadde blir normalt overført til sykehus, mens de uskadde blir tatt hånd om på et egnet sted hvor kommunen i samarbeid med politi oppretter et evakuert- og pårørendesenter.

3.2.1 RAMMEBETINGELSER FOR BESLUTNING OM, OG GJENNOMFØRING AV, EVAKUERING

I henhold til Sivilbeskyttelsesloven kapittel V, §15 skal kommunens beredskapsplan inneholde en evakueringsplan. Ifølge Forskrift om kommunal beredskapsplikt §4 skal kommunens beredskapsplan inneholde en evakueringsplan og plan for befolkningsvarsling. Politilovens §27 som omhandler ulykkes- og katastrofesituasjoner, tillegger politiet å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskers liv eller helse er truet (...). I ulykkes- og katastrofesituasjoner tilligger det politiet å iverksette de tiltak som er nødvendig for å avverge fare og begrense skade. Inntil ansvaret bli overtatt av annen myndighet, skal politiet organisere og koordinere hjelpeinnsatsen. Instruks for redningstjenesten beskriver redningstjenesten som den offentlige organiserte virksomheten som utøves ved øyeblikkelig innsats for å redde mennesker fra død eller skade som følge av akutte ulykkes- eller faresituasjoner, som krever koordinering og som ikke blir ivaretatt av særskilt opprettede organer.

Ettersom situasjonen kunne karakteriseres som en redningsoperasjon ble den kollektive redningsledelsen innkalt, og Lokal redningssentral (LRS) ble etablert under ledelse av politimesteren. Den kollektive redningsledelsen skal være rådgivende for politimesteren med hensyn til å kunne, på et godt grunnlag, fatte beslutninger så som en storstilt evakuering av befolkningen. Oslo kommune vil i stor grad være det utførende leddet. Det er imidlertid mange aktører som er avgjørende med tanke på om en slik evakuering vil «lykkes». Transportselskapene (Ruter (som også er en del av Oslo kommune), NSB, Veivesenet, Jernbaneverket), Sivilforsvaret, frivillige organisasjoner, Fylkesmannen

med flere, vil i stor grad måtte bistå politiet og kommunen for å få dette til å fungere. I tillegg er LRS avhengig av solid og god informasjon for å kunne ta de rette avgjørelsene. I dette tilfellet spesielt fra Meteorologisk institutt og Folkehelseinstituttet.

3.2.2 OVERORDNET VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

I spørreskjemaet som evalueringssyndikatet sendte ut til alle virksomheter, ble virksomhetene bedt om å vurdere måloppnåelse for de tre overordnede målene for øvelsen. Ikke alle deltakende virksomheter har vært involvert i denne delen av øvelsen, og har derfor svart «ikke relevant». Det er også enkelte virksomheter som ikke har besvart dette skjemaet, men heller sendt inn en egen versjon. Det er åtte aktører som har besvart spørsmålet om måloppnåelse vedrørende evakuering:

- Å vurdere behovet for og ev. iverksette evakuering av berørte bydeler i Oslo.

1	2	3	4	5	6
	Ruter	DSB	OBRE	OPD (S&O)	
		OPD (T)	FMOA		
			OASFD		
			FHI		

Gjennomsnittet på en skala fra 1–6 er 3,6. Til tross for at dette blir en grov, og til dels subjektiv, vurdering er det med en gjennomsnittsscore på 3-tallet grunn til å anta at det er rom for forbedringer på dette området. Dette kapitlet vil, i den grad datagrunnlaget muliggjør, gjennomgå sentrale elementer og identifisere problemstillinger innenfor den delen av øvelsen som omhandlet evakuering.

3.2.3 UTFORDRINGER

En god måloppnåelse i dette tilfellet kan brytes ned til følgende utfordringer:

- Innhente, sammenstille og vurdere relevant informasjon.

- Ta beslutning om evakuering.
- Effektuere beslutning, samt følge opp gjennomføringen.

De to førstnevnte vil i hovedsak bli utført av LRS/politimesteren med bistand fra den kollektive redningsledelsen, basert på informasjon fra mange ulike aktører og nivåer. Sistnevnte vil i hovedsak bli utført av kommunen, med bistand fra en rekke aktører.

3.2.4 INNHENTE, SAMMENSTILLE OG VURDERE RELEVANT INFORMASJON, SAMT FATTE BESLUTNING

Ettersom evakueringsscenarioet kom litt ut i øvelsen var allerede relevante aktører varslet og mobilisert. I denne fasen av en hendelse er det, som beskrevet over, politiet som har ledelsen. Oslo politidistrikt hadde både etablert stab og innkalt den kollektive redningsledelsen i forbindelse med ulykken på Sydhavna. Det er den operative staben i OPD som sammenstiller og presenterer informasjon for LRS.

Politiet skriver selv i sin egen evaluering: «Situasjonsrapportering til Operativ stab går via operasjonsentralen som får sin rapport fra skadestedet via Innsatsleder. Stab vil naturlig nok få situasjonsbildet etter at dette har kommet til operasjonsentralen og det vil hele tiden være en tidsforsinkelse her i forhold til leddene videre i kjeden. Stab opplevde sen oppdatering av situasjonsbildet.» I øvelsen ble en ny funksjon kalt «operasjonell sjef» utprøvd. Operasjonell sjef skulle fungere som et bindeledd mellom operasjonsentralen og stab. Dette fungerte i stor grad etter intensjonene.

Det rapporteres videre om at operativ stab hadde visse utfordringer med å få ett klart bilde av status og situasjonen fra skadestedet, og at dette kan skyldes utfordringer i kapasiteten til rådgivere i ILKO. Særlig trekkes det frem at brann og helse tidvis var underdimensjonert relatert til lederstøtte. Dette hemmet koordineringen av innsatsen på stedet og kvaliteten på den situasjonsrapporteringen som inngår som en viktig del av beslutningsgrunnlaget for den videre krisehåndteringen.

Operativ stab har ansvaret for å rapportere både til Redningsledelsen og til Politidirektoratet. I denne øvelsen ble informasjon til Redningsledelsen prioritert for å gi dem best mulig øvingsutbytte. Dette gikk på bekostning av rapportering til POD

under den mest hektiske fasen. Sett fra Operativ stab ble det brukt for mye tid til oppdatering av Redningsledelsen. Men det er også viktig at Redningsledelsen er langt framme på tidslinja slik at dette ikke kommer i konflikt med stabs operasjonelle arbeid.

For å kunne produsere bedre beslutningsgrunnlag for Operativ stab og Redningsledelsen, skulle politiets etterretningsapparat trenes i en rednings-situasjon. Dette arbeidet ga et bedre grunnlag for å treffe beslutninger, men det fremkom også enkelte utfordringer relatert til at forskjellige profesjoner måtte jobbe tett sammen når tidskritisk beslutningsstøtte skulle produsere. Enkelte aktører var ikke i samme grad vant til å jobbe under tidspress.

Det ble under øvelsen for første gang testet ut en ny modell for organisering av den kollektive redningsledelsen/LRS. Dette innebar at fungerende politimester og stabssjefen kontinuerlig satt sammen med medlemmene i den kollektive redningsledelsen. Stabssjefen ledet møtene og driftet Redningsledelsen slik at fungerende politimester kunne ha en noe mer tilbaketrasket og strategisk rolle. De endelige beslutningene ble tatt av han, i samråd med Redningsledelsen. I tillegg hadde politiet med seg en loggfører som kommuniserte med Operativ stab. Operativ stab ble ledet av en assisterende stabssjef. Oslo politidistrikt hadde her gjort en bevisst styrking av ledelseelementet i Redningsledelsen, slik at denne kom sterkere inn i håndteringen. Disse tiltakene oppleves som vellykket.

Arbeidet i den kollektive redningsledelsen ble organisert i bolker; orientering fra politiet/Operativ stab, diskusjon rundt bordet og tid for medlemmene av kollektiv redningsledelse til å jobbe opp mot egen organisasjon. Dette ble opplevd å være hensiktsmessig. Mye god og viktig informasjon ble delt over bordet, og medlemmene fikk mye informasjon de kunne videreformidle til egen organisasjon. Det er dog en varierende forståelse for egen rolle inn i den kollektive redningsledelsen. Noen organisasjoner kunne nok benyttet deltakelsen i Redningsledelsen på en mer effektiv måte. Virksomhetene som er representert i Redningsledelsen, har naturlig nok et ønske om å sikre at merverdien er høyere enn «tapet» av å sende verdifulle ressurser ut av egen virksomhet. Ikke alle samarbeidende virksomheter benyttet sine representanter i Redningsledelsen til å innhente/

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

gi informasjon. Dette skapte en del misforståelser og merarbeid for Redningsledelsen og funksjoner i Operativ stab.

Medlemmene av den kollektive redningsledelsen møttes cirka klokken 10:00 på politihuset på Grønland. Møtet ble åpnet av fungerende politimester, som minnet de tilstedeværende om Redningsledelsens funksjon som rådgivere for hans beslutninger – på strategisk nivå.

Folkehelseinstituttet og Meteorologisk institutt ble tidlig hentet inn til Operativ stab. Representantene for begge disse var med på stabens statusmøter med Redningsledelsen. Informasjonen som fremkom i disse møtene, både fra ulike funksjoner i staben og representantene fra Folkehelseinstituttet og Meteorologisk institutt, opplevdes som veldig nyttig og fungerte som et godt grunnlag for Redningsledelsens diskusjoner og vurderinger. Informasjonen fra Meteorologisk institutt vedrørende vindretning og forventet utvikling ga, sammen med informasjonen fra skadestedet, Redningsledelsen tidlige indikasjoner på at en større evakuering av berørte bydeler kunne bli aktuelt. I lys av dette er betimelig å stille spørsmål ved hvorfor ikke Statens vegvesen ble involvert tidligere og i større grad.

Videre stilles det spørsmål vedrørende hvor og hos hvem problemstillinger relatert til evakuering, men som ikke har direkte konsekvenser for liv og helse, blir vurdert. I Redningsledelsen var det lite eller ingen diskusjon relatert til områder som

- Hva hvis området rundt Oslo S må evakueres? – konsekvenser for trafikkavvikling og mulighet for å få folk ut av byen.
- Trafikkflyten inn og ut av byen.
- Hvordan skal et slikt antall evakuerte håndteres? Kan man anta at folk kan bo hos venner og familie, i hvilken grad har myndighetene ansvar for innlosjering?
- Hvordan sørge for mat, medisiner etc.?
- Hvor langvarig kan denne situasjonen bli?

Møteleder i kollektiv redningsledelse stilte gjentatte ganger spørsmål om det var behov for å hente inn andre representanter. Liaison fra Ruter var hos politimesterens operative stab. Liaisoner fra Jernbaneverket og Statens vegvesen var ikke hos

politimesterens operative stab. De sistnevnte var heller ikke hos redningsledelsen.

Klokken 14:20 kom det melding til Redningsledelsen om en utvikling i situasjonen på skadestedet. Brannen hadde spredd seg til tankanlegget og røykutviklingen var betydelig. Etter få minutters diskusjon ble det konkludert med at det ville bli behov for å trykke på den store knappen – utsatte områder skulle evakueres. Det er fortsatt ukjent hvilke områder dette skulle gjelde.

Situasjonsoppdatering fra Operativ stab kom 20 minutter etter varsel om spredning av brann. Det ble vist frem en visualisering av spredningsprognosen for røyken fra brannen. Både Meteorologisk institutt og Folkehelseinstituttet informerte om deres faglige vurderinger. Prognosen tre timer frem i tid viste at berørt område kunne være større enn først antatt. Meteorologisk institutt presiserte imidlertid at det kun var en modell og at det var behov for å foreta målinger. Folkehelseinstituttet hadde både målinger og modelleringer. Røyken bestod av svevestøv i helsefarlige konsentrasjoner. Det fremkom at både Folkehelseinstituttet og innsatsledelsen på stedet vurderte røyken som giftig. OBRE var uenig i dette, men Folkehelseinstituttet stod på sin vurdering. Det ble opplyst om at nivået røyk/farlige stoffer innendørs i hus (selv med vinduer og ventiler lukket) ville være om lag 50 % av nivået utendørs.

Basert på informasjonen fra Operativ stab, Folkehelseinstituttet og Meteorologisk institutt – og supplert av flere av medlemmene av kollektiv redningsledelse – ble det satt en ytre grense for evakueringssonen. Visualisering i kartløsninger gav en tydelig merverdi i denne situasjonen.

Til tross for enkelte utfordringer relatert til informasjonsflyt fra skadested via operasjonssentralen til Operativ stab, fremkom det ikke større mangler i innhenting, sammenstilling og vurdering av informasjonen. Informasjonsgrunnlaget som forelå var tilstrekkelig til at Redningsledelsen/politimesteren kunne gjøre vurderinger og ta nødvendige beslutninger. Rolleavklaring, ansvar og myndighet fremsto på et overordnet nivå som svært ryddig og avklart.

3.2.5 EFFEKTUERE BESLUTNING, SAMT FØLGE OPP GJENNOMFØRINGEN

Ved gjennomføring av en evakuering er kommunen en sentral og viktig aktør. I Oslo kommune er det byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester (EST) som har det overordnede ansvaret for evakuering. EST har også ansvaret for å koordinere ressursene fra Ruter, Sivilforsvaret, Røde Kors og Bymiljøetaten (BYM). Bydelene har selv ansvaret for å evakuere personer som trenger assistanse, eksempelvis personer tilknyttet hjemmehjelpen eller barnehager. Utdanningsetaten (UDE) har ansvaret for å evakuere skolene.

I en slik situasjon som oppsto under øvelsen, hvor tusenvis av mennesker må evakueres, vil det være behov for et omfattende samvirke med en rekke aktører. De fleste mennesker som befinner seg innenfor området som skal evakueres vil kunne klare å selvevakuere. Redningsledelsen tok som utgangspunkt at dette ville gjelde så mange som 80–90 prosent. Gitt dette vil 10–20 prosent av befolkningen ha behov for en eller annen form for assistanse. Kommunen og politiet vil i en slik situasjon ha behov for et utstrakt samarbeid med transportselskaper, vei- og jernbanemyndighetene, Sivilforsvaret, frivillige organisasjoner med flere. I det følgende kapitlet blir varsling av kommunen, andre relevante aktører og publikum gjennomgått. Deretter vurderes håndteringen med vekt på samhandling mellom aktørene. Til slutt vurderes kort kommunikasjon med befolkningen. Dette suppleres i kapitlet som omhandler kommunikasjon.

Varsling om evakuering

Varslet må først gå fra Redningsledelsen/politiet til kommunen, som har ansvaret for å iverksette evakuering av de deler av befolkningen som har behov for assistanse. Klokket 14:02 ble det klart at det var behov for å varsle befolkningen. Bruk av SMS ble diskutert. Det er uvisst om sentral kriseledelse fikk melding om dette. 14:29 gikk det melding fra Politimester om å starte planlegging av befolkningsevakuering. 14:31 utførte leverandør av befolkningsvarsling, UMS, en simulering på hvor mange personer med mobilabonnement som befant seg i det definerte området. Den faktiske ordren om evakuering kom kl. 14:33. Det ble gjort en analyse på kommunale foretak i området, samt en analyse over de som trenger assistert evakuering. Etablering av evakueringsssenter blir iverksatt 14:47.

Varsling til befolkningen

Varsling til befolkningen ble (spillteknisk) gjennomført ved bruk av Sivilforsvarets tyfonanlegg (melding: lytt til radio). Politiet, i samarbeid med kommunen, utformet meldingen som ble presentert for Redningsledelsen og godkjent av politimesteren. Politiet brukte Twitter aktivt under hendelsen. Twitter var politiets foretrukne kanal i initialfasen, og ble også brukt til varsling av befolkningen. I tillegg ble det under øvelsen testet ut lokasjonsbasert befolkningsvarsling via SMS. Lokasjonsbasert varsling utføres ved at det først beregnes hvilke mobilceller som dekker det aktuelle området. Ved hjelp av prober i mobiloperatørens nett rutes SMS-meldinger til mobilabonnenter som befinner seg innenfor det aktuelle geografiske området. I retur får man statistikk på hvor mange som har mottatt meldingene, hvor de har mottatt den, og hvilke nasjonaliteter mottakernes SIM-kort har.

Testen besto i å simulere en sending. Dette tillater at det hentes ut sanntidsdata fra telenettet som gir en «telling» av alle telefoner i det definerte området uten å faktisk sende ut varsel. Dette gjøres i løpet av sekunder og gir en god indikasjonen på befolkningsantall og tetthet innenfor det definerte området.

Testen viste at det var 23 727 telefoner (22 031 Norske SIM-kort og 1 696 utenlandske SIM-kort) i området.

Kommunens viderevarsling til samarbeidende aktører

Ruter bistår kommunen med transporttjenester ved en evakuering. Som det fremkommer ovenfor blir varslingen av Ruter beskrevet som mangelfull. Ruter skriver i sin evalueringsrapport: «Det kom etter hvert varsel til presse- og beredskapstelefonen, men det var uklart i kommunikasjonen om Ruter formelt var varslet og om man skulle mobilisere egne ressurser. Varslingen inneholdt m.a.o. ikke nødvendig informasjon for å mobilisere og iverksette. (...) Ruter mener for øvrig at en forespørsel om bistand skal komme fra politiet, som er ansvarlig for å iverksette evakueringen».

Sivilforsvaret kan også være en viktig ressurs i en slik situasjon. Oslo og Akershus Sivilforsvarsdistrikt melder at varsling til dem normalt skal skje via telefon. Den som svarer på telefonhenvendelser har et eget skjema som fylles ut når en anmodning om bistand kommer inn for å sikre mottak av riktig og relevant

informasjon. Anmodningen om bistand til etablering og drift av evakuert- og pårørendesenter fra Oslo kommune kom på e-post til en ansatt. Denne e-posten ble ikke lest, og tid gikk tapt i varslingsfasen.

3.2.6 SAMHANDLING OG INFORMASJONSFLYT MELLOM INVOLVERTE AKTØRER

Oslo kommune og politiet

I håndteringen av et slikt scenario vil samarbeid og koordinering mellom Oslo kommune og Oslo politidistrikt være avgjørende. Oslo kommune hadde flere linjer inn til politiet. Sentral kriseledelse hadde en representant i LRS. Andre representanter fra Oslo kommune i LRS er brannsjefen, havnekapteinen, leder for Seksjon for psykososiale akutttjenester (SAA), legevakten og kommuneoverlegen. Kommuneoverlegen deltok på vegne av Fylkeslegen. Med så mange representanter inn i LRS oppstod det enkelte uklarheter rundt ansvarsforståelse og oppgavefordeling. Under øvelsen var det en uklar rolle- og ansvarsforståelse mellom kommuneoverlegen, representanten fra BER og SAA. Sentral kriseledelse hadde en god dialog med sin liaison i LRS. Avklaringer og iverksettelse av tiltak ble diskutert fortløpende.

Internt i Oslo kommune

Organiseringen med flere kriseledelser på flere nivåer i Oslo kommune fordrer en svært god intern kommunikasjon og koordinering, i tillegg til et avklart forhold til ansvar og myndighet. Evalueringen viser til flere utfordringer knyttet til dette. Blant annet trekkes det frem at staben ikke utarbeidet et aktørkart over involverte parter, noe som medførte en manglende oversikt over hvem som skulle motta rapporter. Noe av informasjonen som ble kommunisert var til tider uklar og feil. EST oppga feil nummer til EPS og gav uklare instruksjoner på adressene. Feilinformasjon gjorde seg også gjeldene i evakueringen av personer med behov for assistert evakuering. Evakueringen av denne gruppen tok svært lang tid. Denne interne uklarheten og manglende koordineringen ga seg tilsynelatende utslag i et dårligere samarbeid med tre viktige aktører som skal bistå bydelene i evakueringsarbeidet; Bymiljøetaten (BYM), Ruter og Røde Kors. BYM sin henvendelse til kriseledelsen i Oslo kommune ble aldri besvart, og BYM ble følgelig aldri formelt utkalt for å bistå. BYM bisto likevel i evakueringen av skoler og barnehager på bakgrunn av eget initiativ og en

uformell henvendelse fra Ruter. Det førte til at BYM opplevde noe usikkerhet rundt rolle- og ansvarsforhold ute på evakueringspunktene og tok selv initiativ for å avklare dette.

Ruter fikk informasjon og oppdrag fra mange ulike aktører som bydelene, skolene, BER, EST, LRS og politiet. Informasjonen som kom fra kommunen var ikke koordinert og ikke tydelig nok. Det førte til at sentrale beslutningspunkt om hvem som skulle evakueres og hvordan ikke ble gitt til Ruter. Formelle rapporteringskanaler og informasjonsdeling mellom kommune, politi og Ruter fremstår som uavklart. Mangelen på informasjon medførte ifølge Ruter vanskeligheter med tanke på mobilisering av de rette ressursene og fatte de rette beslutningene, noe som gjorde at håndteringen ikke ble optimal. Eksempelvis dreide dette seg om at Ruter ikke mottok relevant informasjon om evakueringsbehovet, noe som medførte at de ikke ble bedt om å håndtere alle lokasjonene som skulle evakueres, samt at Ruter ikke fikk etablert dialog med eksterne aktører da disse ikke var tilgjengelige/ikke tok telefonen, noe som skapte usikkerhet om sikkerhetssituasjonen for eget personell og passasjerer.

Ruter, kommunen og politiet

Ruters beredskapsledelse vurderte situasjonen slik at det kunne bli aktuelt å bistå Oslo kommune med evakuering. Ruter kontaktet operatørene for å kartlegge hvilke ressurser som var tilgjengelig, samt legge planer for frigjøring av materiell som allerede var i bruk i vanlig rutetraffikk. Kontakt ble opprettet med beredskapsetaten for å tilby ressurser.

Ruter fikk ikke varsel om å iverksette evakuering. Det ble ringt fra EST til Ruters presse- og beredskapsvakt med beskjed om at evakuering fra skoler og barnehager i bydel Gamle Oslo og Nordstrand var iverksatt, klokken 11:11. Dette medførte ingen aktivitet fra Ruter sin side. Spillstab måtte imidlertid inn med en korrigering av denne beskjeden og gi beskjed om at Ruter var bedt om bistand med å iverksette evakuering. Ruter startet så med å innhente informasjon om hvem som skulle evakueres.

Ruter fikk etter hvert informasjon om hvem som skulle evakueres fra mange ulike aktører; bydelene, beredskapsetaten, EST, politiet, skoler, barnehager, og utdanningsetaten. Informasjonen var ikke koordinert fra kommunens side. Liaison fra Ruter

var i OPD, men opplevde at det ikke var nok struktur rundt dette.

Politiet på sin side sier i sin evaluering at kontakten med Ruter viste seg å være veldig viktig i forhold til evakuering av befolkningen, samt at samarbeidet ble opplevd meget positivt.

Oslo kommune, frivillige og Sivilforsvaret

Oslo kommune ved EST har utarbeidet samarbeidsavtaler med Sivilforsvaret og Røde Kors vedrørende henholdsvis drift av EPS og transport av mennesker med behov for assistert evakuering. Sivilforsvaret var tiltenkt å ivareta adgangskontroll og sikkerhet ved sentrene, men fordi Sivilforsvaret er en forsterkningsressurs med relativt lang mobiliseringstid (1–2 timer), måtte dette vurderes på nytt. Sivilforsvaret egner seg godt til å forsterke og erstatte bemanningen dersom situasjonen trekker ut i tid og det blir behov for ekstra mannskaper. Røde Kors ble benyttet til å bistå med evakueringen av personer med behov for assistert evakuering. Det var flere utfordringer som hindret en effektiv evakuering. Noe var knyttet til transportkapasitet og trafikkbildet på tidspunktet. Hovedutfordringene for leder fra Røde Kors var imidlertid å finne ut hvem i kommunen han skulle forholde seg til, samt å få nødvendig informasjon. Klare rutiner for informasjonsflyt mellom kommunen og Røde Kors bør etableres. Evalueringen fra Røde Kors viser at avtalen om bruk av deres mannskaper må begrense seg til evakuering ut av bygg, støtte til de evakuerte, koordinering av transport

samt registrering av evakuerte. Det pekes på at etablerte transportselskaper bør stå for selve transporten til EPS. Røde Kors sin kapasitet dimensjonert til transport av enkeltpersoner med spesielle behov og små grupper.

Statens vegvesen

Under øvelsen var kontakten mellom politiet og Vegtrafikkentralen mangelfull og det var til tider uklart hvilke deler av Oslo som skulle sperres for trafikk. I samarbeid med politiet, gjorde Vegavdeling Oslo tidligere i år en endring i sitt planverk vedrørende liaison til LRS, til støtte for trafikk-faglige spørsmål ved større hendelser. Denne kompetansen ble aldri etterspurt.

3.2.7 INFORMASJON TIL PUBLIKUM

Kommunikasjon med media og befolkningen omhandles i kapittel 4, men i diskusjonen om å iverksette evakuering må oppmerksomheten rettes spesielt mot utfordringene aktørene hadde med å gå ut med et felles budskap om evakuering.

OPD hadde kontakt med flere samarbeidspartnere, først og fremst med sentral kriseledelse i Oslo kommune og EST, men de lyktes ikke med å koordinere budskapet. Eksempelvis ved evakueringen av skolene, sendte sentral kriseledelse ut varsel om at alle skoler i området skulle evakueres, noe som senere ble omgjort til at tre skoler skulle evakueres. For sen og uklar informasjon kombinert med uklar

The screenshot shows a news article interface. At the top, there are four tabs: 'Lokalavisen', 'Dagens gang', 'NTB', and 'The Post'. Below the tabs are two buttons: 'Deltakere i øvelsen' and 'Sosiale medier'. The article title is 'Halve Oslo evakueres' with a timestamp of '15:19 | 2015.04.28'. The main text reads: 'Øvelse! Øvelse! Øvelse! Alle innenfor ring 3 i Oslo skal evakueres, sier politiet til Nyheter24. Sjursoya vurderes nå som et høyrisiko område etter at 30 000 liter diesel rant ned i en karr i en av tankene. Brannen er under kontroll, men det er fare for røykspredning. Hendelsen er under etterforskning. Alle innenfor ring 3 er under evakuering. Innsatsleder anbefaler å følge med på sosiale medier, media og politiets nettsider for oppdatere seg på utviklingen.'

[Faksimile av mediespillet.](#)

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

ansvarsfordeling mellom EST og bydelene skapte forvirring og frustrasjon blant publikum.

Koordinering av budskap bør også foregå på flere nivåer, også ute på skadestedet og i redningsledelsen.

Når det gjelder befolkningsevakuering og EPS må det gjøres avklaringer på ansvarsforhold mellom politiet og kommunen, dette gjelder også informasjonsansvaret. Hva er viktig å formidle, hvem formidler m.m.

Videre ble det fra politiet på et tidspunkt gått ut med informasjon om at evakueringssonen var hele området innenfor Ring 3. Denne informasjonen ble gjengitt på sosiale medier, i ordinær media (nettavis) og muntlig på direktesendt nyhetssending klokken 15:00. Informasjon om at alle innenfor Ring 3 skal evakueres gjentas flere ganger i løpet av denne nyhetssendingen, både av politiets representant som intervjues på skadestedet og av nyhetsanker i studio.

3.2.8 VURDERINGER OG PROBLEMSTILLINGER

Kommunikasjon mellom involverte aktører

Mange aktører opplevde dialogen med politiet og Oslo kommune som utfordrende. Årsaken til dette ser ut til å være ulik hos de to aktørene. For politiets vedkommende blir det fort en overbelastning på det apparatet som tar imot innkomne telefoner. Mange aktører opplever et behov for å ha en tett dialog med politiet, mens politiets ressursituasjon ikke tillater det i så stor grad som aktørene ønsker. For Oslo kommunes vedkommende ser det ut til at utfordringene i stor grad kan relateres til størrelsen og kompleksiteten i organisasjonen, samt et noe uavklart ansvars- og myndighetsforhold innad i kommunen. Dette medfører en usikkerhet både internt og eksternt relatert til hvem som har hvilket ansvar, samt hvem man skal forholde seg til og dele informasjon med.

Kollektivt redningsledelse og den nye organiseringen av arbeidet/interaksjonen mellom Redningsledelsen og politiet fungerte meget bra. Redningsledelsen ble holdt kontinuerlig informert, var under hele hendelsesforløpet involvert i alle strategiske vurderinger og beslutninger, samt fikk i stor grad tid og mulighet til å jobbe opp mot egen organisasjon og til bilaterale møter seg imellom. For at arbeidet i den kollektive redningsledelsen skal fungere optimalt, er god, tilstrekkelig og tidsriktig informasjon

avgjørende. Dette sikret politiet ved hjelp av relativt hyppige statusoppdateringer hvor representanter fra Operativ stab kom med relevant informasjon. Disse oppdateringene ble holdt kort og konsist, og ga – sammen med den informasjonen representantene i Redningsledelsen kunne bringe fra egen organisasjon – et meget godt grunnlag for diskusjon og beslutninger. Det er god grunn til å anta at kommunikasjon og samhandling mellom aktørene som var representert i Redningsledelsen var betydelig bedre enn dem som ikke var tilstede. Sett fra Operativ stab vurderes det imidlertid slik at det ble brukt for mye tid til oppdatering av Redningsledelsen. Her må alternative løsninger vurderes, ettersom Redningsledelsen er avhengig av god informasjon og Operativ stab er avhengig av å ha tid til å gjøre sine oppgaver.

Som det fremkommer av gjennomgangen i dette kapitlet var det mye som fungerte bra, men manglende dialog og informasjonsutveksling førte til frustrasjon og usikkerhet hos flere aktører. Det ser imidlertid ut til at der hvor ansvaret er kartlagt på forhånd, avtaler om mer eller mindre formalisert samarbeid er på plass, og ordninger relatert til ulike former for liaisoner er etablert, fungerer samhandlingen adskillig bedre.

3.2.9 KONSEKVENSENE AV EN EVAKUERING

Trafikkavvikling

I henhold til tall fra Oslo kommune befant det seg rett i underkant av 24 000 mennesker innenfor det definerte området som skulle evakueres. I tillegg ble det gjentatte ganger sagt i media og på sosiale medier at alle som befant seg innenfor Ring 3 skulle evakueres. Videre var enkelte veier inn og ut av Oslo stengt på grunn av brannen på Sydhavna. Det er lett å ta for gitt at veinettet til enhver tid fungerer uten trafikkavviklingsproblemer og det kan derfor tilsynelatende virke enkelt å stenge veier samtidig som man både evakuerer og sender utrykningskjøretøyer på det veinettet som er åpent. I virkeligheten vil imidlertid enkle stengninger av f.eks. tunnelløp fort medføre at øvrig veinett blokkeres. Dette er vanskelig å simulere under en øvelse, men evakuering av Oslo sentrum og utrykning ville vært betydelig mer utfordrende hvis veinettet faktisk var fysisk stengt. Med fare for å komme inn på øvingstekniske problemstillinger, er det likevel nødvendig å stille spørsmål om utfordringene relatert til trafikkavviklingen ble tatt tilstrekkelig på alvor. Manglende kommunikasjon og

informasjonsutveksling mellom politiet og vegmyndighetene under øvelsen kan være årsaken til at denne utfordringen ble underkommunisert. Under øvelsen var det aldri meldt om problemer på veinettet, noe som fremstår relativt urealistisk når man skal evakuere så store deler av Oslo sentrum. Statens vegvesens vurdering er at den mangelfulle og til dels fraværende kontakt med kommunen og politiet om fokus på fremkommelighet i forbindelse med evakueringen ville gitt store problemer i en reell situasjon.

Andre kapasitetsutfordringer har i liten grad blitt trukket frem i datagrunnlaget til denne evalueringen, men det er likevel grunn til å stille spørsmål ved både transportkapasitet, kapasitet på evakuerert- og pårørendesenter, og kapasitet til vakthold og sikring i randsonen av området som evakueres. På tidspunktet evakueringsbeslutningen ble tatt befant det seg om lag 23 700 telefoner innenfor det aktuelle området. Det er grunn til å anta at det reelle tallet på mennesker som måtte komme seg ut av byen og finne alternative overnattingsplasser, er betydelig høyere. For det første bor det mange barn i området (som presumptivt ikke har mobiltelefon, og derfor ikke inkluderes i tellingen) og for det andre ble tellingen foretatt på et tidspunkt hvor mange mennesker er på jobb. Området som skulle evakueres består i stor grad av boliger – ikke bedrifter og arbeidsplasser. Videre vil eventuelle problemer i trafikkavviklingen kunne forsterkes av at skole- og barnehagebarn har blitt evakuert til ulike steder av byen, og må bli hentet av foresatte. Gitt en situasjon hvor dette, i tillegg til mulige ordensproblemer, vil kunne utgjøre en fare for liv og helse ville det vært avgjørende med en omfattende plan for vakthold og sikring.

Vakthold og sikring

Det ble i den kollektive redningsledelsen muntlig redegjort for at bistandsanmodning var oversendt fra politiet rundt klokken 16:00. Videre ble det opplyst om at det ble anmodet om alminnelig bistand. «Når Forsvaret skal støtte politiet i fredstid med vakthold og sikring, reguleres dette i skrivende stund som håndhevelsesbistand gjennom Bistandsinstruksen. I henhold til nevnte instruks innebærer henholdsvis alminnelig og håndhevelsesbistand følgende: alminnelig bistand: (a) bistand med transport og annen administrativ bistand, herunder bistand i form av særskilt teknisk kapasitet eller kompetanse som Forsvaret innehar, som ikke direkte involverer den militære bistandsenhet i den politioperative

oppgaveløsning, (b) bistand i forbindelse med ulykker (herunder søk etter personer som antas å være omkommet), naturkatastrofer og liknende situasjoner og (c) bistand i forbindelse med uskadeliggjøring eller fjerning av eksplosiver og liknende. Forsvaret kan, i henhold til instruksen, bistå politiet med håndhevelsesbistand i følgende situasjoner: (a) med ettersøking og pågripelse av farlige personer når det er nødvendig for å avverge nærliggende fare for noens liv eller helse. Den militære innsatsen skal som hovedregel konsentreres om vakthold, sikring og dekning, mens politiet bør foreta den aktive pågripelsen, eller (b) ved fare for anslag av omfattende eller særlig skadevoldende karakter rettet mot vesentlige samfunnsinteresser og til forebygging og bekjempelse av slike, herunder kan Forsvaret blant annet bistå politiet i forbindelse med vakthold og sikring av objekter og infrastruktur.

Ovennevnte distinksjoner tatt i betraktning fremstår en anmodning om alminnelig bistand som utilstrekkelig. Det kan stilles spørsmål ved om det burde blitt anmodet om håndhevelsesbistand, og ved om denne situasjonen i det hele tatt faller inn under kriteriene som spesifiseres i instruksen. Dermed åpnes også muligheten for at Forsvaret ikke ville kunnet bistå. I så fall er det et åpent spørsmål hvilke ressurser som skulle ivaretatt vakthold og sikring av et så stort område. Dersom anmodningen ville blitt etterkommet er det også et behov for å fylle tidsrommet det ville tatt for å mobilisere forsvarsressursene. Heimevernet opplyste i kollektiv redningsledelse om at det ville kunne ta 4–6 timer fra man «blåser i luren» til mannskapene er på gaten. Det ble snakket om nødvendigheten av å planlegge for et langvarig behov for innsats, men det fremstår noe uklart om noen hadde en løsning på denne utfordringen, og hvem som ville ta ansvaret for dette når redningsoperasjonen var over.

Ansvar og myndighet

Et svært relevant spørsmål er hvem som er ansvarlig for utfordringene relatert til evakuering som ikke umiddelbart dreier seg om liv eller helse. Den kollektive redningsledelsen og politiet var veldig tydelig på at problemstillinger som gikk utover den akutte fare for liv og helse ikke lå på deres bord. Det er viktig å ta inn over seg konsekvensene av å evakuere flere titalls tusen mennesker, og ha et helt klart forhold til hvem som har ansvar for hva. I HarbourEx15 ble det øvet i henhold til helt ferske planer for evakuering og

EPS. Det er krevende, men gir også en gylden mulighet til å oppdage svakheter og forbedringspotensialet i et planverk som ennå ikke er blitt innarbeidet i de respektive organisasjoner. Det er avgjørende å være tydelig på hvem som bistår hvem, og hvem som til enhver tid innehar ledelsen av håndteringen. Hvem skal bestemme hva, og på hvilket grunnlag? Politiet må ta beslutninger der og da på det beslutningsgrunnlaget som foreligger, og det er viktig å være i forkant av utviklingen. Men for å klare det er det også viktig at andre aktører er kjent med sitt eget ansvar, og vet hva som forventes av handlinger når en slik beslutning tas.

3.3

Å EFFEKTIVT DEMME OPP FOR, OG MINIMALISERE SKADENE AV AKUTT FORURENSING

Scenario 3; grunnstøting, Search and Rescue (SAR) og oljevernaksjon utspilte seg dagen etter eksplosjonen/brannen på Sjursøya. Dette var definert som et akuttforurensningsscenario, inkludert et rednings-element for kjemikalie-RITS. I tillegg var det et mål å få testet overgangen mellom en redningsaksjon og en miljøaksjon, samt at politiet som en del av øvelse LIV ønsket å trene etterforskning av en grunnstøting.

Sentrale deltakere i dette scenario var:

HRS Sør-Norge, OBRE, IUA Indre Oslofjord, Oslo havn (herunder også Oslo sjøtrafikksentral – VTS), Politiet, Kystvakten og Kystverket.

Søk- og redningsressurser besto av; Vekteren (Politibåt), Redningen (OBRE) m/RITS-kjemikalielag, RS 152 (Bergesen d.y), 330 Skvadron – Sea King Rygge, Politiet – Heli 30, og Kystvakten – KV Nornen.

Øvrige ressurser; Brannbåten Asker & Bærum, Hauk (Oslo havn), Pelikan (Oslo havn), MS Prinsen (simulert havarist fra rederiet Norled), 3 stk fartøy i kystnær beredskap (Ingeborg Platou, Sjøglimt og



Foto: Espen Reite/Kystverket

Lillegutt) fra Kystverket, arbeidsbåter fra Kystverket og IUA Indre Oslofjord, samt depotmannskaper, oljevernmateriell og innsatspersonell fra Kystverket og IUA Indre Oslofjord.

3.3.1 SCENARIOET – GRUNNSTØTING OG AKUTT FORURENSNING

MS Prinsen fikk et hasteoppdrag, utenom sitt ruteprogram, med å frakte 25 liter 96 % Svovelsyre, fra Aker Brygge til Sjursøya. Det var åtte personer ombord. Underveis ble skipsføreren forstyrret og grunnstøtte i posisjon 59.53,17 N 010 43,58E, idet skipet passerte Gressholmen (Nordre brygge – se skisse). Det oppstod en lekkasje, og skipet tok inn mye vann. Skipet fikk hull i tank nr. 3 og slapp ut ca. 10–12 m³ bunkersolje.

Kapteinen valgte å strandsette fergen MS Prinsen i Skinnerbukta på Malmøya. Skipet ble simulert kjørt opp på strand for å unngå at skipet sank. Grunnstøtingen medførte at kanne med svovelsyre kantret, og lokket på kannen løsnet.

Svovelsyren reagerte med vann fra lekkasjen og produserte gass. Maskinsjefen Chief og hans assistent var i tilstøtende område der gassen oppstod og ble satt ut av spill. Kapteinen fikk ikke kontakt med Chief, og sendte derfor to matroser ned i maskinrommet for å sjekke forholdene. Disse to ble også påvirket av gassen, og klarte ikke rapportere tilbake til kapteinen.



Kartet viser hvor grunnstøtingen fant sted.

Ansvarsforhold

MS Prinsen v/Kaptein, «eier» hendelsen, og kapteinen har ansvar for skipets egen sikkerhet for alle typer akutte nød- og beredskapshendelser der dette skipet er involvert. Kystradio (Telenor Maritim radio, herunder Tjøme radio) har lyttevakt, og som samfunnsoppgave etter oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet, ansvar for sambandsavvikling med fartøy i nød på vegne av den offentlige redningstjenesten.

Den offentlige redningstjenesten v/Hovedredningsentralen (HRS/JRCC) har det overordnede ansvar for koordinering av alle søks- og redningsaksjoner på sjø, innen hele den norske søk – og rednings region.

OSC – (On-scene Coordinator) er Hovedredningsentralens forlengede arm og representant på skadestedet. En «OSC» – kan kun utpekes av Hovedredningsentralen. KV Nornen ble i denne øvelsen utpekt som OSC for HRS. Dette fordi de hadde den beste arbeidsplattformen, og flest øvede personell til å håndtere de oppgavene som HRS

vil pålegge OSC underveis i en reell hendelse. Alle enheter på et skadested som ønsker å bidra i redningsarbeidet, skal melde seg til og forholde seg til instruksjoner gitt av OSC.

OBRE er ett av to brannvesen i Norge som har spesiell kompetanse og materiell for redningsinnsats på skip i et kjemikalieforurensset miljø. OBRE sitt RITS-kjemikalieteam ble under øvelsen kalt ut av HRS for å lokalisere og berge savnede om bord i havaristen. Disse ble satt om bord i havaristen fra OBRE sitt fartøy Redningen.

Oslo havn VTS (sjøtrafikksentral) hadde på øvings-tidspunktet ansvar for dirigering av sjøtrafikken i Oslo Havn sitt ansvarsområde. Oslo havn har også beredskap i form av støtte til IUA i en oljevernaksjon, og bisto med fartøysressurser og oljelensmateriell.

Oslo kommune (kommunene i Norge) har etter forurensningsloven beredskaps- og aksjonsplikt ved hendelser med akutt forurensning. Et interkommunalt utvalg mot akutt forurensning (IUA) ivaretar den kommunale beredskaps- og aksjonsplikten på vegne av flere kommuner i en region. IUA Indre Oslofjord hadde under øvelsen aksjonsansvaret mot akutt forurensning.

Kystverket er nasjonal forurensningsmyndighet ved hendelser med akutt forurensning. Kystverkets beredskapsorganisasjon førte under øvelsen tilsyn med hendelsen, samt bisto IUA med statlige oljevernressurser (fartøyer, materiell og personell).

Politiet etterforsket i denne øvelsen hendelsen parallelt med oljevernaksjonen.

Beskrivelse av varslings og rapportering

Trafikksentralen Oslo Havn mottok varsel fra ferjen MS Prinsen om grunnstøting 29.4 kl. 09:16. Det ble rapportert at ferjen seilte videre og tok inn vann. Kapteinen meldte at skipet var begynt å krenge og at han ønsket å sette det på grunn.

Trafikksentralen Oslo Havn varslet videre om grunnstøtingen etter egen prosedyre/varslingsliste. Mayday ble bekreftet sendt fra havarist og mottatt av Trafikksentralen Oslo Havn og andre (rednings-skøyte mfl.).

ANALYSE OG VURDERING AV MÅLOPPNÅELSE

Kapteinen på Prinsen redegjorde for posisjon, antall mannskap og passasjerer. Maskinsjefen ombord var savnet, og det ble etter kort tid også klart at det var flere av mannskapet som var savnet.

Trafikksentralen Oslo Havn fikk på spørsmål om last opplyst at den bestod av tungolje og noen dunker med svovelsyre. Kvantum av tungolje og syre ble anslått av kapteinen. Det var deretter løpende kontakt mellom havarist og Trafikksentralen Oslo Havn om status for skip og mannskap. Samtidig ble det etablert kommunikasjon mellom havarist, Trafikksentralen Oslo Havn, redningsskøyte og politibåt.

Ca. 10 min etter grunnstøtingen ga kapteinen melding om at han satte Prinsen på grunn på angitt sted for å berge skipet. Oslo Havn satte umiddelbart kriseledelse. OBRE satte stab kl. 10:15. OBRE lyttet på radio og loggførte fortløpende. Leder operasjon var i dialog med Kystverket, Oslo havn, 110 med flere. Arbeidsdeling mellom 110, RITS-kjemikalieteam og IUA ble avklart. Kl. 10:25 ble IUA-stab formelt satt. RITS-kjemikalieteam forble ved 110.

Kl. 09:26 sendte Tjøme radio (Telenor maritim radio) ut melding til skips- og båttrafikken om grunnstøting. Kapteinen på Prinsen kommuniserte med

Tjøme radio om status for skadde, søk etter savnede og tilstanden på skipet. Etter dette ba Tjøme radio om at HRS ble varslet, og Trafikksentralen Oslo Havn iverksatte varsling av HRS. HRS pekte like etter ut kystvaktskipet Nornen til å være «On Scene Coordinator» (OSC), og det ble etablert kontakt mellom KV Nornen og kapteinen på Prinsen. Oljevernartøy fra Oslo Havn og OBRE var da også framme ved havaristen. Kapteinen informerte om mulig syrelekkasje og gassfare.

Samtidig bekreftet Trafikksentralen Oslo Havn overfor egen kriseledelse at alle aktører var varslet i henhold til prosedyre. Kystverket ble varslet av Trafikksentralen Oslo Havn kl. 09:48. Trafikksentralen Oslo Havn fikk informasjon fra kriseledelsen om at alle ansatte ved Oslo Havn og på Sjursøya var varslet. En person fra Oslo Havn var på skadestedet og ble brukt som liaison.

Kystverket mottok første varsel fra HRS kl. 09:44. Kystverket mobiliserte eget overvåkningsfly LN-KYV kl. 10:00 (kun simulert). Intern viderevarsling, samt varsel til Samferdselsdepartementet var utført innen kl. 10:12. Videre oppfølging og koordinering mot henholdsvis Fylkesmannen i Oslo og Akershus, IUA Indre Oslofjord, rederiet Norled



Foto: Espen Reite/Kystverket

(ansvarlig forurensner) og HRS. Koordinering mot KV Nornen med hensyn til å bruke dette fartøyet videre i oljevernaksjon etter at liv/helse situasjon er avklart. IUA Indre Oslofjord anmoder Kystverket om bistand av fartøyer og depotmannskaper kl. 10:11.

Kl. 09:54 fikk Trafikksentralen Oslo Havn meldinger om at redningsskøyta hadde startet overflatesøk etter savnede personer. 110-sentralen meldte at det var etablert mottakssenter for ambulanse og helikopter. Det ble rapportert til Trafikksentralen Oslo Havn om at redningshelikopter (fra Rygge) hadde meldt seg for OSC. Like etter informerte Trafikksentralen Oslo Havn Kystverket om at oljevernuttstyr var sendt ut og hvilke ressurser som var på plass ved havaristen. Røykdykkere var på vei inn i havaristen kl. 10:06. OSC (KV Nornen) rapporterte kl. 11:03 til Kystverket at fartøyene fra Oslo Havn (Pelikan og Hauk) lå klare ved havaristen med oljelenser. Lå standby med lenser til evakueringen av skadde var fullført.

Kystverket mottok kl. 11:20 melding fra HRS om at deres rolle i aksjonen var avsluttet. Savnet personell på fartøyet Prinsen var lokalisert og evakuert til land. Fra dette tidspunkt er aksjonen å anse som en oljevernaksjon. Kl. 11:33 avklarer Kystverket med KV Nornen at de kan yte bistand til IUA Indre Oslofjord i oljevernaksjonen ledet av IUA. Oljevernaksjonen ble avsluttet fra øvingsledelsen kl. 15:15.

3.3.2 VURDERINGER OG KONSEKVENSER

Trafikksentralen Oslo Havn fikk raskt varsel om grunnstøtingen fra havaristen, og formidlet varselet videre etter fastlagt prosedyre. Trafikksentralen Oslo Havn og HRS/Nornen fikk raskt oversikt over situasjonen og satte inn ressurser både for redning/søk etter savnede (SAR) og oljevernaksjon.

Som beskrevet tidligere hadde Kystverket relativt tidlig kontakt med rederiet. Dette er naturlig, gitt forurensningsmyndighetens (Kystverket) oppfølging av og tilsyn med ansvarlig forurensner (rederiet). På generell basis er Kystverkets kontakt med rederi dog begrenset til hendelser hvor det er akutt forurensning eller fare for akutt forurensning. Øvrige naturlige kontaktpunkt inn mot rederiet i tilsvarende hendelser kan være kapteinen på aktuelt fartøy (varsler eget rederi, og dette ble raskt utført i denne øvelsen) og Sjøfartsdirektoratet.

Trafikksentralen Oslo Havn fikk løpende situasjonsrapportering fra kapteinen på havarist, HRS/Nornen og innsatsleder for oljevernaksjon (OBRE). Sambandet mellom aktørene var også i all hovedsak åpent slik at Trafikksentralen Oslo Havn kunne følge med på hva som skjedde. Trafikksentralen Oslo Havn og innsatsleder for oljevernaksjon (OBRE) fikk informasjon om type last og mengder slik at de kunne sette i verk tiltak for oljevern. OBRE hadde ingen oljevernaksjon så lenge det pågikk en redningsaksjon. Skipsfører på Redningen hadde kontakt opp mot Fagleder brann som var i ILKO, etablert på Kneppeskjærsutstikkeren.

Trafikksentralen Oslo Havn fikk rapportering som ble formidlet videre til kriseledelsen. En liaison fra kriseledelsen satt også i lokalene til Trafikksentralen Oslo Havn under store deler av hendelsen. I tillegg til selve rapporteringen ble mye informasjon og vurderinger delt mellom aktørene fortløpende på sambandet. Dette gjaldt både under SAR-aksjonen og oljevernaksjonen.

Varsling om grunnstøting og lekkasje av olje og kjemikalier skjedde fra havarist til Trafikksentralen (VTS) Oslo Havn. Etter dialog med Tjøme radio varslet Trafikksentralen Oslo Havn Hovedredningssentralen og SAR-aksjon ble satt i gang. Som en del av SAR-aksjonen var det også RITS-kjemikaliemannskaper (RedningsInnsats Til Sjø) fra OBRE i aksjon for kjemikaliedykking og søk etter savnede personer, og ev sikring av farlige kjemikalier (syre).

Samtidig forberedte Oslo Havn og IUA Indre Oslofjord oljevernaksjon for å være klare til innsats når SAR-aksjon er avsluttet. Da SAR-aksjonen ble avsluttet ble ansvar overført til innsatsleder for oljevernaksjonen (IUA Indre Oslofjord). Underveis var det også dialog mellom politiet, OSC, kaptein og Trafikksentralen (VTS) Oslo Havn om håndtering av død person og tilgang til havaristen for politiets etterforskning. Rednings- og oljevernressurser hadde dialog på samband gjennom hele aksjonen.

Det var tydelige og ryddige overganger i aksjonen; når HRS tok kontroll, når kystvaktskipet Nornen ble utnevnt til OSC, hvem som hadde hvilke oppgaver i SAR-aksjonen og overgangen til oljevernaksjon. Overgangene ble imidlertid ikke testet godt nok. Øvingsteknisk ble det bestemt når overgangen

skulle skje. Erfaring fra SKL sjø er at han fikk for mange tekniske oppgaver til å lede aksjonen godt. Redningen er ikke et optimalt fartøy for SKL sjø. Det bør evalueres om andre fartøy (for eksempel Nornen) burde hatt rollen som SKL sjø. Inntrykket er at dette var aktører som var vant til å samhandle, og hadde god kjennskap til hverandres oppgaver, ressurser og prosedyrer.

Personellet ved Trafikksentralen Oslo Havn måtte opprettholde normal drift i tillegg til å håndtere øvelsen. Slik ville det også være i en reell hendelse. Det er mulig at Trafikksentralen Oslo Havn ville fått enda mer å gjøre i en reell hendelse siden de da også måtte stoppe eller om dirigere trafikken i havnen. Evalueringsteamet vil spesielt peke på betydningen av presis bruk av terminologi og navn for riktig situasjonsforståelse og oversikt. For eksempel ble begrepene tank og susterne en periode brukt om hverandre i rapporteringen fra nødstatene, men dette betydde to forskjellige anlegg på ulike lokasjoner. Presist navn på kjemikalier i ødelagt kontainer var en annen utfordring en kort periode.

Det er grunn til å påpeke at når mange ressurser ligger klar ved havarist når øvelsen starter kan øvelsen få et kunstig preg og det kan svekke øvingsutbytte. Likevel avdekket øvelsen flere forhold som krever tiltak i form av informasjonsdeling i etterkant av øvelsen. Det er behov for oppfølging av kommunikasjon, rolle- og ansvarsforståelse, samspill og samvirke mellom deltakende redningsetater ved hendelser i sjø.

Det er en vesentlig faktor for et vellykket resultat og i denne sammenheng en god øvelse, at alle deltakende ressurser på sjø/luft/land har kjennskap til og kunnskap om, sin rolle og ansvarsområde, samt innehar nødvendig kjennskap til og forståelse for, hvordan kommunikasjon, samspill og samvirke skal foregå på et skadested i et maritimt scenario.

Oppdraget til redningstjenesten ble løst på en grei måte, selv om måten oppdraget ble løst på ikke er i henhold til gjeldene regelverk eller samvirkeform med tanke ledelsesstruktur og kommunikasjonslinjer.

3.3.3 UTFORDRINGER SOM BØR TAS OPP TIL NÆRMERE VURDERING

Mayday

Nødstedt sendte Mayday på simulert K-16, dvs. K-72. En radiostasjon responderte umiddelbart på kall, uten å identifisere seg eller håndtere Mayday på riktig måte. En eller flere andre radiostasjoner svarte videre på Mayday og meddelte at de var på vei for å bistå. Det ble såpass mye aktivitet på K72, at det tok lang tid før Kystradio ved Tjøme radio, fikk plass til å svare havarist og styre sambandstrafikken.

Radiostasjoner, dvs. SAR- enheter og andre operatører med maritimt radiosamband, forventes å følge gjeldene regelverk, og dette er særlig viktig i forbindelse med øvelsesaktivitet. Dette fordi en øvelse er riktig tid/sted for å øve på det som skal gjøres riktig, i reelle hendelser. Når Mayday sendes ut fra skip i nød, er det nærmeste kystradio som etablerer kontakt med havaristen. SAR ressurser / fartøyer eller andre radiostasjoner som mener de kan bistå i akutfasen ved en hendelse, melder seg til disposisjon for kystradioen. Kystradio viderefremidler mottatt informasjon til Hovedredningssentralen, som leder og koordinerer den bistand som gis til havaristen.

SAR Kommunikasjon – Sambandsdisiplin

Flere av enhetene (SRU) på skadestedet tok direkte kontakt med havaristen og pratet med andre enheter (SRU) på skadestedet. Til tider var det så tett trafikk på sambandet at kystradio måtte be om radiodisiplin.

Når kystradio har etablert kontakt med havarist vil kystradio innhente nødvendig informasjon fra havarist. Alle som lytter på K-16, vil kunne få med seg denne informasjonen. Mottatt informasjon viderefremmes fra kystradio til Hovedredningssentralen (HRS) og HRS vil i samarbeid med kystradio avklare hvilke ressurser som skal assistere havaristen, og på hvilken måte. Kystradio skal styre kommunikasjonen på maritimt samband. Når egnet ressurs er utpekt som OSC av HRS og denne ressursen ankommer skadestedet, kan OSC gis anledning til å overta det direkte sambandet med havaristen. Øvrige enheter skal forholde seg via samband og etter gitte instruksjoner av OSC, når kystradio informerer om hvilket fartøy som er utpekt av HRS til å være dette. Alle enheter skal følge streng sambandsdisiplin under utviklingen av scenariet.

Lytteplikt på Kanal 16 (K72) – Bruk av nødnett parallelt med maritime VHF kanaler

I lange perioder forsøkte OSC å kalle på flere av ressursene som deltok i hendelsen. Det tok opptil 15 minutter fra anrop ble påbegynt til svar ble gitt. KV Nornen måtte sende sine lettbåter frem til en eller flere av ressursene, og banke på ruta og be dem lytte på samband. Det var tydelig at disse ressursene var opptatt i annet samband (Les: Nødnett), og informerte egen etat om status for egen innsats i scenariet.

Det er særskilt viktig at ressurser som normalt opererer i annet sambandsmedium (Nødnett), ikke blander dette med sambandsrutiner og regelverk i det maritime sambandsmiljø. Det forventes at de ressursene som opererer i det maritime miljø har tilstrekkelig kunnskap om, og følger de regler som gjelder for maritimt samband. Alle båter som har radiokonsesjon til maritime radio har lytteplikt. Dette følger av konsesjonen som er gitt. Det vil selvfølgelig være en særskilt forventning om, at de ressursene som stiller seg til disposisjon for den offentlige redningstjenesten, og som deltar i søk- og redningsoperasjoner både følger den sambandsprosedyre som gjelder for maritimt samband, og samtidig lytter til de instruksjoner som blir gitt. På generelt grunnlag er lytteplikten for alle båter med VHF radio forankret i: *ITU Radio Regulation Articles – Edition 2012, ITU Chapter I: Terminology and technical characteristics og ITU Chapter VII, Section 3 – Watchkeeping*

SAR – Maritim ledelsesstruktur – «Chain of command»

OSC (KV Nornen) ble til tider satt ut av hvordan enkelte ressurser tok seg til rette på skadestedet. Rapporteringslinjene fungerte ikke i tilstrekkelig grad, og flere ressurser var det ikke mulig å få kontakt med i lang tid på K-72. Enkelte ressurser tok selv direkte kontakt med havarist og andre ressurser på K-72, uten å avtale egen arbeidskanal for sine interne samtaler. En eller flere ressurser iverksatte arbeidsinnsats de ikke var tildelt av OSC.

På samme måte som sambandsplan indikerer hvem som har kontakt med havaristen skal alle ressurser rapportere til nærmeste overordnet i en hendelse. Alle ressursene som stiller seg til disposisjon for å bistå er en SRU (Search and Rescue Unit.) I akuttfasen gir kystradio instruksjoner på vegne av HRS. Når OSC er på stedet, gir OSC instruksjoner til SRU. Når en oppgave pågår eller er fullført, rapporterer

SRU til OSC, og OSC rapporterer videre til HRS. HRS rapporterer nødvendig informasjon videre til politi/helse eller andre etater som har behov for detaljopplysninger fra hendelsen for å fortsette samvirke i hendelsen. Hvis hver SRU bruker lang tid på å oppdatere sin egen etat, slik at HRS ender opp med å få sin informasjon fra annen operasjonssentral, fremfor å rapportere til OSC, er vi på feil vei for å forbedre samvirke på skadestedet. Når Hovedsentralen i Sør-Norge (HRS) koordinerer maritime hendelser, er det HRS som skal håndtere all presse-/media henvendelser, om ikke annet er nærmere avtalt. Dersom media tar kontakt med andre aktører i Redningstjenesten, henvises media til HRS sitt faste nummer for pressehenvendelser: tlf. 51 64 60 10.

Håndtering av media ved SAR hendelser

Politiets mediarepresentant informerte fortløpende pressen om den Maritime hendelsen. Når Hovedsentralen i Sør-Norge (HRS) koordinerer maritime hendelser, er det HRS som skal håndtere all presse-/media henvendelser, om ikke annet er nærmere avtalt.

Etablering av mottak

I kommunikasjon mellom HRS og LRS ble flere navn nevnt som potensielle steder for mottak av evakuerte/skadde. LRS bestemte seg til slutt for et passende sted for mottak. Tilhørende posisjon for stedet ble ikke oppgitt. Det er viktig at både navn og posisjon for ønsket sted for mottak meddeles HRS, slik at en ikke sender ressurser til samme stedsnavn i annen posisjon.

3.3.4 ANDRE KOMMENTARER

OBRE viser til at scenario III var et oversiktlig skadested. ILKO var etablert på land. Fagleder brann hadde god kommunikasjon med utrykningsleder ute ved havaristen. Dette ga ILKO raskt en felles situasjonsforståelse.

RITS innsatsen om bord i havaristen under scenario III fungerte meget godt. Det samme kan sies om organiseringen av CBRNe-opdraget denne dagen. Her var det et bra organisert ILKO hvor man raskt trakk til seg støttefunksjoner.

Oslo universitetssykehus hadde også godt utbytte på skadested. RITS-øvelsen hadde mange positive elementer i seg. Spesielt kommunikasjon mellom OLH, FLH og lege på Sea King.

KAPITTEL

04

Kommunikasjon
med media og
befolkning

Kommunikasjon med befolkning og medier ved alvorlige hendelser, kriser eller uønskede hendelser er utfordrende. Myndighetene skal samle informasjon, skape mening og formidle i ulike kanaler. Samtidig viser erfaring fra krisehåndtering at det er avgjørende for så vel den strategiske som den operative håndteringen at myndighetene er tidlig ute med informasjon til befolkningen, om hvordan de skal forholde seg til en hendelse. Å nå ut med tilstrekkelig informasjon i tide er naturlig nok mest krevende i den tidlige fasen, men også i senere faser dersom situasjonen er uoversiktlig og beslutningsgrunnlaget er tynt, og dersom konsekvenser av tiltak blir store. Mange kriser påvirker dessuten flere virksomheter og sektorer, og samordning av informasjonen mellom berørte myndigheter blir nødvendig. Myndighetene må derfor ha rutiner som tilrettelegger for at de under hendelser effektivt kan kommunisere samordnet, helhetlig, konkret og kontinuerlig med befolkningen og media.

4.3.1 DATAKILDER FOR EVALUERING AV KOMMUNIKASJON

Evalueringen av myndighetenes kommunikasjon med media og befolkningen under HarbourEx15 baserer seg på flere typer datakilder. Informasjon etatene og virksomhetene publiserte på de ulike flatene under øvelsen er analysert. Det er hentet ut kommentarer som spillstaben i media- og publikumsspillet noterte i Exonaut, og det er samlet inn tilbakemeldinger fra observatører som var tilstede hos utvalgte virksomheter under øvelsen. DSB engasjerte også medielever til å følge med på øvelsesweben under øvelsen. Mest vekt er lagt på etatenes egne evalueringsrapporter. Siste punkt i disse rapportene handlet om

hvordan kommunikasjons håndteringen i egen etat og hvordan samarbeidet med andre etater om dette fungerte. Evalueringen konsentrerer seg om øvelsens første dag. Dette fordi informasjonsbehovet og – utfordringene var mest krevende i dette tidsrommet.

4.3.2 ØVELSESVERKTØY

Det meste av kommunikasjonen fra myndigheter og virksomheter til publikum og media foregikk på en webportal for øvelser som DSB lånte av sin søsterorganisasjon i Sverige, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB). Webportalen utgjorde de øvedes internett og besto av myndighetenes hjemmesider, presse med nettavispubliseringer og TV-overføringer, samt Facebook-simulatoren Xbook. Xbook er ikke identisk med Facebook, og derfor kan det finnes øvingstekniske forhold som påvirket myndighetenes bruk av kanalen, men informasjon om slike tilfeller er ikke mottatt.

For å øve bruk av Twitter ble det opprettet kontoer på Twitter.com for myndigheter, mediekkanaler og «befolkningen». Innstillingene på hver konto ble satt til at kun «følgere» kan lese twittermeldingene. Deretter ble det sikret at kun deltakere i øvelsen fulgte hverandre. I praksis fungerte dette som en lukket twittergruppe. Det ble for webportalen og Twitter også opprettet leserkontoer for deltakere i øvelsen som ikke skulle ha tilgang til publisering. Kontaktinformasjon til deltagende virksomheter og myndigheters kommunikasjonsavdelinger og til pressen ble sendt ut i sambandskatalogen før øvelsen startet.



Koordinering

Større uønskede hendelser medfører et stort behov for informasjon til medier, berørte borgere, politikere, samarbeidspartnere og andre. Kommunikasjon om hendelsen må være presis, komme til rett tid, være ærlig, enslydende og sammenhengende, og skal gi mottakerne grunnlag til å agere hensiktsmessig i situasjonen de befinner seg i. De overordnede prinsippene for god krisehåndtering; ansvar, nærhet, likhet og samvirke gjelder på lik linje for informasjon som for andre deler ved krisehåndteringen. Håndtering av media og befolkningens samlede behov for informasjon om hendelsen inngår i dette.

«Krisekommunikasjon handler om å gi innbyggere rask og konkret informasjon som gjør dem i stand til å håndtere en uønsket hendelse best mulig. Kommunikasjonen skal synliggjøre ansvarsforhold, myndighetskoordinering og opplyse hvor berørte kan få ytterligere informasjon og eventuelt hjelp og støtte. Ansvaret for krisehåndteringen ligger hos den virksomheten som har ansvaret for fagområdet i en normalsituasjon» (Statens kommunikasjonspolitik s. 18 (FAD 2009)).

Under øvelsen ble det i mediene og de sosiale mediene tidlig registrert mye uro rundt hva man skulle gjøre hvis man befant seg i nærheten av Sjursøya. Det var bekymringer om hvor farlig røyken var og hva man selv kunne gjøre for å beskytte seg mot farene.

På Xbook kom informasjon om hvordan publikum skulle forholde seg til hendelsen først på engelsk. Den kom nærmere kl. 10:30. Den Britiske ambassaden

publiserte da informasjon som svar på spørsmål rettet til deres Xbookside. Oslo kommune la også ut relevant informasjon som gjaldt gjennomføringen av evakuering av bydelene og informasjon om berørte barnehager. Men kommunen oppfattes som noe reaktiv, da de for det meste svarte på direkte spørsmål. Det ser også ut til at befolkningen var godt fornøyd med informasjonen de fikk fra Ruter. På Xbook markerte de seg, sammen med Statoil Fuel and Retail, som en av de mest proaktive virksomhetene i informasjonsdelingen.

Om nyhetssendingen klokka 11, to timer etter at ulykken inntraff, skriver en av observatørene: «Det kommer veldig lite informasjon som gjelder personene i området rundt Sjursøya. Ingen av de som bor der vet hvordan de skal forholde seg til situasjonen og om det er farlige elementer de må ta hensyn til. Derav vet de heller ikke om det kan bli nødvendig å evakuere området. Hvordan blir skole, barnehager og trafikk påvirket? Dette vet vi fortsatt ikke noe om. Hvis man er bedt om å evakuere – vet folk hva de skal gjøre? Hvordan kommer man seg ut av byen? Er det farlig å puste inn lufta? Skal jeg hente barnet mitt på skolen med en gang?» Klokka 11:30 ble et viktig budskap formidlet fra politiet via nyhetssendingene. De oppfordret folk til å holde seg innendørs og lukke vinduer.

Også første publikumsrelevante melding på Twitter kom rundt klokka 11. Meldingene kom fra Oslo kommune og Oslo politidistrikt: «Ulykken på Sjursøya: Politiet ber publikum holde seg innendørs».

De koordinerte meldingene kom først ved 14-tiden. Noen eksempler er Oslo brann- og redningsetat som



Småbarnsmor



ØVELSE-ØVELSE-ØVELSE Jeg prøver fortsatt å komme meg tilbake til barnehagen og hente barna. Vil ha dem lengst mulig bort fra Sjursøya. Kan det smelle igjen? Jeg er kjemperedd.

2015-04-28 09:38:26

formidlet de ulike bydelenes telefonnumre for assistert evakuering. Helsedirektoratet var noe tidligere ute og la blant annet ut melding om politiets pårørendesenter, om at man ikke måtte kjøre inn i sentrum og at alle i Oslo må lukke vinduer.

Myndighetene som var først ute med informasjon har noe til felles: De sitter med informasjon innen eget avgrenset ansvarsområde. At de ikke er like avhengige av å koordinere denne informasjonen med andre etater, kan forklare noe av årsaken til hvorfor de kommuniserer først. Vi ser derfor tegn til at koordinering av informasjon er utfordrende, og at mangelen på effektivt samvirke forsinker kommunikasjonen. En etat konstaterer: «I denne, som i de fleste andre kriser, er vi avhengige av andre for å kunne kommunisere godt!»

Selv om samvirket for noen fungerte tilfredsstillende, beskriver flere etater at de hadde problemer med å koordinere sine budskap. Dette hindret dem i å gå tidlig ut med informasjon som, hvis gitt i tide, kunne satt befolkningen i bedre stand til å agere hensiktsmessig. Det er flere årsaker til at koordineringen ikke fungerte. Flere etater opplyser at de ikke fikk kontakt med andre etaters kommunikasjonsavdelinger:

«Ruter forsøkte å koordinere budskap med politiets kommunikasjonsstab, men fikk ikke kontakt»/«Vi forsøkte å oppnå kontakt med andre aktører innimellom, men liten

respons»/«Samarbeid med Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet og andre foretak fungerte ikke så bra»/«Samarbeidet om budskap med andre involverte virksomheter fungerte dårlig under øvelsen grunnet manglende kommunikasjon med Oslo kommune og politiet.»/«Vi gjorde flere forsøk med å være proaktive med selv å innhente informasjon, men dette viste seg å være vanskelig»

I evalueringsrapportene nevnes flere mulige forklaringer til at koordineringen ikke fungerte optimalt. Noen myndigheter skriver at de hadde liaison, men at man på grunn av misforståelser og utydeligheter ikke fikk utnyttet denne ressursen. Andre forteller at de satt på informasjon andre kunne hatt nytte av, men at det viste seg vanskelig å få delt informasjonen, og at relevante etater heller ikke etter spurte slik informasjon. Årsaken til dette, beskriver aktørene, synes å være manglende forståelse for hvilken relevant informasjon andre etater kan ha.

Resultatet blir at publikum ikke får den informasjonen de trenger for å agere hensiktsmessig. En av observatørene som fulgte med på informasjon på øvelsesweben skriver: «Felles for kommunikasjonskanalene er at det kommer veldig lite informasjon om krisen. Det kommer kun informasjon som ikke er nødvendig. Vi får vite hvor mange som er skadet, hvilke beredskapsressurser som er satt inn, men det er ikke tilstrekkelig informasjon om hvordan



man skal forholde seg til situasjonen hvis man er i området rundt.»

Konsekvensene av at informasjon kommer for sent, eller ikke inneholder nok relevant informasjon, kan være avgjørende for hvor krevende den operative oppgaven blir. Under øvelsen gjorde Oslo kommune en faktisk «telling» av alle telefoner som befant seg i evakueringsområdet. De hentet ut en oversikt over antall mobiltelefoner som var tilknyttet basestasjonene til Netcom og Telenor i det aktuelle området. Dette ga en indikasjon på befolkningstall og tetthet. De telte 23 727 telefoner. Dersom befolkningen starter evakuering uten tilstrekkelig informasjon om når, hvor og hvordan, kan situasjonen bli kaotisk. Tidlig og relevant informasjon fra myndighetene kan bidra til å redde liv og helse, dersom informasjonen setter befolkningen i stand til å håndtere og agere hensiktsmessig i forhold til situasjonen de befinner seg i.

4.3.3 ROLLER

På skadestedet satte nødetatene inn store ressurser for å få kontroll over og slukke brannen. Her er arbeidet operativt og innsatsen for å redde liv, helse og miljø, og begrense skadevirkningene er i fokus. Politiet har ansvaret for at informasjon om situasjonen på innsatsstedet blir formidlet til befolkningen og media. Det kan se ut som at politiet under øvelsen konsentrerte seg om informasjon til mennesker som oppholdt seg i nærhet av ulykkesstedet, mens også befolkningen som befant seg langt utenfor dette området uttrykte bekymring. Dette var folk som kunne se røyken, hadde pårørende som oppholdt seg i nærheten av ulykken, leste om den dramatiske hendelsen i media, var feilinformerte eller av andre grunner var engstelige.

Spesielt i hendelser som har likhetstrekk med scenario en og to under øvelsen, farlig røyk i tettbebygde strøk og evakuering av store områder, er det viktig med god, rask og pålitelig informasjon også om hvordan folk i omkringliggende områder skal forholde seg til situasjonen. Dette kan bidra til å minske skader på liv og helse.

4.3.4 SAMORDNING

De fleste myndighetene anmodet under øvelsen befolkningen om å følge opplysninger fra politiet, og oppfordret publikum om å følge med på politiets

twitterkonto, myndighetsside og i media. Dette viser at myndighetene er bevisst ansvarsforholdene i håndtering av en hendelse. Men det er en utfordring når befolkningen ønsker informasjon om situasjonen og retter spørsmål til feil myndighet i annen kanal enn den myndigheter benytter i sin kommunikasjon. Flere myndigheter ble for eksempel utfordret på å svare på spørsmål om hvordan man som innbygger skulle forholde seg til røyken. Skulle man lukke vinduene? Evakuere? Hente barn i barnehagen? Oppsøke lege?

Det blir identifisert ulik praksis hos myndighetene på å løse denne utfordringen under øvelsen. Mens flertallet kun henviste befolkningen til andre myndigheter og deres kommunikasjonskanaler, ga andre den informasjonen befolkningen trengte basert på ansvarlig myndighets allerede publiserte informasjon, samtidig som de henviste til rette myndighet og kanal. Dette vurderes som hensiktsmessig. Utfordringen forsterkes av at politietaten har gjort et differensiert valg av kanaler for publisering av sin informasjon. «I dette tilfellet var særlig politiets bruk av Twitter ryddig, mens publikum i hovedsak var på Xbook», skriver en etat. Kan det være at de myndigheter som ikke svarer på spørsmålene, men kun henviser befolkningen til andre etater, gjør dette fordi det ikke er avklart med politiet, eller andre, hvilken informasjon som kan videreformidles?

Et eksempel på denne problemstillingen, der en person henvendte seg til «feil» etat, tiden var kritisk og politiet eide informasjonen, er hentet fra en av evalueringsrapportene: «Det er også grunn til å reflektere rundt at vi ikke kunne svare på henvendelser om trafikksituasjonen, men henvise til politiet (...) På Twitter ble det en case om hva man skal gjøre om man må evakuere bilen man sitter i. Dette var henvendelser som hørte hjemme hos nødetatene. Det var krevende og uvant å håndtere for oss fordi de bærer preg av en situasjon som er kritisk i forhold til liv og helse.»

Problemstillingen forsterkes av at antall myndigheter med underliggende etater i Norge gjør det komplisert for befolkningen å vite til hvilken sektor, etat, til hvilket nivå, og i hvilken kanal spørsmål og bekymringer bør rettes. Observatører som fulgte med på øvelsesweben påpeker at det var vanskelig å forholde seg til alle de forskjellige etatene. «Folk lurte på HVEM som egentlig har ansvaret og hvem man skal forholde seg

til». En av myndighetene skriver at «Informasjonen som ble publisert fra ulike aktører var til tider utydelig og divergerende. Bydelene opplevde derfor at de delvis, ikke våget å handle på grunn av uklar situasjonsforståelse, og derfor er det nærliggende å tro at dette også vil gjelde for publikum.»

For å sikre at viktig informasjon når flest mulig bør ansvarlige myndigheter; politi og helsemyndigheter ha tett dialog og spre sine koordinerte budskap til alle involverte myndigheter. En av myndighetene påpeker i sin evaluering behovet for å ha gode forhåndsavtaler med andre etater for å sikre koordinerte budskap.

Politiet forklarer at de i den akutte fasen har stor pågang. Oslo politidistrikt avsatte egne ressurser til å kontakte samarbeidende aktører for å koordinere kommunikasjon. De ser likevel et behov for at myndighetene ser nærmere på hvordan ulike aktører skal kunne nå hverandre i den mest hektiske fasen.

Kriseinfo.no deltok ikke under øvelsen, men kunne trolig bidratt til å spre informasjon effektivt. De er til stede på egen nettside og på Twitter og Facebook, og har forhåndsgodkjente avtaler med de mest relevante myndighetene. Det er likevel viktig å understreke at kriseinfo.no lenker til allerede publisert informasjon, og at ansvaret for å informere ligger hos hver enkelt etat.

4.3.5 OPPSUMMERING

Hovedkonklusjonen i evalueringen av myndighetenes håndtering av kommunikasjon med media og befolkning er at myndighetene burde vært tidligere ute med publikumsrelevant informasjon om hendelsen. Informasjon til befolkningen om hvordan befolkningen skulle forholde seg til røykskyen, om den var farlig, hvordan folk skulle evakuere og til hvor, kom for sent. En etat skriver i sin evalueringsrapport «Vi burde vært enda bedre på å få beslutninger om forebyggende budskap ut til befolkningen – for å forberede seg på mulig evakuering.» En annen etat skriver: «Informasjonen ut til befolkningen kom nok for sent.» Videre skriver de «(...) og informasjonen svarte ikke godt nok på de reelle spørsmålene folk hadde: – Hvor er det farlig? – Hvem skal evakueres? – Hva gjør disse stoffene med oss?» Ytterlig en etat skriver «(...) det er avdekket forbedringspunkter i forhold til å få informasjon raskt ut til publikum og samarbeidspartnere.»

Myndighetene bør se på hvordan de kan styrke kommunikasjonslinjene mellom kommunikasjonsavdelingene. Det anbefales videre at myndighetene utarbeider rutiner og avtaler som sikrer effektiv kommunikasjon mellom myndighetene i hendelser, slik at de er bedre forberedt på å koordinere og samordne sine budskap.

KAPITTEL

05

Internasjonal
bistand og Host
Nation Support
(HNS)



Formålet med Host Nation Support under øvelsen var å øve mottak av internasjonal bistand under en stor hendelse. I land med sterke krisehåndteringsstrukturer, slik som Norge, vil all innsats, også internasjonal assistanse, koordineres av den aktuelle myndighet og/eller etat i landet. Hendelser som er av en slik størrelse at internasjonal bistand blir nødvendig er sjeldne, og derfor var det et øvingsmål i HarbourEx15 at mottak av internasjonale bistandsressurser skulle øves. Østeriske og svenske brannmannskaper deltok i øvelsen. Host Nation Support, eller vertsnasjonstøtte på norsk, innebærer de strukturer som tok imot og inkluderte de utenlandske mannskapene i håndteringen av hendelsen på Sjursøya.

Bakgrunnen for at mottak av internasjonal bistand ble øvet i HarbourEx15 er at Norge deltar i EUs samordningsmekanisme for sivil beredskap, et system som gjør det mulig for europeiske land å anmode om bistandsressurser fra andre europeiske land skulle situasjonen kreve det. I øvelse HarbourEx15 var det et overordnet øvingsmål at denne mekanismen skulle øves i alle ledd. Forvaltningen av mekanismen er underlagt Justis- og beredskapsdepartementet (JD), og det operative ansvaret for ordningen ligger i Internasjonal enhet i DSB. For å øve bruk av mekanismen fra norsk side ble det i forkant av selve øvelsen gjort en table top øvelse, hvor Internasjonal enhet på vegne av JD og Oslo brann og redningsetat (OBRE) sendte ut en anmodning om bistand gjennom mekanismens krisekommunikasjonssystem CECIS, og mottok tilbud om bistandsressurser fra ulike land. Denne table top øvelsen ble gjort i samarbeid med Kommisjonen og alle medlemsland var invitert til å delta.

Til øvelsen på Sjursøya deltok to grupper utenlandske operative mannskaper. Et CBRN-team fra Østerrike og et USAR-team fra Sverige (Stor-Gøteborg). De operative mannskapene ble møtt og bistått av en liaison fra DSB samt en representant fra OBRE.

På administrativt nivå deltok et EU civil protection team (EUCP team). Dette teamet representerer EU og samordningsmekanismen for sivil beredskap i det rammede landet. Teamets oppgave under HarbourEx var å sette seg inn i den pågående situasjonen, være i dialog med nasjonale myndigheter og informere om muligheter for ytterligere bistand gjennom

mekanismen skulle situasjonen eskalere. EUCP teamet ble mottatt og bistått av en liaison fra DSB.

5.3.1 LÆRINGSPUNKTER FOR MOTTAK AV OPERATIVE MANNSKAPER

En målsetting for mottak av internasjonal bistand ifølge Veileder for vertsnasjonstøtte i Norge (2014), er at bistanden så smidig som mulig skal kunne inkluderes i den nasjonale innsatsen. For å oppnå dette ble en liaison fra DSB med brannfaglig bakgrunn innsatt som kontaktpunkt og støttefunksjon for de utenlandske mannskapene. Vedkommende inngår i en gruppe norske eksperter DSB forvalter, utdannet igjennom EU-systemet og med variert erfaring fra internasjonal innsats under kriser og katastrofer. Liaisonen bisto ved grensepassering og mottak i base camp, og fortsatte å være en tilgjengelig ressurs for temaene gjennom hele oppholdet i landet.

Erfaringene fra øvelsen var at de svenske mannskapene i liten grad trengte bistand fra DSBs liaison eller administrativt nivå. Det ble opprettet kontakt direkte mellom det svenske brannmannskapet og OBRE, og innsatsen og mottaket av den svenske ressursen forløp bortimot optimalt.

Mannskapene fra Østerrike brakte med seg forholdsvis store mengder personell, kjøretøy og utstyr. Det var i forkant varslet til Tollvesenet og Havnevesen om at mannskaper var på vei, og DSBs liaison ankom havnen i forkant og gjorde avtale om hvordan passeringen skulle foregå. Grensepassering er det potensielt største hinder eller grunn til forsinkelse ved innførsel av internasjonal bistand og det er derfor viktig med tidlig varsling, god dialog mellom myndighetene samt at anmodende myndighet sender en liaison til å bistå ved grensepasseringen.

Man hadde derimot ikke, i tilstrekkelig tid i forkant, anskaffet brikker obligatoriske for tunge næringskjøretøy for kjøring på norske veier for de østeriske kjøretøyene. Dette medførte at de østeriske kjøretøyene i teorien ville kunne bli pålagt bøter ved en eventuell kontroll. Dette ble imidlertid løst ved at DSB i dialog med Statens vegvesen avklarte at DSB og ikke det østeriske teamet ville pålegges de eventuelle bøtene.

Opphold i base camp og inkludering av de østeriske mannskapene i håndteringen av hendelsen forløp

uten store utfordringer. Tilbakemeldingene fra både svenske og østeriske mannskaper i etterkant av øvelsen var i stor grad positive. Øvingsteknisk er det viktig at scenarioene dimensjoneres for å samsvare med antall mannskaper som skal øves.

5.3.2 LÆRINGSPUNKTER FOR MOTTAK AV EUCP TEAM

I land med sterke krisehåndteringsstrukturer er det viktig at EUCP teamet har god forståelse for egen rolle og på hvilket nivå deres bidrag er til nytte. Når det rammede landets krisehåndteringsstrukturer fungerer vil et EUCP team være til mest til nytte på overordnet/strategisk, og/eller administrativt nivå. Erfaringsmessig vil denne type hendelser som HarbourEx15 omhandlet, i et land som Norge, ikke generere deployering av et EUCP team. Da man allikevel var pålagt å øve et slikt team, lå utfordringen i å balansere et realistisk scenario og gode øvingsmomenter.

Det ble i forkant av øvelsen gjort gode erfaringer med å håndplukke eksperter til EUCP teamet med riktig kompetanse og forståelse for håndtering av en stor krise i et land som Norge. Videre kom det frem at gode inbriefere om nasjonal struktur og HNS system er viktig for at teamet skal kunne fungere godt. Det ble også erfart at det er nødvendig og viktig å informere nasjonale aktører tidlig om at et EUCP team er på vei, hvilket oppdrag de har og hvordan de vil fungere, for å unngå å skape unødvendig forvirring i en krevende situasjon. Forhåndsplanlegging av møter med sentrale aktører fungerte godt under øvelsen, og bidro til at EUCP teamets rolle og oppdrag ble bedre kjent hos relevante aktører. Det er likevel ikke sikkert at denne type møtevirksomhet vil la seg gjennomføre like godt i en reell hendelse. EUCP teamet var

understøttet av et TAST team (Technical Assistance and Support Team). Dette fungerte svært godt og ga en bonuseffekt i hensyn til å oversette oppdraget i nasjonale medier.

EUCP teamet koblet seg tidlig opp mot EUs delegasjonen til Norge, og fikk mulighet til å jobbe fra delegasjonens kontorer. Dette ga mange positive synergieffekter. Liaisonfunksjonen fra DSB fungerte godt, også her ble vedkommende hentet fra gruppen av norske EU-eksperter. Det viste seg svært viktig at teamet har en liaison som er godt kjent både med samordningsmekanismen og det nasjonale systemet, og som kan hjelpe teamet med å manøvrere gjennom landskapet. Teamet på sin side må være forberedt på at deres rolle og oppdrag er ukjent for mange nasjonale aktører og at de derfor vil måtte bruke tid på å selge inn sitt oppdrag til relevante myndigheter. Dette kan gjøres ved at teamet tenker langsiktig og spiller inn forslag til relevante kapasiteter som kan komme til nytte. Teamet må også være tilgjengelig som støttespiller for de operative mannskapene som kommer gjennom mekanismen, men også her hovedsakelig på administrativt nivå. Teamet må etterstrebe å være gjennomsluktig i sitt arbeid og sine rapporter samt jobbe for å belyse overfor medlemsland at internasjonal assistanse er fornuftig og vel anvendt. Det kan være vanskelig for et EU team å tilpasse seg en nasjonal krisehåndteringsstruktur, og man kan anta at det vil være enda vanskeligere under en reell hendelse enn under en øvelse. Det er derfor viktig at teamet understøttes av en liaison som kontinuerlig er i nær dialog med vaktfunksjonen i Internasjonal enhet i DSB. På den måten kan EUCP teamet bygge bro mellom samordningsmekanismen og Den europeiske kommisjonen på den ene siden og det rammede landets nasjonale krisehåndteringsstruktur- og aktører på den andre.

KAPITTEL

06

Planlegging og
gjennomføring
– erfaringer

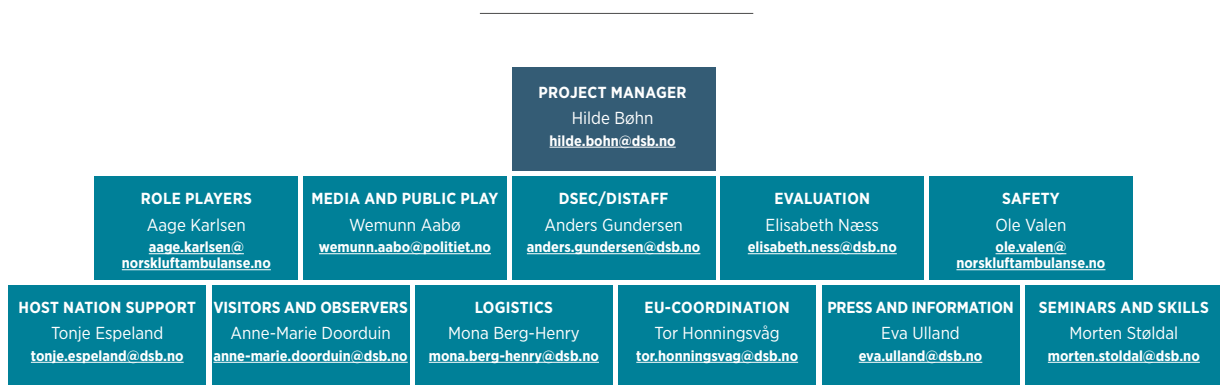


6.1

PLANLEGGINGSPROSESSEN

HarbourEx15 engasjerte virksomhetene i forkant av øvelsen gjennom deltakelse i planprosessen. I underkant av 100 personer var samlet gjennom tre større planleggingskonferanser og mellom disse foregikk omfattende syndikatsarbeid.

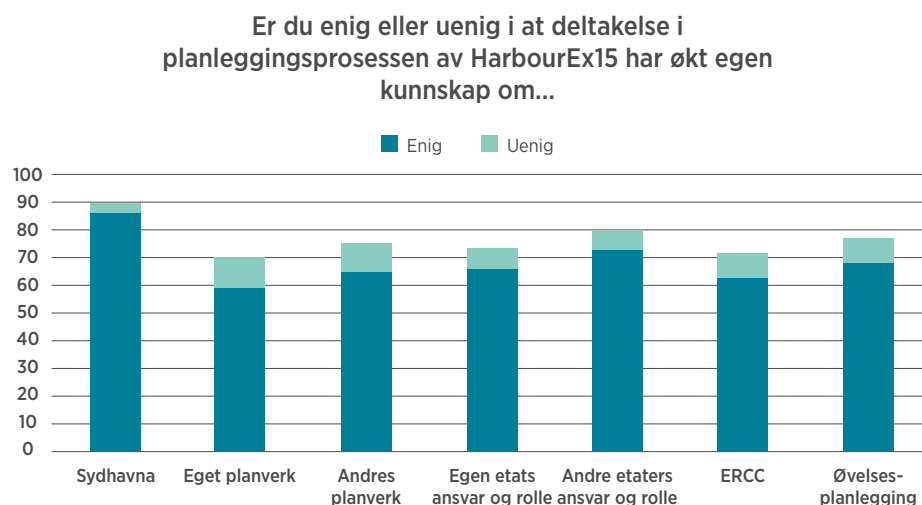
Hver gruppe/syndikat ble ledet av en syndikatsleder som hadde ansvar for utvikling og fremdrift. I tillegg var det en Core Group som besto av lederne av hvert syndikat. Planleggerne hadde også et ansvar for å få forankret øvelsens overordnede mål i egen virksomhet og for å se hvor det var behov for samhandling i forkant av øvelsen.



FIGUR 4. Oversikt over arbeidsgruppene i planleggingsprosessen.

Planleggerne har i planprosessen og i etterkant besvart tre elektroniske spørreundersøkelser. Svarene fra denne vil bli benyttet i arbeidet med organisering av framtidige øvelser. Kunnskap om

erfaringer fra planprosessen er nyttig kunnskap ikke bare for planleggere av øvelser, men for beredskapsplanlegging i stort. Dette illustreres gjennom dette diagrammet:



FIGUR 5. Oversikt over aktørenes læringsutbytte.

(Resterende (opptil 100) har svart «ikke sikker» eller «verken eller»).

Et overveiende flertall har fått økt kunnskap om Sydhavna, aktiviteten der, og sikkerhets- og risikovurderinger knyttet til Sydhavna. Videre har deltakelse i planleggingsprosessen gitt planleggerne økt kunnskap om egen virksomhets- og samarbeidende etaters planverk. I mange tilfeller er planverket også justert eller endret som et resultat av forberedelsene til øvelsen. Deltakelse i planleggingsprosessen gir også økt kunnskap om egen etats ansvar og rolle, samt minst like viktig: 65 prosent svarer at deltakelse i planleggingsprosessen har gitt økt kunnskap om samarbeidende etaters ansvar og rolle.

Deltakelse i planleggingsprosessen har også økt kunnskapen om EUs krisestøttemekanisme ERCC, noe som ikke så mange er kjent med i hverdagen. Og til slutt er kunnskapen om øvelsesplanlegging et viktig element for engasjerte planleggere.

Planleggingen av øvelsen har hatt stort fokus på læring i hele planleggingsprosessen. Prosjektet har hatt som målsetting å kartlegge funn og forbedringer som utføres på planverk, rutiner og retningslinjer, for slik å synliggjøre læring i planprosessen. Flere etater har i forkant av øvelsen gjort en omfattende jobb med å forbedre og utarbeide nytt planverk der det er avdekket mangler.

Innhold i arbeidsmøter

Det er viktig å starte planleggingen tidlig. God tid gir bedre utbytte og ansvarsforhold, roller og forventninger kan avklares. Det etterlyses imidlertid tydeligere beskrivelser av roller/funksjoner i planleggingen. Beskrivelse av de ulike syndikatenes arbeidsoppgaver og ledernes funksjoner er under utarbeidelse. Dette må formidles tydelig i neste planprosess. En erfaring er også at dersom ikke den som sitter i planleggingsgruppen har mandat til å fatte noen beslutninger på vegne av egen etat, brukes unødig lang tid på beslutninger som burde gått raskere.

Planleggingskonferansene bør i størst mulig grad være utformet som arbeidsmøter. Konferansene i forkant av HarbourEx15 greide i stor grad å oppfylle dette, selv om det til tider ble oppfattet at det var tilstede noen «konferanseturister» som hadde mindre å bidra med. Det er derfor viktig at det stilles krav til forberedelser i forkant av møtene. Slike forventninger må beskrives. Videre er kontinuitet i planleggingsressurser særs viktig.

Møtene i Core Group viste seg å være av avgjørende betydning. Framdrift i planprosessen er avhengig av kjennskap til hva de andre syndikatene gjør og status i arbeidet. Ansvarsavklaringer som ble tatt i denne gruppen var av stor betydning for øvelsens gjennomføring. Det er derfor viktig å sørge for at alle med betydning for øvelsens gang, er med i Core Group.

HarbourEx15 samlet tre store nasjonale øvelser i en; Politidirektoratets redningsøvelse LIV, Helsedirektoratets nasjonale helseøvelse og DSBs sivilnasjonale øvelse. Når flere store øvelser slås sammen må hovedaktørene være sammen om å beskrive innledende øvingsdirektiv/Exercice spec. og bli enige i fellesskap om hva som er innledende scenario/premissene for øvelsen.

Koordinering på overordnet nivå er essensielt. Hver sektor må samordne og koordinere egne øvingsmål og momenter slik at det blir mulig å samordne overordnede mål. Øvingsdirektivet skal utarbeides i forkant av øvelsen og øvingsmål skal være forankret i ledelsen. Dette er viktig også for å sikre at egen etat setter av ressurser som avtalt. I denne planprosessen lå det an til noen motstridende interesser og utfordringer knyttet til mange til dels sprikende mål, men det løste seg etter hvert gjennom arbeidet i nettopp Core Group.

Det bør tilstrebes «komplett» representasjon fra ulike fagmiljøer i planlegging og ledelse av øvelser. Blant andre manglet helse (OUS) denne gang tilstrekkelig kontinuitet og komplett representasjon fra noen fagmiljøer gjennom planarbeidet. Kontinuitet i øvingsledelsen er også avgjørende. Bytte av syndikatleder medførte misforståelser og tidstap i planleggingen.

Når man setter store ressurser inn i en øvelse, forventes naturlig nok et utbytte som svarer til innsatsen. Det er lett å bli fokusert på egne øvingsmål og

hva egen virksomhet ønsker å teste og øve. Hvis dette overskygger overordnede mål får det store konsekvenser for andre virksomheters deltakelse og litt av poenget med store samordningsøvelser forsvinner. Det er nettopp samordning og det tverrsektorielle som skal øves i fullskalaøvelser som HarbourEx15 og det er viktig å se at alle er brikker i spillet for å få en best mulig koordinert helhet.

Ressurser til øvingsplanlegging tas fra en rekke budsjetter, og samlet utgjør det øvelsens budsjett. Kutt i en virksomhets budsjett kan på den måten få konsekvenser for øvelsen og påvirke helheten. Det er vanskelig å planlegge dersom man må ta høyde for budsjettkutt, eller at det er satt av for lite ressurser til å bidra på en god måte.

Det må være en realisme i øvelsene. Utgangspunktet for HarbourEx15 var en konkret bestilling etter Sydhavnrapporten, som var en sikkerhetsgjennomgang av området. En av konklusjonene i rapporten var fragmenterte ansvarsforhold og en mangelfull helhetlig risikostyring. Oppfølgingen av denne rapporten ble satt i sammenheng med øvelsen, noe som ga gode resultater i form av planmøter og dialog om sikkerhet, HMS og annet planverk i forkant av øvelsen. Forståelsen av å tenke risikovurdering har vært veldig god denne gangen. Dette er et viktig arbeid som må gjøres grundig, men uten at det blir for komplisert.

I egenevalueringen av Core Group ble det konkludert med at det jevnt over var god rolle- og ansvarsfordeling. Selv om det ble påpekt behov for en tydeligere beskrivelse av de ulike funksjonene, og hvilket ansvar de har for i planleggingen, var det i Core Group god samhandling og felles forståelse for de mange problemstillingene.

Som nevnt er det viktig å ha oppmerksomheten mot helheten og samordningen. Planprosessen kan i større grad enn i dag styre dette. Det bør gjøres en grundig identifisering av hvilke etater og virksomheter som blir store i øvelsen og har en avgjørende betydning for helheten. I etterkant kan det hevdes at for eksempel Oslo kommune burde vært sterkere inn i planleggingen av øvelsen.

Å ha alle syndikatene med fra starten er viktig. Det er vanskelig å få startet arbeidet i Media- og publikumspillet og kommunikasjon før scenarioet er



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

utviklet, men likevel nødvendig at de er med og å forankre hvilke ressurser som skal delta i planlegging/gjennomføring.

Gjennomføring i spillstab

Under gjennomføringen av øvelsen var det en klar og tydelig rollefordeling i spillstab. Alle hadde tilgjengelig samband, og det fungerte godt. At det ble gjennomført en slags generalprøve dagen før øvelsen var nyttig, og kanskje litt av nøkkelen til en velfungerende spillstab. Gode lokaliteter som var godt tilrettelagt for samarbeid i Oslo kommunes lokaler var essensielt for gjennomføringen.

Det var rolig og positiv stemning i Distaff stort sett hele dagen. Situasjon var litt spent de første timene da det var hektisk og mye å gjøre for en del av etatene på skadested, kanskje spesielt for brannetaten. Det var klar og målrettet styring fra leder av Distaff. I briefene ble det gitt tydelige beskjeder om hva de forventet å få svar på i neste brief. Dette gjaldt spesielt ved tilfeller der noen av etatene meldte inn noe som var uklart, og i forbindelse med at en del etater ikke var raske nok til å sjekke ut injects (som skulle gjøres

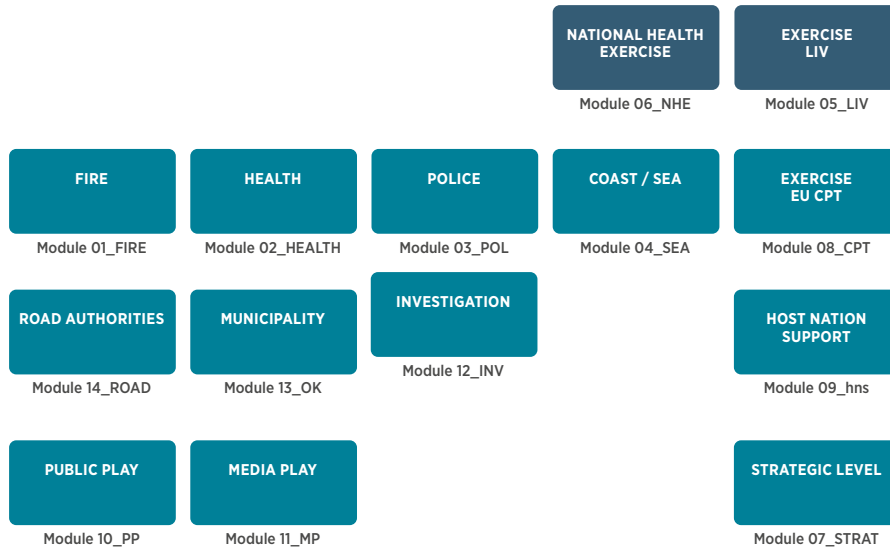
gjennom å endre fargekode fra «blå til grønn» hvor grønn = ok).

Alle tekniske løsninger så ut til å fungere tilfredsstillende. Spillstaben satte pris på at det var direkte bildeoverføring fra skadested. Dette gjorde øvelsen synlig for Distaff, og det var også mulig å følge med på noe av det som skjedde/ikke skjedde på skadested med egne øyne (ikke bare via kontrollere på skadested).

Enkelte injects ble tatt ut fra Media&Public Play ettersom det ikke var satt opp tilstrekkelig antall personer som kunne ringe rundt og spille pårørende m.m. To personer som var til stede i Distaff tok på seg en ekstrajobb med å ringe til utenlandske ambassader for å spørre etter savnede pårørende slik at disse innspillene ikke måtte slettes.

Waypoints fungerte bra for å kontrollere innspill i felt opp mot spilløvelsen. Det må være større krav til hva som skal leveres til Sambandskatalogen. Det bør vurderes å lage en god metodikk for dette. Behovet

PLANLEGGING OG GJENNOMFØRING – ERFARINGER



FIGUR 6. Oversikt over de ulike modulene i dreieboken.

for å ha en sambandskatalogkoordinator bør også vurderes.

Det ble tatt en kort pause i øvelsen rundt kl. 13:00, som et resultat av uklarheter rundt begreper. Som leder av Distaff formulerte det: «Av og til er det viktig å ta et steg tilbake for å vite hvordan en skal gå framover».

Bruken av kontrollere/lokal øvingsleder fungerte tilfredsstillende. Men som spillstabens forlengede arm ute på øvingsstedet er det avgjørende at kommunikasjonen mellom kontrollere og spillstaben/spilledelen er optimal. Erfaring fra Hx15 og andre større øvelser viser at dette er en funksjon som bør styrkes, gjerne i form av en egen opplæring.

Erfaringer fra bruken av ulike verktøy:

- Project Place:
 - Fungerer ikke for alle brannmurer. Kompliserte informasjonsutveksling i planprosessen en del for politietaten.
 - Positivt at det er et sted hvor alle dokumentene er samlet.
 - Politiet stiller spørsmål ved bruken av

- Projectplace mht. informasjonssikkerhet.
 - Behov for mer struktur på hvor dokumentene ble lagt. Behov for egne mapper hvor det kun er noen som bør ha tilgang til informasjon. Nivå på informasjonsflyt. Lurt at man forståelse for å nivådele informasjon.
 - Strukturere informasjonen annerledes.
 - Stille større krav til bruk av systemet.

- Exonaut:
 - Et godt verktøy for å få god oversikt og kontroll på innspill.
 - DSB vil starte jobben med å sondere anledningen for å gå til innkjøp av et slikt verktøy.
 - Bra med muligheten til å ha det på et nettbrett.
 - Viktig at de som skal bruke det bruker på riktig måte. Det betinger en grundig opplæring, samt en god veileder.
 - Det må være en etat som har ansvar for å drifte dette.
- Survey Exact:
 - God erfaring med bruken.
 - Tekstboksene til å skrive utdypende svar var for små.

6.2

ERFARINGER FRA SEMINARS & SKILLS

For å maksimere læringsutbyttet for deltakere i HarbourEx15 under planleggingen, gjennomføringen og etter øvelsen ble det opprettet et eget syndikat for å ivareta denne oppgaven. Målet var å legge til rette for attraktive læringsarenaer innenfor utvalgte fagområder. Hensikten var å bidra til at deltakerne var bedre forberedt på å håndtere utfordringer de ble satt ovenfor under øvelsen. Den overordnede målsetningen ble derfor *å bidra til et økt læringsutbytte før, under og etter øvelsen for deltagere på operativt, taktisk og strategisk nivå*. Syndikatet besto av ti personer fra Fylkesmannen i Oslo og Akershus, DSB ved Kriseinfo.no, DSB ved Sivilforsvaret, DSB ved Brann og redningsavdelingen, DSB ved avdeling for næringsliv, produkter og farlige stoffer, CBRNe-senteret ved Oslo universitetssykehus, Oslo kommune og Riksarkivet. Det ble gjennomført tre møter med alle deltakerne i arbeidsgruppa, og ansvarsområder og oppgaver ble fordelt mellom deltagerne i syndikatet. Denne arbeidsdelingen fungerte godt.

Aktiviteter som ble gjennomført:

- **To frokostseminarer om krisekommunikasjon:** Temaene som ble presentert var «Utenriksdepartementets bruk av sosiale medier i kriser» og «Håndtering av informasjon i forbindelse med Skogbrannen i Sverige i».
- **Fagdag med øvelsesbrief for operativt personell:** På programmet sto orienteringer om overordnet beredskapsplan for Oslo og Akershus, presentasjon av typer ulike virksomheter på Sydhavna og deres daglige aktiviteter, masseskadehåndtering og storulykker, Hovedredningssentralens rolle ved storulykker. Det ble gitt en gjennomgang av selve øvelsen og til slutt ble mål og hensikt med den overordnede evalueringen før under og etter øvelsen presentert.
- **Praktisk seminar over to dager for GISD-operatører:** Dette var en workshop der øvende etater gjennomgikk og arbeidet med behov for kart og informasjonsanalyse for øvelsen. Spredningsmodell, trafikkstyring og områdebasert varsling var blant temaene som ble tatt opp.
- **Spørreundersøkelse** om de deltagende organisasjonenes øvelsesforberedende aktiviteter.
- **Spørreundersøkelse** om nytte og læringseffekt av arrangementene.



Foto: Hege Støtvig/DSB



Måloppnåelse

Deltakerne i seminars and skills mener arrangementene i forkant av øvelsen bidro til økt læringsutbytte av selve øvelsen. Disse aktivitetene satte også fokus på viktigheten av å forberede seg til øvelsen. Flere organisasjoner uttrykte at de hadde forberedt seg bedre til denne øvelsen enn tidligere. Mange som skulle øves har meldt tilbake at fagseminarene var en viktig nettverksarena og at de lærte mye om andre aktørers rolle og virkeområde.

I undersøkelsen som ble sendt ut etter fagdagen svarer 91 % at de er helt eller delvis enige i påstanden: *Jeg tror øvelse Harbour ex 15 vil gi stort læringsutbytte for samfunnet.* Nesten alle som svarte på spørreundersøkelsen om frokostseminarene var fornøyde med seminarene, og 9 av 10 var *enige* eller *helt enige* i at DSB bør arrangere slike seminar i forkant av kommende øvelser.

Kompetansen rundt bruk av kart og GIS er også økt som en følge av opplæring i forkant av øvelsen. Opplæringen og øvelsen bidro til å avdekke viktige problemstillinger rundt bruk av GIS i hendelser. Det ble avdekket både behov for å avklare nærmere om ansvarsforhold; hvem har ansvar for å produsere kartinformasjon under en hendelse, og om kvalitet; hvor god er prediksjonen av disse kartene? Det var også planlagt å arrangere et kortere seminar/presentasjon av muligheter og begrensninger for bruk av GIS for andre ledere enn de som var involvert i øvelsen. Dette ble dessverre ikke gjennomført. Det vil være en fordel om både ledere på høyere nivå får innblikk i hvilke muligheter geoinformasjonssystemer gir. Syndikatet håper et slikt seminar vil avholdes i forbindelse med andre øvelser.

Det var planlagt å arrangere et seminar/konferanse med fokus på konsentrert næringsvirksomhet og risikostyring, tilsvarende den problematikk som er tatt opp i Sydhavna-rapporten. Det viste seg vanskelig å få til et slikt arrangement. Avdelingen for næringsliv, produkter og farlige stoffer i DSB arbeider med dette fagfeltet og har planer for hvordan de skal adressere denne problematikken på annen måte.

Læringspunkter

Syndikatet Seminars and skills mener det gjennomgående fokuset på læring og forberedelse har bidratt til å løfte kvaliteten på øvelsen og øke utbyttet for de

involverte. Vi mener alle større øvelser bør innrettes på denne måten, dersom læring er formålet.

Det er ressursbesparende og effektivt å velge ut noen spesifikke tema som settes i fokus før øvelsen. Disse må nødvendigvis være relevante for øvelsens tema og i tråd med øvelsens overordnede målsetning. Det er også en anbefaling å fordele hovedansvaret for temaene mellom enkeltpersoner/organisasjoner/aktører i syndikatet for å effektivisere planleggingen og sikre kvalitet på læringen.

Seminarene som arrangeres bør være målgruppe-tilpassede, noe som øker motivasjonen for å delta og samtidig øker deltagernes motivasjon for selve øvelsen.

Det er i prosessen svært viktig å ha tett dialog med foredragsholderne i god tid før arrangementene holdes, slik at innholdet i fagseminarene treffer målgruppene og holder seg til temaet for øvelsen. Det er dessuten nødvendig å få forankret arrangementene tilstrekkelig og hos riktig instans før man starter det videre arbeidet. Forankring i både departement, direktorat og hos deltagende aktører sikrer god deltagelse, gode innledere og foredragsholdere, og øker også motivasjon for øvelsen.

6.3

ERFARINGER FRA MEDIA- OG PUBLIKUMSSPILLET

Ansvarlige for media- og publikumsspillet stod for planlegging og gjennomføring av mediespill og publikumsspill. Dette inkluderte publisering av avisartikler, dirigering av utegående reportere, produksjon av direkte nyhetssendinger på TV, sosiale medier (Twitter og Facebook) og telefonoppringning fra befolkningen og journalister til myndighetene. Til gjennomføringen av øvelsen ble det hentet inn ekstra ressurser fra Forsvaret, journaliststudenter og statlige etater. Hensikten med media- og publikumsspillet var å utfordre deltakende etater på deres håndtering av informasjon til media og befolkningen. Målet var at etatene skulle avdekke styrker og svakheter i håndteringen, slik at de fikk identifisert hvordan



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

de kan bli bedre på sin kommunikasjonshåndtering under uønskede hendelser.

Målsettingen om å utfordre myndighetenes kommunikasjonsenheter i henhold til deres respektive øvingsmål ble i stor grad oppnådd. Spesielt trekkes spillet på sosiale medier fram som godt. Dette spillet oppfattes som viktig da det fungerer som en driver i øvelsens mediespill. Nyhetssendingene ble fulgt av 1 065 unike brukere og gjennomføringen var bra. På grunn av noe mangel på personer i spillstab ble ikke alle innspill spilt inn. Ressursmangelen har flere årsaker, men man burde tidligere sett at behovet var større enn først antatt. Dette påvirket likevel ikke kvaliteten på medie- og publikumsspillet. Studentene som bisto under gjennomføringen leverte godt arbeid, samtidig bør man være oppmerksom på at det ville gitt et mer realistisk spill dersom man benyttet mer erfarne journalister i spillstab.

Exonaut fungerte bra og opplæringen var god, men burde blitt gitt tidligere i planleggingsprosessen. Når innspillene til medie- og publikumsspillet lages bør det tilrettelegges for fleksible tidsfrister. Dette fordi andre syndikaters innspill til øvelsen

og scenariobeskrivelser bør være klare i forkant av arbeidet med innspill til medie- og publikumsspillet. Slik fleksibilitet ble gitt i planleggingen av denne øvelsen. Medieweben fungerte bra både som nettside, plattform for Xbook og med link til Twitter og TV-sendingene. Det ble gitt god opplæring i bruk av weben.

Erfaring etter denne store øvelsen tilsier at mediespill og publikumsspill bør deles i to syndikater. Det er videre viktig at øvelsesledelsen er klare på sine forventninger til hva syndikatet skal levere. Dette for å sikre at medlemmer i syndikatet er i stand til å beregne arbeidsmengde som blir nødvendig i tiden framover, og for at dette kan forankres hos egen leder. Det må videre tidlig avklares en organisasjonsstruktur i arbeidsgruppa, for blant annet å sikre at leder av syndikatet alltid er oppdatert og orientert om ny informasjon som tilkommer andre medlemmer. Syndikatet bør også så tidlig som mulig få kjennskap til hvilke verktøy de skal bruke under gjennomføringen av øvelsen. Under HarbourEx15 var øvelsesledelsen flinke til å gi gode og raske avklaringer i de fleste spørsmål, noe som kan være avgjørende for fremdriften i planprosessen. Kompetansen og



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

erfaringen som er opparbeidet fra planleggingen av denne øvelsen bør tas godt vare på, og overføres til fremtidige øvelser.

6.4 ERFARINGER FRA MARKØR- OG ROLLESPILLTJENESTEN

Stiftelsen Norsk Luftambulansse (SNLA) ble forespurt av DSB om å ivareta rollespilltjenesten ved øvelsen. Opprinnelig forespørsel var å skaffe ca. 200 markører. Senere utvikling av øvelsen ga en bestilling på 530 personer. Første øvelsesdag deltok over 300 markører og spilte alvorlig skadde eller pårørende. Andre øvelsesdag var tolv markører med.

SNLA rekrutterte markører fra skoler med ambulanssefaglinjer, høyskoler i Oslo-området med sykepleiestudier og flere nasjonale organisasjoner. Via Facebook inviterte SNLA til markørdugnad som ga god respons. SNLA opprettet en egen påmeldingsweb som kartla markørene og var avgjørende for å holde oversikt over av/påmeldinger. Kvelden før øvelsen hadde antallet påmeldte markører sunket fra 600 og til 470, og på selve øvelsesdagen var det 100 personer som unnlot å melde avbud og som ikke møtte opp. Det var stor iver etter å delta på gruppene som skulle spille skadde, mens det å spille pårørende var mindre attraktivt og det var her det var størst frafall. Positivt var det at 33 personer meldte seg til flere oppgaver.

Det ble lagt ned et betydelig arbeid fra sminketjenesten og både brann og ambulansetjenesten, og ikke minst akuttmottakenes personell var imponert over sminkearbeidernes kvalitet og markørenes spill. Sminkebeskrivelse og rollespillbeskrivelse til



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

markørene var gjort av helsetjenesten og var meget omfattende og god.

Det var markørkoordinatorene ved Ekeberghallen, pårørendesenteret, akuttmottak ved Oslo universitetssykehus Ullevål, Oslo Legevakt, Akershus universitetssykehus, hotell Q33 og Hotell. Markørkoordinatorene skulle være en kontaktperson som kunne gi råd om spilloppgaver, ivareta markørens sikkerhet, foreta justeringer og rapportere til hovedkoordinator som var plassert på Ekeberghallen. Tilbakemeldingene forteller at dette for det meste fungerte dette greit, men en del markører melder at de likevel manglet en kontaktperson og at flere som ønsket å avbryte ikke fikk gjort dette. Det kommer også frem at det har vært noen kommunikasjonsproblemer som har ført til at markørene ikke ble hentet, reddet, evakuert, eller fikk deltatt i øvelsen. Det er flere som forteller om uklare beskjeder, mye venting og flere timer uten mat og drikke. Når man ber frivillige om å sette av en hel dag til en øvelse, er

det arrangørens ansvar at alle markører får dette og føler seg ivaretatt.

Videre er det store sprik i tilbakemeldingene fra markørene når det gjelder informasjon. I stor grad er markørene fornøyde med informasjonen de fikk før øvelsen, men forventningene til markørene kunne vært enda tydeligere kommunisert. Dette gjelder også forventninger til de øvede; flere av markørene forteller at de ble bedt om å «slutte og spille». Markører som skulle spille utenlandske ble blant annet bedt om å snakke norsk. Hensikten med å bruke markører i spillet et nettopp å skape en realistisk øvelse, og kommunikasjonsproblemer på et skadested kan nettopp være en utfordring mange av de øvede vil kunne komme til å møte på. Helse må sette på mer ressurser for å sikre mest mulig realistisk opptreden av markørene. Det var mye overspill som sammen med skadelapper som ble borte (vasket bort) gjorde pasientvurderingen vanskelig eller urealistisk og alt for mange markører havnet på feil behandlingssted.

De positive meldingene fra markørene går i stor grad ut på at de føler seg godt ivaretatt og at det var gøy å få bli med på en slik øvelse. Flere trekker også frem god behandling og innsats fra aktørene og flertallet av markørene føler seg godt ivaretatt av samtlige aktører.

6.5

ERFARINGER FRA OBSERVATØRPROGRAMMET

Observatørprogrammet hadde som hensikt å tilgjengeliggjøre øvelsen for et større publikum enn de som var en direkte del av spillet. Observatørprogrammet omfattet orienteringer om øvelsen og (samlebetegnelse på HNS/NST, CBRN) og ekskursjon hvor gjestene fikk mulighet til å oppleve de pågående redningsoperasjoner. Alle observatører ble ledsaget av guider for å gi oppdatert informasjon om øvelsen.

Det deltok i alt 150 personer i observatørprogrammet til HarbourEx15, blant annet Justis- og beredskapsminister Anders Anundsen, Statsråd



Foto: Fredrik Naumann/Felix Features.

for EØS-saker og forholdet til EU Vidar Helgesen, EU-ambassadøren i Norge Helen Campbell, helse-direktør Bjørn Guldvog, politidirektør Odd Reidar Humlegård mv. Det var også flere observatører fra EU og andre internasjonale miljøer. Totalt bestod observatørprogrammet av fire ulike grupper som hadde ulike opplegg for øvelsesdagene.

Samlet bestod observatørprogrammet av informasjon om øvelsen, besøk på Oslo rådhus med brief om kommunens beredskapsstat, omvisning på Sydhavna, brief om scenarioene under øvelse, omvisning i HNS camp på Ekeberg, observasjon av RITS og «ulykken» på Grønli og observasjon av oljeutslipp og opprydning etter dette.

Erfaringene fra observatørprogrammet til denne øvelsen er at dette er en viktig del for å vise gjester hvordan en øvelse kan spilles ut og man har muligheten til å informere om ulike former for samarbeid mellom de internasjonale aktørene. Men i observatørgruppen var det mange deltakere med til dels svært forskjellige bakgrunn og ønsker for læringsutbytte. Det var blant annet operative personer fra helse, politi og brann, ansatte i kommune, saksbehandlere fra ulike departement, personer som jobber ved utenlandske ambassader i Oslo og personer fra ulike EU land. Noen av disse er interessert i den praktiske håndteringen innenfor sitt eget fagområde, andre er interessert i samvirke, andre igjen i det øvelsetekniske, eller forholdet mellom regelverk og praksis. Andre ville heller lære mer om det internasjonale aspektet ved øvelsen og EUs samordningsmekanisme, mens for enkelte var alt nytt og spennende.

Det ble dermed vanskelig å fullt ut tilfredsstille alles behov. Det ble også etterlyst informasjon under båtturen hvor hensikten var å demonstrere bording av skip fra båt. Dessverre var det en teknisk svikt i høyttaleranlegget og opplegget på båten ble veldig begrenset i forhold til hva som var planlagt.

På generelt grunnlag bør man ved neste øvelse se på alternative måter å organisere et observatørprogram på. På bakgrunn av hvilke gjester man inviterer kan man «spisse» programmet noe og være tydeligere hvilke problemstillinger man ønsker å belyse. Videre er det avgjørende å ha nok guider med den riktige kompetansen slik at man oppnår målsetningen om et lærerikt og spennende program. Det er viktig å huske på at det aldri kan gis for mye informasjon under øvelser, særlig ut i feltet. Selv om mye er presentert på forhånd viser det seg at mange ikke helt forstår sammenhenger ute i felt. Enkelte tilbakemeldinger fra øvede virksomheter peker også på at besøkende forstyrrer håndteringen. Besøksprogram må alltid ta høyde for dette og planlegges slik at de ikke «går i veien».

6.6 ERFARINGER FRA METEOROLOGISK INSTITUTT

Meteorologisk institutt deltok i øvelsen med meteorologer, forskere og rådgivere slik at Meteorologisk institutt som en øvet aktør kunne håndtere de utfordringene de ble stilt overfor på en god måte. Meteorologene syntes øvelsen var svært nyttig, ikke minst fordi de fikk god innsikt i hvordan ulike etater jobber i en krisesituasjon. Meteorologisk institutt trekker selv frem hvordan det å benytte utplasserte meteorologer ved øvelser og hendelser a la scenarioet i HarbourEx15 kan være nyttig ved at de for eksempel kan briefe/varsle ifm. akutte forurensninger og levere spredningsberegninger.

Å produsere og levere spredningsberegninger for aktuelt og spillvær var et eget øvingsmål for Meteorologisk institutt, og erfaringene fra forskerne som deltok i øvelser et at det var svært interessant å se hvilke behov en rekke sentrale aktører har for

denne informasjonen. Resultatet er at den nasjonale beredskapen Meteorologisk institutt ivaretar som fagetat i meteorologi, er vesentlig styrket når det gjelder brann og utslipp i norske områder. Et viktig læringspunkt for instituttet er at de vil utvikle akuttberedskap på spredning av utslipp slik at de kan levere beregninger innen 30 minutter og følge opp med brief for aktuelle aktører.

En aktuell aktør under øvelsen var Fylkesmannen i Oslo og Akershus, og Meteorologisk institutt trekker selv frem at det vil være hensiktsmessig å pleie kontakt mellom Meteorologisk institutt og Fylkesmannen under slike øvelser og hendelser.

Meteorologisk institutt identifiserte gjennom øvelsen en rekke læringspunkter rundt det å overvåke/briefe/varsle vær ifm. akutte forurensninger og skriver selv at de vil arbeide med å trene og forbedre kapasiteter hos sine meteorologer og forskere for å kunne levere varsler og grafikk tilpasset ulike aktørers behov.

Det er viktig at Meteorologisk institutt kommer tidlig inn i planleggingen, da værinformasjon (der aktuelt vær er spillvær) alltid synes å påvirke spillet på flere måter. Videre er det Meteorologisk institutts erfaring at tidlig anmodning om deltakelse vil kunne sikre at Meteorologisk institutt internt melder øvelse og behov for ressurser så tidlig som mulig og kan involvere de fagkompetanser som er aktuelle for øvelsen.

6.7

ERFARINGER FRA DIREKTORATET FRA NØDKOMMUNIKASJON

DNK deltok ikke i selve øvelsen, men deltok som observatører gjennom å analysere trafikkdata i Nødnett. I tillegg har DNK gjennom et samarbeid med fagdirektoratenes nasjonale instruktører vurdert bruk av Nødnett under øvelsen, noe som danner grunnlag for kvalitative observasjoner i DNKs egen rapport (Bruk av Nødnett under HarbourEx15, 21. september 2015).

Bruk av Nødnett

Instruktørene lyttet til talegruppene under øvelsen og gjorde flere interessante funn knyttet til bruk av Nødnett under HarbourEx. Felles talegrupper ble delvis godt benyttet av nødetatene på vei til skadestedet i utrykningsfasen. I tillegg fremkom det flere observasjoner om hvordan tidskritisk informasjon bør spres i alle talegrupper (inkludert felles talegrupper) også etter ankomst på skadestedet. Dette gjelder spesielt viktige meldinger som vedgikk innsatspersonellens sikkerhet da evakuering av skadestedet ble bestemt. Instruktørene foreslår at fremtidige øvelser med fordel kan inkludere øvingsmomenter og øvingsmål på sambandsbruk. Eksempelvis kan; styring av taletrafikk i talegruppene, fokus på korrekt funksjonsidentifisering i etatsintern og felles talegrupper når ressurser fra andre områder blir trukket inn og tydelig styring av når BAPS talegrupper skal brukes, være eksempler på slike øvelsesmomenter. I tillegg bør nødetatene iverksette tiltak (i.h.t «Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere») når det oppleves sperr i Nødnett.

Kapasitet og talegrupper i Nødnett

Nødnett fungerte tilfredsstillende under øvelsen og det var stor aktivitet i de ni innmeldte talegruppene til øvelsen. Mellom kl. 09:00 og 14:00 den 28. april ble det registrert mye opptatt (sperr i nettverket) i øvelsesområdet på grunn av at det var for mange talegrupper i bruk på basestasjonen som dekker Sjursøya. Slike tilfeller kan føre til korte forsinkelser, men talegruppene fungerer fortsatt. En analyse av talegruppene i bruk viser at antallet talegrupper i bruk på Sjursøya var mye høyere enn innmeldte talegrupper til øvelsen (totalt ble 47 talegrupper registrert i bruk på basestasjonen). Noen av disse talegruppene er operative talegrupper som ble aktivert på Sjursøya på grunn av at operativt mannskap som ikke deltok under øvelsen har vært innenfor dekningsområde til denne basestasjonen eventuelt også på grunn av uregelmessig lytting til talegrupper fra øvelsesdeltakerne. Samtidig ble det benyttet talegrupper dedikert til øvingstekniske forhold slik som øvingsledelse som ikke var innmeldt til DNK på forhånd. Disse utgjorde en stor belastning, spesielt på basestasjonen på Sjursøya. Det var med andre ord ikke innsatspersonellens bruk av Nødnett under øvelsen i seg selv som førte til kapasitetsproblemer – men den totale belastningen øvelsen representerte inkludert øvingsledelse, sikkerhetssamband i tillegg til at andre talegrupper var aktivert.

Det at basestasjonen på Sjursøya ble maksimalt belastet fikk konsekvenser også for andre basestasjoner – spesielt for politiet som benytter all-start (alle i talegruppen må kunne sikres tilgang før samtalen oppkobles). Dette betyr at kapasitets-sperr på Sjursøya førte til tilfeller av opptatt i nettet for operativt mannskap andre steder i Oslo-området. Resten av øvelsen ble gjennomført uten registrerte tilfeller av sperr i nettet.

Veien videre

DNK kan bidra i større grad gjennom å delta i planleggingsfasen av fremtidige øvelser. Ved å delta kan DNK rådgi aktørene om hva de bør ta hensyn til vedrørende bruk av Nødnett under selve gjennomføringen. Samtidig kan DNK bidra med informasjon om kapasitet og radiodekning i øvingsområdet, risikomomenter som følge av bruk av mange talegrupper og ulike funksjoner i Nødnett, samt bidra til utarbeidelse av sambandsplan for øvelsen som er forankret i ulike overordnede sambandsreglement.

DNK kan også delta under øvelser med overvåking av aktuelle basestasjoner og iverksette tiltak etter omforente kriterier ved behov som for eksempel; fjerne tilgang for radioer som forårsaker problemer grunnet feil bruk, fjerne muligheten til å koble seg til de viktigste operative talegruppene på de(n) basestasjonene som dekker øvelsen (dersom andre basestasjoner gir overlappende dekning for operativt personell som ikke deltar i øvelsen).

Ved fremtidige øvelser av denne størrelsen vil DNK vurdere å oppgradere basestasjoner med ekstra kapasitet før øvelsen dersom basestasjonen er kandidat for kapasitetsøkning. Et annet tiltak kan være i samarbeid med politiet, å skru av all-start funksjon under øvelsen for å sikre at øvelser ikke går ut over operativ drift. Alle disse tiltakene er avhengig av at DNK blir involvert tidlig i planleggingsløpet under slike øvelser. Selv om tiltak som sambandsplanlegging og fokus på korrekt bruk kan redusere sannsynligheten for sperr i nettet utgjør frekvenstilgangen en øvre barriere for kapasitetsøkning i Oslo-område. Større øvelser som HarbourEx viser nødvendigheten av at flere frekvenser blir satt av til Nødnett i Oslo-område.

07

Resultater etter
spørreundersøkelse
sendt til alle
deltakere

RESULTATER ETTER SPØRREUNDERSØKELSE SENDT TIL ALLE DELTAKERE

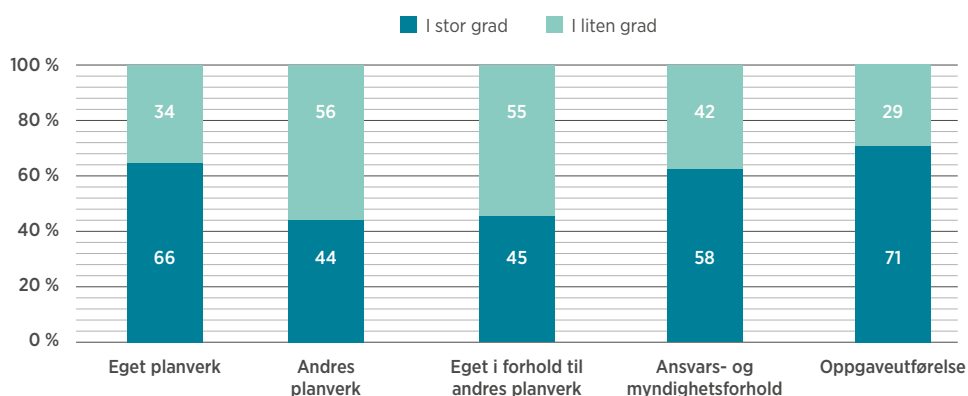
I etterkant av øvelsen fikk deltakerne tilsendt elektroniske spørreskjemaer. Datainnstillingsperioden gikk fra 7. mai til 31. mai 2015. Totalt 226 deltakere svarte på undersøkelsen. Her gjengis hovedfunnene knyttet til de kategoriene hvor svarprosenten var størst og som tydelig er det deltakerne var mest engasjert i; ansvar, roller, rutiner og planverk og kommunikasjon, informasjon og samhandling.

Ansvar, roller, rutiner og planverk

Tilbakemeldingene i kategorien Ansvar, roller, rutiner og planverk går ut på at aktørene burde ha bedre kjennskap til og forståelse av egne og andres roller

i tillegg til at noen roller må tydeliggjøres. Når det kommer til rutiner er det viktig at utenforstående settes fort inn i disse. Noen deltakere melder også om manglende rutiner og at rutiner har blitt endret underveis uten at dette har blitt kommunisert godt nok til samarbeidspartnere. Det har også vært uklarheter rundt ansvarsforhold, hvor det blant annet kommer frem en diskusjon mellom politi og ambulansepersonell. Det blir også nevnt som en utfordring at ikke alle er kjent med nødvendige planverk, at man ikke kan forutsette at planverk følges i reelle kriser og at kriseplanverket er uklart.

I hvilken grad ga praktisk gjennomføring av øvelsen deg innsikt/kompetanse i...



FIGUR 7. Oversikt over kompetanseheving.

Kommunikasjon, informasjon og samhandling.

Den største kategorien med tilbakemeldinger fra deltakerne er informasjon, kommunikasjon og samhandling. Her har 40 % skrevet en kommentar. Mange deltakere påpeker at øvelsen var preget av manglende informasjon og dårlig informasjonsflyt. Dette gjelder da særlig mellom aktørene, men det er også rapportert om dårlig informasjonsflyt internt. Flere kommenterer at de ønsker bedre eller mer samlet informasjon i forkant av øvelsen eller

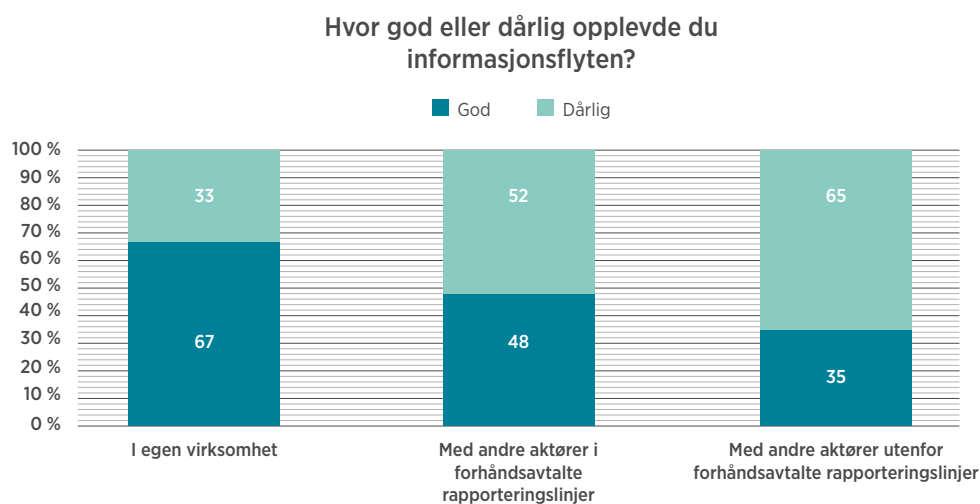
informasjon i etterkant om hvordan øvelsen har gått. Informasjonsdeling er også noe som går igjen hvor deltakerne melder at det har vært uklart, feil og motstridende informasjon fra forskjellige parter.

I tilbakemeldingene angående kommunikasjon er det dårlig kommunikasjon mellom aktørene som går igjen oftest. Ellers påpekes det at kommunikasjonen generelt er dårlig, at kommunikasjonslinjen ikke ble fulgt/ er krevende og at beskjeder må være

tydeligere. Deltakernes tilbakemeldinger om beskjeder er at de enten manglet, var uklare eller motstridende. Dette førte i noen tilfeller til at oppgaver ble utført dobbelt.

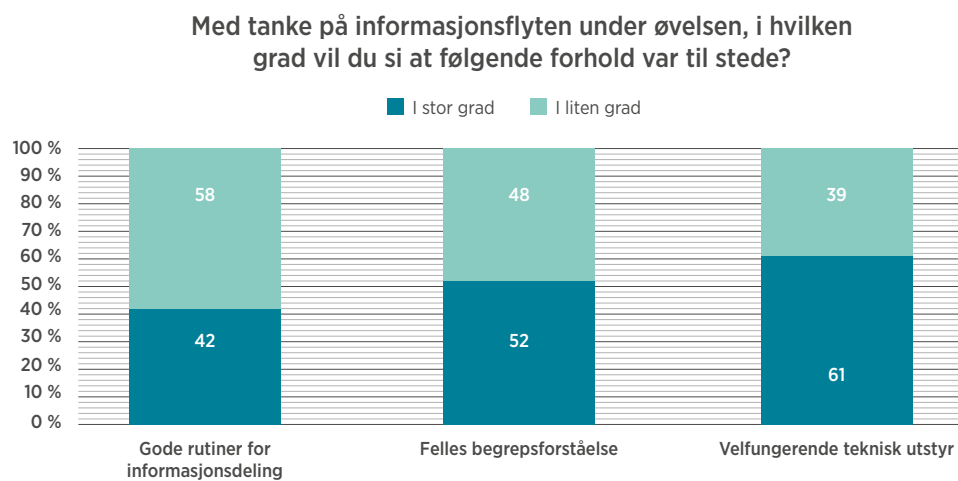
Manglende koordinering mellom aktørene og dårlig formidling av kritisk informasjon, er noe som går igjen. Det påpekes også at samarbeidet med andre aktører i en evakuerings situasjon er uklart, at det trengs å øves på samhandling og at samarbeidet mellom politi og ambulanse ikke var optimalt.

Deltakerne melder om manglende innkalling til møter, uklare instruksjoner, manglende felles situasjonsbilde grunnet manglende møter og at kommunikasjonen, informasjon og samhandling mellom aktørene må bli bedre. Det nevnes også at situasjonen på pårørendesenteret fremstod som kaotisk, noe som kan være et resultat av sen og manglende informasjon i tillegg til manglende rutiner.



FIGUR 8. Hvor god eller dårlig opplevde du informasjonsflyten?

RESULTATER ETTER SPØRREUNDERSØKELSE SENDT TIL ALLE DELTAKERE



FIGUR 9. Oversikt over rutiner, felles forståelse og teknisk utstyr.

KAPITTEL

08

Avslutning



AVSLUTNING

De nasjonale øvingsmålene for HarbourEx15 var:

- Å effektivt få kontroll over og slokke brannen.
- Å vurdere behovet for og eventuelt iverksette evakuering.
- Å effektivt demme opp for, og minimalisere skadene, av en akutt forurensning.

Innenfor disse målene har evalueringen vurdert varsling og mobilisering av beredskaps/kriseorganisasjon, håndtering, ledelse, organisering og kommunikasjon mellom involverte etater og aktører, samt og krisekommunikasjon til befolkningen.

Tidligere evalueringer viser at det å teste om et planverk fungerer etter hensikten eller om organiseringen og informasjonsdelingen er effektiv for håndteringen, ofte er et mål i seg selv. Utfordringen blir da å se helheten og hvordan samordning er avgjørende for at oppgavene blir utført på en måte som gjør at ønsket resultat oppnås. Å slokke brann, å evakuere trygt og hensiktsmessig og redusere skader er ikke bare en teknisk funksjon, men handler om interaksjon og samarbeid på flere nivåer. I HarbourEx15 var spørsmålet, som i så mange andre sammenhenger; ville ressursene finne hverandre?

Nøkkelen til svaret ligger i kommunikasjon. Det handler om kommunikasjon på vei til, og på skadested, og kommunikasjon utenfor skadested; diskusjonene, rapportene og beslutningene som må tas for at oppgavene skal bli utført og løst.

Samarbeid fungerer:

- når det er god kommunikasjon i etablerte kanaler,
- når man kjenner hverandres planverk,
- og når utstyret er i orden.

Hver og en virksomhet er opptatt av å gjøre jobben og løse oppgavene godt. Det blir derfor ofte slik at hver virksomhet i for stor grad opptatt av egne øvingsmål og hva egen virksomhet ønsker å bli bedre på. Dette kan til tider føre oppmerksomheten bort fra helheten. Ettersom det er samordning og det tverrsektorielle som skal øves i fullskalaøvelser som HarbourEx15 er det viktig å se seg selv som en brikke i spillet for å få fullt øvingsutbytte.

Ved gjennomføring av alle typer øvelser, ligger det også en stor utfordring i å øve mest mulig realistisk. Dette gjelder både ressurstilgang, tidsaspekt, roller, vurderinger, tidspress etc. Selv om man legger opp til at øvelsen skal være så realistisk som mulig er det ikke alltid man lykkes med det – noe som vil kunne påvirke både måloppnåelse og evaluering. Det er viktig å være oppmerksom på hvordan underbevisstheten og vurderingene som gjøres påvirkes av at vi vet at dette egentlig ikke er farlig. I øvelsessammenheng kan man høre utsagn som «hadde det vært reelt ville vi gjort det annerledes». For evalueringen er det en utfordring å skille på hva som er et forbedringspunkt og hva som bare ble tatt litt lett på fordi det var en øvelse. En generell betraktning er derfor at man i øvelsessammenheng alltid og på alle nivåer bør etterstrebe en størst mulig grad av realisme i ord og handlinger, slik at evalueringen kan ta for gitt at de handlinger som blir utført blir utført slik de ville blitt i en reell situasjon. Dette vil gi evalueringen, og derigjennom øvelsen, større verdi.

Vedlegg



VEDLEGG 1: DELTAKERE

- Politidirektoratet
- Oslo politidistrikt
- Helsedirektoratet
- Folkehelseinstituttet
- Jernbaneverket
- Statens vegvesen
- Direktoratet for nødkommunikasjon
- Kystverket
- Hovedredningssentralen
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
- Sivilforsvaret
- Statoil Fuel and Retail
- Uno-X
- Yilport Holding Inc.
- Fylkesmannen Oslo/Akershus
- Helse Sør-Øst
- Oslo universitetssykehus
-
- Akershus universitetssykehus
- Meteorologisk institutt
- Forsvaret, inkl. Kystvakten
- Berørte departementer
 - Justis- og beredskapsdepartementet og Krisestøtteenheten (KSE)
 - Utenriksdepartementet
- European Commission
- The EU Civil Protection Mechanism, Monitoring and Information Centre
- Delegation of the European Union to Norway
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Sverige
- Redningstjenesten i Stor-Gøteborg, Greater Gothenburg Fire and Rescue Service (RSG), Sverige
- Upper Austrian Fire Brigade Association, Østerrike
- Crisis Management Centre, TAST-team; Technical assistance support team fra Finland
- Den amerikanske, canadiske og britiske ambassaden
- Oslo kommune:
 - Beredskapsetaten
 - Bymiljøetaten
 - Brann- og redningsetaten
 - Utdanningsetaten
 - Byrådsavdelingen for eldre og sosiale tjenester
 - Helseetaten
 - Legevakt
 - Oslo Havn
 - Nordstrand bydel
 - Gamle Oslo bydel
 - St. Hanshaugen bydel
 - Ruter

VEDLEGG 2: SPØRRESKJEMA BESVART AV EVALUERINGSKONTAKTENE PÅ VEGNE AV VIRKSOMHETENE

OVERORDNET EVALUERING I HARBOUREX15

Introduksjon

Dette spørreskjemaet er sendt alle virksomhetene som deltar i øvelsen, og er en viktig kilde til datamaterialet som skal danne grunnlag for analyser og konklusjoner i den overordnede evalueringen. For å svare på spørsmålene må den som er evalueringskontakt sørge for å skaffe tilveie informasjon som gir et fyllestgjørende svar på vegne av virksomheten.

Skjemaet består av tre deler; del 1 omhandler overordnet måloppnåelse, del 2 om hvordan virksomheten vurderer andre virksomheters bidrag til egen krisehåndtering og del 3 omhandler vurdering av egen innsats.

Virksomhetene bes sende svarene innen 29. mai til Evalueringssyndikatet: elisabeth.ness@dsb.no

Dersom det er spørsmål til evalueringen eller oppfølgingen av denne i HarbourEx15, kan disse rettes til:

Elisabeth Næss, elisabeth.ness@dsb.no, phone: +47 33 41 27 13 mob: +47 92 62 89 06

Camilla Elseth, camilla.elseth@dsb.no, phone: +47 33 41 28 57 mob: +47 92 83 03 22

VEDLEGG

DEL 1 VURDERING AV OVERORDNET MÅLOPPNÅELSE

Alt i alt – Hvor godt ble målene oppnådd – score 1–6 på hver av målene hvor 1 er meget dårlig og 6 er meget bra.

- *Å effektivt få kontroll over og slukke brannen, samt håndtere konsekvensene på skadestedet*

1 2 3 4 5 6

- *Å vurdere behovet for og evt. iverksette evakuering av berørte bydeler i Oslo*

1 2 3 4 5 6

- *Å effektivt håndtere konsekvensene av grunnstøting i Oslofjorden*

1 2 3 4 5 6

DEL 2 VURDERING AV SAMARBEIDENDE VIRKSOMHETER

Varsling og mobilisering

Beskriv hvordan virksomheten ble varslet og hvorvidt varslingen satte virksomheten i stand til å mobilisere på hensiktsmessig måte:

Rapportering

Beskriv hvordan situasjonsrapportering og informasjonsdeling bidro til at virksomheten ble i stand til å håndtere situasjonen på en hensiktsmessig måte:

Ansvar og roller

Beskriv hvordan prinsippene om ansvar, nærhet, likhet og samvirke gjorde seg gjeldende for krisehåndteringen:

Vurdering av aktørene i øvelsen

Alt i alt – hvordan vil virksomheten vurdere følgende samarbeidende virksomheters innsats – score 1–6 hvor 1 er meget dårlig og 6 er meget bra (resultatene vil bli sammenstilt, ikke presentert enkeltvis for hver virksomhet)

Politidirektoratet

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Oslo politidistrikt

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Hesledirektoratet

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Folkehelseinstituttet

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Fylkesmannen Oslo/Akershus

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

VEDLEGG

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Oslo universitetssykehus

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Akershus universitetssykehus

1	2	3.	4	5	6	Ikke relevant
---	---	----	---	---	---	---------------

Oslo kommune:

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Brann- og redningsetaten

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Kystverket

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Hovedredningssentralen

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Sivilforsvaret

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Jernbaneverket

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Statens vegvesen

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Direktoratet for nødkommunikasjon

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Statoil Fuel and Retail

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Uno-X

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Yilport Inc

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Meteorologisk institutt

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Forsvaret, inkl Kystvakten

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

Berørte departementer og Krisestøtteenheten (KSE)

1	2	3	4	5	6	Ikke relevant
---	---	---	---	---	---	---------------

VEDLEGG

DEL 3 VURDERING AV EGEN INNSATS

Planverk og prosedyrer

Beskriv hva som fungerte godt og hva som fungerte mindre godt i virksomhetens håndtering av situasjonen:

(Hva var årsaken til at det gikk bra/mindre bra? Hvordan fungerte planverk, prosedyrer, utstyr og fasiliteter?)

Liaison

Dersom virksomheten benyttet liaison, beskriv hvordan denne funksjonen ble ivaretatt:

CIM – Bruk og effektivitet

Dersom virksomheten benyttet CIM som verktøy til å utveksle informasjon med andre virksomheter, beskriv hvilken nytteverdi dette hadde for håndteringen:

Håndtering av rammede og pårørende

Beskriv hva som fungert godt og forbedringspunkter i etablering, drift, rolle- og ansvarsavklaring i forbindelse med Evakuert- og pårørendesenter (EPS) og

Pårørendetelefon:

Informasjon til publikum og media

Beskriv hvordan egen kommunikasjon med media og befolkningen fungerte, og hvordan virksomheten samarbeidet med andre, angående felles budskap:

VEDLEGG 3: SPØRRESKJEMA ALLE DELTAKERE

Takk for at du vil delta i undersøkelsen.

Du kommer i gang ved å trykke Neste nede i høyre hjørne. Du kan bevege deg frem og tilbake i spørreskjemaet uten at svarene forsvinner.

Hvilken rolle hadde du i øvelsen? Hadde du flere roller, kryss av for den rollen du hovedsakelig hadde.

- (2) Ble øvet
- (1) Markør eller rollespiller
- (3) Planlegger
- (4) Kontroller
- (5) Evaluator

Hvilken markørgruppe tilhørte du?

- (1) Gruppe A – eksplosjonsområde Sydhavna
- (2) Gruppe B – forurensete pasienter som tok seg til Legevakt, Ullevål og Ahus uten vask
- (3) Gruppe C – anleggsarbeidere «Follobanen»
- (4) Gruppe D – brann/eksplosjon i drivstoffsisterne
- (5) Gruppe E – assistert evakuering
- (6) Gruppe F – pårørende til pårørendesenter
- (7) Gruppe G/H – mediespill
- (8) Gruppe I – Skipsforlis
- (9) Gruppe J – Øvelse Grønliakaia med Østerisk brannkorps
- (10) Ikke sikker

Kjønn

- (1) Mann
- (2) Kvinne

VEDLEGG

Hvor gammel er du? Skriv inn i hele tall (eks: 25, 36, 48, 57, 69).

Hvilken virksomhet tilhører du?

- (1) Akershus universitetssykehus
- (2) Direktoratet for nødkommunikasjon
- (3) Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap
- (4) Folkehelseinstituttet
- (5) Forsvaret, inkl Kystvakten
- (6) Fylkesmannen Oslo/Akershus
- (7) Helsedirektoratet
- (8) Helse Sør-Øst
- (9) Hovedredningssentralen
- (10) Jernbaneverket
- (11) Kystverket
- (12) Krisestøtteenheten (KSE)
- (13) Meteorologisk institutt
- (14) OBRE
- (15) Oslo Havn
- (16) Oslo kommune
- (17) Oslo kommune – bydel
- (18) Oslo kommune – legevakten
- (19) Oslo politidistrikt
- (20) Oslo universitetssykehus
- (21) Politidirektoratet

- (22) Sivilforsvaret
- (23) Statens vegvesen
- (24) Statoil Fuel and Retail
- (25) Uno-X
- (26) Yilport Inc
- (27) Annen

Hva kjennetegner dine hovedoppgaver/-rolle i virksomheten? Kryss av for det alternativet som passer best.

- (4) Strategisk ledelse
- (1) Operativ ledelse (f.eks. innsatsleder, fagleder)
- (2) Operative oppgaver/Innsatspersonell
- (3) Administrative/rådgivende oppgaver (f.eks. saksbehandler, rådgiver, prosjektleder)

Hvor mange års erfaring har du i den rollen/funksjonen du har i dag? (F.eks. brannsjef, beredskapsansvarlig. Trenger ikke å ha vært ved samme arbeidsgiver) Oppgi svar i hele tall (F.eks: 1, 13, 22, 36, 41)

VEDLEGG

Har du i forbindelse med øvelsen deltatt på følgende kompetansehevende aktiviteter? Flere svar mulig.

- (1) Seminarer i regi av Seminars & Skills (eks: Frokostseminarer og Fagseminar)
- (7) Andre seminarer
- (8) Diskusjonsøvelser
- (9) Ferdighetstrening
- (10) Revisjon av krise- og beredskapsplanverk
- (11) Dialog med andre virksomheter vedrørende ansvars- og myndighetsforhold
- (12) Dialog med andre myndigheter vedrørende scenarioet
- (13) Interne kompetansehevende tiltak knyttet til egen oppgaveløsning
- (14) Annet, spesifiser: _____
- (5) Har ikke deltatt på kompetansehevende aktiviteter i forbindelse med øvelsen
- (6) Ikke sikker

I hvilken grad ga oppkjøringen til HarbourEx15 deg økt kunnskap om...

	(1) Ikke i det hele tatt	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) I stor grad	(7) Ikke sikker	(8) Ikke relevant
...egen virksomhets rolle og ansvar i forbindelse med håndteringen av scenarioet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...andre virksomheters rolle og ansvar i forbindelse med håndteringen av scenarioet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...egen virksomhets krise-/beredskapsplanverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...andre virksomheters krise-/beredskapsplanverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...verdifull trening i oppgaveutførelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

I hvilken grad ga praktisk gjennomføring av øvelsen deg...

	(1) Ikke i det hele tatt	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) I stor grad	(7) Ikke sikker	(8) Ikke relevant
...ny innsikt i egen virksomhets krise-/beredskapsplanverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ny innsikt i andre virksomheters krise-/beredskapsplanverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...ny innsikt i eget planverks forhold til andres krise-/beredskapsplanverk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...økt kompetanse på ansvars- og myndighetsforhold	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...verdifull trening i oppgaveutførelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor god eller dårlig opplevde du informasjonsflyten....

	(1) Svært dårlig	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) Svært god	(7) Ikke sikker	(8) Ikke relevant
...i egen virksomhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...med andre aktører i forhåndsavtalte rapporteringslinjer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...med andre aktører utenfor forhåndsavtalte rapporteringslinjer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VEDLEGG

Med tanke på informasjonsflyten under øvelsen, i hvilken grad vil du si at følgende forhold var til stede?

	(1) Ikke i det hele tatt	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) I stor grad	(7) Ikke sikker	(8) Ikke relevant
Gode rutiner for informasjonsdeling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Felles begrepsforståelse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Velfungerende teknisk utstyr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har du utfyllende kommentarer til informasjonsflyt, kan du skrive de her:

**Hvilken samarbeidende virksomhet/aktør vil du berømme mest for god håndtering?
Skriv inn kun 1 virksomhet/aktør.**

**Hvilken samarbeidende virksomhet/aktør er du mest avhengig av for å få utført egne oppgaver?
Skriv inn kun 1 virksomhet/aktør.**

Er du uenig eller enig i følgende påstander om din rolle som markør/rollespiller i øvelsen?

	(1) Helt uenig	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) Helt enig	(7) Ikke sikker
Jeg fikk god informasjon i forkant av øvelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg fikk god informasjon under øvelsen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Det var klart for meg hva jeg skulle gjøre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeg fikk utført min rolle/ oppgaver som planlagt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvor godt eller dårlig opplevde du å bli ivaretatt av følgende aktører?

	(1) Svært dårlig	(2)	(3)	(4)	(5)	(6) Svært god	(7) Ikke sikker	(8) Ikke relevant
Politiet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Brannmannskap	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ambulansepersonell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sykehuspersonell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Legevaktpersonell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evakuert-/pårørendesenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VEDLEGG

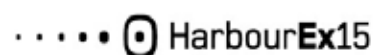
Har du utfyllende kommentarer til din rolle som markør/rollespiller i øvelsen?

Gjorde du deg noen observasjoner som du mener kan være relevant for den overordnede evalueringen av øvelsen, kan du skrive de her:

Takk for din tilbakemelding. Dine svar er nå registrert.
Når du klikker på Avslutt blir du videresendt til DSBs hjemmeside.

Med vennlig hilsen
DSB

VEDLEGG 4: VOB PROGRAM

**Director General's program**

HarbourEx15 is a full-scale rescue and cooperation exercise with scenarios connected to operations in Oslo's main harbour, Sydhavna.

For more information about the exercise, please visit <http://www.dsb.no/HarbourEx15/>

If you would like to follow the exercise on 28 and 29 April, you can logon here:

<https://ovningswebben.msb.se/HarbourEx15/StartPage/>

User name: HBX15user

Password: HBX2015

Monday 27 April

- 15.00–22.00 Information and registration desk is available
- 18.45 Meet up in the hotel lobby to walk together to Engebret Café (voluntary)
- 19.00 Director General's dinner, Engebret Café, Bankplassen 1, Oslo
Hosted by Jon Lea, Director General at DSB
Dress code: business

Tuesday 28 April

- 08.00–09.00 Registration, Thon Hotel Opera
- 09.00–10.15 Welcome and information about the exercise, Thon Hotel Opera, meeting room Flagstad
- 10.30–11.45 Transportation to Oslo's main harbour, Sydhavna
- 10.45–11.45 Briefing on the scenario at Sydhavna and observe the exercise
- 11.45–12.00 Transportation to Karlsborg Spiseri
- 12.00–13.15 Lunch at Karlsborg Spiseri
- 13.15–13.30 Transportation to Host Nation Support (HNS) camp at Ekeberg
- 13.30–14.15 Guided tour around the camp, briefing on the Norwegian ebola contribution in Sierra Leone and a briefing from the Austrian USAR CBRNE module
- 14.15–14.30 Transportation to Oslo town hall
- 14.30–15.00 Briefing from the directing staff (DISTAFF)
- 15.00–15.30 Briefing by Oslo municipality's preparedness department
- 15.30–15.45 Return to Thon Hotel Opera and end of program for the day



VEDLEGG

Wednesday 29 April – visiting the exercise by boat (observer program)

- 08.30 Meet up in the lobby of Thon Hotel Opera for joint walk to the boat (voluntary)
- 09.00 Boat departure from Langkaia (near the Opera house). There will be coffee, tea, pastries, fruit and lunch served on board. You will receive the following briefings:
- Today's exercise
 - Preparedness and acute pollution
 - Norwegian rescue services – a combined effort
 - The EU Civil Protection mechanism
- 09.30–10.45 Vessel grounding in vicinity of Sydhavna – rescue teams (RITS) in action
- 11.15–11.45 Acute pollution prevention assets in operation
- 12.15–13.00 Accident at Grønlia (north of Sydhavna)
- 13.00–13.30 Oil spill clean-up efforts along the shoreline
- 13.30–14.00 Return to port, Akershusstranda 11, near the Oslo town hall
- 14.00 Joint walk back to Thon Hotel Opera (voluntary)

VEDLEGG 5: OBSERVER'S PROGRAM FOR EU NOMINEES



Observer's program for EU nominees

HarbourEx15 is a full-scale rescue and cooperation exercise with scenarios connected to operations in Oslo's main harbour, Sydhavna.

For more information about the exercise, please visit <http://www.dsb.no/HarbourEx15/>

If you would like to follow the exercise on 28 and 29 April, you can logon here:

<https://ovningswebben.msb.se/HarbourEx15/StartPage/>

User name: HBX15user

Password: HBX2015

Dress code for the exercise: Casual with good shoes and wind- and waterproof jacket

Monday 27 April

Arrivals throughout the day. We have arranged for a pick-up service at the airport. The registration desk opens at Thon Hotel Opera, meeting room Tryllefløyten at 15.00-22.00.

Tuesday 28 April

08.00–09.00 Registration, Thon Hotel Opera, outside meeting room Flagstad

09.00–10.15 Welcome and information about the exercise, meeting room Flagstad

10.30–14.45 Visit the exercise by bus including light lunch. You will visit the following locations:

- Oslo's main harbour, Sydhavna
- Host Nation Support camp at Ekeberg
- Directing staff (DISTAFF) at Oslo town hall
- Briefing by Oslo municipality's preparedness department at Oslo town hall

15.00 End of program for the day

19.00 Hosted dinner for EU delegates at Thon Hotel Opera, room Kvarten

Dress code: smart casual

VEDLEGG

Wednesday 29 April – visiting the exercise by boat

08.30	Meet up in the lobby of Thon Hotel Opera for joint walk to the boat (voluntary)
09.00	Boat departure from Langkaia (near the Opera house). There will be coffee, tea, pastries, fruit and lunch served on board. You will receive the following briefings: <ul style="list-style-type: none">- Today's exercise- Preparedness and acute pollution- Norwegian rescue services – a combined effort- The EU Civil Protection mechanism
09.30–10.45	Vessel grounding in vicinity of Sydhavna – rescue teams (RITS) in action
11.15 –11.45	Acute pollution prevention assets in operation
12.15–13.00	Accident at Grønlia (north of Sydhavna)
13.00–13.30	Oil spill clean-up efforts along the shoreline
13.30–14.00	Return to port, Akershusstranda 11, near the Oslo town hall
14.00	Joint walk back to Thon Hotel Opera (voluntary)
15.00	Departure to the airport by bus from Thon Hotel Opera

Overview over EU nominated observers at exercise HarbourEx15

NAVN	E-POST	LAND
Paul Rock	paul.rock@environ.ie	Ireland
Johan Boydens	johan.boydens@ibz.fgov.be	Belgium
Priit Laos	priit.laos@rescue.ee	Estland
Agneta Mattsson	agneta.mattsson@msb.se	Sweden
Mirjana Jakopec	mirjana.jakopec@bmi.gv.at	Austria
Timothy John Murrell	timurrell@lancsfirerescue.org.uk	UK
Veera Mielikki Parko	veera.parko@intermin.fi	Finland
Partrick Pierre Alpheè Gindre	patrick.gindre@pompiersparis.fr	France
Franz Josef Molitor	franzjosef.molitor@bmi.bund.de	Germany
Vaidas Masiliauskas	monika.jankuviene@vpgt.lt	Lithuania
Gergely Ferenc Sàpi	orsola.gerics@katved.gov.hu	Hungary
Christos Zacharopoulos	czaharak@hcg.gr	Greece

VEDLEGG 6: PROGRAM FAGSEMINAR SEMINAR AND SKILLS

FAGSEMINAR 22. april 2015 – HarbourEx15

Møteledere; Espen R Nakstad (CBRNe-senteret) og Stian Kobberstad (Siviltforsvaret)

- 09:00–09:10 Velkommen DSB
- 09:10–09:30 Om øvelsesområdet Sydhavna Tom Ivar Hansen, DSB
- 09:30–10:15 Overordnet beredskapsplan for Oslo/Akershus
- for Helse, Bjørn Bjelland, Prehosp. Senter, OUS
 - for Politi/innsatsledelse Brian Skotnes, Politiet
 - for Brann/redning Oslo brann- og redningsetat (OBRE)
- 10:30–11:30 Masseskade og storulykker
- Prinsipper for masseskadehåndtering Knut Styrksson, NAKOS
 - Organisering av skadested – nye retningslinjer Halvard Stave, Luftambulanseavd OUS
 - Medisinsk behandling i en dekompensert situasjon Svein Are Osbakk, LA avd. OUS
- 11:45–12:30 Beredskap og funksjonsfordeling
- AMK/R-AMK sin rolle ved storulykke/masseskade Andreas E Hansen, PHS/AMK OUS
 - Sykehusenes akuttoppgaver og funksjonsfordeling Anders Holtan, Akuttklinikken, OUS
 - CBRNE-beredskap for røyk- og kjemikalieskader Espen R Nakstad, CBRNe-senteret
- 12:30–13:30 LUNSJ
- 13:30–13:50 Hovedredningsentralens rolle ved storulykker Asbjørn Viste, HRS
- 13:50–14:15 Hva skjer under øvelsen 28. april 2015? Anders Gundersen, DSB
- 14:15–14:30 Evalueringsoppgaver under øvelsen Camilla Elseth, DSB
- 14:30–15:00 Læringsutbytte – «After Action Review» Jens E. Lauritzen, OBRE
- 15:00–15:15 Oppsummering og spørsmål

VELKOMMEN TIL FAGSEMINAR på Radisson Blu Scandinavia, Holbergs plass VELKOMMEN TIL FAGSEMINAR på Radisson Blu Scandinavia, Holbergs plass

VEDLEGG 7: PROGRAM POST EXERCISE DISCUSSION 1. OG 2. SEPTEMBER



Dag I

- | | |
|--------------|--|
| 09:00–09:30 | Kaffe og registrering |
| 09:30–09:40 | Velkommen og plan for dagen
v/ DSB |
| 09:40–10:00 | Om Sydhavna-prosjektet
v/ Tom Ivar Hansen fra DSB |
| 10:00–10:20 | Oljeselskapene informerer om status på iverksatte tiltak
v/Jan Milton Berge fra Statoil Fuel & Retail |
| 10:25–10:45 | «Industrivern i Sydhavna – tiltak for forbedre felles beredskap»
v/Knut Oscar Gilje fra NSO |
| 10:45–11:00 | Pause |
| 11:00 –11:45 | Oslo kommune og Oslo Havn informerer om status på tiltak v/beredskapssjef Ann Kristin Brunborg med støtte fra Brann- og redningsetaten, Plan- og bygningsetaten og Oslo Havn |
| 11:50–12:30 | Statlige tilsynsmyndigheter
v/Torill Tandberg fra DSB |
| 12:30–13:30 | Lunsj |
| 13:30–14:00 | Fra rapport til øvelse – læring underveis
v/ Hilde Bøhn, prosjektleder HarbourEx15 |
| 14:00–14:20 | Øvelsen sett fra DISTAFF
v/ Anders Gundersen, DSB |
| 14:20–14:30 | Spredningsberegninger
v/ Knut Helge Midtbø fra MET |
| 14:30–15:00 | Myndigheter og media under kriser
v/ Peter Markovski, Redaksjonssjef i Aftenposten |
| 15:00–15:30 | Oppsummering og diskusjon |

Dag II

09:00–09:30	Kaffe og registrering
09:30–09:40	Velkommen og plan for dagen v/ Evalueringssyndikatet
09:40–10:40	Erfaringer fra øvelsen – foreløpige funn v/ Elisabeth Næss og Camilla Elseth
10:40–11:00	Pause
11:00–12:00	Gruppediskusjoner vedr. funn og forbedringspunkter
12:00–13:00	Lunsj
13:00–14:00	Presentasjoner fra gruppearbeidet og diskusjon
14:00–14:15	Pause
14:15–15:15	Presentasjoner og diskusjon fortsetter
15:15–15:30	Veien videre og oppsummering

VEDLEGG 8: INVITASJON TIL WAY FORWARD



Way Forward 16.–18. november 2015 **«Fra øvelse til læring»**

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap inviterer til *Way Forward* seminar på Reenskaug Hotell, Storgata 32, Drøbak 16.–18. november 2015.

Planlegging, gjennomføring og evaluering av øvelser fører sektorer og forvaltningsnivåer sammen og er en møtearena hvor beredskapsaktører får økt kunnskap om hverandres ansvar, oppgaver og planverk.

All erfaring tilsier likevel at det er utfordrende å omdanne funn og læringspunkter i evalueringen til konkrete tiltak som blir adressert til én eller flere virksomheter. Videre har vi problemer med oppfølgingen av tiltaksplaner og mangel på innsikt i om tiltak fungerer etter sin hensikt.

Flere medvirkende faktorer spiller inn når utfordringene analyseres. DSB mener å se at en viktig faktor er avstanden mellom personellet som planlegger, gjennomfører og evaluerer øvelser, og beslutningstagerne i de respektive organisasjonene. Direktoratet har derfor vektlagt å føre planleggere og ledere sammen gjennom hele HarbourEx15-prosessen, noe også deltagelsen på seminaret vil gjenspeile.

Way Forward innledes med et to-dagers seminar som samler en gruppe på inntil 25 personer. Inviterte deltagere vil bidra til å finne de rette tiltakene etter denne øvelsen. Resultatet fra seminaret skal være et utkast til tiltaksplan som vi må sørge for å forankre i hver og en organisasjon.

Seminaret starter mandag 16.11 kl. 1200, og avsluttes onsdag 18.11 kl. 1300.

Tentativt program vedlagt.

Hver deltaker må selv sørge for transport t/r Drøbak. Oppholdet dekkes av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap.

Med hilsen
for Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap

Per K. Brekke
avdelingsdirektør

Georg Bryn
avdelingsleder



Direktoratet for
samfunnsikkerhet
og beredskap

DSB
Rambergveien 9
Postboks 2014
3103 Tønsberg

+47 33 41 25 00

postmottak@dsb.no
www.dsb.no



/DSBNorge



@dsb_no



dsb_norge



dsbnorge

ISBN 978-82-7768-378-2 (PDF)
HR 2319
Februar 2016