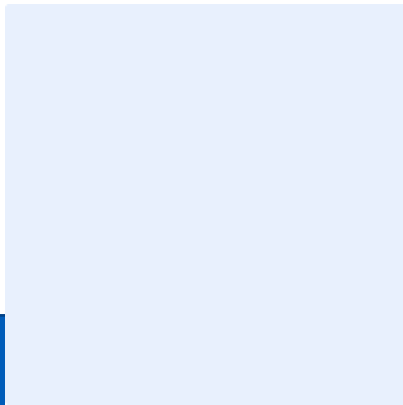


Skyfall – en studie av skyfallen i Västernorrland september 2025



FÖRORD

Denna rapport är framtagen på uppdrag av Länsstyrelsen i Västernorrland och syftar till att utvärdera den gemensamma hanteringen av skyfallen i september 2025. Fokus ligger på den inledande fasen av händelsen och på hur olika aktörer tolkade, organiserade och samordnade sitt arbete. Genom att belysa erfarenheter och lärdomar vill rapporten bidra till fortsatt utveckling av samverkan och beredskap inför framtida kriser.

PROJEKTGRUPP

Projektledare: Docent Pär Olausson

Fil Dr. Gertrud Alirani

Professor Erna Danielsson

Docent Christine Große (affilierad MIUN)

Fil Dr. Sophie Kolmodin

Fil Dr. Olof Oscarsson

Samtliga medlemmar i projektgruppen har varit delaktiga i genomförandet av uppdragets olika moment, innefattande förarbeten, intervjuer, diskussioner, analyser samt granskning. Det övergripande ansvaret för rapportens skriftliga utformning har hafts av Erna Danielsson och Sophie Kolmodin.

Mittuniversitetet

Risk and Crisis Research Centre (RCR)

Juni 2026

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	5
1. INLEDNING	6
SYFTE	6
2. METOD OCH TILLVÄGAGÅNGSSÄTT	7
3. DET OFFICIELLA NARRATIVET – MEDIAS BILD	9
4. NÄR BÖRJAR EN KRIS...?	11
4.1 KRISEN SOM VARDAGLIG HÄNDELSE ELLER NÅGOT MER	13
<i>Kommunalnivå: ett skyfall som "inget särskilt"</i>	<i>13</i>
<i>Räddningstjänst: Den första krisen – tågolyckan</i>	<i>17</i>
<i>Länsstyrelsen: Hanterbart – tills vi såg verkligheten</i>	<i>19</i>
<i>Från osäkerhet till överblick – landshövdingens initiala krishantering</i>	<i>22</i>
<i>Trafikverket: tre kriser i en</i>	<i>23</i>
<i>Skogsstyrelsen: nu det kommer det att rasa</i>	<i>26</i>
<i>Flygplatsen och näringslivet: beredskapsaktörer i periferin</i>	<i>29</i>
<i>MCF: möjliggörande bakgrundsstruktur</i>	<i>31</i>
<i>Privatpersoners möte med skyfallen</i>	<i>33</i>
<i>Sammanfattning</i>	<i>36</i>
4.2 KRISENS INRAMNING: TOLKNINGAR, SIGNALER OCH ORGANISATORISKA LOGIKER	37
4.3 FLERA KRISER INOM KRISHANTERINGSSYSTEMET: RELATIONEN MELLAN OLIKA NIVÅER	39
5. NÄR SLUTAR EN KRIS...?	40
6. REKOMMENDATIONER	41
REFERENSER	44

Sammanfattning

Det började som ett regn som många trott sig sett förut – ihållande, stundtals kraftigt, men inte alarmerande. Det var lördagskväll i september och prognosen visade en gul varning. Inget oroande. Men någonstans under natten mot söndagen förändrades allt.

Det är i detta läge som denna rapport tar vid. Den berättar om vatten som tar nya vägar, bäckar som svämmar över och vägar som plötsligt försvinner. Händelser som först såg ut som isolerade problem men som snabbt växte till något större – utan att någon riktigt kunde säga när gränsen passerades. Den tar sin början i just det ögonblicket av osäkerhet.

I studien följer vi hur olika aktörer – kommuner, räddningstjänst, Trafikverket, Länsstyrelsen, myndigheter, verksamheter och människor – försökte förstå vad som pågick samtidigt som de agerade. Rapporten visar hur samma händelse kunde uppfattas olika: som vardagligt arbete, som tekniska problem eller som en växande kris. Inte för att någon hade fel – utan för att alla såg olika delar av samma verklighet.

Rapporten rymmer berättelser från fältet: om vägar som måste utforskas i realtid, beslut som tas utan full överblick och information som snabbt blir inaktuell. Men också om samverkan, anpassningsförmåga och ett arbete som, trots stora utmaningar, gradvis hittar sin form.

Rapporten ger inte bara en bild av vad som hände. Den försöker också förstå hur en kris växer fram – och varför den är svår att känna igen i tid. Den visar att avgörande skiften inte alltid syns i det dramatiska, utan i det ögonblick när det som verkar hanterbart visar sig vara något annat. Genom att följa denna förskjutning – från vardag till kris, från osäkerhet till handling – belyser rapporten de skav och lärdomar som uppstår när flera aktörer ska hantera en snabbt föränderlig situation tillsammans.

Det är en berättelse om ett skyfall. Men kanske ännu mer om hur vi förstår – och hanterar – det oväntade.

1. Inledning

Under natten mellan lördag den 6 september och söndag den 7 september 2025 föll ett kraftigt regn över delar av Västernorrlands län. Under dagarna som följde kom ytterligare nederbörd som tillsammans gav upphov till höga flöden i flera vattendrag. Händelsen orsakade stora skador på både infrastruktur och värdefulla tillgångar som privata vägar och hus, vilket sammantaget hade stor inverkan på människors vardag. Urspårade tåg, förseningar i transporter, bortspolade vägar, översvämmade fastigheter och ett dödsfall visar på hur sårbart samhället är vid extrema väderhändelser, men även på behovet av klimatanpassning likväl som utveckling av aktörsgemensam hantering.

Myndigheten för civilt försvar (MCF, dåvarande MSB) har hemställt att händelsen ska utredas av Länsstyrelsen i Västernorrland. Hemställan grundar sig på EU:s översvämningsdirektiv från 2007, som i Sverige genomförs genom förordningen (2009:956) om översvämningsrisker. Direktivet syftar till att minska konsekvenserna av översvämnningar och därigenom skydda människors hälsa, miljön, kulturarvet och ekonomisk verksamhet. Mittuniversitetet har fått i uppdrag att genomföra den del av utvärdering som avser den aktörsgemensamma hanteringen av skyfallet i Västernorrland under hösten 2025 – vilket denna rapport är slutrapporteringen av.

Syftet med uppdraget, och rapporten, är dels att analysera hur olika aktörer samverkar vid skyfallshändelser, dels att identifiera styrkor och utvecklingsområden i kris- och beredskapsarbetet och slutligen ge förslag på förbättringar för framtida samverkan. Studien fokuserar den inledande fasen av hanteringen dvs. perioden 6–16 september 2025, med fokus på hur krisen tolkades och hanterades av de som drabbades och hade att hantera krisen.

Vi kommer att använda begreppet "skyfallen" då detta blev det vedertagna uttrycket under händelsen och i intervjuerna.

Syfte

Målet med rapporten är att bidra till ökad förståelse för hur samverkan vid kriser kan förbättras i länet. Den ska också lyfta fram lärdomar som kan inspirera utvecklingen av ett mer relevant stöd, som en del i förberedelserna för

Länsstyrelsens hantering av liknande händelser i framtiden. Mittuniversitetets del i utredningen utgår från följande frågeställningar:

- Hur har den aktörsgemensamma hanteringen fungerat och hur påverkade den utfallet?
- Vilka åtgärder för att mildra konsekvenser av liknande framtida händelser kan identifieras?

Utvärderingen har fokuserat på aktörers agerande och förståelse av krisens inledning i bred mening. Då det övergripande målet är att rapporten ska bidra till en konstruktiv utgångspunkt för länsstyrelsens vidare utveckling avslutas rapporten med ett antal rekommendationer. Resultatet ska även kunna användas i ett erfarenhetsforum där olika berörda aktörer bjuds in, i syfte att möjliggöra gemensamt lärande så att alla parter ska kunna dra nytta av utvärderingens slutsatser.

2. Metod och tillvägagångssätt

Rapporten är baserad på material som samlats in och bearbetats genom en intervjustudie. Vidare har vi studerat olika typer av dokument och utvärderingar som tillhandahållits av Länsstyrelsen och från i studien ingående aktörer. I detta avsnitt beskrivs kortfattat hur processen och urvalet av intervjupersoner har gått till samt vilka dokument som ingår i underlaget till rapporten.

Rapportens empiriska fokus är aktörer som på olika sätt var verksamma och aktiva under skyfallen hösten 2025. I intervjuerna med de olika aktörerna låg fokus på krisens inledning och hur respondenterna initialt arbetade med att hantera skyfallet. Utöver den initiala förståelsen av krisen handlade intervjuerna även om åtgärder och beslutsfattande; organisation, ansvar och styrning; information och kommunikation, samt lärande och framåtblickande.

Urval av intervjupersoner baserades på information från Länsstyrelsen samt på information vi har fått under intervjuerna av personer som varit aktiva i hanteringen och konsekvenserna av skyfallen under perioden 6–16/9 2025. Intervjuerna genomfördes digitalt under våren 2026. Intervjupersonerna var

anställda vid Länsstyrelsen i Västernorrland (n=9), berörda kommuner (n=7), räddningstjänst och räddningsförbund (n=4), Skogsstyrelsen (n=3), Trafikverket (n=4) samt övriga aktörer som på olika sätt var involverade på nationell eller regional nivå (n=5). Till det tillkom även 5 privatpersoner. Deras berättelser är inte i fokus i denna rapport, men har bidragit till en övergripande förståelse för händelsens konsekvenser och förlopp utifrån enskilda individers perspektiv. Totalt har 37 personer intervjuats inom ramen för uppdraget.

Samtliga deltagare har lämnat informerat samtycke till att delta i studien och intervjuerna har spelats in och transkriberats innan analyser genomfördes. Analyserna har haft ett fokus på krisens inledning, även om andra aspekter har vägts in i resultatet.

Länsstyrelserna har som högsta civila totalförsvarsmyndighet ett viktigt uppdrag inom krishanteringssystemet. Förmågan att hantera uppgifter och processer rörande samhällsberedskap och frågor kopplade till civil- och totalförsvär är av stor vikt för Länsstyrelsen, liksom för andra offentliga myndigheter. I skenet av detta blir det extra viktigt att förstå hur den initiala inramningen av en kris påverkar struktur, ansvarsfördelning och organisering av arbetet samt tillhörande processer inom myndigheten.

Genom framställning av de olika berättelserna i denna rapport är avsikten att visa hur aktörer inom olika delar av krishanteringssystemet uppfattar och förstår en händelse utifrån sina specifika behov och ansvarsområden med syfte att se var eventuella "skav" och otydligheter kan uppstå. Analysen har därmed haft fokus på att med bredare penseldrag måla upp hur olika aktörer tolkar och ramar in den initiala fasen av krisen på olika sätt.

Utöver de 37 intervjuer som genomförts inom ramen för uppdraget har vi även tagit del av olika typer av dokument och utvärderingar, vilka har bidragit till att ge en bild av händelsens förlopp och karaktär, även om detta underlag inte ingår i vår primära analys. Detta material innefattar bland annat Länsstyrelsens protokoll från samverkansmöten, utredningar av skyfallen som genomförts av andra aktörer än Länsstyrelsen själva samt utvärderingar från olika ingående aktörer.

3. Det officiella narrativet – medias bild

Under helgen den 6–7 september 2025 drabbades Västernorrland av ett intensivt och svårprognostiserat regnväder som lokalt resulterade i extrema mängder nederbörd. På bara några timmar föll 70–100 mm regn, och i delar av Kramfors uppmättes mellan 123 och upp till inofficiella 150–180 mm på ett dygn.¹ De kraftiga skyfallen utvecklades snabbt till en av regionens mest omfattande väderrelaterade kriser i modern tid. Vägar spolades bort, fastigheter översvämmades och två godståg spårade ur efter att banvallar underminerats, bland annat vid Stugusjön i Örnsköldsvik. Trafikverket rapporterade att omkring 40 vägar drabbades så allvarligt att både gods- och persontransporter i hela regionen fick stora störningar.²

Under natten till den 7 september strömmade larmen in till räddningstjänsten. Översvämningar rapporterades i Kramfors, Härnösand, Sollefteå och Örnsköldsvik. I Ramvik inträffade en dödsolycka när en bil körde ner i en bortspolad väg, vilket blev ett av de mest tragiska inslagen i händelseförloppet. Hemtjänst och hemsjukvård fick stora svårigheter att ta sig fram, och flera kommuner tvingades till snabb och lokal samverkan för att ordna provisoriska transporter och omledningar.³

Kramfors drabbades särskilt hårt. Förutom omfattande översvämningar väckte erosionen vid Grössjödammen oro för allvarliga följdskador nedströms.⁴ Kommunen arbetade intensivt tillsammans med räddningstjänsten, Trafikverket och Länsstyrelsen för att bedöma dammens stabilitet och genomföra skyddsåtgärder. I Örnsköldsvik förvärrades läget av tågurspårningen i Skorped samt snabbt stigande vattennivåer i Norra Anundsjöån. Kommunens VA-

¹ <https://stadsbyggnad.org/2025/skyfall-vasternorrland/>

² <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vasternorrland/skyfallet-i-vasternorrland-detta-har-hant>;
<https://www.trafikverket.se/aktuellt-i-lanet/vasternorrland/pa-gang/regnovadret-i-vasternorrland--omledning-och-ateruppbyggnad/>

³ <https://www.lansstyrelsen.se/vasternorrland/om-oss/nyheter-och-press/nyheter---vasternorrland/2025-11-24-sa-har-utvarderas-skyfallen-i-september.html>;
<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/vasternorrland/skyfallet-i-vasternorrland-detta-har-hant>

⁴ <https://www.tidningenangermanland.se/nyheter/grossjodammen-under-bevakning-efter-extremvadret/>

funktioner hanterade samtidigt översvämningar i avloppssystem och risk för spridning av orenat vatten.

Det dröjde dock till tisdagen innan mätresultaten presenterades. I Kramfors uppmättes 123,5 mm nederbörd, och uppgiften att Myckelgensjö hade fått 140 mm kom först ännu senare. Orsaken var att det på dessa platser saknades automatiska mätstationer. Detta bidrog till att förståelsen av händelsens omfattning dröjde inledningsvis (information från Länsstyrelsen).

Länsstyrelsen etablerade snabbt en regional inriktning för samverkan och höll återkommande samverkansmöten för att samla lägesbilder, koordinera kommunikation och besluta om prioriteringar. SMHI varnade för fortsatt höga flöden, särskilt i Ångermanland och längs Moälven och Nätraån, där nivåerna nådde 10–25-årsflöden. Behovet av helikopterstöd identifierades tidigt, men tät dimma fördröjde möjligheten att få överblick ovanifrån.⁵

Under de kommande dagarna fortsatte läget att vara mycket instabilt. Nya ras och slukhål upptäcktes, och Trafikverket beskrev situationen som snabbt föränderlig. Både Botniabanan och delar av Ådalsbanan stängdes av. Godstrafik fick ledas om via Inlandsbanan eller lastbil, vilket påverkade livsmedelstransporter, industri och exportflöden nationellt. MSB konstaterade tidigt att händelsen fick konsekvenser långt utanför länets gränser.⁶

Trots omfattningen lyckades samverkan mellan kommuner, räddningstjänst, Trafikverket och Länsstyrelsen stabilisera situationen under de följande dagarna. Pumpinsatser genomfördes, vägar förstärktes provisoriskt och riskerna vid de urspårade tågen utredes. När flödena började sjunka och prognoserna förbättrades kunde den akuta beredskapen gradvis minskas. Under den andra veckan inleddes återställningsarbetet, samtidigt som Länsstyrelsen informerade om att händelsen skulle utvärderas för att stärka framtida beredskap.

Skyfallen i september 2025 lämnade omfattande skador efter sig och visade på sårbarheter i infrastruktur, samverkansrutiner och system för vädervarning. Även

⁵ <https://www.smhi.se/klimat/klimatet-da-och-nu/manadens-vader-och-vatten-i-sverige/manadens-vader-och-vatten-i-sverige/2025-10-08-september-2025-hyd-hoga-floden-och-oversvamningar-i-vasternorrland>

⁶ <https://www.mcf.se/sv/aktuellt/nyheter/2025/september/nationella-konsekvenser-efter-skyfallet-i-vasternorrland/>

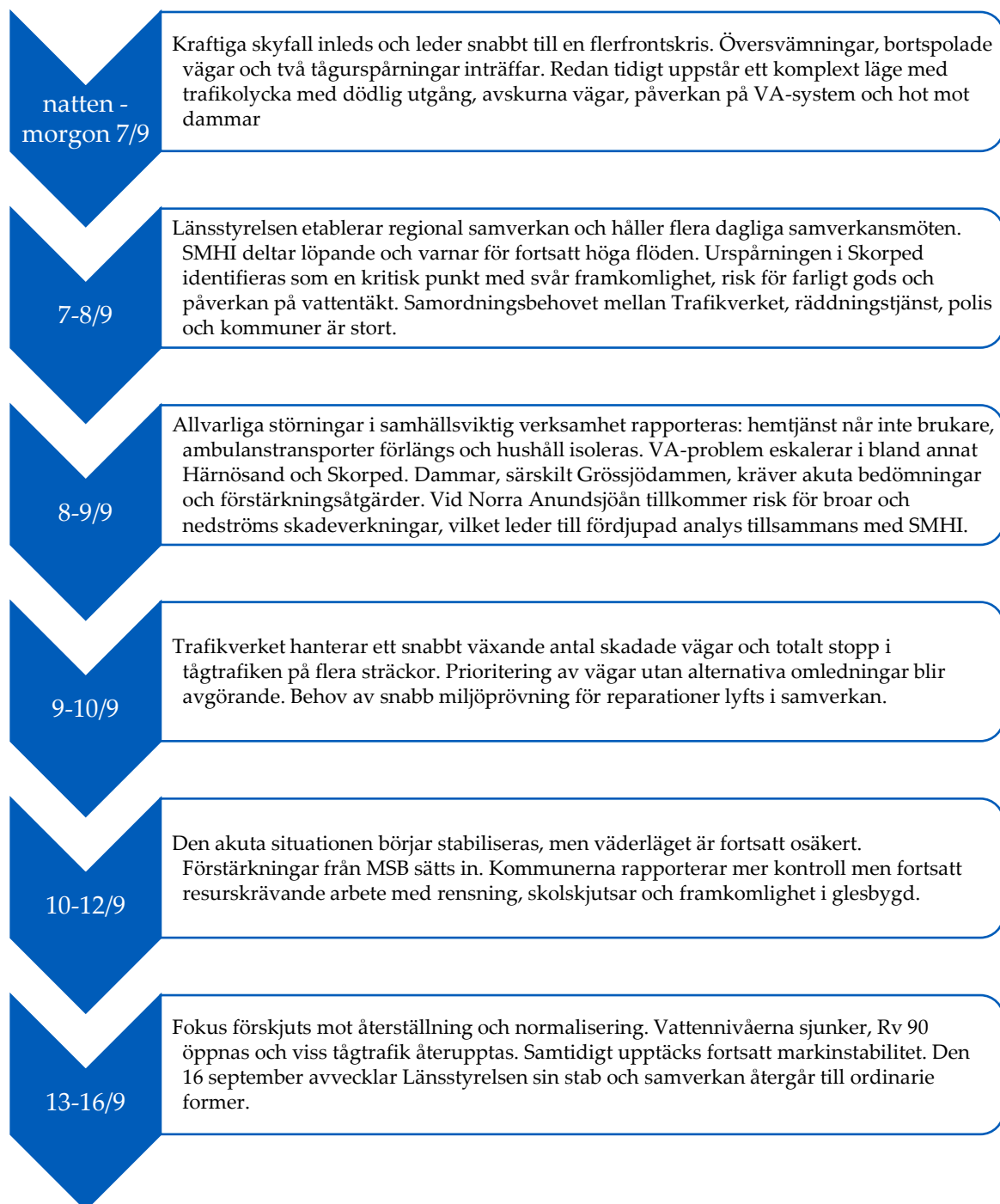
om denna rapport och studie inte har fokus på de historier och bilder som målades upp av media, så sätter den mediala inramningen i mångt och mycket ramarna för hur individer och professionella tolkade händelsen. Medias bild blev "en officiell historia" för många som inte var direkt drabbade eller involverade i hanteringen av skyfallen. Fokus i denna studie ligger, som tidigare nämnts, på den initiala fasen av skyfallen, även om intervjupersonernas berättelse ibland sträcker sig utöver perioden 6–16 september.

I kommande del skiftar vi fokus från det mediala narrativet till hur krisen ramas in och förstås retrospektivt av de vars uppgift var att, på olika sätt, hantera skyfallens konsekvenser.

4. När börjar en kris...?

Att identifiera vad som är en kris kan tyckas vara en enkel uppgift. Vi kan vara överens om att Skyfallen i Västernorrland var en kris, vilket visade sig när flera organisationers verksamheter påverkades. Samtidigt var det inte en kris för alla eller alla typer av organisationer, och det var inte heller samma kris som man hade att hantera. Ett exempel är räddningstjänsten, vars vardagliga uppgift är att hantera kriser av olika slag. Därför uppfattas "krisen" som en vardagsuppgift som de har utbildning för att hantera och som de gör i vardagen. Liknande slutsatser går att dra om flera andra händelser. Vid en skolbrand är det inte en kris för räddningstjänsten som ska släcka branden, utan främst för lärare som förlorar sina undervisningssalar, elever och deras föräldrar och skolledningen. En liknande struktur kunde vi se i våra studier av Covid-19, som inte bara var en hälso- och sjukvårdskris utan även en större samhällskris, exempelvis för restauranger som tvingades hålla stängt, butiker som behövde införa olika skyddsåtgärder, transportsektorn och andra branscher (Alirani et al. 2025; Oscarsson et al. 2025). Ett annat exempel är cyberattacker, som inte bara är en IT kris utan kan leda till allvarliga störningar i offentlig service, såsom socialtjänstens verksamhet i kommuner (Holmström & Große, 2025). Vad krisen är, eller kanske inte är, är något som framträder tydligt i de intervjuer som genomförts inom ramen för denna studie.

Initialt kan det dock vara värdefullt att kortfattat sammanfatta utvecklingen av händelsen baserat på Länsstyrelsens samverkansmöten (se figur 1). Även om fokus i rapporten är på intervjupersonernas berättelser, så ger denna korta inledning en formell bild av hanteringen, vilket kan skapa en inramning för när i tiden olika händelser hanterades på ett formellt plan.



Figur 1. Krisens utveckling utifrån Länsstyrelsens samverkansmötesprotokoll

4.1 Krisen som vardaglig händelse eller något mer

Hur en händelse tolkas är centralt för hur aktörerna initialt agerar. Denna del av rapporten fokuserar på hur aktörerna beskriver krisens inledning. Intervjuerna visar samstämmigt att regnet först tolkades som kraftigt men i grunden bekant, både av officiella aktörer och privatpersoner. SMHI:s prognoser hade pekat på gul varning, och flera beskrev hur helgen började som många andra – med vardagsrutiner och en känsla av att detta nog bara var ett vanligt regnoväder.

Men allt började under helgen, när vädret försämrades. Från SMHI:s perspektiv framgår att osäkerheten var stor in i det sista kring var skyfallet skulle träffa. Prognosläget ändrades snabbt: *"Dagen före vi utfärdade den här varningen så låg det på ett helt annat ställe... det var väldigt svårt att säga var ska vi ha någon varning"*. Först under lördagen, när nya modellkörningar gjordes, utkristalliserades området: *"Då började modellerna faktiskt samlas... och då vart det tydligt att det skulle hända någonting där"*. En gul varning utfärdades, men i efterhand skulle den ha bedömts som en *"missad orange varning"* eftersom konsekvenserna blev större än underlaget visade.

Vi ser att tidigare erfarenheter av regn, översvämningar och tillfälliga störningar bidrog till att händelsen sorterades in i ett vardagligt tolkningsmönster, där vädervarningens nivå – gul – förstärkte bilden av en allvarlig men vanligen hanterbar situation (SMHI; Trafikverket).

Kommunalnivå: ett skyfall som "inget särskilt"

Det började som ett regn bland andra – men blev snabbt något helt annat. Under stark tidspress tvingades kommunerna ställa om och utan klar bild av läget börja agera för att hålla samhällsfunktionerna igång trots osäkerhet och begränsad överblick.

På söndagsmorgonen kom kommundirektören körande mot Örnsköldsvik och njöt av solen som låg som ett varmt band över vägen. Han hade varit bortrest, och körde nu hemåt när telefonen ringde och en kollega sa: *"Vi kommer att gå ut med ett VMA. Vi befärar att vägar har börjat rasa."* Informationen framstod som överklig –

“det är ju strålande sol”. På vägen mot Örnsköldsviks kommun via Kramfors hade inte en regndroppe syns till, *ingenting*, och det skapade frågor kring vad som var på gång. *“Den spontana tanken blev att de hade haft fest på larmcentralen och att det hela var ett skämt”*. Men tjugo minuter senare dök det första problemet upp, ett vägavbrott. Grus hade slammat undan, slänter hade försvunnit, och det som nyss varit väg var nu ett stycke trasig mark. Där, med sol i vindrutan och en avbruten väg framför sig, blev situationen plötsligt allvarlig, något ovanligt höll på att hända.

Det är en av många berättelser om hur kommunens personal mötte skyfallen. Som vi också kan se organiserade kommunerna sitt arbete på olika sätt. I Örnsköldsvik var stabsarbetet centralt organiserat, men starkt digitaliserat och distribuerat, med inslag av fältkoppling via Tjänsteman i Beredskap (TiB) och ledning och huvudsakligen centralt i kommunens krisledningsstruktur, men också digitalt. Mötena i den centrala krisledningen hölls återkommande och ofta digitalt, där stabschef ledde arbetet och samlade funktioner i en struktur, men också som ett intensivt, kontinuerligt stabsarbete. Man hade en tydlig central ledning, men som också befann sig ute i området och tog med sig lägesbilder in i staben. För TiB var arbetade initialt mer rörligt och som nod, men kopplades sedan in i den centrala samverkans- och ledningsstrukturen.

I Kramfors framträder en något annorlunda bild, där stabsarbetet inledningsvis inte var lika tydligt formaliserat. En intervjuperson upplevde att organisationen inte samlade krisledningen tillräckligt tidigt, och att arbetet inledningsvis bedrevs mer i linjen än i en formell stab. Personen menar att en samlad krisledning/stab borde ha aktiverats tidigare, vilket tyder på att stabsarbetet blev mer utvecklat först efter att situationens allvar klarnat. Informations- och samordningsarbete skedde via befintliga kontakter, kommunikationsverktyg och sektorsvisa funktioner snarare än en fullt aktiverad stab från start. Sammanfattningsvis var stabsarbetet initialt mer decentraliserat och linjebaserat, med en senare övergång mot mer strukturerad ledning. Det fanns ingen tydligt aktiverad stab i den allra tidigaste fasen.

I Härnösand framträder en modell där stabsarbetet bedrevs både centralt och nära operativa verksamheter, med stark koppling till tekniska funktioner. En person beskriver hur stabsarbetet organiserades kring en kärngrupp bestående av

stabsfunktion, TiB, beredskapssamordnare, kommunikation samt tekniska verksamheter. Arbetet präglades också av löpande avstämningar och samordning mellan funktioner, där olika delar av organisationen tog ansvar parallellt men knöts samman via stabsfunktion. Men arbetet inom hemtjänsten visar också att delar av arbetet samtidigt bedrevs decentraliserat i verksamheten, där operativa beslut togs nära brukare och personal – men i dialog med övergripande ledning. Sammanfattningsvis kan sägas att stabsarbetet var funktionellt organiserat med en central kärna, men med stark koppling till operativa enheter. Det var både koordinerande och verksamhetsnära.

De tre kommunerna visar tre varianter av stabsarbete där Örnsköldsvik uppvisar en tydlig central och digital stab. Kramfors beskriver en mer informell och senare aktiverad stab, medan Härnösand visar på en hybrid mellan central stab och verksamhetsnära samordning. Tillsammans visar kommunerna att stabsarbete vid regnoväder inte bara handlar om *var* det bedrivs, utan också hur snabbt och tydligt det aktiveras och kopplas till operativ verksamhet.

Om vi går in lite mer i detalj och berättelser hur man upplevde inledningen av kriser följer några berättelser från intervjupersonerna. I likhet med flera andras beskrivningar av skyfallen började den kommunala hanteringen i ett vardagsläge. Skyfallen tolkades initialt som ännu ett kraftigt regn, något man sett förut. Flera av de intervjuade beskriver hur de tog del av väderinformation och enstaka signaler, men placerade dem inom ramen för det normala. Därmed var det ingen av de intervjuade som initialt anade att timmarna som följde skulle bli en av de mest exceptionella väderdrivna kriser de upplevt.

När regnet började falla den 6–7 september var det få som anade vad som var på gång. SMHI:s gulvarning gav ingen antydning om dramatiken som skulle följa – och både operativa och strategiska aktörer gick in i helgen utan förhöjd beredskap. Även om regnet var kraftigt så var det inte värre än att människor fortsatte som vanligt. Att det är vädervarningar i september är inte något ovanligt. Gemensamt i flera berättelser är denna inledande normalisering: händelsen tolkas genom tidigare erfarenheter av vad man kan förvänta sig av en gul varning. Arbetet under helgen påbörjas, men utan tydlig kriskänsla. Organisationerna arbete rörde sig fortfarande i linjen och händelsen betraktades inledningsvis som ett tekniskt driftproblem. Någon noterade att det smattrade mot rutorna eller på taket, andra

att det kommit mycket vatten i skogen, få tog någon större notis till regnet då ingenting antydde vad som var på väg.

En arbetsledare med beredskap för gata och park, fick sina första indikationer om skyfallens konsekvenser, inte genom prognoser, utan genom konkreta larm via SOS Alarm. Det första samtalet gällde ett tillbud i en källare som svämmat över – ett avloppsstopp, vilket i sig inte var ovanligt. Men vid platsen syntes de snabbt stigande vattenmassorna och det blev tydligt att situationen var annorlunda, och mycket allvarligare än vad som tidigare uppfattats. VA-systemet belastades och avloppssystemen hann inte ta undan vattnet, brunnar svämmade över, gator svämmade över och regnet fortsatte tillta, och personal sattes in för att hantera lokala störningar.

Även arbetet i omsorgs verksamheten påverkades och blev snabbt osäkert och svåröverskådligt. Ute på vägarna mötte personalen ständigt nya hinder – vägar som plötsligt var ofarbara, översvämmade eller helt enkelt försvunna från kartbilden. I många fall fick de själva agera "*ögon och öron*" genom att köra ut och undersöka om det gick att ta sig fram. Ibland tvingades de lämna bilen och ta sig till fots den sista biten för att nå fram till brukare. Ofta hade de information om vägstatusen före Trafikverket. Samtidigt pågick ett intensivt arbete i verksamheten med att skapa en bild av behoven. Cheferna behövde snabbt kartlägga var brukarna bodde, vilka insatser de hade och vilka som var livsavgörande. Det blev en tidskrävande och komplex uppgift att prioritera rätt när läget förändrades från timme till timme.

I efterhand framstår det tydligt vilket stöd som hade behövts. En samlad och uppdaterad "*omsorgskarta*", gärna baserad på GIS, hade kunnat ge snabb överblick över brukare, insatser och prioriteringar. Det hade sparat tid och gjort det lättare att fatta beslut i en pressad situation. Likaså fanns ett behov av bättre överblick över vägstatus, särskilt för mindre, privata vägar som inte syns i officiella system. I avsaknad av detta fick personalen själva stå för informationsinhämtningen i realtid – mitt i ett redan krävande arbete.

Kommunens arbete präglades nu av hög operativ aktivitet men ingen samlad bedömning av krisen gjordes i det inledande skedet.

Räddningstjänst: Den första krisen – tågolyckan

Först kom larmen om vatten i källare – många, men hanterbara. Sedan försvann vägar, en olycka inträffade och plötsligt handlade insatserna om livsfara och framkomlighet. När resurserna inte längre räckte till blev det tydligt: det här var inte många små händelser, utan en kris som växte snabbare än organisationen ibland hann med.

För räddningstjänsten började händelsen som något de kände igen. Men under söndagen börjad larmen rulla in: översvämmande källare, vatten på vägar, det var en mindre typ av problem som normalt hanteras utan dramatik. För räddningstjänsten var detta inte ovanligt – men omfattningen var det. Mängden förändrade allt. Allt fler larm kom in samtidigt. Styrkor drogs till de mest drabbade områdena, och plötsligt började det bli tomt på andra håll. Man fick börja prioritera: vissa fick vänta, andra fick klara sig själva. Till slut närmade sig systemet sin gräns – det fanns helt enkelt inte fler resurser att skicka – verkligheten skärptes och läget förändrades på bara några minuter. Det var en olycka som kom att förändrade perspektivet. Informationen kom först in som något relativt begränsat: en spricka i en väg. Men när bilden klarnade visade det sig att det inte handlade om en spricka – utan att hela vägen hade spolats bort. En bil hade kört ner i det som inte längre var en väg, och en människa miste livet. Plötsligt blev det tydligt: det här var inte bara vatten i källare. Det handlade om en miljö där infrastrukturen kunde ge vika utan förvarning – och där även räddningstjänstens egen personal riskerade att hamna i farliga situationer.

Samma dag kom larmet om ett urspårat godståg. Räddningsledare i Örnsköldsvik, satt på stationen när larmet kom: tågurspårning, flera vagnar på sidan, eventuellt farligt gods i tågsättet. Utan detaljerad information började genast tankarna snurra i termer av resurser, säkerhet och framkörningsvägar – men ingenting kunde förbereda på det som väntade längs vägen. För en regional insatsledare inom räddningstjänsten, vände allt när larmet om tågolyckan kom. Ett godståg hade spårat ur, och tidiga rapporter talade om flera vagnar på sidan och farligt gods. På vägen dit insåg hen snabbt att läget var än mer kaotiskt än förväntad: information saknades, kemikalieuppgifter var oklara, och styrkorna som var på väg rapporterade om vägar som spolats bort framför dem. Det som från början såg ut som en "vanlig urspårning", det vill säga något stort men ändå hanterbart som en vardaglig situation, visade sig vara en helt annan typ av händelse – ett snabbt

föränderligt förlopp där vägar underminerades i realtid och där räddningsstyrkor riskerade att bli fast mellan rasade vägavsnitt. Även om det inte uppstod känslor av panik eller stress, gick situationen snabbt från ovanlig men hanterbar till allvarlig. Räddningstjänsten som först började tänka som de brukar – *“vilka resurser behövs, vilken utrustning, vilka förstärkningar”*, fick väl på plats börja tänka om. Regnet tilltog, och sedan övergick det i skyfall. *“När vi närmade oss var det som om himlen hade öppnat sig: blixtar, åska, vattenmassor”*. Och sönderfallna vägarna – *“de fanns inte längre. Första styrkan fick lämna fordonen och gå över en kilometer till fots. Andra styrkan kom inte fram alls”* och tvingades backa när vägen började rasa under dem och fler enheter stoppades av sönderskurna vägar. Man tvingades tänka om i realtid. Bandvagnar rekvirerades. Båtar. Alternativa angreppssätt fick användas då insatsen kunde inte längre genomföras som planerat – förutsättningarna var borta. Ingen visste riktigt var det gick att köra. Vägar rapporterades som avstängda, men vad innebar det i praktiken? Kunde en brandbil ta sig fram? Var det livsfarligt eller bara svårt? Den typen av information saknades ofta. Räddningstjänsten behövde fatta beslut om insatser – utan att fullt ut veta om de ens kunde nå fram. Det gjorde varje beslut mer osäkert, varje körning en potentiell risk. Väl på plats slog blixterna ner i närheten av rälsen. *“Man fattar att det är ett allvarligt scenario här”*, berättar den regionala insatsledaren, som valde att åka in till ledningscentralen i stället för till skadeplatsen – som ett stöd och att bilda sig en uppfattning om läget.

Samtidigt började en annan kris torna upp sig – översvämningar i Kubbe, Skorped och andra låglänta områden med stora hotande vattenmassor. Det började med ett enstaka larm – ett garage hotat av stigande vatten. Men när räddningstjänsten kom fram stod det klart att det här var något annat. Vattnet steg – snabbt och oförklarligt. Upp till flera meter enligt boende. Räddningstjänsten gjorde det man alltid gör: Man började pumpa ut vattnet. Men den här gången fungerade det inte. Räddningstjänstens pumpinsatser blev verkningslösa när vattnet steg snabbare än det kunde pumpas bort. Källare fylldes igen och igen. Till slut blev insikten oundviklig: det gick inte att få undan vattnet tillräckligt snabbt. Man stängde av pumparna och fokuserade istället på det som återstod, dvs. att hjälpa människor att säkra el, flytta djur och lindra konsekvenser. Räddningstjänst tillsammans med husägare flyttade egendom och höbalar men till och med får hotades driva iväg

och broar hotades att spoljas bort. Även om situationen var hanterbar så menade personen att det var svårt *“när naturen liksom kör sitt eget race”*.

Samtidigt började andra frågor pressa sig på. Vilket är viktigast att skydda? En *“bro i Kubbe hotades när vattennivån nådde dess undersida. Servrar och teknisk infrastruktur riskerade att slås ut”*. Diskussioner fördes om dammar och flöden. Räddningstjänsten behövde prioritera: liv först och samhällsviktiga funktioner därefter. Det blev tydligt av att händelsen inte bara handlade om enskilda insatser, utan om att skydda samhällets funktionalitet. När regnet till slut avtog försvann inte faran, den bara ändrade form. För när vattnet drog sig tillbaka började marken ge vika. *“Ras och skred uppstod där vattnet underminerat vägar och terräng”*. Den akuta fasen gick över i ett efterspel som krävde nya bedömningar, nya insatser och fortsatt vaksamhet.

För räddningstjänsten inleddes krisen som en vardaglig men ovanlig situation, vilket snabbt eskalerade till att bli en risk för den egna personalen med bortspolade vägar och svår- eller oframkomlig terräng. Men den kom också att handla om att stödja hotade husägare, följa risken att broar skulle dras med och orsaka stora konsekvenser för civilsamhället. Det blev ett skifte från kontroll av orsaken till begränsning av konsekvenser och nya bedömningar av läget och angreppsätt. Det som började som många små händelser övergick till systemstress och resursbrist som fördjupades och förvärrades genom nya oförutsedda händelser och slutligen kulminerade när åtgärder inte längre räckte till. Avslutet blev ett långvarigt efterspel av nya risker.

Länsstyrelsen: Hanterbart – tills vi såg verkligheten

Det var länge oklart vad det egentligen var som höll på att hända. Signalerna var spridda, prognoserna osäkra och lägesbilden svår att fånga. Uppgiften blev att skapa ordning i det otydliga – att samordna aktörer och fatta beslut innan någon riktigt visste var nästa problem skulle uppstå.

När skyfallen utvecklade sig stod Länsstyrelsen inte inför en tydlig katastrof – utan inför en händelse som gradvis blev svårare att förstå. Det som först framstod som spridda lokala problem visade sig steg för steg vara något större, men utan att det

fanns en klar brytpunkt där detta blev uppenbart. Men en medarbetare som i många år arbetat med skyfall och älvfrågor var den som först anade att något var annorlunda – om än bara svagt. Först genom visuella intryck - det hade regnat mycket i Härnösand där han var på besök, sedan genom siffran 70mm. *“Det är mycket, men det var inte katastrofmycket”*. När han vaknade på söndagsmorgonen hade *“bäcken hade svämmat över ganska rejält”*. Han reflekterade över att det hade kommit mycket vatten och *“jag hörde ju att det regnade”*. Men det var ingen dramatisk larmbild – bara en lokal observation. Men det blev startpunkten för hans insikt om att något var fel. När han senare gick in i sin roll i beredskapssystemet blev det tydligt hur svårt det var att få en samlad bild och hur lång tid det tog innan helheten framträdde.

När TiB bad om hjälp kallades det till första regionala samverkansmötet. Under mötet rapporterade kommunen om bortspolade vägar, räddningstjänsten om tågurspärning, och ambulansen om trafikolyckor – men som helhet kändes situationen fortfarande hanterbart.

Andra beskriver att det knappt regnade i tätorterna, att prognoserna såg *“vardagliga”* ut och att helgen fortsatte som vanligt. Men i inlandet föll enorma mängder nederbörd på kort tid, koncentrerat till ett smalt geografiskt bälte – det var som en *“hink som tömdes på ett ställe, men det var ju bara en gul varning så att det var ju inte... vi hade ju inte förvarning att det skulle bli så stort här”*. Men konsekvenserna blev stora, *“när den där hinken tömdes på ett och samma ställe”*.

Det blev nu snabbt tydligt att de verktyg som normalt ger vägledning – prognoser, lägesbilder och etablerade analyser – inte räckte till. Informationen var osäker och fragmenterad, och beslut behövde fattas innan konsekvenserna kunde överblickas.

I takt med att händelsen växte försökte Länsstyrelsen samla aktörerna och skapa en gemensam bild. Samverkansstrukturerna aktiverades och dialogen fungerade, men i ett läge där många sökte svar samtidigt blev det svårare att omsätta information i tydlig inriktning. Tidiga signaler samlades in parallellt via TiB och under samverkansmöten, men arbetet dominerades inledningsvis av en avvaktande tolkning. Den sammanlagda bilden som förmedlades via kommuner och aktörer var att läget var *“under kontroll”* och att *“ingen samhällsviktig verksamhet var allvarligt störd”*. Man gick därför in i söndagen – och vidare in i måndagsmorgonen – med uppfattningen att detta var en händelse som krävde

visst extra arbete, men *”inte någon särskild krisorganisation”*. Ordinarie veckoplanering, interna möten och länsövergripande aktiviteter låg fortsatt fast. Situationen uppfattades som ansträngd men ännu inte som en samordningskris som motiverade full stab. Därmed befann sig händelsen i ett mellanläge – den var för allvarlig för ordinarie vardagshantering, men ännu inte fullt erkänd som kris.

Detta mellanläge revs upp under måndagen. På väg till ett möte passerade en av intervjupersonerna en damm. För att stilla en *”dålig känsla i magen”* vek personen av ner mot dammen. Även om rutiner och riktlinjer är styrande så beskriver den intervjuade hur man ibland bör lyssna på magkänslan, vilket visade sig när han såg vattnet: *”shit, det här, nu, läget är riktigt illa /.../ fortsätter vi här då kommer den här dammen ryka”*. Vattennivån låg högre än vårfloden 2018, marken runtom var mättad. Vattnet stod tätt inpå dammkonstruktionen. *”Det såg fel ut, helt enkelt.”* För att säkerställa att andra förstod allvaret tog han bilder och skickade till kollegorna på länsstyrelsen. Detta var inte *”bara”* ett 70mm regn, det var något mycket allvarligare än så. Plötsligt blev måndagen inte bara en arbetsdag – den blev starten på en regional kris. Tempot ökade och nya prognoser, nya uppgifter och ett växande yttre tryck gjorde att arbetet behövde intensifieras – samtidigt som lägesbilden ofta hann bli inaktuell innan den ens var färdigställd.

För Länsstyrelsen blev förskjutningen från *”icke-allvarligt”* till kris tydligare när flera följd effekter sammanföll: dammfrågor, ras, isolerade samhällen och signaler om transportstörningar. En återkommande punkt som lyfts, om än inte i direkta termer, är att krisen inte passade in i de etablerade varnings- och tolkningslogikerna – särskilt inte eftersom vädervarningen var gul och informationen initialt pekade mot hanterbara lokala störningar men flera följd effekter började sammanfalla samtidigt. Den största belastningen för länsstyrelsens organisation skedde under natten mot tisdagen, då situationen blev särskilt kritisk. Samtidigt som belastningen ökade snabbt var krisorganisationen ännu inte fullt aktiverad, och sammantaget skapades en stor osäkerhet kring ansvar och lägesbild(er).

Det var i denna spänning – mellan behovet av handling och bristen på säker kunskap – som Länsstyrelsens arbete tog form. Så när krisorganisationen väl aktiverades och en gemensam lägesbild började ta form förändrades hanteringen. Exempelvis identifierades miljöprövning och tillsyn snabbt som potentiella

flaskhalsar i krishanteringen. Ärenden om tillstånd som skulle tagit veckor att hantera genomfördes under ett par dagar och för att underlätta Trafikverkets arbete med att reparera vägarna. Samtidigt så stärktes samordningsrollen, juridiska hinder undanröjdes och samverkansformer stabiliserades.

Intervjuerna är samstämmiga i att hanteringen fungerade betydligt bättre efter tisdagen. Problemen i inledningen kan därför beskrivas inte främst som brist på kapacitet, utan som fördröjd gemensam förståelse och tolkningsproblem. Sett i efterhand framträder en central utmaning: att leda i osäkerhet. För Länsstyrelsen handlade de kritiska ögonblicken inte främst om enskilda dramatiska händelser, utan om att orientera sig i ett förlopp där informationen var bristfällig, ansvar behövde tolkas och beslut tas innan helheten gick att se.

Från osäkerhet till överblick – landshövdingens initiala krishantering

När skyfallen drabbade Västernorrland prövades den regionala krishanteringen snabbt. Landshövdingens uppdrag att skapa överblick, samordna och säkerställa funktionalitet blev avgörande i en situation som snart visade sig mer komplex än först antaget.

En landshövding har ett särskilt ansvar vid kriser, där uppgiften främst handlar om att samordna, skapa överblick och säkerställa att den regionala organisationen fungerar. För landshövdingen i Västernorrland aktualiserades detta ansvar i samband med skyfallen, då hon först nåddes av information om händelsen under söndagen via TiB-funktionen. Inledningsvis var bilden oklar och präglad av bedömningen att organisationen redan var igång. När rapporter om bortspolade vägar och senare påverkan på järnvägen tillkom blev det tydligt att situationen var mer omfattande.

Initialt kom landshövdingens arbete att fokusera på att bygga en samlad lägesbild. Dagliga fasta avrapporteringar infördes från organisationen och detta kompletterades genom egna initiativ, exempelvis kontakta kommunalråd för att stämma av läget och undersöka behov av stöd. Parallellt etablerades kontakt med nationella aktörer som MCF och Trafikverket samt med andra landshövdingar, både för att utbyta information och för att fånga upp eventuella stödinsatser.

Initiativ togs även gentemot näringslivet tillsammans med länsrådet, genom att kontakta större företag för att bedöma konsekvenserna av störningar i transporterna, särskilt problemen kring järnvägen. Samtidigt gjordes vissa riktade ingripanden när det behövdes, till exempel genom att tydligt understryka att myndigheten inte fick bli ett hinder i akuta åtgärder, såsom vid hantering av dammar och miljöprovning vid återställning av väginfrastruktur.

Även om landshövdingens roll var strategisk gjordes vissa platsbesök – till exempel till Trafikverket, översvämmande områden och dammanläggningar – för att bekräfta lägesbilden och visa närvaro, snarare än att styra operativa insatser. Frågor om externa resurser fick också hanteras samt att uppmärksamma att initiativ ibland behövde tas utan regional samordning.

Trafikverket: tre kriser i en

När regnet slog till syntes först enskilda skador – men snart var stora delar av vägnätet påverkat samtidigt. Rapporter strömmade in från alla håll, men det var svårt att översätta dem till en tydlig helhetsbild. I spänningen mellan fältets verklighet och behovet av överblick växte utmaningen att prioritera rätt – och snabbt nog.

När skyfallen slog till mötte Trafikverket snabbt en situation där det vardagliga arbetssättet inte längre räckte till. Inledningsvis uppfattades händelsen inte i sin fulla omfattning – allvaret blev tydligt först när skadorna på vägnätet och järnvägen började framträda under måndagen. Det visade sig att påverkan var större än vanligt, både i geografisk omfattning och i volym: ett stort antal vägar var skadade samtidigt, och information strömmade in från många håll – operatörer, allmänhet och egna resurser i fält.

Trafikverkets hantering organiserades som en successiv upptrappning från den ordinarie linjeverksamheten till en stabsorganisation, där underhåll och trafik initialt arbetade operativt och därefter kompletterades med regional och nationell stab. Organisationen byggdes i flera nivåer med tydliga funktioner och en arbetsdelning mellan operativ åtgärdshantering och stabsarbete. Arbetet bedrevs geografiskt spritt – med funktioner på kontor i exempelvis Luleå och Umeå samt på distans – vilket skapade en hybrid organisation med både närhet till och distans

från händelsen. Parallellt pågick operativa åtgärder i krisledningarna medan staben arbetade med att samla in, tolka och omsätta information i lägesbilder och beslutsunderlag. Denna organisering gav fördelar genom att skapa struktur, möjliggöra specialisering och ge ledningen en samlad överblick över en komplex händelse.

Händelsen uppfattades först som allvarlig men fortfarande inom det som organisationen är van vid att hantera. När väg- och järnvägsinfrastruktur slogs ut gick myndigheten tidigt upp i krisläge. Skyfallen förstods snabbt som mer än lokala skador, särskilt när järnvägstrafiken påverkades, vilket gav händelsen nationella konsekvenser. Det var först i efterhand man förstod hur snabbt läget eskalerade, där det på *”två timmar gick från lugnt läge till blodrött läge”*.

Under lördag och söndag följde flera medarbetare händelsen på avstånd, främst genom media. En intervjuperson beskriver hur hen själv ännu inte var inkopplad, utan tog in informationen som alla andra: *”Jag hade ju inte någon kontakt med mina kollegor lördag, söndag, utan det var ju det man läste i tidningen och såg vad som hände”*. Samtidigt blev det uppenbart att det inte bara handlade om vatten på vägar, utan även om järnvägen och möjligheten att överhuvudtaget ta sig fram med resurser.

Trafikverket hade ett större skifte på tisdagen den 9:e, då både regional och nationell stab aktiverades. Samma eftermiddag fick den regionala staben huvudansvaret genom ett beslut GD-beslut, medan nationell nivå skulle vara stödjande. Fokus flyttades från enskilda skador till samordning, långsiktiga konsekvenser och samhällspåverkan.

Under onsdag eftermiddag var arbetet mer uppstyrt och den kritiska utmaningen blev att skapa och upprätthålla en sammanhållen lägesbild. Även om man snabbt fick in rapporter och bilder från skadeplatserna var det svårt att omsätta denna information till en tydlig och gemensam förståelse, särskilt när efterfrågan från andra aktörer krävde mer detaljer än vad systemen var anpassade för. Läget beskrivs som *”ganska stressigt... mycket information, händer mycket och lite ont om tid”*. Utifrån två dagliga bedömningsmöten skapades en samlad lägesbild som skickades vidare till nationell nivå och regional ledning. Därefter präglades Trafikverkets arbete av krisens omfattning snarare än av enskilda avgörande händelser, totalt var det *”tre händelser som var och en hade kunnat vara en krisledning”*, förutom den faktiska krisen fanns även en lägesbilds-kris och en kommunikations-

kris främst kopplad till prognoser ett arbete som blev alltmer komplext. Det fanns även en stor osäkerhet om vad som kunde och borde kommuniceras gällande tidsprognoser av återställande. När vattennivåerna sjönk kunde återställningsarbetet fortgå mer planerat och det skapades *“ett mer stabilt klimat”*.

Samtidigt fick organiseringen tydliga konsekvenser för arbetet och samordningen. Det uppstod en press mellan olika nivåer i organisationen. Det fanns en stark efterfrågan på aktuell och detaljerad information, men rapporteringsvägar och nya arbetssätt gjorde att information ibland hann bli inaktuell innan den nådde fram. Den stora mängden möten gjorde att nyckelpersoner behövde balansera operativt arbete med omfattande samverkan, ibland utan att mötestider var synkade med aktuell information – *“du rapporterar ju bara bakåt, inte framåt.”* Detta bidrog till att lägesbilder byggde på föråldrad information – *“den här informationen... den är kanske fem timmar gammal”* – och skapade en eftersläpning mellan händelseutveckling och rapportering. Lägesbilsarbetet krävde dessutom omfattande informationsinsamling från den operativa nivån, vilket i vissa fall upplevdes som belastande – *“man blir egentligen en börda för de som man egentligen ska hjälpa.”*

Även tolkningen av händelsen påverkades av denna struktur. Olika nivåer hade delvis olika perspektiv, och arbetet upplevdes initialt som *“lite råddigt... innan vi började få lite struktur på vem gör vad.”* Samtidigt var den operativa nivån mer handlingsorienterad, vilket skapade spänningar i relation till kraven på prognoser – *“när kan ni ha en prognos på prognosen?”* På operativ nivå blev konsekvenserna särskilt tydliga då samma personer skulle delta i många möten samtidigt som de ledde återställningsarbetet, där möten ibland upplevdes som överdimensionerade – *“det var alldeles för mycket folk... det tar alldeles för mycket tid från det operativa mötet.”* Informationsflödet var också mycket omfattande – *“det var alldeles för mycket information... ett enormt tryck.”*

Intervjuerna pekade på behovet av tydligare rytm, bättre informationsflöden och en balans mellan snabbhet och analys i lägesbilsarbetet. Samtidigt var det ju *“grejen med stab, att vi inte har all information och det händer saker hela tiden”*. Händelsen blev därmed inte bara en prövning av vägar och järnväg – utan också av hur Trafikverket förstod, sorterade och kommunicerade osäker information under tidspress. Under händelsens gång blev det tydligt hur beroende

hanteringen var av samordning med andra aktörer. När information om vägars status inte nådde fram i tillräcklig detalj skapade det osäkerhet för dem som skulle planera insatser och bedöma framkomlighet.

Sammantaget innebar organiseringen att Trafikverket kunde skala upp sin hantering och koordinera en komplex händelse, men den skapade också ökade krav på rapportering, mötesdeltagande och intern samordning. Detta påverkade inte bara den egna organisationen utan även andra aktörer, som behövde anpassa sig till ett högt tempo i informationsutbyte och samtidigt hantera svårigheter att få en gemensam och aktuell lägesbild.

Sett i efterhand framträder ett avgörande mönster: Trafikverket stod inte främst inför en enskild krissituation, utan inför en situation där många samtidiga skador behövde hanteras parallellt – och där utmaningen låg i att snabbt omsätta en stor mängd information till användbar styrning och att kommunicera ut information om vägars status och tidplan för åtgärder när både informationen och prognoser var behäftade med osäkerhet. Det var i denna spänning – mellan ett snabbt växande informationsinflöde och ett otillräckligt grepp om helheten – som det kritiska ögonblicket formades och de tre parallella kriserna blev synliga.

Skogsstyrelsen: nu det kommer det att rasa

För Skogsstyrelsen började krisen i det tysta. Medan fokus låg på vägar och översvämningar såg de risker som sträckte sig längre bort – i marken, i skogen och i vattnets väg genom landskapet. Men i ett skede där det akuta tog över fanns det få forum för att föra in de långsamma konsekvenserna.

När skyfallen utvecklades stod Skogsstyrelsen i en annorlunda position än många andra aktörer. Inledningsvis var händelsen inte tydligt kopplad till deras uppdrag – fokus låg inte på skogsskador utan på vägar, järnväg och akuta översvämningar. Samtidigt fanns det tidiga signaler. Redan innan konsekvenserna blev synliga i infrastrukturen identifierades en möjlig koppling mellan det intensiva regnet och risker i landskapet – som ras, skador på skogsbilvägar och följd effekter längre fram.

Det var inte formella larm som aktiverade Skogsstyrelsen, utan mediala signaler och professionell vaksamhet. En intervjuperson med nationellt ansvar för mark,

erosion samt ras- och skredfrågor uppmärksammade redan via nyhetsrapporteringen på lördagen att ett kraftigt skyfall drabbade Västernorrland. Med sin långa erfarenhet av arbete med klimatanpassning och markstabilitet var första reflektion tydlig: *"Nu kommer det hända grejer... nu kommer det rasa"*. För hen var detta inte ett oväntat scenario, utan snarare en bekräftelse på risker hen länge varnat för.

Trots denna tidiga riskförståelse framkommer i intervjun hur Skogsstyrelsen som organisation inte uppfattade händelsen som något som föll inom den ordinarie skogsskadeberedskapen. När skyfallen inträffade saknades både intern beredskap och externa samverkanssignaler som pekade på att Skogsstyrelsens roll borde aktiveras. Intervjupersonen tog därför själv kontakt internt för att väcka frågan om vad händelsen kunde innebära ur ett mark- och landskapsperspektiv. Men en utmaning för Skogsstyrelsen blev att dessa perspektiv inte fullt ut togs in i det gemensamma arbetet. Som aktör utanför den etablerade krisstrukturen fick Skogsstyrelsen begränsad tillgång till information och deltog inte i samverkansmöten, trots att deras kunskap kunde ha varit relevant för helhetsbilden.

På regional nivå beskriver en annan intervjuperson hur Skogsstyrelsen initialt tolkade skyfallen som en infrastrukturhändelse snarare än en skogsskada. Eftersom inga direkta skogsskador rapporterades från distrikten, och eftersom myndigheten inte kallades in till några tidiga samverkanskonferenser, fanns i början ingen självklar funktion för Skogsstyrelsen att aktivera sig i krishanteringen. Händelsen passade dåligt in i det etablerade skadebegreppet, vilket bidrog till att organisationen förhöll sig avvaktande.

Ur ett nationellt skogsskadeperspektiv beskrivs skyfallen som en organisatoriskt svårplacerad händelse. Skogsstyrelsens beredskap var utformad för att hantera direkta skogsskador såsom storm, brand eller angrepp av skadegörare. Skyfallen gav däremot främst indirekta effekter: erosion, sönder/bortspolade skogsbilvägar och påverkan på mark och infrastruktur, utan att skogen i sig var skadad. Detta bidrog till en osäkerhet kring hur, när och om myndigheten skulle agera. Skogsstyrelsen fick inte heller någon förvarning om att vara ett stöd till samverkansstrukturer, eller inbjudan till samverkansmöten. Varken SMHI eller andra beredskapsaktörer signalerade att skyfallen hade potential att få så

omfattande följd effekter, vilket innebar att Skogsstyrelsen inte hade anledning att gå upp i någon särskild beredskap. I efterhand beskrivs detta som en viktig lärdom: även myndigheter utan formellt krisansvar kan behöva involveras tidigt när deras sakkompetens är relevant.

Situationen förändrades dock när kartmaterial och analyser började cirkulera – bland annat kring avverkade områden ovanför vissa skadepunkter – i det läget förändrades situationen snabbt. Intervjupersonerna beskriver hur Skogsstyrelsen hamnade i *“ett intensivt kommunikationsläge, där myndighetens analyser riskerade att tolkas som skuldfrågor snarare än som försök att förstå komplexa samband i landskapet”*. Ett medietryck uppstod och medias rapportering väckte frågor om skogsbrukets roll i händelseförloppet, vilket ledde till ett behov av att *“förklara och hantera frågor som låg i gränslandet mellan fakta, ansvar och uppfattningar”*. En central aspekt blev att betona att skyfallen var resultatet av flera samverkande faktorer, där skogsbruk, markförhållanden, topografi och extrem nederbörd måste ses i ett sammanhang.

En gemensam reflektion i samtliga intervjuer är att skogsskador kopplade till vatten, ras och skred hamnar mellan etablerade ansvarsområden och sett i efterhand framträder en central lärdom, att viktiga perspektiv kan hamna utanför när krishanteringen fokuserar på det mest akuta. För Skogsstyrelsen handlade de kritiska ögonblicken inte om att hantera skadeplatsen, utan om att identifiera samband som riskerade att förbises – och att hitta en plats i ett arbete där deras kunskap egentligen hade betydelse. En intervjuperson beskriver Skogsstyrelsens krisberedskap för denna typ av händelser *“som svagt utvecklad”*, trots att mark- och hydrologiska frågor är centrala för hur extrema väderhändelser får genomslag i landskapet. En annan person lyfter att detta också försvårar samverkan, eftersom händelser, som inte klassas som *“klassiska”* skogsskador, riskerar att hamna vid sidan av krishanteringen. För Skogsstyrelsen visar händelsen på ett behov av tydligare rutiner för hur myndigheten ska förhålla sig till indirekta skador och hur man snabbare kan bidra med sin kunskap i läns-gemensamma sammanhang (LS), dvs. skapa rutiner för att inom sitt ansvarsområde kontakta andra aktörer när de ser att ett sådant behov uppstår.

Berättelsen visar samstämmigt att Skogsstyrelsens utmaning inte låg i brist på kunskap, utan i hur händelsen föll utanför etablerade strukturer för krisberedskap. Intervjupersonerna belyser såväl den tidiga riskförståelsen, den regionala

tolkningen av händelsen som *"inte riktigt en skogsskada"*, och tydliggöra den organisatoriska gråzon där skyfallen hamnade. Utmaningen blev också att hantera media där bland annat skuldfrågan diskuterades. Detta var något de inte var beredda på.

Flygplatsen och näringslivet: beredskapsaktörer i periferin

Flygplatsen fungerade – planen kunde landa och lyfta som vanligt. Men när vägen dit stängdes blev verksamheten ändå satt ur spel. Plötsligt handlade allt om att ringa varje resenär, rita nya vägar och hantera en situation där infrastrukturen utanför stängde en plats som i sig var fullt operativ.

Det fanns också aktörer som drabbas av skyfallen som föll utanför ramarna för de som ses som de "primära aktörerna" även om de befann sig på för samhället viktiga nivåer i samhällsstrukturen. För flygplatsen började det dock inte med flyget – utan med vägen. Flygplatsen i området (HKA) påverkades främst genom omedelbara konsekvenser i den dagliga verksamheten. Det var inte själva regnet som utgjorde det största problemet, utan följd effekterna när vägen till flygplatsen skadades och senare stängdes av helt. Konsekvenserna av skyfallen började bli tydliga redan under söndagen. Flygplatschefen beskriver hur det hela började för deras del när vägen under söndagen skars av. Men under en period gick det, om än med svårigheter, att köra över och man utgick från att den skulle hålla – kanske begränsad till ett körfält – men fortfarande farbar. Inledningsvis kunde verksamheten fortsätta relativt normalt, men med betydande osäkerhet kring framkomligheten. Man utgick från att vägen skulle förbli delvis farbar, men bilden av reparationsarbetet uppfattades som motsägelsefull. På måndagen förändrades allt. Vägen stängdes av helt och konsekvenserna blev omedelbara och omfattande. Flygplatsen stod fortfarande kvar, planen kunde landa och lyfta – men resenärerna kunde inte längre ta sig dit. Händelsen blev därmed snabbt praktisk och konkret: resenärer kunde inte komma fram och personalen tvingades improvisera lösningar. Det som följde var ett intensivt manuellt arbete. Personalen började ringa. De ringde till varje resenär, varje avgång, varje dag. Kvällen innan – och igen på morgonen. Förklarade vägar, ritade kartor, försökte guida människor rätt genom ett nät av smala grusvägar som inte var anpassat för genomfart. Och man

levde med en osäkerhet om hur länge detta skulle kunna pågå. Även näringslivet fick problem med transporter i området samt till och från flygplatsen.

Från Trafikverket gavs tidigt besked om snabba åtgärder, men tidpunkterna för när vägen skulle vara återställd sköts successivt fram. Den skulle öppna om några dagar – och sedan om några dagar till. Informationen flyttades fram steg för steg, utan att någon riktigt visste hur lång tid det faktiskt skulle ta. Så fortgick det i flera dagar. Först i slutet av andra veckan började man förstå att avstängningen skulle bli långvarig vilket gjorde planeringen nästintill omöjlig. Flygplatsen behövde en spelplan – men fick istället en serie preliminära besked. Internt började man förstå att det här skulle bli långvarigt, men utåt var det svårt att agera på annat än den officiella informationen. Flygplatsen fungerade – men transportsystemet runt omkring gjorde det inte. Men man improviserade också. När huvudvägen stängdes blev en okänd grusväg plötsligt viktig. Flygplatsen fick ta fram egna vägbeskrivningar i form av ritningar på kartor och publicera den på hemsidan och i andra digitala kanaler så att människor kunde hitta dit. Denna lilla väg som någon kände till visar hur beroendet av en enda väg som transportinfrastruktur sträcks ut – och hur snabbt “det lilla” blev avgörande för många att ta sig till och från flygplatsen.

Flygplatsens perspektiv är tydligt operativt och nära verksamheten, där behovet av tidig och tydlig information framstår som avgörande. När veckorna gick blev det tydligt att problemet inte bara handlade om en skadad väg. Det handlade om brist på samordning och framför allt om kommunikation. Informationen kom sent, ibland inte alls, och det var svårt att veta vem man skulle kontakta. När besked om vägreparationer upprepade gånger sköts upp förlorade kommunikationen i trovärdighet. För flygplatsens personal förstärkte detta bilden av oordning och osäkerhet. Det fick direkta konsekvenser för resenärerna, samtidigt som personalen blev krishanteringsaktörer då de behövde hantera situationen genom att kontakta resenärer inför avgångar och ta fram alternativa vägbeskrivningar. Särskilt viktig var informationen med hänsyn till flygplatsens samhällskritiska uppdrag, utöver det civila resandet – inte minst ansvaret för service till ambulansflyget, vilket ytterligare underströk allvaret i situationen.

I efterhand framstår de kritiska ögonblicken tydligt. Det var inte när vägen rasade, det var när den stängdes utan att konsekvenserna blev uppmärksammat. Det var

när beskeden förändrades varje dag. Och det var när verksamheter som flygplatsen själva fick bära informations- och krishanteringsansvaret. När personal fick ta långa omvägar till jobbet, restaurangen tappade nästan all sin verksamhet, företag och transporter i området stoppades upp och resenärer riskerade att missa flyg, anslutande resor eller andra ärenden. Till slut handlade arbetet mindre om att hantera en fysisk skada – och mer om att hantera fördröjningar och osäkerhet.

För flygplatsen blev lärdomen tydlig: att i en sådan situation är det inte bara infrastrukturen som måste fungera – utan också kommunikationen omkring den.

Samtidigt ser vi att flygplatsens och näringslivets upplevelse skiljer sig från exempelvis räddningstjänstens dramatiska händelser. Flygplatsens berättelser visar på det direkta beroendet av infrastruktur, den långsamma påverkan av osäkerhet och den praktiska improvisationen i vardagen. Det gör dem särskilt värdefulla i analysen – eftersom de visar hur en kris upplevs i en verksamhet som *”inte drabbas direkt”* av det utlösande väderfenomenet, men ändå påverkas djupt.

MCF: möjliggörande bakgrundsstruktur

Det började som ett regionalt förlopp som följdes på avstånd. Men när järnvägen stängdes och trafiken i landet påverkades blev det tydligt att händelsen hade vuxit bortom sin plats. Uppgiften blev att skapa en nationell helhetsbild i ett läge där informationen var ofullständig och besluten ändå behövde fattas.

På nationell nivå framträdde händelsen först som regional kris, men skiftade snabbt karaktär när transportinfrastrukturen påverkades. När järnvägar och större vägstråk slogs ut blev skyfallet ett nationellt problem med konsekvenser för samhällsviktig logistik och försörjning. Till en början följde MCF händelsen i bakgrunden. Det sågs som något som kunde hanteras regionalt. Men när järnvägen slogs ut och trafiken söderut stoppades helt förändrades bilden. Plötsligt handlade det inte längre om lokala skador – utan om ett system som påverkade hela landet. Transportinfrastrukturen knöt ihop den lokala händelsen till ett nationellt problem.

Det finns flera aktörer som är centrala i det svenska krishanteringssystemet, men är vid specifika händelser ofta i periferin, det vill säga, de hanterar inte krisen operativt eller är direkt inblandade. Ett exempel är MCF som tidigt följde händelseutvecklingen i Västernorrland. Redan vid den gula varningen började man följa lägesbilder kring vädret. Inledningsvis ansågs händelsen kunna hanteras regionalt, men när skyfallen fick konsekvenser för järnväg och vägtransporter förändrades bedömningen snabbt och en dialog initierades med Länsstyrelsen och Trafikverket. MCF:s roll i skyfallen framträder tydligt som nationellt samordnande och stödjande, snarare än som en operativ aktör i det lokala arbetet. De följde händelsen tidigt genom sitt lägesbilsarbete, inventerade nationella resurser och möjliggjorde utskick av förstärkningsresurser i dialog med räddningstjänsten. MCF ville snabbt få in en samverkansperson till Trafikverket för att skapa ett gemensamt nationellt perspektiv. Men det tog tid innan de faktiskt kom ut i organisationen. Under tiden fortsatte arbetet på olika nivåer men utan att det nationella perspektivet riktigt fick fäste. De som var på plats löste problemen – snabbt och effektivt. Men det gjorde också att det blev svårt att samtidigt lyfta blicken för de lokala aktörerna som hade fullt fokus på att agera. Det gjorde också att det nationella perspektivet riskerade att hamna i skymundan. Detta skapade en spänning mellan att agera här och nu och att skapa överblick för hela systemet.

Den operativa krisen blev tydlig även på den nationella nivån när tågtrafiken söderut stoppades. Nu fick händelsen nationella konsekvenser, särskilt genom inverkan på järnvägssystemet. Och när trafiken skulle återstartas uppstod en konkret fråga: Vem eller vad ska prioriteras – gods, personer, samhällsviktig verksamhet? Det fanns ingen fullt utvecklad metod för detta. Istället fick man resonera fram principer i realtid men låta ansvarig aktör (Trafikverket) fatta beslut. Det krävdes snabba beslut, men det saknades etablerade principer. I detta läge gick MCF in med stöd till Trafikverket genom analys, principdiskussioner och utsändande av samverkanspersoner för att skapa en mer sammanhållen nationell lägesbild och hantera prioriteringsfrågor för att skapa en bred samverkan bortom de vanliga ansvarsområdena om vilka tåg skulle prioriteras när spåren hade frilagts.

Samtidigt visar intervjuerna med övriga aktörer att den nationella nivån i stor utsträckning var osynlig ur ett lokalt perspektiv. Kommunala och regionala aktörer nämner i liten utsträckning MCF direkt, trots att de tog emot resurser och

indirekt stöd. Exempelvis mobiliserade MCF nationella resurser såsom pumpar, sandsäckar och barriärer. Men det fanns ett problem då behoven uppstod snabbt och resurserna inte alltid kunde vara på plats direkt eftersom man inte hunnit förpositionera dem. Det fanns ett tidsgap mellan behov och leverans och hjälpen borde ha funnits långt tidigare.

Detta kan tyda på att det nationella stödet fungerar som en möjliggörande bakgrundsstruktur – viktig för helheten, men inte alltid tydligt uppfattad eller integrerad i det operativa arbetet nära händelsen

För MCF handlade skyfallen inte om enskilda dramatiska händelser, utan om utmaningar på systemnivå. Det handlar om att en lokal händelse kan eskalera till en nationell och där samordningen kommer för sent för att fullt ut kunna användas i arbetet. Utmaningarna handlar också om att information är otillräckligt för beslut när perspektiven mellan nivåer inte möts och när prioriteringar måste göras utan färdiga principer. MCF:s berättelse om skyfallen handlar om att försöka skapa helhet i en situation där alla andra var upptagna med sina delar.

Privatpersoners möte med skyfallen

Det började i det lilla – en bäck som svämmade över, en väg som var borta. På kort tid förändrades vardagen när vägar försvann, hem fylldes med vatten och omvägar blev många. I brist på tydlig information fick många förlita sig på varandra – och lösa situationen själva.

För privatpersoner präglades krisens inledning av otydlighet, brist på förberedelser och svagt stöd till drabbade fastighetsägare. Det som först uppfattades som vardagligt regn framstod inte som en extraordinär situation, men när vattnet började ta nya vägar, steg snabbt eller hotade bostäder förändrades bilden. Krisen blev konkret genom synliga konsekvenser i den egna närmiljön, och brytpunkten kom för många när vägar rasade, tomter eroderade eller vatten hotade hus. För kommunen bestod brytpunkten i stället av det ökande antalet samtidiga larm och insikten om att ordinarie åtgärder inte längre räckte.

Sammantaget ger berättelserna en bild av ett snabbt eskalerande skyfall där människor upplevde att de i stor utsträckning fick hantera situationen själva,

samtidigt som information, ansvar och stöd från myndigheter uppfattades som otydliga eller otillräckliga. När regnet tilltog och vattennivåerna snabbt steg fick flera direkt erfara hur landskapet förändrades – vägar spolades bort, dammar fylldes till brädden och vattnet närmade sig bostäder. Situationen upplevdes som både dramatisk och svåröverskådlig, med en känsla av att utvecklingen gick snabbare än någon hann reagera på. En kvinna som varit bortrest kom hem på söndagskvällen efter skyfallen. Under resan märkte hon redan att något var fel – vägar var bortspolade men inte avstängda. Väl framme möttes hon av ett landskap som hon beskrev som en krigszon: mörka, låga moln, bortspolade vägar och deras pump hade dragits med av vattnet och låg 10-tals meter bort. Känslan var en blandning av överklighet och undergångsstämning.

För vissa innebar det att man på plats kunde följa hur flödena ökade och tvingades vidta snabba, praktiska åtgärder, som att försöka skydda hus eller hitta alternativa transportlösningar. En man med sommarstuga vid Kubbe berättar hur han och hans son såg älven *“svälla över sina gränser”*. Regnet fortsatte och vattnet kröp närmare sonens hus. Det blev snabbt konkret: *“sonen fick ge sig av för att bygga en skyddsbarriär för att rädda huset”*. Situationen var akut, allvarligt och osäker – inget de tidigare upplevt. Han beskriver en känsla av *“att naturen plötsligt blivit okontrollerbar och hur tiden inte riktigt räckte till för att agera i lugn och ro”*. För andra kom insikten genom samtal från grannar eller bilder i sociala medier, men även då var konsekvenserna omedelbara när man väl nådde fram.

Ett återkommande intryck är att viktig information saknades eller kom för sent. Många upplevde att de i första hand hänvisades till media, radio eller lokala Facebookgrupper snarare än till samlad och tydlig myndighetsinformation. En kvinna beskriver att *“osäkerheten var stor”* och att hon *“saknade information”* och fick istället *“förlita sig på radio och sociala medier”*. Det fanns också osäkerhet kring varningssystem och hur risker kommunicerades i förväg – särskilt när det gällde att förstå hur allvarlig situationen kunde bli och hur snabbt den kunde utvecklas. Trafikinformation och besked om avstängda vägar eller förändrad kollektivtrafik var bristfälliga, vilket i vissa fall ledde till att människor körde in i farliga situationer.

Men det framträder också en tydlig bild av att lokala nätverk och enskilda initiativ blev avgörande. Grannar, vänner och anhöriga larmade varandra, ryckte in för att

hjälpa till och hittade egna lösningar när samhällets resurser inte räckte till. En boende i Kyrkdal var inte hemma när skyfallet slog till. Istället var det sonen som fick åka dit och hantera översvämningen. Denna berättelse präglas inte bara av själva händelsen, utan av tiden efter, såsom svårigheter att få hjälp, otydlig ansvarsfördelning och långvariga skador som ännu inte åtgärdats. Han lyfter hur grannar kontaktade varandra och organiserade hjälp själva – ett lokalt nätverk som blev *“avgörande när det offentliga stödet upplevdes som otydlig”*.

Denna spontana samverkan kontrasterar mot upplevelsen av att myndigheter hade svårt att samordna sig. Flera beskriver hur de försökte få kontakt med ansvariga aktörer men möttes av oklara besked eller hänvisades vidare, vilket skapade osäkerhet kring vem som egentligen hade ansvar – både under själva händelsen och i efterarbetet.

Det fanns också en tydlig upplevelse av oklara mandat – vad får man egentligen göra i ett akut läge? Personer som tog egna initiativ för att lösa problem, exempelvis kring transporter och framkomlighet, upplevde att de saknade både stöd och tydliga riktlinjer, samtidigt som de bar ett stort ansvar. Ett konkret exempel var behovet av att avverka sly längs vägen för att möjliggöra passage. En busschaufför körde sin rutt dagen innan skolstart för att kontrollera vägarna när han upptäckte att en sträcka inte skulle hålla. Istället för att ställa in trafiken improviserade han och placerade en buss på vardera sida av skadan, röjde en gångväg emellan och lät barnen byta buss till fots. Samtidigt upplevde han att han stod ensam då myndigheterna gav otydlig information om vad han fick göra och vem som hade ansvar. Han beskriver en känsla av att *“vara utlämnad i en situation där snabba beslut krävdes”*. Denna situation väckte frågor om resursanvändning och prioriteringar – om insatser hade kunnat sättas in tidigare och om tillgängliga resurser hade kunnat användas mer effektivt.

Efter händelsen riktades fokus mot de långsiktiga konsekvenserna. Skador på hus, vägar och mark kvarstod, samtidigt som det upplevdes svårt att få hjälp med åtgärder eller ersättning. Kontakter med olika myndigheter gav inte alltid tydliga svar, och det saknades en samlad väg för hur återställningsarbetet skulle gå till. Detta förstärkte upplevelsen av att ansvaret till stor del hamnade på de drabbade själva.

Sammantaget beskriver de drabbade en kris där den akuta hanteringen till stor del blev improviserad och lokal, medan de efterlyser ett mer fungerande system före, under och efter händelsen – med tydligare ansvar, bättre samordning, snabbare och mer tillgänglig information samt större fokus på förebyggande arbete.

Sammanfattning

Berättelserna från de inblandade i hanteringen av skyfallen under det inledande skedet beskriver hur händelsen har uppfattats och på vilket sätt den har hanterats samt fokuserar på den samverkan som skett. Av vikt att poängtera är att denna redovisning av händelsen inte på något sätt är absolut eller fullständig utan en berättelse som tar upp olika perspektiv baserat på hur händelsen har ramats in av de olika aktörerna.

Av berättelserna kan vi se att de första signalerna är spridda, lokala och svåra att tolka som en bäck som svämmat över, mötet med en fylld damm, vägar som rasat, eller vatten som stiger snabbt mot huset, många olika bilder och samtal om mycket vatten och översvämmade källare. De första signalerna är små tecken som inte var för sig visar på det kommande allvaret i händelse. Händelsen växer därefter fram gradvis i människors egna observationer snarare än genom en tydlig, samlad lägesbild. När sen de bekanta strukturerna faller och konsekvenserna blir fysiska och akuta kommer nästa skede, när landskapet förändras och älven svämmar över sina gränser eller vägen blir ofarbar och nästan försvinner framför ögonen. Det är den fysiska upplevelsen av att infrastrukturen kollapsar och händelsen går från *”ovanligt väder”* till samhällsstörning, det vill säga något som påverkar liv, säkerhet och tillgång till hjälp. I berättelserna ser vi också att när systemen inte räcker till träder enskilda och lokala nätverk (både privata och officiella) fram och hanteringen sker lokalt. Improvisation, erfarenhet och relationer ersätter formella strukturer – ofta operativt effektiva, men med stor osäkerhet och bristande överblick. Tvärs igenom händelsen och i skildringarna från de intervjuade lyfts osäkerheten, att man saknar samlad och tillförlitlig information och tvingas att själva pussla ihop bilden via media eller sociala medier. Det var inte alltid lätt att veta vem som hade ansvar för vad eller vad man själv fick göra. Professionella aktörer upplevde att lägesbilden var sen eller gammal och ofta ofullständig. Osäkerheten blir i sig en del av krisen – inte bara om vad som pågår, utan också om hur man ska agera.

Sammanfattningsvis finns ett tydligt mönster i resultatet där skyfallen under inledningen inte upplevdes som en gemensam kris, utan som flera parallella kriser där den faktiska eskaleringen inte skedde samtidigt för alla aktörer, utan genom successiva brytpunkter. Kommunen befann sig i en operativ driftkris, Trafikverket i en transportinfrastrukturkris och kommunikationskris, Länsstyrelsen i en framväxande samordningskris och privatpersoner i en kris baserad på otydlighet och osäkerhet om vad man får och kan göra. Varje aktör agerade lösningsorienterat och rationellt utifrån sitt perspektiv, men inledningsvis utan gemensam problemformulering. Berättelserna ger en bild av en kris som inte bara är en naturhändelse, utan en successiv förskjutning från normalitet till improviserat krisläge, där verkligheten blir tydlig först i hanteringen av det som sker och redan är svår att hantera.

I kommande delar (4.2 och 4.3) förs en vidare diskussion om hur denna initiala inramning av krisen, dess arbete och organisering kan förstås ur ett bredare perspektiv.

4.2 Krisens inramning: tolkningar, signaler och organisatoriska logiker

En kris är per definition alltid präglad av osäkerhet, men om och hur något definieras som en kris beror i hög grad på vem som tolkar händelsen. Materialet visar tydligt ett skav mellan olika tolkningsramar för hur skyfallen skulle klassificeras och förstås i det initiala skedet. Tre aspekter framträder som centrala för denna inramning: SMHI:s initiala varning, platsens betydelse samt organisationernas och aktörernas skilda logiker och ansvar.

SMHI:s gula varning satte tidigt ramarna för hur förskedet tolkades. Eftersom gula varningar inträffat tidigare utan att leda till allvarliga konsekvenser fanns en etablerad erfarenhet av att dessa inte krävde omfattande förberedelser. Samtidigt framkom relativt tidigt lokala tecken på att situationen utvecklades annorlunda, att SMHI:s gula nivå borde ha varit orange då det fanns risk för potentiellt allvarliga konsekvenser på flera håll i länet. Trots detta fortsatte den gula varningen att fungera som en symbol för hur (o)allvarlig händelsen uppfattades.

Platsen spelade också en avgörande roll. I ett geografiskt stort län med betydande lokala variationer, som i många områden är glesbefolkat, var det svårt att skapa en samlad lägesbild. Detta påverkades också av det faktum att SMHI länge hade svårt att prognosticera var nederbörd skulle falla och hur mycket. Det betyder att händelsens omfattning och karaktär skilde sig betydligt åt mellan olika geografiska områden, vilket bidrog till att förstärka de olika tolkningarna av situationen. Detta blir tydligt i intervjuerna där intervjupersonerna initialt hade olika uppfattningar om vad som hände och om hur allvarlig händelsen var.

Vidare präglades förståelsen av organisationernas grunduppdrag och etablerade arbetssätt. Vad aktörerna uppfattade att de hanterade varierade: vissa fokuserade på det akuta och operativa i stunden, medan andra i högre grad hanterade konsekvenser och följd effekter. För räddningstjänsten framstod händelsen initialt som en förlängning av en vardaglig händelse, medan kommuner och andra offentliga aktörer i högre grad agerade utifrån sitt bredare samhällsansvar. Samtidigt aktualiserades i detta fall frågor om vilka aktörer som betraktas som samhällsviktiga och vilka konsekvenser det får att inte inkluderas i denna kategori. Dessa skillnader blev särskilt tydliga i det som kan beskrivas som en kaskadproblematik, där vissa aktörer – exempelvis flygplatsen och Skogsstyrelsen – inte inkluderades i krishanteringen eftersom de inte omedelbart betraktades som centrala. Frågan om vem som är en krishanterare blev därmed situerad och förhandlad.

Sammantaget framträder krisen som präglad av flera parallella logiker. Räddningstjänsten förstod krisen genom det operativa motståndet – när arbetet inte längre kunde bedrivas säkert. Kommunerna genom en form av vardagens sammanbrott, det vill säga när samhällsfunktioner inte längre fungerade. Trafikverket genom infrastrukturens funktionsbrister, det vill säga när järnvägar och vägar inte längre var framkomliga och svårigheten att tidigt få ut och uppdatera information. Skogsstyrelsen genom en process av landskapets långsamma förändring, där kalhyggen och inverkan på naturens naturliga strukturer har förändrats över tid, vilket skapade frågor i media om syndabockar. SMHI genom prognoslogikens begränsningar, där det är felprognostiseringen av skyfallens omfattning och lokalisering som blir styrande. Andra aktörer, såsom flygplatsen och privata verksamheter, genom beroenden till system de själva inte kontrollerar. I denna väv av olika logiker hamnade Länsstyrelsen, vars krislogik

ska bygga på en sammanvägning av flera indikatorer och logiker. Skyfallen blev en gemensam kris först när dessa olika logiker började mötas. Innan dess hanterade aktörerna parallella delar av en händelse som ännu saknade en gemensam definition.

4.3 Flera kriser inom krishanteringssystemet: relationen mellan olika nivåer

De skilda tolkningarna och logikerna som präglade krisens inledande fas fick direkta konsekvenser när hanteringen skulle samordnas inom ett gemensamt system. Resultatet visar att skyfallen förstods olika beroende på aktörens position: ingen aktör hade en felaktig bild, men ingen hade heller en fullständig bild. Det som framträder är därför inte ett organisatoriskt misslyckande, utan ett strukturellt glapp mellan tidiga signaler, tolkning och samordning av de olika delsystem som i sin tur försvårar att få till en överblick över helheten.

Genom att betrakta skyfallen som ett samspel mellan flera samtidiga kriser – exempelvis vardagskris, driftkris, infrastrukturkris, kommunikationskris och samordningskris – blir det möjligt att förstå hur olika delar av systemet aktiverades på olika sätt. Krisen blev inte tydlig enbart genom nederbörden i sig, utan genom att systemen runt den saknade förmåga/kapacitet att hantera konsekvenserna.

Denna problematik blev särskilt tydlig i informationsflödena. Även om många initialt beskriver att samordningen fungerade väl, framträder en mer splittrad bild när konkreta handlingar analyseras. Flera aktörer upplevde att de saknade tillräckligt detaljerad information för att kunna fatta operativa beslut. Exempelvis tog det tid att få klarhet i vilka vägar som var framkomliga, vilket i sin tur påverkade möjligheten att nå brukare inom hemtjänsten och att genomföra andra samhällsviktiga uppgifter. Detta pekar på ett vertikalt glapp i systemet, där information hade svårt att färdas mellan olika nivåer – från strategisk till operativ nivå och vice versa, samt mellan olika aktörer. Konsekvenserna blev särskilt tydliga för personal i fält, vars möjligheter att utföra sitt arbete begränsades av osäker eller fördröjd information.

Informationsproblematiken framstår därmed som central men också ömsesidig. Flera aktörer – från kommuner och länsstyrelse till privatpersoner – uttryckte frustration över sen eller förändrad information från Trafikverket, särskilt vad gäller vägstatus och prognoser. Samtidigt beskrev Trafikverket svårigheten att kommunicera i ett läge präglad av stor osäkerhet, där preliminära uppgifter riskerade att tolkas som definitiva besked. I denna spänning mellan behovet av snabb information och osäkerheten i underlaget förstärktes systemets sårbarhet. Informationsflödena blev därmed inte bara en teknisk fråga, utan en central del av krishanteringens funktion.

Sammanfattningsvis visar analysen att krisen inte enbart kan förstås som en enskild händelse, utan som en konsekvens av att flera nivåer och funktioner påverkades samtidigt. Det är också i detta tidiga skede – där tolkning, information och samordning möts – som både krishanteringens största sårbarheter och dess viktigaste lärdomar blir synliga.

5. När slutar en kris...?

Precis som inramningen, om något är en kris eller inte, så finns det även olika inramningar om när en kris eller händelse är avklarad eller hanterad. Utifrån de samlade berättelserna från intervjuer finns det flera olika sätt att förstå när krisen tog slut. Ett sätt att förstå krisens slut är när Länsstyrelsen avbröt sina samverkansmöten, vilket skedde den 16/9. Detta är dock en ganska snäv tidsram och speglar inte de olika organisationernas interna logiker och aktörernas upplevelser.

För räddningstjänsten är en kris vanligtvis avklarad när den akuta frågan är löst. Detta sker ofta relativt fort. Vid skogsbränder är det när branden är släckt och efterarbetet lämnas över till andra. Vid skyfallen var det när man lämnade Kubbe och när tågurspärningen var hanterad. Krisen avslutas, med andra ord, något generaliserat, när man åker ifrån skadeplatsen och överlämnar efterarbete till andra ansvariga.

För flygplatsen avslutades krisen när man hade skapat en struktur och organisation för att hantera transporter till och från flygplatsen inklusive hur

passagerare skulle informeras om alternativa resvägar när den ordinarie vägen inte var farbar, men den högre arbetsbelastningen fortsatte till dess vägen åter var öppen.

För andra aktörer går det dock att se krisens slut utifrån två tidsperspektiv. För kommunen var krisen över när man hade löst det akuta problemet med att hantera översvämningarna och fått kontroll. Samtidigt hanterades fortfarande *konsekvenserna* av översvämningarna under våren 2026 när intervjuerna genomfördes.

Än så länge fortsätter också krisen för många av de privatpersoner som drabbades allvarligt av skyfallen – där hus behöver repareras, mark och vägar återställas, försäkringsärenden hanteras och där i vissa fall liv behöver byggas upp på nytt.

6. Rekommendationer

Ett tydligt mål med utvärderingen var att bidra till en konstruktiv utgångspunkt för fortsatt utveckling. Som ett led i detta avslutas därför rapporten med tre rekommendationer baserade på det empiriska materialet. Syftet är att dessa rekommendationer ska kunna användas av Länsstyrelsen Västernorrland i arbetet med att utveckla den aktörsgemensamma hanteringsförmågan.

I berättelserna framträder ett gemensamt drag: krisens inledning utgjorde inte ett akut handlingsproblem, utan snarare ett tolkningsproblem. Få aktörer saknade information – däremot var det oklart vad informationen betydde i relation till tidigare erfarenheter och etablerade beredskapsnivåer. Förslagen nedan pekar på situationer där det skaver – där det inte har fungerat helt optimalt eller där vi, utifrån intervjuerna, ser möjligheter att komplettera etablerade arbetssätt.

Rekommendation 1: Skapa strukturer för att bättra kunna ta vara på allmänhetens platsnärvaro

I län som Västernorrland och många andra, där stora delar av länet är glesbefolkat och många aktörer är lokaliserade i centralorterna, framstår det som svårt att "*hålla koll på*" alla orter runt om i länet. Samtidigt framstår det som tydligt i intervjuerna

att det är först när man får vittnesmål av medarbetare eller bilder av lokalbefolkningen som händelsen förstås i sin rätta magnitud. Här ser vi en möjlighet att skapa strukturer som möjliggör för olika aktörer och allmänheten att på ett tydligare sätt skicka in digitalt material i form av bilder eller videor som tydliggör hur en viss händelse, väderrelaterad eller ej, utvecklar sig. Förslagsvis genom en i förväg känd och etablerad kommunikationsstruktur för inkommande information vid akuta händelser. På så vis kan tidiga signaler inkluderas i den gemensamma lägesbilden vilket skulle kunna förenkla för Länsstyrelsen att vid en händelse få in information från olika delar av länet. Samtidigt kan för mycket och fabricerat information också vara utmaningar för hantering av informationsflödet och kan skapa problem för förståelsen om en specifik händelse och dess konsekvenser. Därmed blir det också viktigt att nedanstående rekommendationer beaktas.

Rekommendation 2: Utredda hur och i vilken grad olika perspektiv ska inkluderas i samverkan

Det är ofta enkelt att retrospektivt avgöra vad som borde ha gjorts annorlunda och ingått i ett beslutsunderlag. Med intervjuerna som grund är det dock noterbart att flera aktörer som inte besitter formellt ansvar vid samhällskriser upplever att de inte blir hörda eller sedda – trots att de besitter stora kunskaper som kan vara till nytta i enskilda fall. Ett tydligt exempel är Skogsstyrelsen, vars mandat faller utanför just denna typ av händelse, vilket gjorde att de hamnade i en typ av skymundan. En rekommendation är att man bör reflektera över vilka aktörer som det kan vara värdefullt att kalla in till olika samverkansmöten under och efter en kris, men att också uppmärksamma aktörer att de själva kan ta kontakt när de upplever att de har information som kan bidra till helheten. Det kan även finnas behov av att i ett förstadium skapa strukturer för att ta tillvara olika experters kompetens gällande lokala risker i regionen, exempelvis vid framtagande av risk och sårbarhetsanalyser. En annan fråga som bör klargöras är vilka aktörer som har ett "formellt" beredskapsansvar, samt vilka som bör informeras och involveras i samverkan. Intervjuerna visar att denna fråga inte är helt tydlig. Här framträder flygplatsen som ett typexempel. Den fyller en viktig och central funktion för sjukresor och ambulansflyg i regionen, samt som alternativ transportslag när järnvägen är ur funktion, men där man inte ser sig som en samhällskritisk

verksamhet och därför inte per automatik inkluderas i samverkansstrukturen. En utredning om hur olika aktörers kompetenser och problematik kan tas till vara på lokal, regional, nationell och gränsöverskridande nivåer kan skapa en robustare förståelse för olika typer av kriser.

Rekommendation 3: Skapa strukturer för övningar där kommunikationsstrategier är inkluderade

Intervjuerna tydliggör att flera aktörer hade kompetens och vilja att bidra – men skyfallen blottade ett tomrum mellan ansvar, beredskap och samverkan. Även om det finns tydligt upparbetade roller och ansvar utifrån lagstiftning och riktlinjer så framgår det från intervjuerna en önskan om att öva mer i praktiken, framför allt i relation till kommunikationsstrategier och informationsdelning mellan olika aktörer. Strategierna kan exempelvis handla om att tydliggöra vilka roller och aktörer som behövs när och hur. Vem och vad som är samhällskritiskt är kanske också en fråga som kan behöva diskuteras och inkluderas. Som berörts i tidigare delar har information och kommunikation en central roll vid kriser, där en misslyckad kommunikationsstrategi riskerar att politisera kriser, skuldbelägga enskilda aktörer och skapa onödig friktion mellan olika delar i systemet, i synnerhet när den initiala inramningen av krisen utesluter uppdaterade tolkningar.

Referenser

Alirani, G., Oscarsson, O., Olausson, P. M., & Danielsson, E. (2025). Adaptive Capacity in a Crisis: Turbulence Managers in Street-Level Organizations. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 33(1), e70017.

Holmström, A. & Große, C. (2025). Not All Heroes Wear Capes: Cyber Resilience of the Social Administration at a Swedish Municipality. *Risk, Hazards & Crisis in Public Policy*, 2025; 16:e70024 <https://doi.org/10.1002/rhc3.70024>

Länsstyrelsen 2025-11-24: [Så här utvärderas skyfallen i september | Länsstyrelsen Västernorrland](#)

Länsstyrelsen: Samverkansprotokoll 7-16 september

Myndigheten för Civilt försvar: [Nationella konsekvenser efter skyfallet i Västernorrland](#)

Oscarsson, O, Alirani, G., Olausson, P., Danielsson, E. & Öhman S. (2025) Logic of crisis management practice in handling the COVID-19 pandemic: Experiences from two Swedish public-sector organizations. *Journal of Emergency Management*, 23(1): 79–92

SMHI: [September 2025 - Höga flöden och översvämningar i Västernorrland — SMHI](#)

Stadsbyggnad: [Skyfall i Västernorrland belyser brister – FSS](#)

SVT Nyheter Västernorrland 2025-09-08 (uppdaterad 23 december 2025) [Skyfallet i Västernorrland – detta har hänt | SVT Nyheter](#)

Trafikverket: [Regnovädret i Västernorrland - omledning och återuppbyggnad -
www.trafikverket.se](#)