O DOBREJ WSPÓŁPRACY POMIĘDZY SŁUŻBAMI W SYTUACJACH KRYZYSOWYCH

Wrzesień 2024 roku zostanie na długo zapamiętany przez mieszkańców Kłodzka, Stronia Śląskiego, Nysy i wielu mniejszych miejscowości w tym rejonie. Powódź, która dotknęła region Kotliny Kłodzkiej doprowadziła do ogromnych strat materialnych i wymusiła ewakuację wielu mieszkańców. To zdarzenie niestety po raz kolejny uwypukliło jeden z głównych problemów naszego systemu reagowania kryzysowego. Silosowość.

Łukasz Stępień

Silosowość rozumianą jako brak koordynacji i zgrania pomiędzy służbami. Brak spójnej a czasami jakiejkolwiek komunikacji[1], informacje o „samodysponowaniu się" jednostek ochotniczych i nieefektywne korzystanie z istniejących zasobów[2]. Celem artykułu nie jest przeprowadzenie analizy efektywności systemu zarządzania kryzysowego podczas wrześniowej powodzi. Zadanie to powinno to zostać zrealizowane przez niezależne instytucje, dysponujące wglądem do dokumentacji operacyjnej. Celem artykułu jest pokazanie, że inny model organizacji pracy służb nie tylko istnieje, ale nawet został efektywnie wdrożony. Mowa o doktrynie współdziałania JESIP stosowanej w Wielkiej Brytanii.

JESIP to skrót od „wspólny program interoperacyjności służb" (Joint Emergency Service Interoperability Programme)[3]. Program został uruchomiony w 2012 roku w odpowiedzi na zauważalne problemy w obszarze działań wymagających równoległego zaangażowania wielu służb. Jego początkowym celem było poprawienie jakości współpracy pomiędzy policją, strażą pożarną i pogotowiem ratunkowym. Obecnie jest już standardem w zakresie współdziałania pomiędzy służbami[4] zaangażowanymi w działania ratownicze. Jednym z etapów brytyjskich prac było ustalenie odpowiedzi na pytanie: jakie są nasze główne problemy w zakresie interoperacyjności? Tego zadania podjął się zespół pod przewodnictwem dra Kevina Pollocka. Przeanalizował on poważne incydenty (*major incidents*), które miały miejsce na terenie Wielkiej Brytanii w latach 1986–2010. Na tej podstawie powstał dokument nazywany *The Pollock Report*[5], który jest dostępny publicznie i stanowił bazę do dalszego rozwoju programu.

Główne problemy jakie zostały wskazane w raporcie to:

- niewłaściwe praktyki i planowanie organizacyjne,
- nieodpowiednie szkolenia,
- nieskuteczna komunikacja,
- brak systemu zapewniającego wyciąganie wniosków i szkolenia na tej podstawie personelu,
- brak przywództwa,
- kultura obwiniania (*blame culture* – kultura organizacyjna, w której ważniejsze jest znalezienie winnych nich długofalowe rozwiązanie problemu),
- brak mechanizmu monitorowania/audytu,
- ignorowanie informacji zawartych w raportach po zdarzeniach.

Na podstawie zebranych doświadczeń rozpoczęto wypracowywanie doktryny JESIP. Opiera się ona na pięciu głównych zasadach kooperacji. **Wspólna świadomość sytuacyjna** (*shared situational awareness*), czyli takie samo zrozumienie i postrzeganie aktualnej sytuacji. Poprawna wymiana informacji zapewnia taką samą wiedzę na temat zdarzenia, co pozwala zbudować wspólny i spójny obraz operacyjny na wszystkich poziomach dowodzenia. Zmniejsza to ryzyko błędów wynikających z „niedogadania", pozwala ustalić

[1] *Awaria zbiornika Stronie Śląskie – oświadczenie Wód Polskich*; https://www.gov.pl/web/wody-polskie/awaria-zbiornika-stronie-slaskie--oswiadczenie-wod-polskich, dostęp: 17.10.2024.

[2] *Powódź 2024: mądry Polak po szkodzie – czy do trzech razy sztuka?*; https://tiny.pl/wbn_t07M, dostęp: 17.10.2024.

[3] *Interoperacyjność* jest rozumiana jako zdolność systemu lub produktu do pełnej współpracy z innymi systemami lub produktami; https://tiny.pl/p637shcs, dostęp: 17.10.2024.

[4] Na potrzeby artykułu termin *służby* obejmuje wszystkie podmioty zaangażowane w działania ratownicze, niezależnie od tego czy są to struktury mundurowe czy cywilne.

[5] W opinii autora, raport powinien być pierwszym podręcznikiem jaki trafia do rąk podczas szkolenia kadry oficerskiej/zarządzającej w obszarach bezpieczeństwa publicznego.

priorytety i zadysponować adekwatne siły i środki. Jednym z narzędzi służących do zadbania o wspólną świadomość sytuacyjną są ramy raportowania opisane w ramach anglojęzycznego akronimu M/ETHANE przedstawione na rys. 1.

Budowanie świadomości sytuacyjnej jest procesem ciągłym. Ze względu na dynamikę sytuacji kryzysowych, informacje mogą się momentalnie dezaktualizować. Dlatego jest tak ważne, aby każda nowa, istotna informacja była kierowana do wszystkich zaangażowanych służb. Dobrą praktyką jest wypracowanie ustandaryzowanego sposobu raportowania o aktualnej sytuacji i/lub wdrażania nowych osób do akcji. Taki raport może zawierać następujące informacje:

- Jaka jest aktualna sytuacja i skąd to wiemy?
- Jakie siły i środki zostały obecnie zaangażowane i dlaczego?
- W jaki sposób zaangażowane służby komunikują się / będą się komunikowały?
- Co, ile i w jaki sposób odbywać się będą sztaby kryzysowe (rytm działań)?

Rekomenduje się również korzystanie z elektronicznego transferu danych, aby zmniejszyć radiowy szum komunikacyjny i efekt echa, w przypadku wielokrotnego powtarzania informacji, które już raz zostały skutecznie zakomunikowane.

Kolejny element to **zawiązanie sztabu** (*co-locate*). Obecność służb w jednym miejscu ułatwia komunikację i koordynację działań. Zaleca się, aby takie zawiązanie sztabu nastąpiło tak szybko, jak to jest możliwe. Dzięki wykorzystaniu technologii lokacja sztabu może być wirtualna, na przykład w postaci wirtualnego pokoju, do którego są podłączeni przedstawiciele wszystkich służb. Takie rozwiązanie może być szczególnie efektywne w pierwszym etapie zdarzenia, wymagającym współpracy na poziomie regionalnym albo krajowym. Dotychczasowe doświadczenia z incydentów pokazały, że o ile rozwiązania wirtualne mogą być efektywne, to jeżeli jest taka możliwość to powinno się korzystać z fizycznego zgromadzenia w jednym miejscu osób zarządzających zdarzeniem, szczególnie na miejscu zdarzenia. Podczas wyznaczania miejsca zgromadzenia, bardzo ważne jest zapewnienie nie tylko bezpieczeństwa, ale również komfortu pracy. Członkowie sztabów kryzysowych powinni być w miarę możliwości odizolowani od zewnętrznych bodźców i przedstawicieli mediów. Odcięcie od zbędnego szumu pozwala skupić uwagę na zapewnieniu odpowiedniej świadomości sytuacyjnej i podejmowaniu właściwych decyzji w odpowiednim czasie. Ze względu na konieczność ograniczania zamieszania, w sztabie powinny znajdować się tylko osoby, które mają tam faktyczną potrzebę przebywania, wynikającą z przypisanych zadań. Osoby pełniące funkcje decyzyjne w sztabach powinny być również łatwo rozpoznawalne.

Trzecim elementem zapewnienia wysokiej interoperacyjności jest **wspólne zrozumienie**

Rysunek 1. Schemat M/ETHANE

Źródło: tłumaczenie własne na podstawie materiałów JESIP; https://www.jesip.org.uk/joint-doctrine/m-ethane/, dostęp: 03.11.2024.

istniejących ryzyk (*jointly understand of risk*). W zakresie identyfikacji zagrożeń i szacowania ryzyka, różne służby mają różne zadania i odpowiadające tym zadaniom różne kompetencje. Zupełnie inne zagrożenia będzie potrafił właściwie zidentyfikować strażak, przeszkolony z zakresu zagrożeń chemicznych, inne policjant ruchu drogowego, a zupełnie inne ekspert z zakresu hydrogeologii. Podczas zdarzenia, każda organizacja powinna przeprowadzić ocenę ryzyka w zakresie zidentyfikowanych zagrożeń, zgodnie z własnymi kompetencjami i podzielić się jej efektami z innymi służbami, tak aby można było wspólnie zaplanować dalsze działania. Taka analiza powinna uwzględniać nie tylko zagrożenie dla życia i zdrowia, ale również wpływ zdarzenia np. na infrastrukturę.

Kolejny element to **komunikacja** (*communicate*). Efektywna komunikacja jest fundamentem skutecznej współpracy. W ramach doktryny JESIP szczególny nacisk kładzie się na jednolite

Rysunek 2. Model koordynacji działań służb
Źródło: tłumaczenie własne na podstawie materiałów JESIP; https://www.jesip.org.uk/joint-doctrine/the-joint-decision-model-jdm/, dostęp: 03.11.2024.

systemy komunikacji i interoperacyjne narzędzia łączności. System wymaga, aby wszystkie służby korzystały z ustalonych wcześniej kanałów komunikacyjnych, umożliwiających płynną wymianę informacji między jednostkami. Jednak nawet najlepsze połączenie będzie bezużyteczne, jeżeli będziemy mówić różnymi językami. Dlatego niezbędne jest wspólne zrozumienie dotyczące używanych terminów i kodów komunikacyjnych. W Wielkiej Brytanii – na poziomie rządowym – został opracowany i opublikowany leksykon interoperacyjności służb ratunkowych, zawierający listę najpopularniejszych zwrotów używanych podczas sytuacji kryzysowych z opisem ich znaczenia[6]. Również na poziomie rządowym zostały wydane wytyczne w zakresie stosowanych terminów i oznaczeń podczas pracy z mapami[7]. Podczas wzajemnej komunikacji wszystkie służby powinny korzystać z tak zwanego „prostego angielskiego" (*plain english*). Jest to sposób komunikacji, w którym unika się skomplikowanego języka, żargonu czy technicznych terminów, a zamiast tego używa prostych słów i krótkich zdań. Ma to na celu zapewnienie, aby informacje były dostępne dla każdego, niezależnie od ich wiedzy czy doświadczenia.

Jak opisuje to Paweł z bloga *Ratownik na Wyspach*[8], który jest ratownikiem medycznym w brytyjskim systemie ratownictwa, „nie mogę powiedzieć strażakowi, że czekamy na przyjazd *2 DMA* (typ ambulansu) *plus OC* (funkcja dowódcza), a strażak nie powinien komunikować się ze mną nazwą jakiegoś specjalistycznego narzędzia albo nietypowej procedury uwolnienia pacjenta. Równie ważne jest unikanie branżowej terminologii terminy *category 1* i *code 1*, które dla straży pożarnej i policji oznaczają coś zupełnie innego niż dla zespołów ratownictwa medycznego".

W ramach doktryny zwraca się uwagę na podejście „rozmawiaj, a nie mów". Tak aby pomiędzy służbami nastąpił dialog, uwzględniający wszystkie strony, co prowadzi do osiągnięcia aktualnego i adekwatnego obrazu operacyjnego. Wskazana jest też rola komunikacji ze społeczeństwem. Społeczeństwo jest nie tylko biernym odbiorcą informacji, ale również naocznym świadkiem zdarzeń i może informować o rozwoju sytuacji w miejscach, gdzie służby jeszcze nie dotarły.

Ostatnim elementem jest **koordynacja** (*co-ordinate*). Ustanowienie spójnego podejścia do struktury dowodzenia pozwala różnym służbom działać jak jedna zintegrowana struktura. Jest to niezbędne, aby szybko podejmować decyzje w dynamicznie zmieniającym się środowisku sytuacji kryzysowej. Organizacja systemu dowodzenia opiera się na trzech poziomach zarządzania. *Poziom strategiczny* nadaje ogólne kierunki działania i cele jakie mają zostać osiągnięte, *poziom taktyczny* jest odpowiedzialny za koordynacje prac pomiędzy różnymi zespołami, a *poziom operacyjny*, to zespoły realizujące bezpośrednie działania[9]. Grupy koordynujące na poziomie strategicznym i taktycznym zarządzają dysponowanymi zasobami, uzgadniają priorytety i podejmują wspólnie decyzje na poziomie swojej odpowiedzialności, w czasie trwania incydentu. Właściwa koordynacja jest niezbędna, aby uniknąć dublowania działań i podejmować decyzje w bardziej efektywny sposób. Podczas każdej sytuacji kryzysowej musi być jedna organizacja pełniąca funkcję lidera. Ta funkcja może być przechodnia i jest zależna od takich elementów jak uzgodnienia prawne i proceduralne, faza incydentu i kompetencje specjalistyczne.

Interoperacyjność pomiędzy służbami jest również wspierana poprzez zastosowanie wspólnego modelu podejmowania decyzji (*joint decision model*). Został on opracowany w celu stworzenia spójnej metody na zbieranie i analizowanie informacji oraz podejmowanie na tej

[6] *Emergency responder interoperability: lexicon*; https://www.gov.uk/government/publications/emergency-responder-interoperability-lexicon, dostęp: 31.10.2024.

[7] *Emergency responder interoperability: common map symbols*; https://www.gov.uk/government/publications/emergency-responder-interoperability-common-map-symbols, dostęp: 31.10.2024.

[8] *Ratownik na Wyspach*; https://ratmednawyspach.blog/o-mnie/, dostęp: 31.10.2024.

[9] W służbach cywilnych stosuje się gradację: 1) strategiczny, 2) taktyczny, 3) operacyjny. Jest ona inna niż standard stosowany w Siłach Zbrojnych RP: 1) strategiczny, 2) operacyjny, 3) taktyczny.

Tabela 1. Model IILMARCH

I – Informacje (information)	Co, gdzie, kiedy, jak, ile, więc co, co może?	Kluczowe, zgłoszone fakty, źródła zdarzenia
I – Zamiar (*intent*)	Dlaczego tu jesteśmy, co próbujemy osiągnąć?	Cel strategiczny, wspólne założenia strategiczne
M – Metoda (*method*)	Jak zamierzamy to zrobić?	Ustalenia dotyczące dowodzenia, kontroli i koordynacji, polityki i plany taktyczne i operacyjne, plany awaryjne
A – Administracja (*administration*)	Co jest wymagane do skutecznego, wydajnego i bezpiecznego wdrożenia działań?	Identyfikacja dowódców, przydzielanie zadań, harmonogramy, wyżywienie, logistyka
R – Ocena ryzyka (*risk assessment*)	Jakie są istotne zagrożenia i jak chcemy ograniczyć ich wpływ/możliwość wystąpienia?	Ryzyko powinno zostać zredukowane do najniższego możliwego do osiągnięcia poziomu
C – Komunikacja (*communication*)	W jaki sposób będziemy inicjować i utrzymywać komunikację pomiędzy stronami?	Sygnały wywoławcze i inne środki komunikacji
H – Kwestie humanitarne (*humanitarian issues*)	Jakie problemy w obszarach pomocy humanitarnej i praw człowieka mogą wyniknąć ze zdarzenia i reakcji na nie?	Wymogi w zakresie pomocy humanitarnej, potencjalny wpływ na prawa człowieka

Źródło: opracowanie i tłumaczenie własne na podstawie materiałów JESIP; https://www.jesip.org.uk/joint-doctrine/the-joint-decision-model-jdm/, dostęp: 03.11.2024.

podstawie decyzji. Priorytetem jest gromadzenie i ocena posiadanych informacji. Wszystkie osoby zaangażowane w ten proces powinny działać wspólnie na rzecz wypracowania wspólnego obrazu operacyjnego. Jest to niezbędne, aby móc przejść do kolejnego kroku – zidentyfikowania potencjalnych zagrożeń, oszacowania ryzyk i opracowania strategii działania. Strategii, które wskazują jakie cele chcemy osiągnąć, jakie są potencjalne ryzyka oraz wymagane środki bezpieczeństwa.

Wyznaczone założenia są weryfikowane pod kątem będących w dyspozycji zasobów i funkcjonujących procedur. Kolejnym krokiem jest wspólne wypracowanie możliwych opcji i wybór najlepszego rozwiązania. Podczas takiego wyboru należy wziąć pod uwagę nie tylko doraźną efektywność, ale również długofalowe skutki podjętych decyzji. Ustalone i zaakceptowane kierunki działań powinny zostać w jasny i czytelny sposób przekazane do zespołów realizacyjnych. Również w tym zakresie są wypracowane rekomendowane ramy komunikacji ukryte pod angielskim akronimem „ILLMARCH".

Efekty działań powinny być na bieżąco monitorowane przez zespół zbierający informacje, tak aby również na bieżąco aktualizować sztabową świadomość sytuacyjną i weryfikować, czy udaje się osiągać założone cele. Niezależnie od etapu działania, zawsze w centrum jest motto przyświecające doktrynie JESIP: „Wspólne działanie, ratowanie życia, ograniczanie strat.".

System JESIP jest nie tylko dobrze spisanym założeniem, ale stanowi integralną część systemu zarządzania kryzysowego w Wielkiej Brytanii. W ramach systemu JESIP prowadzone są regularne, ogólnokrajowe ćwiczenia, które obejmują wszystkie służby ratunkowe, takie jak straż pożarna, policja, pogotowie ratunkowe, a także wojsko i inne służby wspomagające. Każda jednostka uczestniczy w tych ćwiczeniach według wspólnych, ściśle określonych procedur, co pozwala na lepsze przygotowanie się do rzeczywistych sytuacji kryzysowych. Czasami są również realizowane ćwiczenia w mniejszej skali, kiedy do przedstawicieli służb trafiają realistyczne zgłoszenia o wystąpieniu poważnego zdarzenia. Informacje o tym, że są to tylko ćwiczenia ma bardzo wąskie grono osób, a na miejsce są najczęściej wysyłane osoby z niewielkim doświadczeniem w dowodzeniu. Celem takich ćwiczeń nie jest pokazanie jak dobrze wszyscy są przygotowani, ale wyłapanie słabych punktów w systemie i przeszkolenie przedstawicieli służb w realistycznych warunkach.

JESIP to doskonały przykład nowoczesnego podejścia do zarządzania sytuacjami kryzysowymi, opartego na współpracy, zrozumieniu i efektywnej komunikacji między służbami ratowniczymi. Wdrożenie programu w Wielkiej Brytanii nie tylko poprawiło jakość reakcji na zagrożenia, ale także stało się wzorem dla innych krajów, które poszukują skutecznych metod współpracy między swoimi służbami. W polskich realiach również warto rozważyć wprowadzenie podobnych mechanizmów, aby skuteczniej chronić obywateli w obliczu zagrożeń.

Za pomoc i konsultacje merytoryczną dziękuję Pawłowi prowadzącego blog *Ratownik na Wyspach*, gdzie opisuje od środka blaski i cienie brytyjskiego systemu ratownictwa medycznego.

Łukasz Stępień
Specjalista w obszarach zarządzania kryzysowego, bezpieczeństwa pożarowego i ciągłości działania. Ekspert think tanku ObserwatoriumBezpieczenstwa.pl.