



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Göteborg Mölndal Kungälv Härryda Partille Lerum



Olycksundersökning

Brand på äldreboende
Geråshus, Bergsjön
Göteborg
den 19 maj 2011

Göteborg
2011-10-19



RÄDDNINGSTJÄNSTEN STORGÖTEBORG

Göteborg Mölndal Kungälv Härryda Partille Lerum

Olycksundersökning

Brand på äldreboende

Geråshus, Bergsjön

Göteborg

den 19 maj 2011

Uppdragsgivare: Andreas Johansson, enhetschef Förebyggande enheten, Team Öst

Utredningen utförd av: Jan Bergström, olycksutredare

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
1 Inledning	4
1.1 Bakgrund	4
1.2 Syfte	4
1.3 Avgränsningar	4
1.4 Frågeställningar	4
1.5 Redovisningsplan	4
1.6 Datainsamlingen	4
2 Resultat av undersökningen	4
2.1 Beskrivning av olycksplatsen	4
2.2 Olycksförloppet	4
2.2.1 Olycksorsak	5
2.3 Personalens åtgärder	5
2.4 Konsekvenser av olyckan	5
3 Analys	5
3.1 Vilka åtgärder kunde förhindrat/begränsat denna brand?	5
3.2 Hur blev användandet av mobil sprinkler i detta fallet! Erfarenheter?	6
4 Erfarenheter och rekommendationer	6
4.1 Rekommendationer	7

1 Inledning

1.1 Bakgrund

En brand inträffade onsdagen den 19 maj på äldreboendet Geråshus i Bergsjön. Branden startade i ett vårdtagarrum. Automatlarmet fungerade inte. Det var vårdtagaren själv som larmade personalen på avdelningen. Räddningstjänsten larmades aldrig och branden släcktes av vårdtagare. Kontakt togs ändå med Räddningstjänstens förebyggande avdelning av vårdhemmets enhetschef. Efter samtal med dessa åkte Räddningstjänsten utredare samma dag till vårdhemmet för att svara på frågor som uppkom efter brandtillbudet.

1.2 Syfte

Syftet är att få kunskap och erfarenhet av bränder på vårdboenden, där antalet bränder de senaste åren har ökat.

1.3 Avgränsningar

Händelsen har undersökts från brandstart till att branden blev släckt. Utredningen kommer inte att utreda varför automatlarm ej fungerade.

1.4 Frågeställningar

- Redogör för händelseförloppet och personalens agerande.
- Vilka åtgärder kunde förhindrat/begränsat denna brand?
- Hur blev användandet av mobil sprinkler i detta fallet! (återkom om 6 mån/12 mån)? Erfarenheter?

1.5 Redovisningsplan

Resultatet av utredningen ska redovisas för hela förbundet via bland annat interna hemsidan och Erfaros. Rapporten ska också skickas verksamhetsansvarig på Geråshus samt till MSB.

1.6 Datainsamlingen

- Samtal med RSG:s brandinspektör
- Intervjuer har genomförts med äldreboendets personal.
- Utredaren har gjort platsbesök, inklusive fotodokumentation.

2 Resultat av undersökningen

2.1 Beskrivning av olycksplatsen

Byggnaden är i klass Br1 och har fyra våningar med entréplan på bottenvåning. Verksamheten är ett äldreboende som har totalt 102 boende vårdtagare på sex avdelningar. Här finns vårdbiträden, undersköterskor och sjuksköterskor dygnet runt. Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för den medicinska säkerheten. På tredje våning finns avdelningen *Mars* där den branddrabbade lägenheten ligger.

2.2 Olycksförloppet

En vårdtagare satt ensam i sin lägenhet och rökte. Glöd från cigaretten hamnade på vårdtagarens ena byxben. Han försökte först släcka branden med händerna och tog sen hjälp av en kudde. Vårdtagaren larmade personalen som snabbt kom för att hjälpa. När de kom in i lägenheten låg det trasor av vårdtagarens byxor som var brända, men branden var

släckt. Vårdtagaren hade fått en allvarlig brännskada på ena benet som omgående behandlades.

2.2.1 Olycksorsak

Brandorsaken var oaktsamhet med cigarett.

2.3 Personalens åtgärder

Personalen var inne i avdelningens personalrum. Då ringde larmet, en i personalen svarade och det var en manlig vårdtagare som endast sa orden *brand* eller *bränd*. Hon sprang direkt till mannens rum för att undersöka vad som hänt. När hon sprang i korridoren kände hon att det luktade bränt. Hon kände på dörren innan hon gick in, ropade till sina kollegor att det brann och att de skulle komma direkt. Då satt mannen i sin rullstol vid fönstret med ryggen emot dörren. Hans högra byxben hade brunnit.

Det var inte så mycket rök i rummet och den sköterska som kom in först stängde dörren. Ingen rök kom ut i korridoren, ett fönster i vårdtagarens rum var delvis öppet och röken hade ventilerats ut den vägen. Personalen ringde sjuksköterska och enhetschef för att tala om att automatlarmet inte fungerade samt att det brunnit i mannens byxor och att mannen fått en brännskada. Denna skada behandlades omedelbart av personalen och mannen behövde ej uppsöka sjukhus.

Händelsen hade ändå skapat oro på avdelningen och personalen var i behov av att få svar på frågor. Enhetschefen kontaktade då Lokalförvaltningen (ansvarig för automatlarmet) för att få svar på frågan om varför inte rökdetektorn utlöst. Enhetschefen kontaktade också räddningstjänsten som omgående kom till vårdhemmet och hade samtal med den drabbade mannen samt enhetschefen om den inträffade händelsen.

2.4 Konsekvenser av olyckan

En person drabbades av brännskador av olika grad på benen.

3 Analys

3.1 Vilka åtgärder kunde förhindrat/begränsat denna brand?

Personalen hade före brandtillbudet vidtagit ett antal åtgärder för att minska risken för brand:

- Personal hade bytt ut de askfat som mannen haft mot glasburk med vatten i.
- Personal hade försökt att få vårdtagaren att röka när de kunnat vara med under rökningen och ibland har denna tillsyn varit möjlig.
- Rökskydd har använts när han varit både sängliggande och sittande i rullstol. Denna gång satt han i sin rullstol och rökskyddet var inte på plats.

Ytterligare åtgärdsförslag som hade kunnat förhindra eller begränsa denna brand:

- Det är viktigt att personalen försöker få/motivera rökande vårdtagare att göra det utomhus på bestämda platser.
- Information till nya hyresgäster om vilka rökutrymmen man får röka på. Det är en brandfara men det luktar också illa för andra boende samt att det är ett arbetsmiljöproblem för personalen.
- Använda mer brandsäkra textilier/kläder till vårdtagare som röker. Det finns inga helt brandsäkra textilier, men det förekommer stora skillnader i säkerheten. Till exempel brandoveraller tillverkas av ett material som tål flera sekunder häftig eld utan att

tändas. Tunna och lösa plagg fattar lätt eld. Tjocka, åtsittande bomullsplagg tänds långsammare. Av bomull tillverkas till och med skyddsoveraller för brandfarliga arbeten, men då prepareras fibern med brandskyddande kemikalier som gör att den blir svårantändlig.

- Det är bra om brandsläckare finns i direkt anslutning till de boendes lägenheter för att snabbt kunna göra en släckinsats.

Det är svårt att avgöra om en mobil boendesprinkler hade kunnat begränsa konsekvenserna av denna brand. I detta fall släckte vårdtagaren själv branden och personalen var snabbt på plats. Frågan är om en boendesprinkler hade löst ut och därmed begränsat branden snabbare än vad som gjordes i detta fall.

3.2 Hur blev användandet av mobil sprinkler i detta fallet! Erfarenheter?

Vårdanläggning beställde mobila sprinklers (Bild 1) tillsammans med stadsdelens sociala resursenhet. I detta fall finns det dock inga erfarenheter dokumenterade ännu.

Det finns däremot erfarenheter att hämta från andra platser i landet. Bland annat Örebro kommun har gjort en inventering av personer med behov av förstärkt brandskydd och installerat ett antal mobila sprinklers. Sedan starten 2007 har minst fem av dessa löst ut, ingen gång i onödan, och bedömts rädda liv vid åtminstone två av fallen.



Bild 1. Mobil boendesprinkler har installerats i vissa lägenheter på vårdboendet.

4 Erfarenheter och rekommendationer

Erfarenheter från denna händelse är att det är svårt att förebygga bränder i boenden där vårdtagaren "hyr" sin egen lägenhet och får röka i denna, när och om han/hon vill. I samtal med personal har det berättats för utredaren att flera olika förebyggande åtgärder provats för att inte detta brandtillbud skulle hända. Det har provats med nikotinplåster, byte av askfat, rökskydd. Personalen berättar att mannen var storrökare.

Utredare har haft samtal med brandinspektör som har detta tillsynsobjekt om verksamhetens SBA-arbete och kan konstatera att de har ett mycket bra SBA-arbete. Den här händelsen har gjort att de andra avdelningarna blivit uppmärksammade på vikten av utbildning och olika förebyggande åtgärder. De känner nu också till möjligheten att

beställa mobila sprinklers vid behov. Efter branden har det beställts ett flertal mobila sprinklers till äldreboendena med verksamhet i Östra Göteborg.

4.1 Rekommendationer

- Gör en inventering av personer med behov av förstärkt brandskydd och gör en bedömning av vilka åtgärder som är lämpliga. Till exempel extra brandvarnare, spisvakt och/eller mobil sprinkler.
- Använda mer brandsäkra kläder/textilier som är anpassade till de vårdtagare som röker
- Det är bra om brandsläckare finns i direkt anslutning till de boendes lägenheter för att snabbt kunna göra en släckinsats.