

Insatsutvärdering

Datum: 2006-05-02

Utredare: Per Johansson, brandingenjör

Diariernr: BMN-2006.612

Eget larmnr: 2005/01553

SOS larmnr: 051204-00293

Händelsedata

Datum: 2005-12-04

Adress: [REDACTED]

Typ av olycka: Lägenhetsbrand

Typ av skada: 2 omkomna, totalt 15 personer förda till sjukhus, brandskada i initiallägenheten och rökskada i trapphus och lägenheter

Orsak: Brand i garderob, orsak okänd

Lägenhetsbrand



Sammanfattning av olyckan

Kvällen den 4 december inkom ett larm om lägenhetsbrand på [redacted] i Norrköping. Brandförsvaret begav sig till adressen och konstaterade att det brann kraftigt från en lägenhet. Lägenhetsinnehavaren i den lägenhet där branden startade hade lämnat dörren till lägenheten öppen varpå brandgaser strömmade ut och fyllde trapphuset. I byggnaden fanns ett stort antal personer som inte kunde rymma ut genom trapphuset, på grund av brandgaserna, och var därför tvungna att tas ned från balkonger och tak med hjälp av höjdfordon. Två personer omkom och ett flertal rökskadade personer fördes till Vrinnevisjukhuset, ViN, samt Universitetssjukhuset i Linköping, US. Branden kunde släckas men skadorna på lägenheter och trapphus blev omfattande.

Plats och objektsbeskrivning

Lägenhetsbranden inträffade på [redacted] i Norrköping. Byggnaden är ett så kallat lamellhus med ursprungligen tre våningar och källarplan. Lägenheterna består av 2 eller 3 rumslägenheter. Brandlägenheten och lägenheten ovanför är 2 rumslägenheter. Brandtekniskt klassas byggnaden som en Br1 byggnad och ska kunna motstå brand i 60 minuter.



Bild 1: Ortofoto över [redacted] Cirkeln visar den del av byggnaden där insatsen genomfördes.

På 1980-talet inreddes vinden och två lägenheter tillskapades i varje trapphus. I trapphusen monterades hissar vilket medförde att trapploppens bredd efter ombyggnad endast uppgick till 67 cm. Trapphuset har fönster på de första två halvplanen men då vinden inreddes sattes även en röklucka i trapphusets topp. Rökluckan öppnas vid entrén. Byggnaden har ett källarplan delvis under mark vilket gör att bottenvåningen ligger ca 1 meter ovan mark. Det är två lägenheter på varje plan med dörrarna mitt emot varandra. Varje lägenhet har en balkong som vetter mot baksidan.

Smokeview 4.0.6 - Sep 15 2005

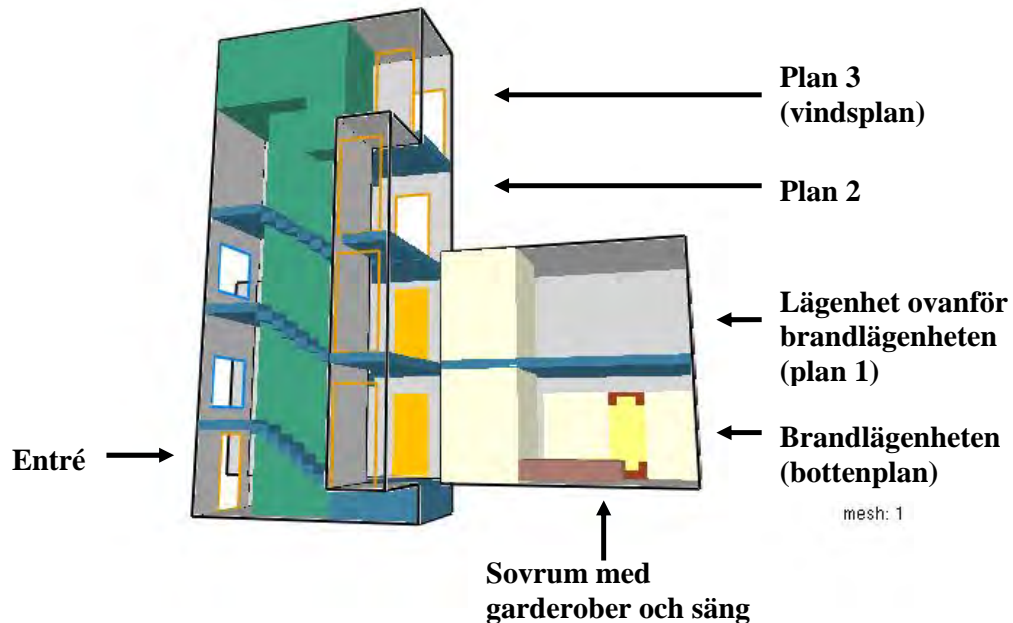


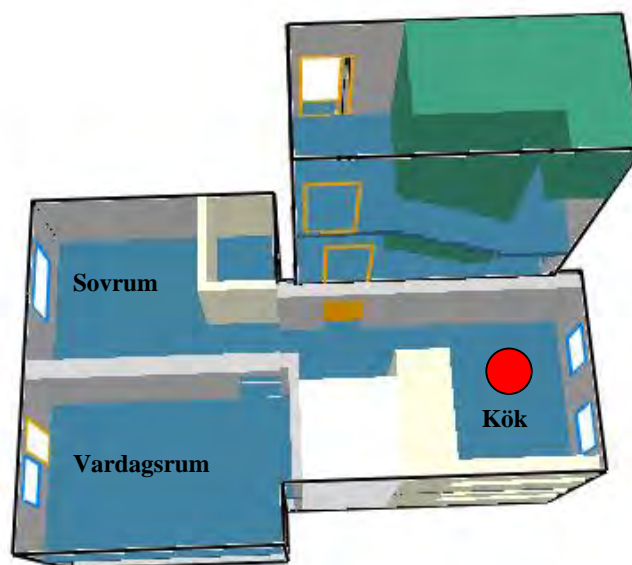
Bild 2: Skiss över trapphuset, brandlägenheten och lägenheten ovanför.

Händelseförlopp

Branden startade i en garderob på bottenvåningen. Garderoben var en del i ett flertal garderober som satt ihop i ett sovrums längs ena väggen. Av ännu okänd anledning började det brinna i garderoben. I lägenheten fanns en kvinna och hennes son. Inget släckförsök gjordes av dem och när branden tilltog lämnade kvinnan och sonen lägenheten. Lägenhetsdörren stängdes dock inte. Kvinnan ringde på hos grannarna mittemot varpå grannarna, en man och en kvinna (hädanefter benämnda person A och person B), stängde in sig i lägenheten och ringde SOS. De började även klä på sig för att springa ut. När de var klädda valde de mellan att hoppa från fönstret eller gå genom trapphuset. De bodde på bottenplan och valde därför, som de bedömde det, den enklaste vägen genom trapphuset. Person A tog sig ut i trapphuset genom brandgaserna och svängde vänster efter dörren till hissen och ut genom entrén. Person B följde strax efter person A men tappade orienteringen i den svarta röken. Istället för att svänga vänster efter dörren till hissen gick person B rakt fram in i motstående lägenhet, brandlägenheten. Väl inne i brandlägenheten svängde person B vänster och hamnade i köket och omkom.

På våningen ovanför blev man också varse branden. Den manliga lägenhetsinnehavaren, en manlig gäst och en kvinnlig gäst befann sig i lägenheten (hädanefter benämnda person C, person D och person E). Brandvarnaren i lägenheten började ljuda och person C förstod att det inte brann hos honom och öppnade lägenhetsdörren. Person C såg då att trapphuset var fullt av brandgaser, stängde dörren och ringde till SOS. Vid denna tidpunkt var, enligt SOS, brandförsvaret redan på plats och SOS-operatören sade till person C att stanna i sin lägenhet eller gå ut på balkongen. Person C sade då till sina två gäster att de måste bege sig ut ur lägenheten och menar då ut på balkongen. Person C gick ut på balkongen men gästerna följde inte med. Någon av gästerna öppnade troligtvis lägenhetsdörren men upptäckte att det var för mycket brandgaser och gick in i lägenheten igen utan att stänga dörren. Person E påträffades svårt rökskadad i vardagsrummet och person D omkommer i köket.

Smokeview 4.0.6 - Sep 15 2005



mesh: 1

Bild 3: Brandlägenheten och lägenheten ovan har samma planlösning. De båda omkomna, person B och D, hittades i köket i respektive lägenhet (på bilden markerat med en cirkel).

I samtliga lägenheter läckte brandgaser in genom lägenhetsdörrarna. En man och en kvinna, boende i en av vindslägenheterna försökte rymma ut genom trapphuset. Trapphuset var fyllt med brandgaser vilket medförde att de snabbt tappade koncentrationen och styrkan. De träffade på ett rökdykarpar mellan plan 1 och plan 2 i trapphuset och bars nästan medvetlösa ut. Övriga boende rymde ut på balkonger eller tak och blev nedplockade av brandförsvarets höjdfordon.

Insatsens genomförande

Larmet inkom ca 20:57 till brandförsvaret. Larmet var ”brand/rökutveckling flerbostadshus”. Information om att det brann på bottenvåningen framkom under framkörningen. Bil 120 (insatsledare, IL), 101 (släckbil 1+4), 103 (höjdfordon 2 man) och 111 (släckbil 1+4) åkte mot adressen. Cirka klockan 21:02 var 120, 101 och 103 på plats och cirka 1 minut därefter även bil 111.

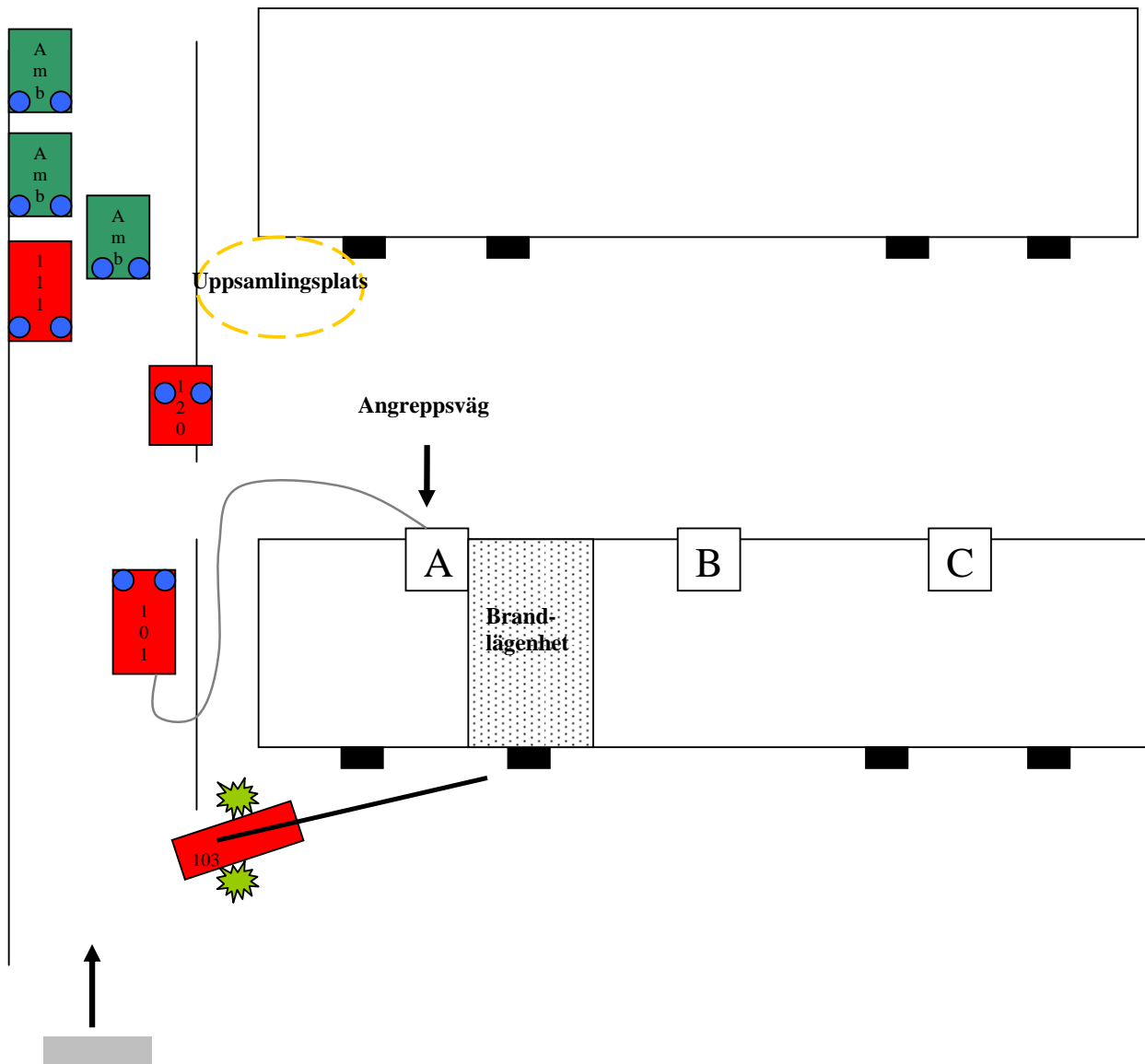


Bild 4: Skiss över fordonsplaceringen på [redacted].

Förkortningar

Vid beskrivningen av insatsen benämns insatspersonalen med förkortningar, i vissa fall står ett nummer bakom förkortningen vilket beskriver fordonstillhörigheten. De förkortningar som används är: RL=räddningsledare, BiB=Brandingenjör i beredskap, IL=Insatsledare, SL=styrkeledare, RdL=rökdykarledare, Rd=Rökdykare, RdG=Rökdykargrupp (RdL, Rd1 och Rd2), Ch=Chaufför, Vm=vattenman, SoL=Sambands- och ledningscentral.

Framsidan

IL, hädanefter kallad RL, möter vid framkomst person A som säger att han bor mittemot lägenheten som brinner och att person B, hans fästmö, saknas. Informationen från person A är svår att förstå på grund av att han är väldigt stressad. I denna stund har ingen OBBO hunnits med, men RL ger ändå RdG 101 i uppgift att påbörja livräddning i trapphuset och söka av första trapplanet. SL 101 förstår att han från denna stund är ansvarig för trapphuset trots att RL inte uttalar detta som en sektor. RdG 101 har redan påbörjat dragning av högtrycksslang mot entrén och beger sig in i trapphuset men hittar ingen på trapplanet. De fortsätter in i brandlägenheten och ser branden i sovrummet till höger innanför lägenhetsdörren. RdL 101 stannar vid ingången till lägenheten och söker av hallen och går sedan vänster in i köket. Han hittar där person B liggande på mage och meddelar detta bakåt samtidigt som han börjar dra ut personen. Person B är tung och när RdL 101 kommer ut i trappan kan han inte få ner person B i det trånga trapphuset. Han meddelar detta bakåt och SL 111 kommer upp och hjälper till att bära. Rd1 och Rd2 från bil 101 släcker under tiden branden och begär att övertrycksfläkten ska startas så att sikten blir bättre. RL ger dock inte tillstånd att övertrycksventilera på grund av att man hittat en man, person C, på en balkong på plan 1 som får alla brandgaser på sig samt att det finns personer på flera balkonger som väntar på att bli undsatta av 103. Senare ventilerar man lägenheten genom att krossa ett fönster. Sikten blir bättre och hela lägenheten söks av.



Bild 5: Angreppsvägen på

RdG 111 har under tiden förstärkt baspunkten enligt standardrutin. SL 111 avvaktar och får reda på att en kvinna, person B, saknas. SL 111 får sedan order av RL att söka av trappplanet och öppna fönstren i trapphuset. SL 111 skickar in RdG 111 utan slang för att söka av trappplanet och lägenheten från vilken person B har kommit. RdG 111 hittar inte person B och fortsätter uppåt i trapphuset. Mellan plan 1 och plan 2 möter RdG 111 en man och en kvinna som försöker ta sig ner från sin vindslägenhet. Mannen och kvinnan bärs ut av RdG 111 strax efter det att RdL 101 burit ut person B. SL 111 hjälper ambulanspersonalen med återupplivningsförsök på person B och blir därför låst i ca 5 minuter. RdG 111 får order om att öppna fönstren i trapphuset och sedan fortsätta uppåt. RdG 111 öppnar fönstren i trapphuset och fortsätter upp till plan 3 och söker av den vänstra lägenheten vars dörr står öppen. De öppnar fönstren i lägenheten för att vädra och fortsätter in i den högra lägenheten. Där finner man två personer på fönsterblecket och de informeras om att stanna där och vänta på att höjdfordonet kommer och hämtar dem. RdG 111 fortsätter ner till plan 2, men båda lägenhetsdörrarna är låsta så de fortsätter ner till plan 1 och går in i lägenheten mitt emot lägenheten ovanför brandlägenheten. Lägenheten är tom. De fortsätter in i lägenheten ovanför brandlägenheten, en Rd går in i köket och de andra in i vardagsrummet. I köket hittas en livlös man, person D, och hela RdG 111 samlas i köket och hjälps åt att bära ut mannen.

När RdL 101 överlämnat person B återvänder han till brandlägenheten och hjälper till med att söka av brandlägenheten. När ingen ytterligare person hittas blir ordern att de ska fortsätta uppåt. RdL 101 drar då sin reservluft och är tvungen att bege sig ut. Rd1 från bil 101 träffar på RdG 111 i trapphuset som är på väg ner med person D. Rd1 från bil 101 och en Rd från bil 111 vänder och går upp till lägenheten igen. De hittar person E som är medvetlös i vardagsrummet. När de bär ut person E träffar de på den andra Rd från bil 111 som lämnat av person D vid entrén. Rd1 från bil 101 överlämnar person E och vänder ensam tillbaka in i lägenheten och söker av en sista gång. Det hörs då knackningar från balkongdörren och när dörren öppnas sitter person C där tillsammans med Vm. Rd1 från bil 101 och Ch 111 hjälper person C på balkongen ut ur lägenheten och ut i trapphuset. Person C är för stor för att kunna ta sig ner i det trånga trapploppet. Man bestämmer sig för att ta hissen. Hissen stannar dock ett halvplan ner och man får öppna hissen med hissverktyg från utsidan och rulla ut person C genom den lilla öppning som fanns.

Baksidan

På bil 103 åkte chaufför och vattenman (Vm). Ch 103 säger till Vm att hjälpa till med slangdragning samtidigt som han ser att flera personer behöver hjälp på balkonger och tak. Ch 103 söker RL och får klartecken att påbörja livräddning med höjdfordonet. Ch 103 pressar in fordonet mellan två träd samtidigt som han ser 4 personer på en balkong mitt fram och en kvinna med ett mindre barn ovanför de andra. Ch 103 reser stegen och klättrar upp i korgen och kör fram till balkongen med 4 personer; 3 vuxna och ett barn. Barnet och två vuxna får plats i korgen, en man lämnas kvar på balkongen. Mannen som lämnas säger att en kvinna och ett barn finns på balkongen ovanför och Ch 103 bestämmer sig för att hämta dessa efter det han lämnat av de tre första.



Bild 6: Ch 103 hämtar ner de första personerna från balkongen.

Ch 101 står rakt bakom 103 och tar emot personerna som räddats av höjdfordonet. På väg mot kvinnan och barnet observerar Ch 103 två personer på taket som skriker och viftar. Han ropar åt dem att sätta sig ner och att de snart ska få hjälp. Väl framme hos kvinnan och barnet fastnar korgen i balkongen, i samma ögonblick ser Ch 103 att Vm och Ch 111 står med en man, person C, på en balkong och det ryker kraftigt. En order kommer någonstans ifrån att Ch 103 ska undsätta dessa. Ch 103 sliter loss korgen och får i barnet och kvinnan i korgen och kör dem snabbt till marken där de tas omhand av Ch 101.



Bild 7: Ch 101 tar emot personer som blivit hämtade av höjdfordonet.

Balkongen med person C

I inledningsskedet hjälper Vm till att dra slang. Men då det är klart upptäcks person C på en balkong på plan 1. Det kommer rejält med brandgaser ur balkongdörren och person C har svårt att andas. Vm och Ch 111 hjälps åt att hämta skarvstegar och klättrar upp till balkongen, ingen av dem har andningsskydd. Person C är dock väldigt överviktig och kan inte tas ner över skarvstegen. Vm springer tillbaka till bil 101 och hämtar en andningsapparat som finns i reserv samt en revitox. Väl tillbaka hos mannen upptäcker Vm att det inte finns någon kopplingsslang för revitox på andningsapparaten han hämtat (kopplingsslangen sitter redan kopplad på RdL och Rd2:s andningsapparater). Vm sätter då på hela andningsapparaten på person C och hämtar därefter ytterligare en andningsapparat till sig själv.



Bild 8: Vm har hämtat en egen andningsapparat efter att ha satt sitt eget på person C.

För att kunna hjälpa Vm och Ch 111 måste 103 flyttas. Ch 103 klämmer in fordonet ännu mer mellan träden och kör ner en vägskylt. Ch 103 styr sedan korgen från podiet och klättrar upp till korgen över stegen. Där konstateras att person C är allt för överviktig för att kunna ta sig ner i korgen. Ch 103 meddelar RL över radion att de behöver hjälp av en RdG för att få ner mannen. RL svarar att det redan finns 3 troliga dödsfall och att det precis kommit ut ytterligare en person med hjärtstillestånd. Person C får därför stanna på balkongen tills vidare. Ch 103 bestämmer sig istället för att ta ner mannen han lämnat kvar på den andra balkongen samt de två personerna som sitter på taket. Därefter ansluter Vm till korgen och tillsammans hämtar de ner en dam med två hundar från balkongen ovanför mannen med andningsapparaten.



Bild 9: Försöket att få ner mannen på balkongen med hjälp av höjdfordonet.

Metoder

Standardrutinen för lägenhetsbrand på upp till tre våningar följdes till en början. Även förstärkningen av baspunkten av bil 111 fungerade som den skulle. När RdG 111 gick in valde man att inte ta med sig något vatten. Man visste då vart det brann och bedömde att det var säkert att avancera i trapphuset.

RdL 101 drog sin reservluft och avbröt rökdykningen. Rd1 från bil 101 fortsatte in i lägenheten ovanför brandlägenheten tillsammans med personal från bil 111.

Kommunikationen fördes inledningsvis mellan respektive RdG och SL. Sedan blev SL111 upptagen med återupplivning och valde att släppa kontakten med RdG111. SL101 tog då över kommunikationen med de båda RdG:na

Samarbete

Samarbetet mellan all brandpersonal på plats flöt på bra trots det brådskaande läget och den oordning som uppstod. Ch 111, Ch 101, Vm och Ch 103 hjälptes åt på baksidan. I trapphuset hjälpte de båda RdG varandra utan några andra problem än att det var trångt. I inledningsskedet gav RL order i form av angreppsväg och grundinriktning men med tiden arbetade personalen målinriktat utan någon ytterligare styrning från RL. Skadeplatsen delades inte upp i sektorer och inga sektorchefer utsågs. SL 101 har ändå uppfattat det som att han var ansvarig för trapphuset och Vm, som vid detta tillfälle var en brandförman, uppfattade det som att han var ansvarig för baksidan. Allt ”flöt bara på” enligt personalen på platsen. Med tanke på att Ch 103 uppmärksammades på det problem som Ch 111 och Vm hade på balkongen med den överviktiga mannen måste man ändå konstatera att trots bristen på struktur så gick viktig information fram och man handlade därefter.

Samarbetet med ambulanspersonalen gick bra i fråga om patientvård. Stundtals uppfattade brandpersonalen att ambulansresurserna var för små men efter ett tag anlände fler ambulanser. Då insatsen pågått ett tag och ett flertal personer plockats ut blir SL 111 kontakten mellan trapphuset och ambulanspersonalen. SL 111 beställer fram bårar till de skadade som kommer ner och sköter samverkan.



Bild 10. RdG 111 lämnar över den livlösa mannen från plan 1 till ambulanspersonalen.

Samarbetet mellan SL och RL sköttes genom att man regelbundet talades vid utanför trapphuset. Kommunikation mellan befälen fördes inte över radion.

Polisen evakuerade de andra två trapphusen i byggnaden. De svarade även för uppsamlingsplatsen för dem som evakuerats. På platsen fanns ett förhållandevis stort antal poliser.

Samband

Lägesrapporteringen från RL till SoL blev eftersatt inledningsvis. RL upplevde det som att det inte fanns tid och att det var andra saker som måste prioriteras först. I sin helhet verkar dock bakåtrapporterna från rökdykarna fungerat. Vissa problem med radioapparaterna inträffade. Detta är dock vanligt och beror ofta på problem med kabeln mellan radion och talgarnityret. SL 111 kontrollerade med en av Rd 111 om alla gått över till kanal A vid rökdykningen. Svaret blev ja, men senare visade det sig att endast två i RdG 111 hade gått över till kanal A. Detta hade enligt RdG 111 och SL 111 ingen avgörande betydelse för insatsen men var naturligtvis inte bra.

Utrustning

Vid insatsen användes högtryck och IR-kamera. Dessa har fungerat bra. Bil 103 var mycket användbar men var svår att få in mellan träden som fanns på baksidan. En vägs skylt och ett blåljus gick sönder. Nödkörning av stegen blev också aktuellt då stegen fastnade i en balkong. Funktionen fungerade som den skulle på grund av rätt handhavande. Detta visar på vikten av att öva nödfunktioner kontinuerligt så att man vid en pressad situation löser uppkomna problem.

Kompetens

Enligt insatspersonalen anser man sig ha den kompetens som krävs vad gäller rökdykning och livräddning både i byggnaden och från höjdfordon. Man poängterar dock vikten av att öva med utrustning under ”verkliga” förhållanden. Till exempel är det viktigt att öva med IR-kameran i varma brandgaser och med öppen låga för att förstå vad som visas på skärmen.

Ledning

För RL var situationen något utöver det vanliga. Personalen sattes in direkt på grund av livräddning och någon orientering hanns inte med. När det sedan börjar komma ut skadade och omkomna efter vartannat beskriver han det som ”jag trodde nästan att Räddningsverket skulle hoppa fram och säga att det bara var en sådan där övning när allt bara är för mycket”. Styrkorna på plats fick inledande order om angreppsväg och grundinriktning, sedan löste varje RdG uppgifterna i stort sätt på egen hand med hjälp av SL 101. RL fick inrikta sig på att polisen skulle evakuera intilliggande trapphus, få dit socialjouren och se till att alla evakuerade kunde få lite värme varför en buss rekvirerades. Landstingets PuG-organisation startades också (Psykologisk uppföljningsgrupp). Sammanfattningsvis kan sägas att RL inte hann med alla de moment som normalt ingår i ledningsfunktionen. Genom att snabbt kunnat utse en skadeplatschef hade troligen insatsen kunnat struktureras upp och moment som bakåtrapportering och dokumentation hade underlättats.



Bild 11: Evakuerade personer tas omhand i bussen.

BiB hade haft telefonkontakt med SoL under insatsens gång men stannat i hemmet eftersom ingen radiotrafik förekommit som tytt på någon brand. Efter cirka 25 minuter anlände BiB till platsen, detta efter att RL i sin första lägesrapport per telefon meddelat SoL om att det fanns 3 troligen omkomna. Det tog uppskattningsvis mellan 5 och 10 minuter innan denna information lämnades från skadeplatsen. Då BiB anlände till platsen kontaktade han en RVR-ledare eftersom ett antal försäkringsgivare berördes.

I SoL uppstod ett problem som gjorde att till exempel passningen på station Centrum av deltidstationen i Åby, station 18, kom in något sent. Problemet var att media ringde konstant och eftersom det är brukligt att RL ringer på samma nummer kunde inte telefonsamtalen prioriteras bort. SoL-befälet upplevde att det hade varit bra med någon som kunde ha hjälpt till med detta.

Beslut

Inga beslut har dokumenterats på plats. RL har förklarat att det var ”väldigt mycket att göra”, men vissa order och beslut har ändå fastställts.

RL till SL 101: Angreppsväg vid entrédörren. Grundinriktning är livräddning

RL till SL 111: Förstärk baspunkten

RL till Ch 103: Livräddning från balkonger

RL till SL 111: Livräddning och öppning av fönster i trapphuset

RL till Polisen: Evakuera trappuppgång B och C

I samverkan med polisen ordnades en uppsamlingsplats och en buss rekvirerades.

Alternativt genomförande

I trapphuset fanns en röklucka som inte öppnades. Man upptäckte inte rökluckan förrän insatsen var över och när man hittade den gick den inte att öppna på grund av att öppningsskåpet var förstört, istället fick man dra i vajern mellan öppningsskåpet och rökluckan för att öppna den. Byggnaden var ursprungligen byggd med 3 våningsplan och då räckte de fönster som fanns i trapphuset för att ventileras ut brandgaser. När man inredde vinden tillskapades en röklucka eftersom det inte finns något fönster på plan 3. Då RL i inledningsskedet inte kände till den inredda vinden gav han bara order om att öppna fönstren. Öppningsanordningen till rökluckan satt till vänster innanför entrén men det var aldrig någon som såg den under insatsens gång. Öppnande av rökluckan kan ha underlättat brandgasevakueringen i trapphuset och då framför allt för plan 3.

De förbättringar man antagligen hade uppnått med att öppna rökluckan i ett tidigare skede är ett minskat läckage av brandgaser in i lägenheterna och att sikten hade blivit bättre i trapphuset ovanför plan 2.

BiB befann sig i hemmet under insatsens kritiska skede. Om BiB anlönt till skadeplatsen i inledningsskedet skulle BiB kunnat ta över som RL och IL skulle ha blivit skadeplatschef. Skadeplatschefen (IL) skulle då ha kunnat ägna mer tid åt själva insatsen och lämnat all bakåtrapportering och samverkan till RL (BiB). BiB kunde alternativt tagit rollen som stabsstöd åt IL i ett tidigare skede.

Slutsatser och viktiga erfarenheter

Detta är en komplicerad insats med livräddning i ett helt trapphus vilket kräver mycket resurser från alla inblandade räddningsorganisationer. Blir antalet skadade stort är det av största vikt att tillräckligt med sjukvårdsresurser anländer inom en relativt kort tid. Problemet blir annars att brandpersonal blir upplåsta med att vårda patienter istället för att gå in och söka efter fler skadade. För livräddande åtgärder samt för släckning av brand fanns tillräckligt med brandpersonal på platsen.

Denna natt fanns även en extra man (Vm) med i brandförsvarets utryckningsstyrka. Detta medförde att person C kunde undsättas i ett tidigt skede.

Radiosambandet blev minimalt vilket till stor del beror på att man inte tycker sig ha tid att ropa upp och invänta svar. Det kan ju vara så att personen man söker inte hör sökningen eller inte tycker sig ha tid att svara. Den första lägesrapporten till SoL bör dock alltid gå över radio och inte via mobiltelefon. På så sätt sprids informationen till fler och eventuella förstärkningar får en uppfattning om läget på plats. Att rökdykarradion ofta krånglar på grund av problem med kabeln mellan talgarnityret och radion är också vanligt. Man vet om problemet och servar och byter ut kablarna med jämna mellanrum. Frågan är om detta kan anses godtagbart med tanke på rökdykarnas säkerhet. Det har också framkommit att en rökdykare inte ställt om kanalen på sin radio. Detta medförde inga problem vid denna insats men i ett annat läge kan det bli avgörande. Rutiner vid byte av radiokanal måste därför kontrolleras.

Den operativa ledningskapaciteten var i initialskedet för låg vid insatsen. Detta visade sig i form av sen lägesrapportering till SoL, bristande dokumentation under insatsens gång samt att ingen OBBO i inledningsskedet genomfördes. Om BiB hade funnits på skadeplatsen i ett tidigare skede hade ledningskapaciteten kunna byggas ut fortare, antingen genom att BiB tagit över som RL eller agerat stab åt IL. Från det att BiB fick läget på skadeplatsen klart för sig tog det inte mer än 15 minuter för honom att infinna sig på skadeplatsen. Men det var ändå 25 minuter efter det att larmet inkom till brandförsvaret. Nya och förändrade rutiner för hur BiB ska larmas och agera vid olika larm måste enligt min mening tas fram. Nuvarande "rutiner" bygger till viss del på att IL lägesrapporterar till SoL som kontaktar BiB, eller att IL direkt begär ut BiB. BiB-funktionen kan också efter eget bedömande besluta om att direkt åka till skadeplatsen eller SoL. Detta är enligt min mening ett alltför sårbart system. IL kan ha så mycket annat att tänka på att lägesrapporteringen blir sen eller att en eventuell begäran uteblir. Vidare kan SoL-befälet ha så mycket att göra att larmningen av BiB försenas. De nya rutinerna bör enligt min mening bygga på att man kraftsamlar till en början, och drar tillbaka de styrkor som inte behövs. Detta ska även gälla ledningsfunktioner. Vid minsta antagande om att det kan vara en situation som kan kräva en utbyggd operativ ledningsfunktion ska enligt min mening BiB bege sig direkt till skadeplatsen.

Rutiner för larmning och agerande för BiB säkerställer även att övrig insatspersonal vet vid vilka typer av olyckor en utökad operativ ledningsfunktion automatiskt byggs ut samtidigt som BiB handlar likartat vid olika typer av larm.

Nya rutiner angående vilket telefonnummer som används av RL måste ses över. Det är inte hållbart att RL och massmedia ringer på samma telefonnummer. En lösning skulle kunna vara att man från en insats alltid ringer på "hot-line numret". I dagsläget används detta nummer bara om något är väldigt brådskande. På grund av trycket från massmedia blev den strategiska ledningen lidande då SoL-befälet fick prata i telefon istället för att ägna tid åt styrkeflyttningar och kontakt med skadeplatsen.

Bilder



Bild 12: Vm överlämnar sin andningsapparat till person C på balkongen.

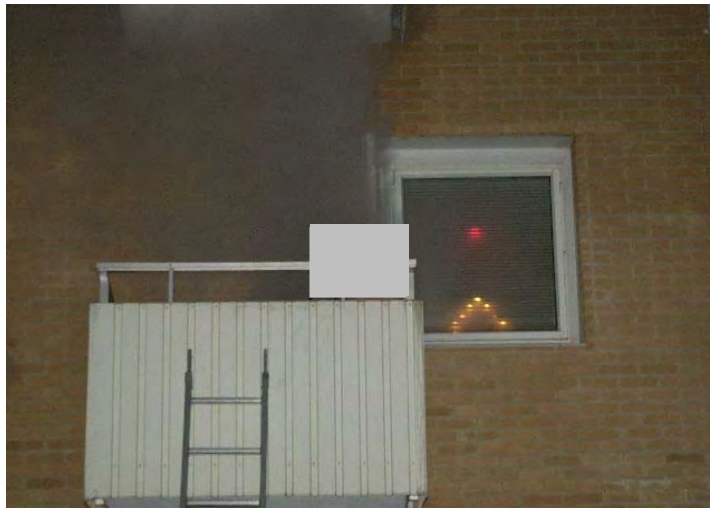


Bild 13: Person C får vänta på balkongen medan Vm hämtar en ny andningsapparat.



Bild 14: Försöket med att ta ned person C med hjälp av höjdfordonet.



Bild 15: Ambulanserna ställde upp på [redacted]



Bild 16: Polisen upprättar en uppsamlingsplats för evakuerade personer.



Bild 17: Fler ambulanser anlände när man förstätt omfattningen av olyckan.