

## OLYCKSUTREDNINGSPROTOKOLL

### Brand i byggnad, [REDACTED]



|   |   |                                      |
|---|---|--------------------------------------|
| <b>Utredare</b><br>Per-Erik Nilsson     | <b>Myndighet</b><br>Norrhälsinge Räddningstjänst.             | <b>Telefon</b><br>065038011          |
| <b>Medutredare</b><br>Lars Brolin       | <b>Myndighet/Organisation</b><br>Norrhälsinge Räddningstjänst | <b>Telefon</b><br>065038011          |
| <b>Olycksdatum</b><br>2013-07-24        | <b>Olycksplats</b><br>[REDACTED], Hudiksvall                  | <b>Olyckstyp</b><br>Brand i byggnad. |
| <b>Utredningsdatum</b><br>2013-10-01    | <b>Bilagor</b><br>Insatsrapport. Avvikelse rapport.           |                                      |
| <b>Insatsrapportnummer</b><br>201300466 | <b>Typ av utredning(utökad eller fördjupad)</b><br>Utökad.    | <b>Granskad av</b><br>Per Jonsson    |

## Allmän information

### Anledning och syfte till undersökning

Att enligt lagen om skydd mot olyckor i skäligen omfattning utreda olycksorsak, olycksförlopp och hur insatsen har genomförts vid en dödsbrand på [REDACTED], i Hudiksvall 24 juli 2013 klockan 21.35.

### Olycksplats

[REDACTED] Hudiksvall

### Beskrivning av händelsen

Brand i lägenhet på plan tre i ett flerbilshus. Det var en fullt utvecklad brand i vardagsrummet när räddningstjänsten kom fram. Kvinnan som bodde i lägenheten blev kvar i branden och avled. En granne boende ovanför den drabbade lägenheten larmade räddningstjänsten.

### Beskrivning av objektet

Fastigheten är ett flerbilshus i åtta våningsplan samt källare. Den berörda lägenheten är på plan tre. Lägenheten består av två rum och kök. Fastigheten är uppförd i tegel.

### Personskador

En kvinna 74 år omkommer.

### Egendomsskador

Lägenheten där branden startar blir brand och rökskadad. Lägenheten ovanför blir rökskadad samt att några fönster går sönder på altanen. Lägenheten under branden blir det en del vattenskador.

### Sammanfattning/slutsats

Insatsens händelseförlopp blir orsak till att titta närmare på befintlig organisation i Hudiksvalls kommun och Norrhälsinge räddningstjänst. I denna insats fanns dock inget agerande från någon part som kunnat rädda den omkomna kvinnan.

## **Brandorsaksutredning**

Genomfördes i samarbete med polisens tekniker.



Bilden visar vardagsrummet där branden startade

### ***Direkta orsaker till olyckan***

Orsaken kan **ej** med bestämdhet klarläggas men här nedan nämns några tänkbara orsaker

- Rökning
- Levande ljus
- Elfel

### ***Bakomliggande orsaker till olyckan***

Olycksutredarnas teori om dessa orsaker finns i förslaget för erfarenhetsåterföring.

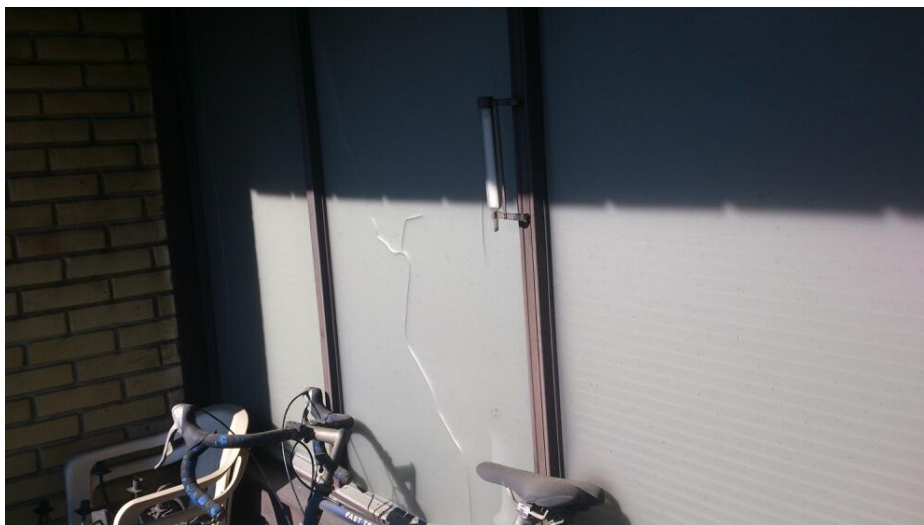
## Olycksförloppsutredning

### *Psykosocial arbetsmiljö*

I gällande organisation på övrig tid (vardagar efter 17:00 och helger) när bemanningen är differentierad (från 5 till 4 man) kommer det även i framtiden uppstå situationer när brandstyrkan måste frångå gällande lagar för att försöka göra en livräddande insats, eller rädda stora ekonomiska värden. Detta faktum gör att beslut av Insatsledare att bryta mot lagen kan vara avgörande för att rädda ett liv. Situationen är om än värre för de brandmän som gör sitt livräddnings försök utan det skydd de skall ha för sin egen säkerhet.(rökdykarledare)

### *Spridningsrisk*

En uppenbar risk för spridning av rök/brand till andra lägenheter förelåg. En fördröjning av insatsen har troligen gjort att det fått större risk för farlig miljö för människor att vistas i. I lägenheten rakt ovanför primärbrands lägenheten har rutor på balkongen spruckit av värmen och lägenheten har även fått rökskador.



Bilden visar balkongen ovanför primärbrandens lägenhet.

### *Slutsatser för olycksförloppet*

Insattiden i detta förlopp blev helt avgörande i syftet att begränsa brandspridning och risk för ett flertal personer att drabbas av rök/brand, vars konsekvenser vi endast kan spekulera i. Även förlusten av de ekonomiska värdena i fastigheten begränsades.

## **Insatsutvärdering**

### ***Insatsens händelseförlopp***

Larm om brand i byggnad inkom till Norrhälsinge Räddningstjänst onsdagen den 24 Juli klockan 21:35:11. Hudiksvalls heltidsstyrka (1+3) åker med 3 man i 4010 samt 1 man i 4030. Båda bilarna är framme 21:39:19. Resursen (deltid 3 man) får larm samtidigt som heltidsstyrkan. Vid framkomst är det utvecklade brand i lägenheten (2 rum och kök) som ligger på plan 3, lågorna slår ut genom balkongen och går upp mot lägenheten ovanför. Räddningsledaren får veta att det kan finnas människor kvar i lägenheten. Inriktning blir livräddning genom trapphuset med förhöjt lågtryck (gula slangrullen). Fastighetsjouren finns på plats så han öppnar lägenhetsdörren. När de två rökdykarna är klara för inträngning genom lägenhetsdörren så finns det inte någon deltidare klar att hjälpa till vid rökdykningen. RL:s beslut i samråd med de två rökdykarna blir då att gå in utan rd-ledare för att göra ett "närsök". Rökdykarna går in i hallen samt någon meter in i vardagsrummet och släcker ner branden. Efter det kom de ut i trapphuset och meddelade detta pga att radiokommunikationen ej fungerade. När första deltidaren anlände och var klar för insats efter ca:4-5 min blev han rd-ledare. Rökdykarna fortsatte att söka igenom lägenheten, de fann då en person som avlidit, liggande på golvet i vardagsrummet. Efter kontakt med RL så fick personen ligga kvar för polisens undersökning. I samband med att resursen anlände så startades även övertrycksventilering av lägenheten och trapphuset samt att ambulanspersonal tillsammans med brandmän och fastighetsskötare kontrollerar alla lägenheter i trapphuset.

### ***Avgörande faktorer för insatsen***

Livräddning.  
Stor spridningsrisk till andra lägenheter.  
Utvecklade rumsbrand  
Kort insatstid.

### ***Slutsatser för insatsen***

På grund av att man genomförde en rökdykarinsats utan lagstadgad bemanning, begränsades branden till startlägenheten och därav blev brandskadekostnaderna mindre än vad de har kunnat bli. Den omkomna kvinnans liv har dock ej kunnat räddas.

## **Erfarenhetsåterföring**

Olycksutredarna lämnar följande förslag till förbättringar i organisation Hudiksvalls/Nordanstigs kommun samt till Norrhälsinge räddningstjänst.

- Återuppta diskussionen om en dygnet runt bemanning 1+4
- Inventera riskerna i lägenheter som har boende med särskilda behov med respekt för brukarens självbestämmande.(ex rökare, fysiskt/psykiskt handikapp m.m )
- Utbilda och upprätta en checklista för omsorgspersonal, vad man skall titta på i boendet. Ju mer omsorgspersonalen vet om hur man ser tecken på brandfaror och hur man förebygger bränder i bostäder, desto större är möjligheten att de kan förmedla det till sina brukare och därmed förhindra att en brand uppstår.
- Rökare + fysiskt/psykiskt handikapp= Bostadssprinkler ???  
Frågan kan vara berättigad ! Bör tas en diskussion innan fler människor omkommer, med bränder som dödsorsak.

Per-Erik Nilsson  
Olycksutredare

Norrhälsinge räddningstjänst

Lars Brolin  
Olycksutredare

Sida 7(7)