



Brandkåren Attunda

Datum

2014-06-09

Handläggare, telefon

Jan Elieson, 08-594 696 04

Diarienummer:

502.2014.00369

Brandutredning/Rapport

2013-12-24

██████████ Järfälla

Dödsbrand

Undersökning utförd Mattias Lassén, Jan Elieson

Kvalitetssäkrad av Nina Begström

Innehållsförteckning

Anledning till undersökningen	3
Beskrivning av byggnad/objekt.....	3
Händelse	3
Frågeställningar	4
Genomförd undersökning.....	4
Slutsatser från undersökningen	5
Rekommendationer/Erfarenheter	5
Dialog/Kommunikation.....	6
Referenser.....	6
Bilaga 1: Polisens protokoll från brandplatsundersökning	6

Sammanfattning:

En brandvarnare i drabbad lägenhet varnar klockan 03:40 till trygghetscentralen i Örebro som efter försök till kontakt med lägenhetsinnehavaren larmar SOS Alarm. Trygghetscentralen i Örebro larmar därefter ut hemtjänstjouren i Järfälla som sänder 2 personal från hemtjänsten (som har nyckel till lägenheten) till adressen..

Därefter inkommer larm till SOS från medborgare som ser rök från adressen. SOS larmar ut station Järfälla klockan 03:49 som anländer till adressen klockan 03:54 straxt efter hemtjänstpersonalen.

Rökdykare tar sig upp till våning 7 och möts där av en öppen lägenhetsdörr, kompakt svart rök och ingen sikt. Vid eftersök hittas en person i köket som tas ut och överlämnas till ambulanspersonal som väntar på bottenplan. Därefter vidtas ytterligare släckåtgärder samt ventilering av lgh. Den omhändertagna personen förs till Karoliska sjukhuset samt därefter till brännskadeklinik i Linköping. Pesonen avlider dock av sina skador 2013-12-27.

I denna händelse finns flera frågetecken att reda ut och som delvis har kunnat klarläggas samt åtgärdas, bl.a. larmtider och utbildning för hemtjänstpersonal.se vidare under rubriken Rekommendationer/Erfarenheter.

Anledning till undersökningen

Det finns ett flertal olika anledningar till att denna brandutredning görs. Lagkrav LSO 2004 (Lagen om skydd mot olyckor) utgör själva kärnan som ålägger kommunerna att utreda olyckor och bränder. En annan är att erfarenhet som förhoppningsvis kan erhållas bidrar både till ökad kunskap nationellt genom inrapportering till MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap) samt inom det kommunala säkerhetsarbetet. Arbetet är även viktigt för kunskapsåterföring och utveckling av den egna organisationen samt eventuellt annan drabbad organisation. Arbetet har inte till syfte att klarlägga ansvar, skuld eller vållande.

Beskrivning av byggnad/objekt

Byggnaden är ett flerfamiljshus i 7 våningar där var lägenhet är en egen brandcell. Den drabbade lägenheten ligger på plan 7.

Lägenheten består av hall två sovrum, vardagsrum och kök, samt toalett/dusch.

Händelse

Utlarmning - larmförfarande

En brandvarnare i drabbad lägenhet varnar klockan 03:40 till trygghetscentralen i Örebro som efter försök till kontakt med lägenhetsinnehavaren larmar SOS Alarm. Trygghetscentralen i Örebro larmar därefter ut hemtjänstjouren i Järfälla som sänder 2 personal från hemtjänsten (som har nyckel till lägenheten) till adressen.

Därefter inkommer nytt larm till SOS Alarm från medborgare som ser rök från adressen. SOS Alarm larmar ut station Järfälla klockan 03:49, därefter larmas även Stockholms brandförsvares station Vällingby. Första styrka som anländer till adressen är station Järfälla klockan 03:54 straxt efter hemtjänstpersonalen.

Ur insatsrapporten:

601, 602: Inget synligt vid framkomst. Vid första OBBO'n syns svart rök från stängt fönster på 7:e våningen (högst upp) När RD-gruppen kommer upp står ytterdörren på vid gavel. Tjock svart rök i lgh, ingen sikt. Rökluckan öppnas och trapphuset blir rökfritt. Livräddning/släckning påbörjas. En person hittas inne i köket. Tas ut ur lgh och in i hissen. Nere vid hissen väntar ambulanspersonal.

1910 (3 man) förstärker baspunkt. Släcker och fog-ventilerar genom det krossade köksfönstret. Innan vi lämnar kontrollerar vi lgh med IR-kameran. Polisen stänger lgh för teknisk undersökning. //LN

Frågeställningar

- Vad hände under de första 8 minuter från det skapat larm hos SOS tills larm på A60?
- Vilka rutiner finns för larm som kommer från trygghetscentralen?
- Vilken kunskap och utbildning har hemtjänstpersonal?
- Hur och när larmades hemtjänstens jour?
- Vilken utrustning medtog hemtjänstpersonalen – rutiner?
- Varför utbyttes ej information på platsen mellan hemtjänst och brandpersonal?
- Varför kan inte rökdykare från olika räddningstjänster kommunicera via radio?

Genomförd undersökning

Ur Brandkåren Attundas egen insatsutvärdering

Hemtjänsten anlände till platsen någon minut före oss. Två personer går upp till den aktuella lägenheten med nycklar. De öppnar dörren och möts av tjock svart rök. Därefter lämnar de ytterdörren öppen. Detta medför att hela våningsplan sex och sju rökfylls med tjock svart rök. Dessutom bankar de på grannarnas dörrar på våning sju för att de ska ta sig ut. Sedan lämnar de våningen och tar hissen ned till markplan.

Vid entrén möter de rökdykargruppen. Någon information utbyts ej i trapphuset mellan de två personerna från hemtjänsten eller rökdykargruppen.

Två rökdykare tar hissen till vån 6 och rökdykarledaren tar trapporna för att förvissa sig om vilka våningsplan uttag för stigarledning finns, han trycker även på knappen för rökluckan.

När rökdykarna kommer till vån 6 är det tjockt med rök. De tar sig upp på vån sju och gör ett närsök utan vatten men med pulversläckare.

RDL kopplar smalslang på uttaget som sitter mellan våning sex och sju och får fram vatten direkt. Rökdykarna får slangen och avancerar in i lägenheten. Den tjocka röken gör att det inte finns någon sikt alls. De beslutar sig för att hitta ett fönster för att skapa frånluft. När fönstret är hittat och öppnat begärs fläkt (vilken stod på tomgång och bortvänd vind entrén). Fläkten vrids i rätt läge och röken lättar snabbt från trapphus och lägenhet. Därefter hittas en kvinna liggandes på köksgolvet. Kvinnan tas ut och förs ned i hissen. Nere på entréplan möter ambulanspersonal upp och tar hand om den svårt skadade kvinnan.

Tillsammans med rökdykargruppen från Vällingby söks lägenheten igenom ytterligare en gång och kontrolleras med IR-kamera.

Stor frustration uttrycks när rökdykargrupper från olika organisationer inte kan kommunicera via radio.

Polisens Brandplatsundersökning

Se bilaga 1.

Slutsatser från undersökningen

Refererar till polisens brandplatsundersökning samt räddningstjänstpersonalens uppfattning att branden startat på köksbordet i köket. Tänkbara brandstiftare är ljus/tändare eller tändstickor.

Fynden av en påslagen kaffebryggare med kaffe i kannan, muggen med kaffe på bordet samt ett bregottpaket och paket av ädelost framtaget på diskbänken, ger bilden av att kvinnan kan ha gjort i ordning kaffe för att fika och i samband med detta tänt ljus varefter brand uppstått av misstag.

Att det förflöt oacceptabelt lång tid mellan inkommande larm och utlarmning av första enhet kan konstateras. Detta har sin förklaring i flera skäl varav rutiner för hur larm från trygghetsjou skall tas emot hos SOS Alarm var vid brandtillfället ej tillfredställande eller saknades. Tjänsten var förhållandevis ny och ej helt kommunicerad inom SOS och dess operatörer. Avvikelsen har lett till ett förändringsarbete inom SOS Alarm med förstärkning och förtydligande av larmplaner/rutiner. En ny utbildning implementeras i SOS Alarms utbildningsportal Arena. Intern och extern information har spridits inom SOS Alarm.

Trygghetscentralen tar emot brandlarmet och försöker få kontakt med lägenhetsinnehavaren. När detta inte omedelbart lyckas (inom 3 minuter) larmar trygghetscentralen SOS Alarm samt sänder hemtjänstpersonal med nyckel till drabbad lägenhet.

Det har även framkommit att när två olika brandförsvär samarbetar vid en insats kan radiokontakt mellan olika rökdykargrupper ibland ej etableras. Detta beror, som vid detta fall, att två olika radiosystem användes ett analogt och det nya digitala (Rakel)

Rekommendationer/Erfarenheter

- Vad som skulle ha kunnat förhindra denna brand är svårt att uttala sig om. Det som däremot kan anses tydligt är att konsekvenser av denna typ av bränder blir betydligt mindre vid sprinklerinstallation.
- Brand och riskutbildning av hemtjänstpersonal är nödvändigt då det finns skäl att tro att denna personalkategori även framgent kommer att vara först på plats vid bränder eller andra nödlägen hos sina kunder/vårdtagare. Denna utbildning bör innehålla både en praktisk och teoretisk del. För att i möjligaste mån få hemtjänstpersonal att se risker innan händelse bör detta vara självklart att utbildningen såväl skall innehålla en riskvärderingsdel. Ambulerande hemtjänstpersonal bör även utrustas med handbrandsläckare av pulvertyp.
- Viktigt med handhavande av räddningstjänstens fläkt. Det är av stor vikt att rökdykarna får styra användning av fläkt för att få bort rökgaser då dessa oftast har bäst kunskaper om behov och eventuella följder av användningen. Vid detta tillfälle hade man förberett för fläkt (stod på tomgång) och kunde omedelbart starta fläktning då rökdykare markerade detta vilket var mycket bra.

Dialog/Kommunikation

MSB

Länstyrelsen Stockholms Län

Säkerhetschefer i Brandkåren Attundas medlemskommuner

Brandkåren Attundas intranät

Hemtjänsten Järfälla

Referenser

Brandkåren Attundas insatsrapport 2013A05368

Brandkåren Attundas

Polisens Brandplatsundersökning K401968-12. AB/10235-13

Polisen Brottsanmälan 0201-K401968-13

Rapport rättmedicinsk obduktion Dnr C13-0926

Samtal Mattias Lassén, Styrkeledare

Korrespondens (E-Mail) med SOS Stockholm 2014-01-02, 2014-01-07, 2014-01-14, 2014-02-25.

SOS Larmrapport.

SOS ärendenummer 18-6418654-2 sedermera Q-158941

Trygghetscentralens Örebro larmlogg. (Tunstall)

MSB mail ang. avliden kvinna 2014-02-12.

Bilaga 1: Polisens protokoll från brandplatsundersökning