



Sörmlandskustens
Räddningstjänst

Datum olycka
2013-11-22
Insatsrapport nr.
2013A01157

Datum undersökning
2014-02-19
Dnr
515.2014.00070.17241

1 (4)

Olycksundersökning brand i pallställ Rekal Svenska AB



Utredare:

Ulf Jämtäng
Stf Räddningschef
Sörmlandskustens Räddningstjänst

Granskat av:

Karl-Åke Eriksson
Brandinspektör
Sörmlandskustens Räddningstjänst

POSTADRESS
NYKÖPINGS KOMMUN
611 83 NYKÖPING

BESÖKSADRESS
Brandstationen
Jägarhället 1

TELEFON/FAX
Tel 0155-24 75 10
Fax 0155-26 96 50

BANK/POSTGIRO
Bg. 619-03 42

ORGNR
212000-2940

e-post: raddningstjansten@nykoping.se



Bakgrund

Efter olyckan vid Rekal 2013-11-22 har en enklare olycksundersökning beställts med fokus på räddningstjänstens insats. I samband med händelsen har även en preliminär brandorsaksutredning genomförts av Marcus Asplund från Västra Sörmlands Räddningstjänst.

Syfte

Syftet med olycksundersökningen är att undersöka insatsen som Sörmlandskustens räddningstjänst genomförde.

Olycksorsak

Den preliminära orsaken till branden kan, enligt brandutredare Marcus Asplund, vara ett elskåp som fanns placerat till vänster om en väggmonterad värmebläkt i lagerlokalen. Försäkringsbolaget har uttryckt en ambition att utreda brandorsaken djupare men räddningstjänsten har inte tagit del av denna utredning.

Händelsebeskrivning

Styrkan från Gnesta hade vid den inträffade händelsen ingen styrkeledare i beredskap utan hade arbetsledare utifrån de rutiner som tidigare tagits fram vid dessa situationer.

Larmet ringdes in kl 17:08 av en person som ser rökutveckling på byggnadens tak som under samtalet ökar kraftigt och innan samtalet är slut syns även lågor. Flera interna larm startar under samtalet.

Räddningsenheter från Gnesta (släckbil, höjdfordon), Gåsinge (släckbil), Trosa (släckbil, tankbil och offensiv enhet) och Nyköping (släckbil, tankbil) och ledningsenheter från Nyköping (insatsledare och räddningschef i beredskap) larmas. Räddningschef i beredskap väljer till en början att själv starta en stab på brandstationen i Nyköping och sedan att ringa in en kollega som begav sig till skadeplats för att stötta ledningen av insatsen. En stund in i insatsen utökades staben med ytterligare personal.

Den som hade arbetsledarrollen i Gnestas styrka blev chaufför av släckbilen när styrkan lämnade vagnhallen och en annan person fick sköta sambandet med övriga enheter. Styrkan från Gåsinge hade inte fått information på förhand om att Gnesta saknade styrkeledare utan fick höra detta via Raps 3 under framkörning. Styrkan från Gnesta fick under framkörning informationen från insatsledaren, som var på väg från Nyköping, att flera enheter var larmade och på väg till insatsen.

En av styrkeledarna i Gnesta, som inte var i beredskap, såg larmet på sms och kontaktade sin platschef och bestämde sig därefter att åka till brandstationen och sedan till skadeplats.

Första styrkan från Gnesta ankom via Marielundsgatan och stannade till vid byggnadens södra gavel. Gåsinge kom via Industrigatan och såg då att det slog ut lågor från byggnadens nordvästra hörn. Fokus blev då att få fram vatten för utvändigt släckning av branden. Gåsinge påbörjade samtidigt uppbrytning av branddörr vid byggnadens nordöstra hörn för eventuell rökdykarinsats och invändig släckning samt brandgasventilering av byggnaden. När styrkeledaren, som inte hade beredskap, kom till platsen genomfördes en OBBO tillsammans med riskbedömning och skadeplatsen började organiseras upp. I samband med detta togs även beslutet att ett VMA skulle gå ut.

När Trosa anlände togs kontakt med styrkeledaren från Gnesta och Trosastyrkan blev då tilldelade en dörr på östra sidan, för forcering in, för att kyla brandgaser vilket också görs. Styrkan från Trosa får också reda på att ingen rökdykning initialt skall göras då lagerbyggnaden innehåller mycket



kemikalier samt att stora brandgasvolymerna kan finnas. Man får god effekt vid kylning och avvaktar lite för att sen fortsätta kyla. Temperaturen sjönk då stadigt. Trosa får även i uppgift att vara Gåsinge behjälpliga med vatten. När Nyköping anlände till platsen inriktade man sig på byggnadens södra del då det kom svart rök från denna del. På grund av rökutvecklingen vid framkomst valde insatsledaren att fokusera på denna del av byggnaden och ingen OBBO genomfördes till en början. Detta skedde i samråd med styrkeledaren från Gnesta då det arbete övriga styrkor gjorde bedömdes få effekt.

När styrkan från Nyköping hade sökt igenom byggnaden och hittat brandhärden gick Trosa in för att släcka det som brann. Efter detta anlände det inringda högre befälet till skadeplatsen. I samband med detta genomfördes en träff med ägarna av fastigheten. Efter träffen togs beslut om att kalla en restvärdesledare till platsen tillsammans med att staben fick i uppdrag att få kontakt med en brandorsaksutredare. Ägarna fick kontakt med en elektriker som installerat matningen till byggnaden för att göra anläggningen spänningslös för det fortsatta arbetet.

Branden bedöms kl 19:35 vara under kontroll. En stegvis avveckling av insatsen sker därefter tillsammans med rivning av tak samt håltagning. Efter att restvärdesledaren och även brandorsaksutredaren kommit till platsen och fått information om händelsen skrivs ett formellt avslut av räddningsinsatsen kl 22:00.

Slutsatser för fortsatt arbete

Denna insats var lyckad med tanke på utgångsläget. Byggnaden hade inga aktiva system (automatiskt brandlarm, vattensprinkler eller rökluckor). Då branden haft ett ganska snabbt förlopp kan man konstatera att den tidiga upptäckten när rök och lågor tar sig igenom taket och Räddningstjänsten larmas är grunden till att byggnaden kunde räddas från en totalbrand.

Samband

1. De flesta som intervjuats har upplevt att sambandet i Rakel fungerade bra enligt de rutiner som finns. Lärdomar från insatsen är att arbetsledare i Gnesta kände osäkerheter i hanteringen av Rakel och att det inte fanns någon uttalad skadeplatskanal när skadeplatsen organiserades upp.
2. Gnesta hade rökdykarradio som inte fungerade vid insatsen. Vid genomgång av tillbud så har detta inte formellt anmälts.
3. Rent tekniskt fungerade sambandet mellan skadeplats och bakre ledning bra men tillgången till telefonladdare (flera modeller) och Rakelladdare på RC behöver ses över.
4. En mindre förvirring uppstod vid ett tillfälle då en arbetsledare/SL ringde på [REDACTED] och bakre ledning svarade på RC. Förvirringen kan uppstå då man kopplat över IL telefonen till RC och detta inte är känt på och runt skadeplatsen.
5. Det bör finnas en väska för förstärkt yttre stab där det finns väst, laddare mm. Annars går mycket tid åt att hämta saker på stationen innan denne kan åka mot skadeplats.

Räddningsinsats/metoder

6. Gåsinge upplever att det finns ett behov av att uppgradera utrustningen för forcering av dörrar.
7. Räddningstjänstens personal behöver i möjligaste mån tänka på hur släckt material hanteras vid insats. I detta fall hade personalen rensat undan saker som stod i närheten av värmefläkten för att komma åt att släcka och lagt i en hög på annan plats. Detta kan försvåra arbetet för en brandorsaksutredare.
8. Ägarna till anläggningen var snabbt på plats vilket var till stor hjälp under släckningsarbetet. Brandplatsen bevakades under natten av ett vaktbolag.



Organisation/ledning

9. I insatsens initialskede beskriver några intervjuade att de upplevt att det fanns en osäkerhet kopplat till arbetsledarrollen i Gnesta styrkan. Ingen av de personer som nämnts som arbetsledare har internutbildning i rollen men har varit anställda som räddningspersonal i beredskap en längre tid. I fortsatt utbildning/övning av arbetsledare och utveckling av rutiner behöver erfarenheterna från de personer som var med i Gnesta styrkan vid den aktuella händelsen tas tillvara.
10. Ordergivningen och sektorindelningen av styrkeledaren från Gnesta upplevdes som mycket bra. Denne åkte föredömligt själv mot skadeplats efter kontakt med sin platchef då styrkeledaren var medveten om att styrkeledare saknades i styrkan och larmet var på ett riskobjekt i Gnesta.
11. När insatsledaren kom till platsen skedde ingen OBBO runda eller formellt övertagande av räddningsledarskapet. Det är viktigt att kunna skapa en tidig lägesbild för fortsatt taktisk inriktning tillsammans med uppdelning av skadeplats och ordergivning.
12. Bra att få ut restvärdesledare tidigt trots att försäkringssituationen var klargjord.
13. Bra att enkelt kunna få ut en brandorsaksutredare från extern organisation i ett tidigt skede.
14. I bakre ledningen var en framgångsfaktor att tidigt ta in förstärkning för stabsarbetet samt för det yttre ledningsstödet.
15. Bra och viktigt att få regelbundna uppdateringar speciellt vid en sådan händelse där vi har en helt annan riskbild än normalt.
16. Vid insatsen så användes enbart resurser från Sörmlandskustens rtj. Det finns närliggande resurser som vid denna insats antingen skulle kunna kompletterat eller ersatt egna styrkor.

Arbetsmiljö

17. I inledningsskedet var det oklart om strömmen var bruten, elcentralen var placerad ca 10 meter från inkommande kabel som var förlagd på stege till centralen. En fråga som uppstått efter insatsen är om det ska finnas enkel elpenna som anger om det finns spänning på eller om vi i vår riskbedömning ska förutsätta worst case och utgå från det i fortsatta åtgärder och försöka få en fackman till platsen.
18. Hörselskydd saknades till en början för personal från Gnesta med kapmaskiner. Dessa hittades efter Gåsinge lånat ut sina egna till personalen från Gnesta.
19. Dörrförsering skedde utan rökskydd. Gåsinge upplever att avsaknandet av självskydds paket var en brist vid insatsen.

Underlag för utredningen

- Intervju med RCB, insatsledare, styrkeledare Gnesta/Trosa samt platschef Gåsinge
- Insatsrapport och dagbok från Sörmlandskustens räddningstjänst