RÄDDNINGSTJÄNSTEN MJÖLBY

Olycksundersökning
Brand i flerfamiljshus

Handläggare: Jan-Erik Forsén

DOKUMENTINFORMATION	
Ärende:	Olycksundersökning brand i flerfamiljshus
Handläggare:	JF, Jan-Erik Forsén
Kvalitetsgranskare:	MA, Mikael Adolfsson
Mjölby Räddningstjänst diarienummer:	140830-003
Händelse: Lägenhetsbrand med rökfyllt trapphus. Lägenheten blev till stora delar utbränd samt röksmittade lägenheter ovanför startbrandlägenheten. Lördagen den 2014-08-30 klockan 18:33.	

Version	Datum	Utgåva	Handläggare	Kvalitetsgranskare
2	2014-10-28	Olycksundersökning	JF	MA

Bilagor

1. Insatsrapport: 2014A00435
2. SOS Alarm Ärendekopia-Räddning:14-3223694

Inledning

Anledning till undersökningen

Olycksundersökningen är utförd enligt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under räddningstjänstens fastställda kriterier för olycksundersökning nivå 2, eftersom branden resulterade i omfattande brand i byggnad. Denna rapport kommer att visa den troliga orsaken till olyckan samt redovisa hur räddningstjänstens arbete på olycksplatsen utfördes. Rapporten presenterar även förslag på hur räddningstjänsten kan förbygga att liknande händelser inträffar i framtiden.

Olycksundersökningen syftar inte till att ligga som underlag i rättsliga sammanhang mellan externa parter eller avgörande om ansvarsförhållanden.

En kopia av olycksundersökningen kommer att skickas till de aktörer som Räddningstjänsten i Mjölby anser ha gagn för den i sin verksamhet.

Metod

Insamlandet av uppgifter rörande olyckan har skett genom:

- Granskning av dokumentation rörande olyckan, se bilagor.
- Samtal med insatspersonal som var på plats.
- Samtal med boende i startbrandlägenheten.
- Samtal med polisens tekniker.

Byggnad/Objekt

Den aktuella fastigheten är byggd 1950. Fastigheten är uppförd i souterräng med totalt 4 våningsplan, räknat från baksidan. Fastigheten rymmer totalt 45st lägenheter fördelat på 4st trapphus varav 10st i det branddrabbade trapphuset. Stommen är utförd i betong med murade hjärtväggar samt lägenhetsavskiljande väggar. Innerväggar av gasbetong med puts. Utvändig tegelfasad. . Takkonstruktion bestående av takstolar i trä samt yttertak av råspont, tjärpapp och betongpannor.

Förlopp

Upptäckt samt personers agerande

Vid det aktuella tillfället befann sig två vuxna personer, man och kvinna, i lägenheten. Mannen befann sig i badrummet och kvinnan i köket. Kvinnan skulle laga mat på ett portabelt gasolkök som stod uppställt på matbordet. Kvinnan hade precis bytt flaska när hon ropar på mannen att det brinner. Mannen beger sig till köket och ser att det brinner i gasolköket. Han säger till kvinnan att gå ut ur lägenheten samtidigt som han hämtar ett täcke från sovrummet och lägger på gasolköket för att kväva branden. Efter någon sekund beskriver mannen det som en häftig explosion där han kastas bakåt och både chockad och omtumlad ser täcket fatta eld. Mannen lämnar lägenheten och larmar enligt samtalsregistreringen på hans telefon SOS Alarm 112 klockan 18:28. Mannen är osäker på vem av de båda som larmar eller om samtalet kom fram. Enligt ärendekopia från SOS är första larmsamtalet besvarat klockan 18:32 vilket troligtvis innebär att lägenhetsinnehavarens samtal inte kom fram till SOS. Vem som larmade är oklart.

Räddningstjänstens agerande

Räddningstjänsten fick förlarm om brand i byggnad klockan 18:32 (+ 0 min) följt av stort larm brand i byggnad klockan 18:33 (+ 1 min). BM/RL i Ledningsenhet 5080 kvitterar larmet klockan 18:34 (+ 2 min) och beger sig mot adressen tillsammans med Räddningsenhet 5010 samt Vattenenhet 5040. Räddningsenhet 5310 kvitterar larmet klockan 18:36 (+ 4 min). Under framkörning meddelar SOS att det är konstaterad brand med lågor som slår ut genom fönster och att det är oklart om någon finns kvar i lägenheten. Vid ankomst klockan 18:36 (+ 4 min) lämnar RL vindruterapport om fullt utvecklad brand samt ger order om att påbörja rökdykning med inriktning livräddning. RL möts av personer som visar ingången till fastigheten men upptäcker att entrédörren till trapphuset är låst. Åskådare i direkt närhet ser detta och bistår med att låsa upp entrédörren.
Vid sin OBBO konstaterar RL att hela trapphuset är rökfyllt och stora mängder oförbrända brandgaser strömmar ut ur trapphuset. Räddningsenhet 5010 kvitterar sig framme klockan 18:36 och rökdykarpar påbörjar insats omgående. Ytterdörren till brandstartslägenheten har sedan branden startat stått öppen vilket medför att rökdykarparet har fritt tillträde in i lägenheten. Branden är fullt utvecklad och lågor slår ut i trapphus. Rökdykarparet påbörjar släckning samtidigt som Rdl får order av RL att genomsöka trapphuset samt att öppna upp fönster för ventilering med hjälp PPV-fläkt. RL larmar station Boxholm och Räddningsenhet 5610 samt Vattenenhet 5640 klockan 18:41 till fiktiv station Öringe för att säkerställa den anpassade beredskapen vid händelse av nya larm. Vattenenhet 5040 ansluter till platsen med en fördröjning av ca 4 min och får efter ankomst order om att klä sig i rökskydd och att ansluta till Rdl i trapphuset.
Räddningsenhet 5310 kvitterar sig framme klockan 18:45 (+ 12 min) och får order om att evakuera och genomsöka övriga lägenheter i trapphuset. I en av lägenheterna påträffas en äldre kvinna på golvet som får bäras ut på bår och hjälpas med revitoxmask. Aktuell lägenhet är röksmittad trots att

dörren ska ha varit stängd vilket medför att RL beordrar om att bryta upp dörren till de 3 lägenheter som inte kunnat genomsökas. Klockan 18:49 ger RL en lägesrapport till SOS som talar om att det är 3 personer drabbade och räddningstjänsten ger syrgas men att det kan finnas fler drabbade. Totalt 10 personer har andats in brandrök och är i någon mening påverkade av detta. 9 personer har passerat genom trapphuset innan räddningstjänstens ankomst och den 10 personen är den kvinna som fick bäras ut på bår.

Ambulans 342-9550 som är stationerad i Ödeshög är den närmsta lediga ambulans vid detta olyckstillfälle. Detta medförde en lång framkörningstid och innebar att räddningstjänsten fick ombesörja den akuta sjukvårdsinsatsen. Totalt larmas 7 ambulanser och 5 personer transporteras till sjukhus varav 2 är barn.

RL kontaktar fastighetsägaren som i detta fall är Bostadsbolaget i Mjölby. Tillsammans beslutar RL och Bostadsbolaget om en gemensam informationsträff klockan 20:30 för de drabbade i fastigheten. Träffen hålls i den närliggande skolan Lagmansskolan. RL informerar om räddningsinsatsen samt om det omfattande saneringsbehov som väntar.

RL avslutar räddningsinsatsen klockan 20:50.

Orsak

Polisen har utfört brandorsaksundersökning på plats samt skickat det aktuella gasolköket till SP Sveriges Tekniska Forskningsinstitut för undersökning. Undersökningen påvisade inget tekniskt fel på utrustningen men kunde konstatera att gasolbehållaren inte var korrekt monterad. Vidare kunde undersökningen konstatera att det var svårt att montera gasolbehållaren på ett korrekt sätt och att utrustningens konstruktion inte var optimal. Detta har resulterat i att tillverkaren fått undersökningen till dels och ombetts att se över konstruktionen för att förhindra att liknande olyckor kan ske.

Det kan konstateras att branden har startat i köket och i det aktuella gasolkök som stod uppställt på matbordet. Branden var i inledningsskedet begränsad till gasolköket men har vid släckningsförsöket fått ett mycket häftigt förlopp. En möjlig orsak till detta, med hänsyn till att utrustningen inte påvisade något tekniskt fel, är att täcket bestod av ett mycket eldfängt material. En annan möjlig orsak kan vara att gasol har strömmat ut och ansamlats under täcket och strax därefter tänt i en explosion. Det som motsäger den teorin är att branden hela tiden var lågande i utrustningen vilket inte skulle möjliggöra en ansamling av oförbrända gaser.

Bilden visar köksbordet samt var gasolköket stod placerat.

Gasolköket är en portabel modell som drivs med gasolbehållare om ca 230 gram.

Slutsatser/Erfarenheter

Omfattningen av denna brand hade med enkla åtgärder kunnat begränsas till att enbart beröra brandstartslägenheten. Efter upptäckt och släckningsförsök har lägenhetsdörren lämnats öppen och möjliggjort att hela trapphuset blivit rökfyllt. Hade lägenhetsdörren stängts är det troligt att skadeutvecklingen fördröjts och färre personer därmed utsatts för fara. Det är lätt att dra paralleller till liknande bränder där rökfyllda trapphus fått mycket allvarliga konsekvenser.

Vid räddningstjänstens ankomst konstaterades att hela trapphuset var rökfyllt samtidigt som det var oklart om någon person fanns kvar inne i brandstartslägenheten. RL gav order om att påbörja rökdykning med inriktning livräddning i brandstartslägenheten samtidigt som Rdl skulle genomsöka trapphuset uppåt i fastigheten. Denna order tangerar flera punkter i föreskriften AFS 2007:7 som reglerar rök- och kemdykning.

Vad gäller beslutet om att påbörja rökdykning med inriktning livräddning har utredaren inget att erinra emot, detta beslut var efter förutsättningarna rätt. Det som kan diskuteras är Rdl-rollen och vilka arbetsuppgifter som åligger denne samt den riskbedömning som RL ska genomföra.

I AFS 2007:7 definieras en baspunkt som en plats där rökdykarinsats påbörjas och där Rdl normalt befinner sig under insatsen. Vidare står i 8§ att Rdl ska från baspunkten upprätthålla samband, ge nödvändiga upplysningar och instruktioner, kontrollera tiden för insatsen, vid en nödsituation utföra en räddningsinsats samt inte tilldelas andra arbetsuppgifter under pågående insats. I kommentaren till samma paragraf står att endast då rökdykarparet påkallar nödhjälp, och det är lämpligt ur säkerhetssynpunkt, ska Rdl lämna baspunkten.

Innan en insats påbörjas ska RL genomföra en riskbedömning på skadeplatsen. Enligt Arbetsmiljöverket är det inte acceptabelt att vid något tillfälle bryta mot arbetsmiljöföreskrifterna ”nöd bryter **inte** lag”. Detta medför att paragraferna om riskbedömning i AFS 2007:7 (4-6§§) blir extra viktigt att begrunda och förhålla sig till när inriktningsmålet för insatsen är livräddning.

Intentionen i den order som RL gav till Rdl innebar att säkerställa att trapphuset var tomt, men kvarstår gör att ordern innebar avsteg från AFS 2007:7 samt lokalt framtaget rökdykarreglemente för Mjölby/Boxholm Räddningstjänst. Detta resulterade i att insatspersonalen utsattes för större risker än nödvändigt.

Vattenenhet 5040 anslöt till platsen med en fördröjning av ca 4 minuter. Inkommande larm togs emot av fordonsmonterad GPS men p.g.a. fel i programvaran registrerades ingen adress och omöjliggjorde därför navigation. Chauffören på Vattenenhet 5040 hade ändå uppfattat adressen men körde till en början fel vilket medförde fördröjningen till skadeplatsen.

När RL gav order om att påbörja ventilering med hjälp av PPV-fläkt blev detta moment fördröjt p.g.a. att elförsörjningen från Räddningsenhet 5010 inte var påslagen. Detta medförde att ventilationen dröjde i inledningsskedet.

Åtgärdsförslag

Räddningstjänsten i Mjölby

- Inom ramen för befälsövning använda denna händelse för att ytterligare öva på räddningsledarskapet och stärka befälets förmåga till struktur, tydlighet och kommunikation i ledandet av en räddningsinsats.
- Se över rutiner vad gäller riskbedömning och dokumentation inom rollen som räddningsledare.
- Ytterligare befästa framtaget rök- och kemdykarreglemente med tillhörande rollfördelning och framtagna standardrutiner.
- Se över rutiner vad gäller uppdateringar av GPS-utrustning.
- Påvisa bristerna om fordonskunskap och adresskännedom för övningsplaneringsgruppen.

Sändlista

Följande aktörer sändes en kopia av olycksundersökningen.

- MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap)
- Polismyndigheten i Östergötlands län
- Bostadsbolaget i Mjölby

Mjölby, 2014-10-11

Handläggare: Jan-Erik Forsén, Brandmästare

Räddningstjänsten Mjölby