



**RÄDDNINGSTJÄNSTEN
STORGÖTEBORG**



Olycksutredning

Dödsbrand

Lillängsgatan, Änggården

Göteborg

27 januari 2016

Datum och version

Utredare

2016-05-02

Göran Dahl

Olycksutredning

Typ av händelse
Lillängsgatan, Änggården
Göteborg
27 Januari 2016

Referens insatsrapport: 2016000739
SOS Ärendenummer: 118.5914583.2

Uppdragsgivare: Per Jarring, Funktionsansvarig
Olycksutredning & Analys

Utredningen utförd av: Göran Dahl, Olycksutredare

Sammanfattning

Natten till lördagen den 24 oktober omkom en kvinna (67 år) vid en lägenhetsbrand i sitt eget boende på Lillängsgatan, Änggården i Göteborg. Grannar larmade SOS Alarm om en brand i lägenhet och rökutveckling till trapphuset. Granarna uppmärksammades om branden av det interna brandlarmet som fanns monterat i trapphuset. En granne gjorde ett försök att släcka branden men lyckas inte. Startlägenheten blev totalskadad och två lägenheter under fick vattenskador. I övrigt klarar sig fastigheten och övriga grannar kan åter flytta in i sina lägenheter samma natt. Fastighetsägaren och Social resurs hade genomfört åtgärder i fastigheten som, trots allt, påverkat utgången på ett positivt sätt.

Innehåll

1	Inledning.....	4
1.1	Bakgrund.....	4
1.2	Syfte.....	4
1.3	Frågeställningar	4
1.4	Avgränsningar.....	4
1.5	Redovisningsplan.....	4
2	Metod.....	4
3	Resultat.....	5
3.1	Beskrivning av olycksplatsen	5
3.2	Olycksförloppet	6
3.2.1	Olycksorsaker	7
3.2.2	Konsekvenser av olyckan.....	7
3.3	Räddningsinsatsens genomförande	7
4	Diskussion och slutsatser.....	9
4.1	Förebyggande brandskydd	9
4.2	Räddningsinsatsens genomförande	10
4.3	Rekommendationer.....	10

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Natten till lördag den 24 oktober omkommer en kvinna (67 år) vid en lägenhetsbrand på Lillängsgatan, Ånggården i Göteborg. Grannar larmar SOS Alarm om brand i lägenhet och rökutveckling i trapphus. Även en ronderande väktare, som är kopplad till verksamheter i området och befinner sig vid adressen, larmar SOS Alarm nästan samtidigt.

1.2 Syfte

Vid alla dödsbränder inom vårt förbund genomförs en olycksutredning enligt de kriterier som finns i funktionen Olycksutredning & Analys aktivitetsplan. På detta sätt ökar vi både vår egen kunskap inom området samt bidrar till det nationella arbete som MSB (myndigheten för samhällsskydd och beredskap) genomför angående dödsbränder.

1.3 Frågeställningar

- Kartläggning av händelseförloppet
- Finns det något sätt på vilken samhällsaktörer eller fastighetsägare skulle kunna upptäckt en ökad risk för brand i den aktuella bostaden? Vilka åtgärder skulle i så fall förhindra det inträffade?

1.4 Avgränsningar

Räddningstjänstens insats analyseras ej i utredningen.

1.5 Redovisningsplan

Arbetet ska resultera i en skriftlig rapport till uppdragsgivaren senast den 31 maj 2016. Vidare ska utredningen läggas in i Erfaros och skickas till MSB.

2 Metod

Utredarna har intervjuat den personal som genomförde räddningsinsatsen och fastighetsägare. Platsbesök har gjorts i den aktuella lägenheten och fastigheten. Material som använts i utredningen är:

- Händelserapport och resursbilaga
- 112 protokoll
- Platsbesök, 2016-02-28
- Samtal med polisen forensiska sektionen, vid flera tillfällen
- Avlyssnat SOS samtal, 2016-02-05
- Intervju med Styrkeledare Frölunda, 2016-02-22
- Intervju med Styrkeledare Gårda, 2016-03-21
- Intervju med Insatsledare Mölndal, 2016-02-28
- Samtalat med representant för fastighetsägaren, 2016-03-15
- Samtalat med representant för Social resurs Göteborg, 2016-02-24

3 Resultat

3.1 Beskrivning av olycksplatsen

Lillängsgatan ligger i Änggården och tillhör stadsdelsnämndsområdet Majorna-Linné i Göteborg. (Bild 1)



Bild 1, Översiktsvy, Lillängsgatan Lila markering

Fastigheten ägs av Familjebostäder i Göteborg och lägenheterna hyrs ut genom Social resursförvaltning i Göteborg. Lägenheterna var från början pensionärlägenheter men nu bor det hyresgäster i alla åldrar med olika grader av hjälpbehov i fastigheten. Entrén till berört trapphus fanns på baksidan av huset mitt på fastigheten och i trapphuset fanns det en lägenhet per våningsplan. Startlägenheten var belägen på plan 3 av 3. Brandlägenheten bestod av 2 rum och kök, en liten hall och toalett/badrum. Från vardagsrummet kom man in till köket. Toaletten hade fönster åt samma sida som entrén medans övriga fönster från lägenheten vette mot gatan. (Bild 2)

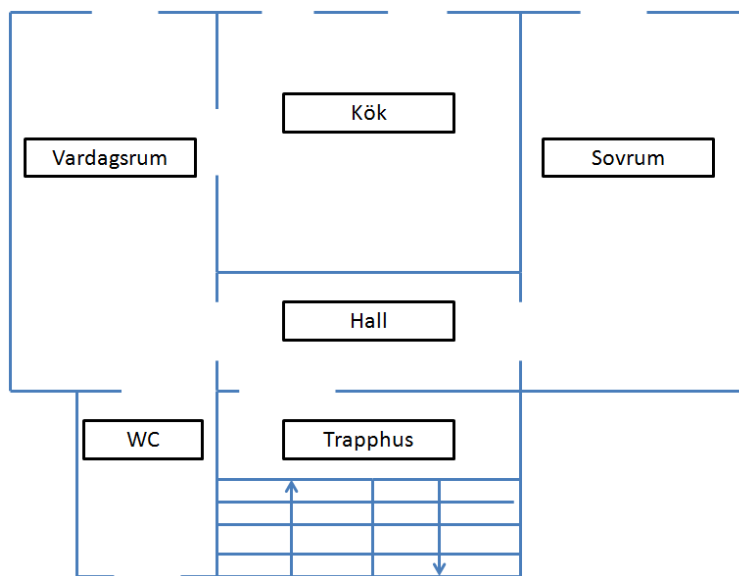


Bild 2, Skiss över brandlägenheten

Byggnadskonstruktionen bestod av betonghålstén, tegel och med ett betongbjälklag. Innanför ytskiktet i väggarna fanns det flätad vass. (Bild 3)



Bild 3, Innervägg mot köket. Foto RSG

3.2 Olycksförloppet

Enligt polisen hörde en granne under den aktuella brandlägenheten ljudet från det interna brandlarm som var monterat i trapphuset. (Bild 4 och 5)



Bild 4, Brandvarnare utanför vind



Bild 5, Brandvarnare plan 2. Foto RSG

Grannen begav sig upp för trappan och in i lägenheten mot köket för att försöka släcka branden. Han återvände ut utan att ha kunnat släcka den. Samtidigt larmar en annan boende i fastigheten SOS Alarm. Detta samtal inkom klockan 01:43 "lägenhetsbrand hos granne med kraftig rökutveckling till trapphuset". Det var fler samtal som kom in till SOS Alarm, bland annat ett samtal klockan 01:44 från en ronderande väktare som befann sig på platsen. Enligt väktaren rök det kraftigt och fönstren från brandlägenhetens kök går sönder under samtalet till SOS Alarm ca. klockan kl. 01:46. Det slog då ut lågor som nådde upp till takfoten. Väktaren var senare behjälplig med bland annat nycklar till fastigheten som han hade med sig.

3.2.1 Olycksorsaker

Det är oklart vad som var orsak till branden. Polisens utredare misstänker att det kan ha varit en glömd spis som var orsaken men det är inte säkerställt. (Bild 6)



Bild 6, undersidan av spisen visar att en spisplatta inte har någon sotbeläggning, det kan bero på att plattan varit varm under branden

3.2.2 Konsekvenser av olyckan

En kvinna (65-70år), som befann sig i sin bostad (startlägenheten), omkom på sjukhus efter sviter av branden. Kvinnan hade hyrt lägenheten i många år och hade sällan kontakt med uthyraren. Det är oklart om det fanns en brandvarnare i den aktuella lägenheten.

Grannen som försökte släcka branden transporterades till sjukhus för behandling av sina rökskador som han ådrog sig under släckningsförsöket. Startlägenheten blev brand-, rök- och vattenskadad medans de två lägenheterna under blev vattenskadade. Takfoten fick brandskador men branden begränsades från spridning till vinden. De boende i angränsande trapphus kunde senare på natten åter flytta in i sina lägenheter. Vattenskadorna ökade på grund av ett vattenrör som brast i startlägenheten under insatsen. Även de vattenburna värmeradiatorerna påverkades av branden och brast med vattenläckage som följd.

3.3 Räddningsinsatsens genomförande

Klockan 01:45 slogs "stort larm, lägenhetsbrand" på Frölunda brandstation och larmet föregicks av ett förlarm. Styrkan som åkte mot branden var en räddningsenhet och en höjdenhet (styrkeledare + 6 brandmän). Ledningscentralen kompletterade direkt med ytterligare resurser från två stationer (Gårda och Mölndal) och högre ledningsstöd (Insatsledare och Insatschef). En ambulans som larmades befann sig nära adressen. När

ambulansen anlände till adressen någon minut senare kunde personalen konstatera att det var kraftig rökutveckling. Den ronderande väktaren mötte upp ambulanspersonalen. Ambulanspersonalen rapporterade att det var en konstaterad brand, SOS Alarm hade även fått indikationer på att det kunde vara en eller flera personer kvar i lägenheten.

När första räddningsenheten från Frölunda kom fram kl. 01:54 såg de att det brann ut från två fönster som vetter mot Lillängsgatan, lågorna nådde upp till takfoten. De fick möte av en person (visar sig vara grannen under startlägenheten) som sa att han försökt släcka branden och att det kunde finnas en person kvar i lägenheten. Räddningsledarens inledande beslut blev "livräddning med rökdykning normal riskmiljö, angreppsväg från trapphuset och samtidigt dämpa branden med vatten mot fönster och takfot". (Bild 7)



Bild 7, Vy från Lillängsgatan. Foto RSG

Styrkeledaren utser brytpunkt¹ på Storängsgatan. När rökdykargruppen kom runt huset såg det att entrédörren stod öppen. Trapphuset var rökfyllt från plan 2½ och upp till vindsdörren. När gruppen avancerade upp i trapphuset såg de även att lägenhetsdörren till brandlägenheten stod vidöppen. Rökdykarna hörde ingen brandvarnare, varken från brandlägenheten eller från trapphuset i detta skede.

Räddningsledaren gav de anländande förstärkningsstyrkorna förberedande order om att Gårda skulle kontrollera vinden och begränsa brandspridning dit. Mölndal skulle utrymma och kontrollera de två intilliggande trapphusen i fastigheten.

Rökdykarna avancerade in i brandlägenheten och såg att det brann kraftigt på vänster sida sett från lägenhetsdörren och sökte sig ditåt för att dämpa branden. Samtidigt startades en fläkt för övertrycksventilering av trapphuset och sikten

¹ Brytpunkt: Utsedd samlingsplats för enheter. Skapar förutsättningar för att olika enheter etableras inom ett skadeområde i rätt ordning och från rätt håll.

för rökdykargruppen förbättrades snabbt. Rökdykarledaren som befann sig i dörröppningen till brandlägenheten såg då en person liggandes på golvet bredvid sängen i sovrummet som är placerat till höger från lägenhetsdörren sett. Rökdykarledaren meddelade att en person är funnen via radion och drog sedan ut personen i trapphuset. Rökdykarledaren ser inga livstäckor och påbörjar hjärtkompressioner. Räddningsledaren begärde fram en ambulans via radion. Rökdykarna från Gårda, som befann sig en våning upp, blev behjälpliga med att ta hand om personen. De bar ut personen ur trapphuset till ambulansen. Den närmaste ambulansen agerade ledningsambulans och nästa ambulans befann sig en bit ner på gatan så personen blev buren utan bår i ca 100 meter.

Gårdas rökdykare tillsammans med höjdenheter från Frölunda och Gårda lyckades begränsa branden så att den inte spred sig till vinden. Dit kom det bara in rök som kunde ventileras bort. (Bild 8)



Bild 8, visar takfot ovanför ett av köksfönstren. Foto RSG

Branden i lägenheten kunde släckas och lämpning av köksskåp och inventarier genomfördes. Även friläggning av innertak och imkanal gjordes i köket så de kunde konstatera att branden inte spridits dessa vägar.

Räddningstjänsten avslutades kl. 10:00 den 2015-01-27

4 Diskussion och slutsatser

4.1 Förebyggande brandskydd

Tidig upptäckt av en brand är mycket viktigt. I det aktuella trapphuset i fastigheten fanns monterade och fungerande brandvarnare på två ställen. En monterad utanför dörren till vinden och en på plan 2. Enligt polisen var det dessa brandvarnare som larmat och gjort en granne i trapphuset uppmärksam på att det brann i lägenheten högst upp. Dessa brandvarnare, tillsammans med grannarnas (även den granne som larmade SOS) agerande, har med stor sannolikhet bidragit till att räddningstjänsten kunnat begränsa branden till startbrandcellen och takfoten. Brandvarnarna i trapphuset är ditsatta via Social resurs i Göteborg.

Utredningen kan inte klargöra om det fanns en fungerande brandvarnare i lägenheten. Enligt fastighetsägaren har de erbjudit och delat ut brandvarnare till lägenhetsinnehavare i denna fastighet.

Vinden till den aktuella fastigheten var tom och städad. Detta bidrog till att rökdykarna hade mycket bra förutsättningar att lyckas i sitt arbete med att begränsa mot brandspridning dit. Rökdykarna kunde snabbt få en överblick av vinden och lätt scanna av området med sin värmekamera. Fastighetsägaren genomför ronder i sitt systematiska brandförebyggande arbete två gånger per år. Då kontrolleras bland annat vinden så det inte finns något lagrat där.

I den aktuella brandlägenheten fanns ingen spisvakt. I en av lägenheterna under brandlägenheten fanns en timer till spisen monterad. Denna timer hade monterats åt en tidigare hyresgäst, än den som bor där nu, men den användes fortfarande. Om en spisvakt i den aktuella brandlägenheten skulle förhindrat denna brand är oklart då brandutredningen inte klart fastställer brandorsaken till spisen.

Då denna fastighet tillhör ett lägenhetsbestånd som hyrs ut via Social resurs i Göteborg kan utredningen anta att det finns en ökad risk för liknande bränder skulle kunna ske igen. Vi ser att åtgärder redan genomförts som påverkat utgången av händelsen på ett, trots allt, positivt sätt. Räddningstjänsten Storgöteborg tror att ett fortsatt arbete med kontroll av brandvarnare i lägenheterna och installation av exempelvis spisvakt och släckutrustning skulle kunna öka säkerheten ytterligare.

4.2 Räddningsinsatsens genomförande

Omhändertagandet av den drabbade personen upplevde räddningspersonalen som otillfredsställande. Att behöva bära en skadad person en så pass lång sträcka genom avspärningar är inte rätt och borde kunnat undvikas. Utredningen kan konstatera att det förekom brister i kommunikationen mellan Styrkeledaren Frölunda och ambulansorganisationen vid denna händelse. Styrkeledaren från Frölunda uppger i intervjun att han ropat fram en ambulans via radio men den kom inte fram. Utredningen har inte intervjuat ambulansorganisationen vidare i denna fråga eftersom det pågår ett samarbete mellan Räddningstjänsten Storgöteborg och ambulansorganisationen inom området. Där med anser utredaren att ytterligare intervjuer och undersökning inte behöver genomföras.

4.3 Rekommendationer

Samverkan

Räddningstjänsten Storgöteborg behöver säkerställa att det finns en fungerande kommunikation mellan räddningstjänsten och ambulansverksamheten.

Räddningstjänsten Storgöteborg behöver även säkerställa vilka förväntningar vi kan ha på ambulansorganisationen vid en sådan här händelse. Detta måste sedan förmedlas ut till organisationen för att räddningstjänstens personal ska kunna agera på ett, för den drabbade, värdigt sätt.

Fastighetsägare och nyttjanderättsinnehavare

Räddningstjänsten Storgöteborg rekommenderar att fastighetsägaren och Social resurs fortsätter arbetet med säkerhets installationer och systematiskt brandskyddsarbete. Kan detta arbete utökas med exempelvis installation av släckutrustning och spisvakt i alla lägenheter har ytterligare ett steg mot ett säkrare boende tagits.