



**RÄDDNINGSTJÄNSTEN
STORGÖTEBORG**

Förenklad olycksutredning

Dödsbrand

██████████, Göteborg

2017-05-11



Utredare

Datum

Mikael Hagberg

2017-06-20

Förenklad olycksutredning

Dödsbrand

[REDACTED], Göteborg

2017-05-11

Uppdragsgivare: Per Jarring, funktionsansvarig Ou&A.

Utredningen utförd av: Mikael Hagberg, olycksutredare.

Syfte

Vid alla dödsbränder inom Räddningstjänsten Storgöteborg (RSG) genomförs en olycksutredning enligt de kriterier som finns i processen Olycksutredning & Analys aktivitetsplan. På detta sätt ökar RSG kunskap inom området samt bidrar till det nationella arbete som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) genomför angående dödsbränder.

Frågeställningar

1. Kartläggning av händelseförloppet.
2. 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?

Metod

Intervju med hemtjänst.

Intervju med fastighetsägare.

Händelserapport (2017003019).

Medverka vid Polisens tekniska undersökning.

Kontakt med Rättsmedicin.

Faktainsamling från tidigare olycksutredningar.

Händelseförlopp

Klockan 05:59 den 5 maj 2017 inkom ett samtal till SOS Alarm att det brinner på [REDACTED] i Göteborg. Räddningstjänsten Storgöteborg larmades ut. När första räddningsenhet anlände till berörd adress kunde de se att lågor slog ut genom ett fönster på tredje våning.

Rökdykning påbörjades direkt. Rökdykarna bröt upp dörren och kunde finna en person cirka 1,5 meter in i hallen. Personen bars ut omedelbart och transporterades till sjukhus. (Bild 1)

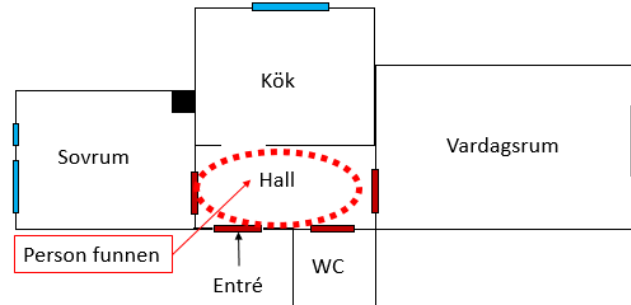


Bild 1. Skiss över berörd lägenhet.

Rökdykarna påbörjade därefter släckning samt ventilering av brandrök. Vinden kontrollerades så att branden inte hade spridit sig vidare via takfoten. När detta var gjort kunde räddningsledaren avsluta räddningsinsatsen.

Personens liv gick ej att och rädda, då brandförloppet hade hunnit för långt.

Brandorsak

Brandorsaken går ej att fastställa enligt polisens tekniska undersökning. Det som går att fastställa är att primärbrandområdet var i sovrummet. Enligt Rättsmedicin omkom personen på grund av branden.

Beskrivning

Mannen var 78 år och levde själv i en lägenhet på tredje våning (2 rum och kök). Fastighetsägaren hade gjort en orosanmälan till socialtjänsten under början av 2017. Fastighetsägaren kände oro att det skulle kunna börja brinna då hans hyresgäst kunde somna ifrån sin cigarett. Detta hade inträffat slutet av 2016 och en granne hade lyckats att släcka den påbörjade branden i soffan där han oftast låg och rökte.

Socialtjänsten tog emot orosanmälan och hemtjänsten fick ett uppdrag början av april 2017. Hemtjänsten besökte mannen varje dag mellan klockan 10:00 – 11:00. Hemtjänsten hade en egen nyckel och vid nästan samtliga besök sov personen i soffan när de var på besök. Enligt hemtjänsten hade mannen svårt att gå dom gångerna de såg han vaken. [REDACTED]

[REDACTED] Han hade blivit erbjuden trygghetslarm men hade tackat nej till detta.

Hemtjänsten hade noterat att det fanns brännmärken på golvet samt på soffan där han brukade ligga. Hemtjänsten var osäkra på om det fanns en brandvarnare i lägenheten.

Vid samtal med fastighetsägaren frågades det om brandvarnare fanns. Det var oklart för fastighetsägaren vad en brandvarnare var för något. Tillslut kom fastighetsägaren på vad det var *"du menar en sån där som piper när det kommer rök?"*. Fastighetsägaren visste inte om det fanns en sådan i berörd lägenhet.

Vid polisen tekniska utredning dagen efter kunde ingen brandvarnare hittas i bostaden. Det fanns heller ingen portabel sprinkleranläggning, brandsläckare eller spisvakt installerad i lägenheten.

Diskussion

Det finns ett antal olycksutredningar som är gjorda av Räddningstjänsten Storgöteborg som belyser saknandet av brandvarnare vid dödsbränder. En av olycksutredningarna som har gjorts 2016-02-02 Dödsbrand Carnegiegatan i Göteborg, belyser just detta med brandvarnare samt vilka åldersgrupper som omkommer i bränder. I olycksutredning Kalendervägen i Kortedala 2013-09-26 nämns vikten med brandtekniska hjälpmedel som exempel portabel sprinkleranläggning. Även i olycksutredning Lundbyvägen i Gråbo 2013-04-12 nämns vikten med brandtekniska hjälpmedel för personer som har svårt att ta hand om sig själv.

Listan kan göras lång på olika olycksutredningar som har gjorts i Sverige där personer i berörd åldersgrupp (65 – 79 år) omkommer i bränder. Räddningstjänsten Storgöteborg har gjort en rapport 2015-05-26 (diarier nummer A0498/15) om *"Individ anpassat brandskydd"*. Rapporten belyser vikten om att kommunen måste samarbeta för att nå effekt. I rapporten står det att *"dödsbränderna riskerar att öka med drygt en tredjedel till år 2050, och 90 % av dödsbränderna sker i bostäder."* För att få denna samverkan kan utredaren se ett behov av en samordnartjänst för att knyta ihop de olika verksamheterna i kommunen.

Det som är anmärkningsvärt i denna händelse är att det inte fanns några brandtekniska utrustningar installerat i berörd lägenhet. Hemtjänsten och fastighetsägare hade noterat tydliga tecken på att det skulle kunna börja brinna hos mannen. En tidig upptäckt med hjälp av en brandvarnare och en portabel sprinkleranläggning skulle troligen kunnat räddat livet på mannen.