



**Bodens  
kommun**

**Räddnings- och  
beredskapsförvaltningen**

## **Olycksundersökning enligt lagen om skydd mot olyckor 3 kap 10 §**

---

**Brand i villa**

**██████████ Boden  
2011-12-22**



Foto: David Kristiansen Norrbottens kuriren

# Innehållsförteckning

1	Händelse .....	3
2	Metod.....	3
3	Inledning.....	4
3.1	Uppdrag .....	4
3.2	Mål/syfte.....	4
4	Brandförlopp.....	4
5	Räddningsinsatsen .....	5
5.1	Beredskapsläget före olyckan.....	5
5.2	Utförandet av insatsen .....	5
6	Slutsats.....	6
6.1	Brandorsak.....	6
6.2	Ledning/ roller .....	6
6.3	Riskbedömningar.....	6
6.4	Erfarenheter av insatsen.....	7
6.5	Erfarenheter och förslag till förbättringar för att förhindra liknande bränder. ....	7

## 1 Händelse

2011-12-22 kl 14:06:57 inkom larmsamtal till SOS angående brand i byggnad. Inringare ser rök från taket samt att det slår ut lågor från fönstren.

Kl 14:07:57 blir räddningstjänsten i Boden, station Q300 (heltid) larmade till [REDACTED]

Kl 14:08:09 larmas även deltidstationen (RIB) i Boden Q310 till adressen.

Båda styrkorna består av 1 styrkeledare och 4 brandmän.

Man får information om att det bor ett äldre par i huset och att dessa eventuellt är kvar.

Vid framkomst brinner det kraftigt i huset bland annat genom köksfönstren på nedre våningen och genom delar av taket, man genomför två rökdykarinsatser innan man koncentrerar sig på utvändigt släckning.

En [REDACTED], boende i huset, omkommer vid branden [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

## 2 Metod

Undersökningen genomförs med hjälp av enskilda intervjuer med tjänstgörande personal från station Q300, inre befäl samt polisens förundersökningsprotokoll inklusive polisens tekniska undersökning.

## 3 Inledning

### 3.1 Uppdrag

Enligt 3 kap 10 § lag (SFS 2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) ska kommunen se till att olyckan undersöks för att i skälig omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts.

På grund av att en person omkom vid branden beslutas att räddningstjänsten skall genomföra en utökad olycksundersökning.

### 3.2 Mål/syfte

Undersökningen ska försöka utreda brandorsaken samt ge förslag på åtgärder för att kunna förebygga liknande händelser. Undersökningen skall även utvärdera räddningsinsatsen för att kunna ta lärdom av den, detta gäller bra som dåliga erfarenheter. Områden som berörs ses i punktform nedan.

1. Brandorsak samt förebyggande åtgärder
2. Utalarmering
3. Insats
4. Efter insats

## 4 Brandförlopp

På grund av brandens långt gångna förlopp och att huset brann ned till grunden har det inte gått att säkert fastställa brandorsak.

När station Q300 anlände brann det ut genom fönstren på nedre våningen samt genom taket på vänster sida. Man kan bara spekulera om att branden startat i köket då det låg till vänster i huset, där det brann som mest när brandstyrkan anlände.

Olika vittnesuppgifter tyder på att brandvarnaren larmat ca 13:30 och att det slog ut lågor från takfoten strax efter kl 14:00, detta ovanför den del av huset där köket låg. [REDACTED]

[REDACTED] Kvinnans make hade lämnat bostaden ca 12:00, kvar fanns då kvinnan och parets hund. När han lämnade huset var det endast glöd kvar i kaminen som låg i köket.

## 5 Räddningsinsatsen

### 5.1 Beredskapsläget före olyckan

Beredskapen i Bodens kommun var vid brandtillfället bra. Heltidsstyrkan (Q300) befann sig samtliga utom en brandman på brandstationen. Heltidsstyrkan i Boden består av 1 styrkeledare samt 4 brandmän.

I kommunen finns även en RIB styrka (Q310) med samma bemanning. RIB styrkan har jour i hemmet och en anspänningstid på 8 minuter.

Det finns även en insatsledare som har jour i hemmet som svarar på larm i Boden och Luleå kommun.

En brandman på station Q300 var ute på uppdrag i centrala Boden vid larmet, utöver det var styrkorna kompletta.

### 5.2 Utförandet av insatsen

Station Q300 åkte 4 man i släck/räddningsbil, 1 man som vid larmtillfället var på uppdrag i centrala Boden körde en personbil utrustad med siren och blåljus. Station Q310 åker med 2st tankbilar, 1 hävare samt 1 pick up. Man tog med nya rökskydd samt vätska. När Q300 anländer brinner det ut genom fönstren och även genom taket på vänster sida av huset sett från framsidan. Rd2 springer fram till dörren som är olåst och öppnar den. Han ser då hur det ”suger in” luft genom dörröppningen, han tittar in så att ingen finns precis innanför dörren och stänger dörren fort. När han gjort detta har B1 slagit på vatten till slangen och Rd2 öppnar dörren igen och spolar in med spridd stråle, han gör även en okulär kontroll av utrymmet innanför dörren och ser ingen innanför dörren.

Under tiden har en man, [REDACTED], kontaktat styrkeledaren och informerar om att det finns ett sovrum på ovanvåningen till höger, det är en balkong utanför det rummet och styrkeledaren beslutar att rökdykarna ska påbörja rökdykning med balkongdörren som angreppsväg. Man sätter ihop en skarvstege och reser den mot balkongen. Rökdykarna bryter upp dörren och när man öppnar den väller det ut svart tjock rök. Rökdykarledaren bedömer att det finns stor risk för en övertändning och han beordrar ut rökdykarna via radion och man retirerar. Båda rökdykarna har fått problem med glaset på masken, man försöker tvätta/torka bort det men lyckas inte. En rökdykare går och byter rökskydd på grund av detta. Styrkeledaren får nya uppgifter om att det ska finnas ett sovrum på husets vänstra baksida. Rökdykarna slår sönder fönstret till rummet och sprutar in vatten. Rd2 går själv in och söker igenom rummet, han hittar en säng och söker i, under och runt den utan att hitta någonting. Han blir tvungen att dra sin reservluft och går ut genom fönstret, samma väg han gick in. Rd1 går då in och söker av rummet utan att hitta någonting. Man bedömde rummet som litet och okomplicerat.

I samband med första rökdykarinsatsen har B1 påbörjat utvändigt släckning på husets vänstra kortsida, han ser att en utvändigt skorsten håller på att brinna lös vilket den tillslut gör.

Medan första rökdykarinsatsen påbörjas springer styrkeledaren ett varv runt huset för att läsa byggnaden, han observerar då att det inte finns några spår i snön till eller ifrån huset.

Efter att rökdykarna gjort andra rökdykarinsatsen brinner det så kraftigt att man koncentrerar sig på att förhindra brandspridning till andra byggnader.

## 6 Slutsats

### 6.1 Brandorsak

Genom vittnesuppgifter samt iakttagelser från brandpersonal kan man dra slutsatsen att branden har startat i köket.

- En eventuell brandorsak kan vara en hårtork som kvinnan brukade använda i köket, det hände att hon glömde stänga av den när hon lade den i kökssoffan efter användning.
- Det fanns en kamin i köket där skorstenen var genomförd i väggen bakom och gick upp längs fasaden på utsidan. En av brandmännen har sett när skorstenen släppte från väggen. Det glödde i kaminen när en anhörig lämnade bostaden ca 12:00 och genomföringen i väggen kan ha varit en svag punkt.

### 6.2 Ledning/ roller

Vid inkommande larmsamtal sitter inre befäl på SOS centralen. Denne har via medlyssning möjlighet att komplettera med eventuella uppgifter som stöd vid utalarmeringen. Så snart larmoperatören får adress samt händelse bekräftat skickas ett förlarm till station Q300 med dessa uppgifter, medan intervjun med inringande fortsätter.

Inre befäl är fram till att styrkeledaren i räddningsstyrkan lämnat framkomstrapport. Styrkeledaren i räddningsstyrkan svarar därefter som räddningsledare. Om en insatsledare med jour i hemmet larmas till platsen sker överlämnandet fysiskt på plats.

Viktigt är att kommunikationen mellan inre befäl fungerar och styrkeledare, dels för att framkomstrapporten (vindruterapport) utgör överlämningen för räddningsledarskapet mellan inre befäl och styrkeledare, dels för att göra en första bedömning om det behövs mer resurser och i sådant fall vilken typ av resurs/ kompetens som krävs.

### 6.3 Riskbedömningar

Inför varje arbetsuppgift ska en riskbedömning ske där man bedömer risker kontra vinst på insatsen för att undvika att personal utsätts för onödiga risker. Vid denna insats beslutades det om två försök till rökdykning/ livräddning.

Rökdykning innebär en risk för rökdykarna och enligt AFS 2007:7 4§ är arbetsgivaren (representeras av styrkeledare/insatsledare) skyldig att göra en riskbedömning. I 5§ står det att om riskerna bedöms som stora i förhållande till vad som kan uppnås, ska andra alternativ än

rökdykning väljas. Rökdykning som påbörjats ska då avbrytas. Arbetsledaren ska se till att de risker som rökdykare utsätts för är rimliga i förhållande till vad som kan uppnås med insatsen.

## 6.4 Erfarenheter av insatsen

- Efter insats

På räddningstjänsten finns ett handlingsprogram för kamratstöd. I direktiven skrivna i handlingsprogrammet (4.1) står det att kamratsstödssamtal skall genomföras bla efter dödsolyckor. Det är av stor vikt att detta genomförs, personal har olika erfarenhet och hanterar uppkomna situationer olika.

Det är också bra att styrkorna tillsammans (Q300 samt Q310) utvärderar insatsen och lyfter fram sina erfarenheter, förslagsvis direkt efter återkomst till brandstationen. Detta gör det lättare för styrkeledaren att skriva en bra och innehållsrik insatsrapport.

- Kommunikation

Mycket viktigt att det finns klara rutiner vad gäller radiokommunikation och att Rakel används med rätt talgrupp för samarbete med polis och ambulans. Det ska finnas klara rutiner och samtlig personal skall kunna dessa samt ha god kunskap vad gäller handhavandet.

- Pumpstation

I många av byarna runt Boden finns pumpstationer där räddningstjänsten kan fylla vatten till sina tankbilar. Det är viktigt att räddningspersonalen känner till det och var dessa ligger. Det finns nycklar till pumpstationerna i släck/ räddnings samt tankbilarna.

- Glas till rökdykarmaskerna

Vid första rökdykarinsatsen sotade glaset på masken igen för båda rökdykarna. Man gjorde försök att gnida bort det men det satt fast. Finns det ”engångsglas” som motocrossförare har till sina glasögon?

## 6.5 Erfarenheter och förslag till förbättringar för att förhindra liknande bränder.

- Brandvarnare

I bostaden fanns 3 st brandvarnare. Hade det funnits brandlarm kopplat till trygghetslarm hade tiden till larm förkortats.

- Bostadsanpassning/ bistånd

De boende i huset har tidigare haft hjälp av hemtjänst men sagt bort den och hade nu ingen hjälp. De hade tre fungerande brandvarnare i huset. I huset fanns en kamin och spisen hade trygghetsvakt men den omkomna kvinnan rörde aldrig någon av dessa.







