RÄDDNINGSTJÄNSTEN
STORGÖTEBORG

Olycksutredning

Dödsbrand i villa
[redacted], Lerum
2019-11-28

Utredare ***Carl-Fredrik Lindahl***
Datum/version *2020-03-09 Slutversion*

www.rsgbg.se

OLYCKSUTREDNING

Brand i byggnad

Lerum
2019-11-28

Referens Händelserapport: 2019008239
SOS Ärendenummer: 19.8375278.2

Uppdragsgivare: Per Jarring

Utredningen utförd av: Carl-Fredrik Lindahl

Omslagsbild: Källa Räddningstjänsten Storgöteborg

SAMMANFATTNING

Kvällen den 28 november 2019 upptäckte en villaägare i utanför Lerum hur det rök kraftigt från grannens villa. När hon gick fram mot huset såg hon även hur det slog ut lågor från takfoten. SOS Alarm ringdes och räddningstjänsten kom till platsen ihop med ambulans. Vid räddningstjänstens ankomst brann det kraftigt i villan och efter ett snabbt agerande av rökdykarna kunde en medvetslös person hittas som togs ut till väntande ambulans. Personens liv ej räddas. Då branden hade ett väldigt hastigt och intensivt förlopp i kombination med kraftiga vindar lades fokus på att begränsa branden och förhindra spridning till andra byggnader.

Innehållsförteckning

Sammanfattning 2
1 Inledning 4
1.1 Bakgrund 4
1.2 Syfte 4
1.3 Frågeställningar 4
1.4 Avgränsningar 4
1.5 Redovisningsplan 4
1.5.1 Delges till 4
2 Metod 4
3 Resultat 5
3.1 Beskrivning av olycksplatsen 5
3.2 Olycksförloppet 5
3.2.1 Olycksorsaker 6
3.2.2 Konsekvenser av olyckan 6
3.3 Räddningsinsatsens genomförande 6
4 Diskussion 8
4.1 Diskussion 8

1 INLEDNING

1.1 Bakgrund

Vid kl 23:15 den 28 november upptäckte en villaägare hur det rök kraftigt från sin grannes hus och hur det även slog ut lågor från väggen. SOS Alarm ringdes och räddningstjänsten åkte med flera enheter mot adressen.

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 genomför angående dödsbränder

1.3 Frågeställningar

- Kartläggning av händelseförlopp och insatsens genomförande.
- 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 30 juni 2019. Vidare ska utredningen skickas till MSB och berörd fastighetsägare.

1.5.1 Delges till

Uppdragsgivaren

2 METOD

Utredaren har genomfört platsbesök samt intervjuat personal från räddningstjänsten. Utredaren har också deltagit vid polisens kriminaltekniska undersökning

Material som använts är:

- Händelserapport inklusive resursbesked
- Ritningar från Lerums kommun
- Intervjuer med styrkeledare och brandmän
- Intervju med insatsledare
- Samtal med granne
- Samtal med hemtjänst

3 RESULTAT

3.1 Beskrivning av olycksplatsen

Villan var belägen i ett område i de södra delarna av Lerum som heter Området har historiskt sett bestått mestadels av sommarstugor men sedan några år tillbaka består det till största delen av året runt boenden där bland annat anslutning till det kommunala VA-nätet har skett för samtliga utom den fastighet som branden utbröt i.

Bostaden var byggd i 1,5 plan och en boyta om ca 150 kvm. På tomten stod bland annat två gamla ej körbara husbilar och det rådde allmänt en viss oordning på platsen och även inne i huset.

I omedelbar närhet till villaområdet ligger som är en ytvattentäkt[1] och som förser Lerum med dricksvatten (Bild 1).

Bild 1 visar översikt över och intilliggande bostadsområden. Källa Eniro.se

3.2 Olycksförloppet

Närmsta granne kom hem från sitt arbete strax efter klockan nio på kvällen och kände då diffus röklukt när hon steg ur bilen. Detta var inget anmärkningsvärt i sig, då det ofta eldades olika typer av brännbart material hos den aktuella grannen. Ett par timmar senare kände hon en starkare röklukt och gick då ut och såg kraftig rök och flammor från fasaden. Hon bankade på fönster och entrédörr men fick ingen kontakt med den boende. Hon ringde

[1] Vattensamling (sjö, vattendrag eller kustvatten) som används för att pumpa upp råvatten som bereds för att användas som dricksvatten eller för användning i industrin. *Havs- och Vattenmyndigheten.*

SOS-alarm kl 23:15. Under samtalets gång gjordes ett släckförsök utan framgång. Då hon i intervjun med SOS-operatören beskrev en allt mer intensiv brand och kraftigare rökspridning, blev hon ombedd att gå bort från brandplatsen för att sätta sig själv i säkerhet.

3.2.1 Olycksorsaker

Det är svårt att finna en direkt orsak till olyckan men polisens tekniska undersökning pekar mot att branden troligtvis startat i anslutning till kakelugnen som var centralt placerad i huset. Detta styrks av den bild som tagits med räddningstjänstens IR-kamera kl 23:29 där man tydligt kan urskilja förhöjd temperatur runt kakelugnens placering. (Bild 2) Uppgifter finns att det eldats annat än pellets vilket kan stödja teorin om ett väldigt hastigt brandförlopp. Det har under utredningen förkommit uppgifter att den boende haft oklara mängder diesel förvarat men detta har ej kunnat säkerställas vare sig av utredaren eller av polisens tekniker.

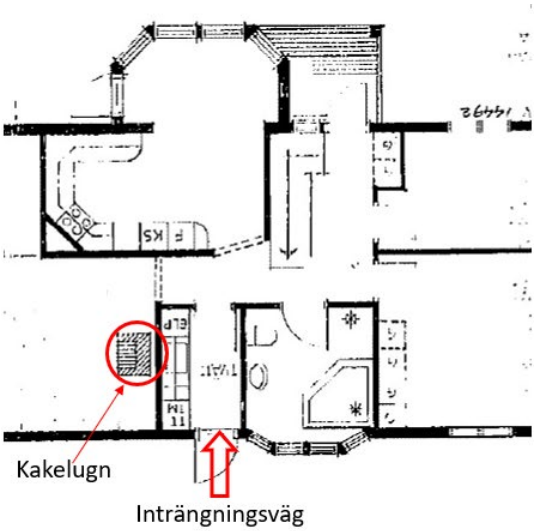

Bild 2 visar inringat den tydliga temperaturskillnaden kring den befintliga murstocken. Till höger om den inringade temperaturskillnaden syns de två rökdykarna som påbörjat inbrytning. Källa RSG.

3.2.2 Konsekvenser av olyckan

I branden omkom den boende, en man 77 år gammal. Huset brann ned till grunden och viss rökspridning skedde till grannhuset.

3.3 Räddningsinsatsens genomförande

Lerums räddningsenhet 4610 (RE 4610) var på väg på ett automatlarm när de kl 23:19 blev uppkallade av ledningscentralen (LC) och larmade till villabranden. Under framkörning fick de information om att höjdenhet 1230 hade larmats från Gårda brandstation samt räddningsenhet 6110 (RE 6110), vattenenhet 6140 (VE 6140) och alternativ släckenhet 6160 (ASE 6160) från Öjersjö brandstation. Dessa enheterna larmades kl 23:17. När RE 4610 kom till platsen kl 23:27 möttes de av kraftig rök samt såg flammor från fasaden. Styrkeledaren fick kontakt med grannen på plats och frågade henne var den boende brukade sova. Efter detta gavs arbetsuppgift till rökdykarna som bröt dörren kl 23:29 och påbörjade rökdykning (Bild 2). Ungefär tre meter in i hallen fann rökdykarna en livlös person som

fördes ut till väntande ambulanspersonal som påbörjade hjärtlungräddning. Rökdykarna vände om för att fortsätta rökdykningen. De uppfattade nu ras i fastigheten samt en tilltagande brand och beslöt de sig för att gå ut och i samråd med sin styrkeledare avbryta allt invändigt släckarbete. Fokus från befälen blev nu utvändig släckning och begränsning.

RE 4610 hade vid sin ankomst stannat en bit bort vilket underlättade för höjdenhet 1230 (HE 1230) som kom till platsen kl 23:35 och reste stegen för att påbörja släckförsök mot övervåningen som i detta läge brann kraftigt. Innan ASE 6160, utrustad med skärsläckare, kom till platsen kl 23:39 användes strålrör med lågtryck för att från stegkorgen snabbt kunna påverka brandförloppet. HE 1230 och ASE 6160 arbetade sedan intensivt ihop längs den norra gaveln och den västra fasaden för att förhindra spridning (Bild 3). När alla fönstren i huset gick sönder på grund av värmen ökade brandens intensitet rejält och räddningsledaren beslöt sig för att inrikta åtgärderna mot att begränsa spridning till intilliggande hus.

Insatsledare (IL 1780) kom till platsen kl 23:50 och tog över räddningsledarskapet. Under framkörningen hade denne medlyssning på tilldelad RAPS-kanal och uppfattade att LE 4610 hade en bra dialog med övriga styrkor. Bland annat vikten av att göra plats för viktiga fordon så som exempelvis maskinstege tänktes på. Efter samråd med styrkorna på plats blev den gemensamma bedömningen och taktiska inriktningen nu att kontrollerat låta huset brinna ned och begränsa branden till den drabbade fastigheten. RE 6110 fick denna uppgift ihop med räddningsenhet 1210 (RE 1210) som kom till platsen kl 23:52.

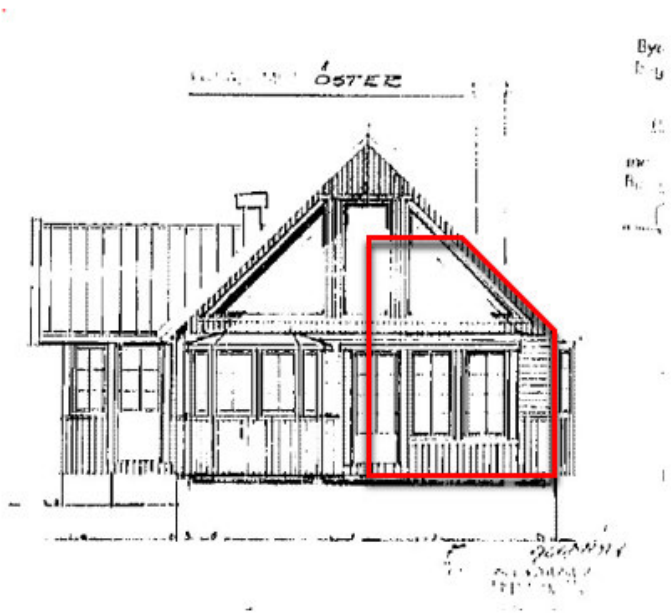

Bild 3 visar skärsläckarens arbetsområde när den nyttjades från maskinstegens korg. Källa Räddningstjänsten

Informationen kring ytvattentäkten kommunicerades från ledningscentralen och ut till samtliga befäl på platsen och även till tjänsteman i beredskap (TiB) hos Lerums kommun. Denna information låg till grund för beslutet att man skulle använda minimalt med vatten och låta branden slockna av sig självt. På grund av detta avslutades räddningstjänst 30 november kl 11:40, ett och ett halvt dygn efter branden startat.

4 DISKUSSION

4.1 Diskussion

Det framkom under intervjuerna att första enhet på väg fram rapporterade bakåt mot förstärkande styrkor i vilken ordning respektive fordon skulle angöra. Detta är enligt utredaren oerhört viktigt vid händelser i områden där vägarna bland annat inte är utformade för två tunga fordon i bredd. Att i detta specifika fallet kunnat ställa upp höjdenheten nära fastigheten och arbeta med skärsläckaren från korgen har enligt utredaren varit en framgångsfaktor när det gäller att begränsa brandspridning

Branden hade enligt enheterna på plats ett oerhört intensivt förlopp vilket skulle kunna förklaras av relativt kraftig vind vid tillfället i kombination med att det enligt rökdykarna fanns en hel del brännbart material i huset.

Utredaren kan ej finna något sätt för hur grannar eller övriga skulle kunnat agera för att förhindra denna olycka. Den boende levde ensam och enligt samtal med bland annat hemtjänst ville han ej ha hjälp med att städa i sitt hus. Den boende hade också en funktionsnedsättning vilket i sig försvårade möjligheterna att sätta sig i säkerhet vid till exempel brand.

Utredaren anser att den aktiva kommunikation som skedde både under framkörning och under insats, tydliggjorde målet med insatsen samt vilka risker som fanns både för räddningspersonal men också för omgivning och miljö.