Storstockholms brandförsvar

# Kompletterande händelserapport

# Brand i byggnad, HVB

2020-11-27

Vi skapar trygghet!

Utredare
Robert Petersen

Datum: 2020-12-18

Dnr: 360-1097/2020

20xx-xx-xx
xxx-xxx/xx

Storstockholms brandförsvar

# Innehållsförteckning


**1 Inledning ... 3**

1.1 Bakgrund ... 3

1.2 Syfte ... 3

1.3 Vad utredningen ska belysa ... 3

1.4 Mottagare av utredningen ... 3

**2 Objekt ... 4**

**3 Händelseförlopp ... 5**

**4 Slutsatser ... 6**

**5 Rekommendationer ... 6**

5.1 Delgivning av rekommendationer ... 7

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

SSBF larmades till brand i byggnad den 2020-11-27 klockan 19,30. Det gäller ett HVB-boende och enligt uppgift är det kraftig rökutveckling, många boende som har spontanutrymt och oklart om det finns någon kvar i lokalerna. Röken hade spridits till flera brandceller och flera fick utrymmas med hjälp av räddningstjänsten.

## 1.2 Syfte

Syftet med utredningen är att klarlägga varför det blev rökspridning och varför flera boende behövde evakueras med hjälp av räddningstjänsten. Även försöka föreslå åtgärder som skulle kunna minska risken för att en liknande händelse inträffar igen eller att konsekvenserna av en sådan händelse blir mindre.
SSBF väljer att utreda bränder och tillbud i boenden som har gemensamma utrymmen och korridorer. Det är av intresse att samla fakta och erfarenheter av bränder i dessa miljöer för att effektivt utforma tillsyn och rådgivning från myndigheten.

## 1.3 Vad utredningen ska belysa

Frågor som ska besvaras i utredningen:

- Startutrymme och startföremål för branden
- Orsak till rökspridningen.
- Det byggnadstekniska brandskyddets funktion
- Agerande av personer/personal på boendet
- Varför flera boende behövde utrymmas med hjälp av räddningstjänsten

## 1.4 Källhänvisning

Händelserapport i Daedalos
Bilder tagna av SSBF efter insatsen
Platsbesök den 2020-12-01
Samtal med personal från verksamheten, fastighetsägaren och räddningstjänsten

## 1.5 Mottagare av utredningen

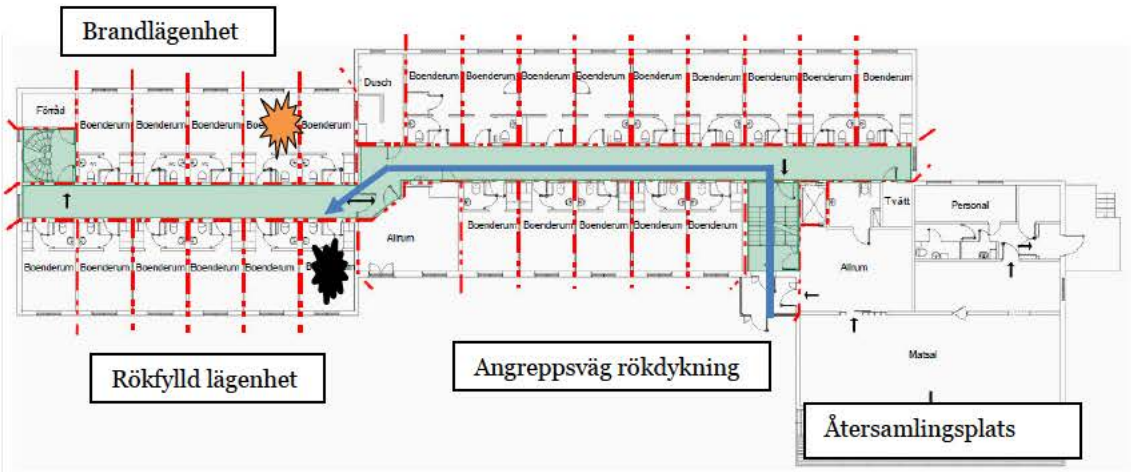
Enhetschef för olycksförebyggande myndighetsutövning och stöd till den enskilde
Verksamheten, både lokalt och nationellt
Fastighetsägaren

# 2 Objekt

Det är ett HVB-hem, lågtröskelboende, för vuxna som av olika skäl har behov av ett boende, tillfälligt eller för längre tidsperiod. Personal finns på plats dygnet runt. Det är en 2-plansbyggnad med källare. Det finns plats för 46 boende. Rummen är på 15-20 kvadratmeter och har egen toalett, varje rum är en egen brandcell. Utanför rummen finns en korridor med utrymning åt 2 håll. Det finns gemensamma utrymmen för måltider och umgänge. Internt brandlarm enligt SBF 110:6, utrymningslarm som aktiveras via brandlarm eller larmtryckknapp. Brandlarmet stänger även magnetuppställda dörrar som är monterade i brandcellsgräns.

# 3 Händelseförlopp

En av de boende startar, enligt uppgift från verksamheten, en brand i sängen i ett av rummen och lämnar sedan rummet med stängd dörr. Brandlarmet startar och personalen agerar enligt de rutiner som finns framtaget för detta. De gick till rummet, kände på dörren, öppnade försiktigt och gjort ett släckförsök. Det var för mycket rök och värme så försöket avslutades, dörren stängdes och de inriktade sig på utrymning istället. De bankar på dörrar och hjälper de boende ut. När räddningstjänsten anländer möts de av personal som visar var det brinner och rökdykning inriktat på livräddning påbörjas omgående. Branden lokaliseras snabbt och släcks av rökdykarna. Branden hade i princip självslocknat, det var mest glöd kvar men det var en hel del rök i rummet och korridoren utanför. Förstärkning från Tyresö hjälper till med sökning och utrymning. Tre personer utryms från sina rum med hjälp av rökhuva och ytterligare några tas ut via stege genom fönster. Räddningspersonal från Farsta och Tyresö brandstation hjälps åt att evakuera personer via stegar utifrån. Personal från verksamheten får snabbt fram en lokal där de som utrymt kan samlas och sjukvårdspersonalen skickas direkt dit då de anländer. Återsamlingsplatsen hanteras av Polis och ambulans. Ventilation av brandrök påbörjas och sköts via fläktar och öppna fönster och dörrar.



# 4 Slutsatser

Det var en anlagd brand i en säng i ett av bostadsrummen. Personalen har hört larmet och agerat efter de rutiner som finns. De har kollat via brandlarmet var det brinner, gått till rummet, känt på dörren, öppnat försiktigt och gjort ett släckförsök. Det var för mycket rök och värme så försöket avslutades, dörren stängdes och de startade utrymning istället. Men det hann bli en hel del rök i korridoren. De påbörjade då utrymning och det finns flera boende som behöver hjälp vid en utrymning beroende på fysiska och psykiska nedsättningar.
Att många har spontanutrymt beror troligen på att utrymningslarmet gick igång men även för att personalen bankade på dörrar och uppmanade de boende att ta sig ut. Enligt BM på Farsta var det oroligt bland de boende och det var bl.a. därför flera utrymdes med hjälp av räddningstjänsten.
Branden har stannat i startlägenheten men en del rök har spridits till korridor och i viss mån till andra lägenheter, en dörr till en lägenhet hade lämnats öppen vilket innebar ytterligare rökspridning. Rök har även spridits Till lägenheten ovanför, på plan 2, denna spridning har troligen skett via ventilationskanaler.
Då räddningstjänsten genomför sin insats sker en viss rökspridning till angränsande korridorer och trapphus, detta beror på att dörrar blir otäta pga. slangdragningen.
Det byggnadstekniska brandskyddet har in stort fungerat bra gällande t.ex. dörrar i brandcellsgräns.
Polisen gör en utredning gällande mordbrand och var på plats vid SSBF platsbesök.

# 5 Rekommendationer

SSBF rekommendationer kopplat till branden och genom erfarenheter från liknande händelser är att:

Montera dörrstängare på samtliga lägenhetsdörrar. Det är av största vikt att dessa dörrar är stängda vid en brand för att förhindra spridning av rök och brand. Det ger dessutom bättre förutsättningar för andra boende att utrymma då utrymningsvägarna är fria från rök.

Se över utrymningsorganisationen. Många av de boende har problem att själva ta sig ut pga. fysiska och psykiska orsaker. Det är viktigt att ha en tydlig rutin för hur man ska evakuera boende som inte själva kan ta sig ut. Personalen måste veta hur en säker utrymning ska ske och de behöver även öva på detta.
Ett alternativ kan vara att de boende stannar i sina egna lägenheter då de är egna brandceller.

Ta fram en rutin för hur återsamlingsplatsen ska organiseras/hanteras, vid branden var det några boende som gick tillbaka till sina rum och räddades 2 gånger. Det är bra om man i förebyggande syfte kan hitta några olika lokaler/rum som kan användas vid en liknande händelse i framtiden.

Vid diskussioner med ansvariga för verksamheten har de framkommit att de har svårt att hantera situationen efter branden, ett exempel på detta är att larmet slogs av efter branden och har sedan inte kopplats på igen. De känner att de saknar kunskap om vad som ska göras. En rekommendation är att vårdbolaget centralt tar fram ett dokument där verksamheten kan få stöd i att hantera en liknande situation. Där kan finnas checklistor och råd för att förenkla för verksamheten att återgå till det normala.

Fastighetsägaren har tidigare tagit fram ett dokument som beskriver statusen på det byggnadstekniska brandskyddet och även en prioriteringslista. SSBF föreslår att arbetet med att åtgärda dessa brister återupptas.

## 5.1 Delgivning av rekommendationer

Enhetschef för olycksförebyggande myndighetsutövning och stöd till den enskilde
Verksamheten, både lokalt och nationellt
Fastighetsägaren