

Olycksundersökning

Brand i lägenhet, [REDACTED] Malmö
2020-05-01



Anna Andersson Carlin

DOKUMENTINFORMATION

Ärende:	Olycksundersökning
Handläggare:	Anna Andersson Carlin
Kvalitetsgranskare:	Dan Persson
Diarienummer:	2020-001165
Händelse: Brand i lägenhet 20200501, 04.08 Händelserapport 2020.045033	

Version	Datum	Utgåva	Handläggare	Kvalitetsgranskare
1	20200706	Olycksundersökning	ACN	DPN

Grundinformation om olyckan

2020-05-01, 04.08, ██████████ Malmö, lägenhetsbrand, händelserapport 2020.045033, SOS ärendenummer 20.6330590.2.

Uppdrag och mandat

Olycksutredningen är utförd enligt lag om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under Räddningstjänsten Syds fastställda kriterier för utökad olycksutredning, eftersom den resulterade i dödsfall. Fokus i denna rapport kommer att vara att presentera en trolig orsak till olyckan, beskriva förloppet samt att presentera åtgärdsförslag för att försöka förebygga att en liknande olycka inträffar igen och om den skulle göra det, försöka mildra konsekvenserna.

Utredningsarbetet

Utredaren har varit i lägenheten på platsbesök samma dag som polisens tekniker gjorde sin tekniska undersökning.

Intervju har genomförts med polisens dödsfallssamordnare, polisens förundersökningsledare, boendepedagog från Malmö stad samt räddningstjänstens personal.

Utredaren har även haft tillgång till de foton som togs i samband med räddningsinsatsen.

Anna Andersson Carlin, utbildad brandingenjör vid Lunds tekniska högskola (examen 1994), har arbetat med brandutredningar och olycksundersökningar sedan 2006, genomgått Räddningsverkets kurs i olycksundersökning, Statens Kriminaltekniska laboratoriums kurs i brandutredning samt Kvalificerad olycksutredningsmetodik 7,5 p Karlstad Universitet.

Beskrivning av byggnaden/objektet

Byggnaden är ett flerbostadshus i 3 plan och färdigställdes i början på 1970 talet. Byggnadens bärande och avskiljande konstruktion är av betong och fasaden är i obrännbart stenmaterial.



Foto 1, byggnadens framsida. Den aktuella lägenheten har inga fönster åt detta håll.



Foto 2, byggnadens baksida, köksfönster markerade med röd cirkel

Vid utredarens besök kunde ingen brandvarnare lokaliseras men enligt uppgift från boendepedagogen hade det funnits brandvarnare vid hennes kollegas senaste besök en tid innan branden.

Det fanns ett varseblivningssystem i lägenheten kopplat till bl a ringklocka på ytterdörren men det har inte gått att fastställa om detta även varit kopplat till en brandvarnare när sådan fanns uppsatt. Den dosa som fanns i vardagsrummet stod i läge off. Det fanns även en vibrationsplatta i sängen, plattan var troligen också kopplad till ringklockan.



Foto 3, dosa för varseblivning på bord i vardagsrum



Foto 4, vibrationsplatta i sängen

Händelsen och insatsen

En person som befann sig i byggnaden uppfattade kraftig röklukt i trapphuset och ringde 112. Personen meddelade också att det syntes rök från balkongen och brevlådan från en lägenhet på första våningen. Det uppgavs vidare att det troligen fanns en person kvar inne i lägenheten.

Räddningstjänsten fick larmet 04.08 och vid framkomst möttes räddningstjänsten av en person som visade in till aktuell lägenhet. Rökdykare sattes in för livräddning och påträffade ganska snabbt en man liggandes på golvet i köket. Mannen bars ut av rökdykarna och räddningstjänstens personal påbörjade livräddande åtgärder i väntan på att ambulans kom till platsen. Rökdykarna gick tillbaka in i lägenheten och släckte branden samt påbörjade ventilering av röken. Rester av köksinredningen lämpades ut på lägenhetens uteplats på baksidan av huset. Räddningsinsatsen avslutades och polisen spärrade av lägenheten för teknisk undersökning.

Konsekvenser av händelsen

Mannen transporterades av ambulansen till sjukhus där han avled. Dödsorsaken är inte fastställd när denna rapport skrivs.

Delar av inredningen samt inventarier i köket brandskadades och lägenheten rökskadades.



Foto 5, foto från insatsen när branden är släckt.

Analys

Branden

Brandorsaken har inte gått att fastställa men branden bedöms ha startat i köket i golvnivå vid det höga skåpet till vänster om fönstret, se röd cirkel på foto 6.



Foto 6, den röda cirkeln markerar trolig primärbrandplats

En orsak skulle kunna vara ovarsam hantering av cigarett eller öppen låga. Personen som bodde i lägenheten rökte och tömde enligt vittnesuppgift askkoppen i en sophink som stod vid det höga skåpet där branden bedöms ha börjat. Enligt uppgift var dock mannen normalt väldigt noggrann med att se till att alla rester i askkoppen var kalla innan han tömde den.

Andra orsaker som kvarglömt levande ljus eller elfel kan inte uteslutas men det fanns inga indikationer på att något levande ljus varit tänt eller att det fanns någon elektrisk utrustning i primärbrandområdet. Det fanns inte några skador på det eluttag som finns i högskåpets nedre del.

Platsbesöket

Räddningstjänstens utredare fick vetskap om platsbesöket när teknikerna redan var på plats och kom därför till platsen först när teknikerna var klara med sin undersökning. Därav blev räddningstjänstens platsbesök väldigt kort innan teknikerna behövde låsa lägenheten och lämna platsen för nya uppdrag.

Slutsatser och eventuella åtgärdsförslag

Brandens orsak har inte gått att fastställa men det finns några lärdomar man kan dra av händelsen oavsett vad orsaken var.

Det är viktigt att det alltid finns minst en fungerande brandvarnare i bostäder och om den boende har svårigheter att uppfatta en ljudsignal från en brandvarnare kan man installera ett varseblivningssystem som ger den boende möjlighet att uppfatta varning ändå, t ex med blixtljus eller vibration.

På marknaden finns olika anordningar för tidig upptäckt av brand och som har möjligheten att skicka indikationen vidare till larmcentral. Om den boende har trygghetslarm går det att koppla ihop med en brandvarnare och indikationen går till larmcentral eller annan personal som kan tillkalla adekvat hjälp. Detta är extra viktigt när det rör sig om en person som har svårt att själv sätta sig i säkerhet samt för personer med ökat riskbeteende som till exempel rökning eller minnesproblematik.

Det är viktigt att räddningstjänstens utredare får tidig information från polisens tekniker om att det ska göras ett platsbesök och att de är välkomna att delta. Om informationen kommer sent och räddningstjänsten har kort tid på sig på plats uppstår lätt en stressad situation där utredarna inte får tid att samla all den information man önskar.

Spridning av erfarenheter

Rapporten sänds till:

MSB

Räddningstjänsten Syd, distrikt Hyllie för uppföljning

Räddningstjänsten Syd, enheten för samhällssäkerhet som information samt återkoppling till polisen kring platsbesök

Räddningstjänsten Syd, enheten för insats och ledning som information

Räddningstjänsten Syd, samtliga insatta befäl för information

HSB Brf [REDACTED] för information

Lund 20200706

Anna Andersson Carlin

Brandingenjör

Räddningstjänsten Syd

Kvalitetsgranskad av

Dan Persson

Brandinspektör

Räddningstjänsten Syd