RÄDDNINGSTJÄNSTEN
STORGÖTEBORG

Olycksutredning

Brand i kolgrill i restaurang, Alelyckan
Göteborg oktober 2020

Utredare

Markus Friberg, Myndighetsavdelningen
Robert Person, Myndighetsavdelningen
Gerhard Cederlund, Myndighetsavdelningen
Ulf Magnusson, Operativ ledning
Göran Kallin, Olycksutredning & Analys

Datum/version *2021-07-07 Slutversion*

www.rsgbg.se

OLYCKSUTREDNING

Brand i byggnad
Alelyckan, Göteborg
Oktober 2020

Referens Händelserapport:	G2020.116961
SOS Ärendenummer:	118.319259.1

Uppdragsgivare:	Peter M Johansson, Chef Enheten för brandskydd och tillsyn Patrik Midenborn, Chef Enheten för brandfarligt och explosivt

Utredningen utförd av:	Markus Friberg, Myndighetsavdelningen Robert Person, Myndighetsavdelningen Gerhard Cederlund, Myndighetsavdelningen Ulf Magnusson, Operativ ledning Göran Kallin, Olycksutredning & Analys (utredningsledare)

Omslagsbilden visar aktuell kolgrill. Bilden är tagen under räddningsinsatsen. Källa RSG

SAMMANFATTNING

En brand upptäcktes innan öppning i en restaurang av en anställd kock. Branden utvecklades efter att en kolgrill hade startats av restaurangens kock som där efter lämnade den obevakad under tiden kocken bytte om. Utredarna har inte helt kunnat förklara varför branden utvecklades på detta sätt. En teori är att höga lågor värmt och smält fett i ventilationshuven som sedan antänts och spridit branden upp i rökgången och i restaurangens tak.
Utredarna har sett att installationskraven för kolgrillsanläggningar med fastbränsle är otydliga och hoppas på att denna utredning kan bidraga till att dessa tydliggörs för enklare hantering av installationer och tillsyn. Utredarna har även sett att Räddningstjänstens Storgöteborgs hantering av tillsyn, remisshantering och brandskyddskontroll kan förfinas. Detta gällande kontroll av dokumentation i hantering av kolgrillsanläggningar som vi ser en tendens till att bli populära i restauranger.

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 även till 4
2 Metod 5
3 Resultat 6
3.1 Aktuell lagstiftning 6
3.1.1 Dokumentation 6
3.2 Beskrivning av olycksplatsen 6
3.2.1 Beskrivning av kolgrill med rökgaskanaler 6
3.2.2 Beskrivning av tekniskt brandskydd 7
3.3 Olycksförloppet 8
3.3.1 Olycksorsaker 8
3.3.2 Konsekvenser av olyckan 8
3.3.3 Händelseförlopp före räddningstjänstens ankomst 9
3.4 Räddningsinsatsens genomförande 9
4 Diskussion 11
4.1 Diskussion 11
4.1.1 Dokumentation 11
4.1.2 Olycksförlopp och orsaker 11
4.1.3 Rökgaskanalen 13
4.1.3 Filterkassetter 13
4.1.4 Automatisk vattensprinkler 13
4.1.5 Punktsprinkleranläggning 14
4.1.6 Brandgasspridning mellan brandceller 14
4.2. Slutsats 15
5 Rekommendationer 16

1 INLEDNING

1.1 Bakgrund

I oktober 2020 startade en brand i en kolgrill i restaurang. Branden spred sig upp i skorstenen. Automatlarmet i intilliggande butik aktiverades och ett sprinklerhuvud utlöste i restaurangen.

1.2 Syfte

Utreda orsak till brandstart och brandförlopp med hänsyn till brandgasspridning till intilliggande lokaler.

Försöka kartlägga och identifiera sammanhang som påverkar Myndighetsavdelningens roll i framtida tillsyn- och remisshantering i ärenden inom restauranger, storkök med mera.

Dessa erfarenheter, både ur tekniskt perspektiv och kunskapsmässigt, ska sedan kunna användas i fortsatt förebyggande arbete inom Myndighetsavdelningen och förbundets tillsyns och remisshantering av restaurang, storkök, samlingslokaler med mera.

1.3 Frågeställningar

- Utreda var initialbranden startade
- Startföremål kolgrill/rökgaskanal
- Var befintlig konstruktion och rökgaskanal utförd enligt angivna installationskrav
- Uppfyllde rökgaskanalen Klass 1A avseende träkolsgrillning, vedeldade matlagningsugnar med mera
- Fanns det anordning för filterkassetter i kolgrillsanläggningen
- Fanns filterkassetter kvar i kolgrillsanläggningen för att hindra sotpartiklar från att färdas fritt upp i rökgaskanalen
- Utreda om punktsprinkler installation fanns installerad
- Brandgasspridning mellan brandceller
- Var brandceller mellan verksamheter avskilda brandtekniskt i lägst EI60

1.4 Avgränsningar

Denna utredning ska endast syfta till att försöka ta reda på initialbrandens startplats, brandförlopp samt brand- och rökspridning.

1.5 Redovisningsplan

Arbetet ska resultera i en skriftlig rapport till uppdragsgivare senast 31 maj 2021. Utredningen ska även delges MSB samt berörd fastighetsägare/restaurangägare.

1.5.1 Delges även till

Göteborgs stads stadsbyggnadskontor samt Boverket.

2 METOD

I utredningen har vi använt oss av:

- Platsbesök
- Händelserapport
- Intervjuer med räddningspersonal vid händelsen
- Samtal med fastighetsägare
- Samtal med restaurangägare
- Samtal med fastighetsskötare
- Samtal med skorstensfejare/brandskyddskontrollant
- Samtal med representant för stadsbyggnadskontoret, Göteborgs stad
- Tagit del av olika handlingar och dokumentation så som:
  - Brandskyddsdokumentation, Fastighetsägare daterad 2021-03-11
  - Beslut om startbesked, Stadsbyggnadskontoret daterad 2020-02-03
  - Särskild brandskyddskontroll, Räddningstjänsten daterad 2018-06-29
  - Brandskyddskontroll, Räddningstjänsten daterad 2016-04-08/13

3 RESULTAT

3.1 Aktuell lagstiftning

- Plan- och bygglag (PBL)
- Boverkets byggregler (BBR) föreskrifter och allmänna råd
- Lagen (2010:1011) om brandfarliga och explosiva varor (LBE)
- Lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO)

3.1.1 Dokumentation

För att kunna uppfylla de krav som ovanstående lagar kräver behöver fastighetsägare och nyttjanderättshavare kunna uppvisa aktuell dokumentation. Utredarna har eftersökt den aktuella dokumentationen och tillhandahållit viss del av denna dokumentation. En väsentlig del kunde ej uppvisas vid anmodan. Detta medför att flera frågeställningar i utredningen ej tillfullo har kunnat besvaras.

3.2 Beskrivning av olycksplatsen

Den drabbade restaurangen låg i stadsdelen Alelyckan som tillhör stadsdelsförvaltningen Östra Göteborg. Restaurangverksamheten fanns i en byggnad tillsammans med flera andra verksamheter så som större och mindre butiker. Byggnaden var av klass BR2 och var i två plan. Vissa delar av byggnaden var anslutna till en vattensprinkleranläggning och vissa verksamheter hade automatiskt brandlarm som var kopplat till räddningstjänsten. Den aktuella restaurangverksamhetens lokal var kopplad till vattensprinkleranläggningen. Alla verksamheter har sina egna ingångar utifrån gatan in till respektive lokal. Utanför byggnaden fanns en större parkeringsyta som kunde användas som uppställningsplats för räddningstjänstens fordon. Byggnaden var vid många tillfällen utbyggd, ombyggd eller anpassad efter verksamheternas behov. Restaurangen var utformad så att matsalen och restaurangköket satt ihop i en stor brandcell. Matplatserna fanns placerade ytterst i lokalen mot fönsterpartier som vette ut mot parkeringen. Köksdelen var belägen inåt i byggnaden och den naturliga avdelaren mellan dessa delar var beställningsdisken där också kolgrillen var placerad.

3.2.1 Beskrivning av kolgrill med rökgaskanaler

En kolgrill ska vara ansluten till en kanal som klassas som rökkanal, vilket innebär att den ska vara brandskyddisolerad i kanalens hela längd och dessutom vara utförd i rostfritt material där skarvarna är utförda med bultförband eller svetsade. Kanalen ska också vara utförd på ett sådant vis att den kan rensas från brandfarlig beläggning i kanalens hela längd.

Den aktuella kanalen uppfyllde kravet på rökkanal så till vida att brännbart material kring den isolerade rökkanalen inte varit värmepåverkat (bild 1 och 2).

Bild 1 Rökkanalen på taket. Källa RSG

Bild 2 Rökkanalen frilagd. Källa RSG

Kolgrillsanläggningen var, enligt skorstensfejare, utrustad med filterkassetter. Vid platsbesöket kunde detta inte kontrolleras då anläggningen var utbytt i sin helhet och restaurangen renoverad. Under räddningsinsatsen prioriterades inte någon kontroll av filterkasetter. Kolgrillsanläggningen var inte utrustad med någon punktsprinkleranläggning.

3.2.2 Beskrivning av tekniskt brandskydd

OBS! Nedanstående beskrivning omfattar lokalens brandskydd efter branden, informationen återfinns i brandskyddsdokumentation, daterad 2021-03-11. Utredarna har efterfrågat tidigare dokumentation men dokumentation över lokalens brandskydd från innan branden har inte uppvisats för utredarna.

Delen av byggnaden där aktuell lokal är belägen är i ett våningsplan. Lokalen ingår som en del av en större byggnad med butikslokaler, varav somliga är i två våningsplan. Dimensionerande byggnadsklass för aktuell lokal utgår från att byggnaden är i två våningsplan utan källare eller inredd vind. Ändringen är utförd utifrån att byggnaden är

uppförd i motsvarande byggnadsklass Br2. Byggnaden ligger mer än 8 meter från annan byggnad. Byggnadens läge har inte påverkats av ändringen.

Verksamheten utgörs av en restaurang, med en serveringsdel och en köksdel/beredning. Verksamheten tillhör verksamhetsklass 2A. Lokalen är dimensionerad för maximalt 150 personer. Dörrar till det fria klassificeras som utrymningsvägar. Serveringsdel betraktas som publik lokal. Kök klassificeras som storkök. Lokalen är utförd i egen brandcell, avskild från övriga lokaler i byggnaden. Brandcellsgränser mot övriga lokaler är utförda generellt med tre lager gips på restaurangens sida vilket motsvarar klass EI 60. Lokalen är utförd med storkök och restaurang i samma brandcell. Dessa har utförts i gemensam brandcell då särskilda riskkällor finns (stekbord, fritös och kolgrill). Lokalen är därför försedd med automatiskt punktsläcksystem. För kolgrillen är dock släckanordning manuell.

Brandcellsskiljande vägg ansluter mot bjälklag. Lokalen är utförd med automatisk vattensprinkleranläggning. Sprinklersystemet har inom ändringen anpassats så att motsvarande täckning uppnås likt tidigare. I tillämpliga delar är ändringar utförda enligt SBF 120:8. Lokalen är utrustad med ett så kallat kombilarm för brand och inbrott. Aktuell verksamhet medför ej krav på brandlarm eller utrymningslarm. Larmet har kompletterats så att även nya delar utgör täckningsområde samtliga ytor omfattas.

3.3 Olycksförloppet

3.3.1 Olycksorsaker

Någon teknisk undersökning för att fastställa brandorsak i anslutning till händelsen genomfördes aldrig av polisen. Utifrån intervjuer med räddningspersonalen, samtal med restaurangpersonal och sakkunniga inom området gör utredarna vissa antaganden om olycksorsaker då det ej kunnat fastställas hur brandförloppet gick till och vilka orsaker som påverkade denna händelse. Enligt de uppgifter som lämnats av anställda på restaurangen tändes kolgrillen enligt ordinarie rutin. En mindre eld startades i en träbit som placerades i ena änden av kolgrillsbädden. Därifrån är meningen att elden skall sprida sig sakta för att efterhand omfatta allt grillkol som ligger på bädden, ett långsamt förlopp. Utredarnas uppfattning är att brandförloppet varit betydligt hastigare med högre öppna lågor och högre temperatur för att förklara orsak och brandförlopp (se 4.1.2).

3.3.2 Konsekvenser av olyckan

En person fick lättare brännskador vid ett tidigt släckförsök, i övrigt inga fysiska personskador. Kolgrillen, dess skorsten och ventilation blev kraftigt brandskadad. Även intilliggande delar av undertak och inventarier blev brandskadade. Övriga delar av restaurangen blev rök- och vattenskadade. Vattenskadorna uppkom till största del av att vattensprinkleranläggningen aktiverades och sprutade ut vatten under en tid tills detta stoppades av brandmän. Intilliggande verksamheter utrymdes och var stängda under räddningsinsatsen. Dessa kunde öppnas igen dagen efter. Restaurangen fick hållas stängd för renovering under drygt fyra månader.

3.3.3 Händelseförlopp före räddningstjänstens ankomst

Någon gång strax efter kl. 9 på måndagsmorgonen kom restaurangens kock till restaurangen. Enligt normal rutin startade kocken arbetsdagen med att först rigga och tända kolgrillen med för ändamålet avsedda tändbriketter. Därefter lämnades grillen obevakad när kocken gick för att byta om till arbetskläder. Kl. 10:00:07 aktiverades det automatiska brandlarmet i intilliggande butik. En rökdetektor i ett utrymme intill restaurangen där ett ventilationsrör kopplat till restaurangen fanns var den första detektorn att utlösas och därmed larmades räddningstjänsten från Kortedala brandstation. Under räddningstjänstens framkörning inkom till SOS-Alarm även inringda samtal om brand i tak från samma adress. Även byggnadens vattensprinklersystem aktiverades automatiskt. Ett sprinklerhuvud placerat i taket, troligtvis ovanför ett undertak, i kolgrillens närhet sprutade ut vatten med en viss begränsande släckeffekt. (Bild 3)

Bild 3 visar grillen och undertaket. Källa RSG

3.4 Räddningsinsatsens genomförande

Ett larm om automatiskt brandlarm gick på Kortedala brandstation kl. 10:00:21 och en räddningsenhet med styrkeledare och 4 brandmän åker mot adressen. Under framkörningen inkommer fler rapporter om konstaterad brand och utryckningståget kompletteras med höjdenhet från Kortedala brandstation, räddningsenhet och höjdenhet från Gårda brandstation samt med insatsledare. Även andra enheter för förstärkning eller avlösning larmades efterhand.

När första enheten kom fram kunde de se lågor från taket som såg ut att komma från en skorsten/ventilation. De fick även möte och en vag uppgift om att en person saknades inne i lokalen. Räddningsledaren satte mål med insats till livräddning genom rökdykning. När rökdykarna trängde in i lokalen fick det kontakt med den saknade personen som mötte dem vid dörren. Nytt mål med insatsen sattes till invändig släckinsats och försöka göra lokalen

rökfri. Höjdenheten kom fram och sattes in mot byggnadens tak för kontroll och ev. släckinsats därifrån. Rökdykarna såg kraftig brand på grillen och upp i grillens ventilationshuv. Det brann även runt om grillen och huven. Ett vattensprinklerhuvud var utlöst högt upp i taket intill grillen. Undertaksplattor trillade ner runt grillen. Den synliga branden på och runt grillen kunde släckas av rökdykarna. Övriga lokaler i byggnaden utrymdes och kontrollerades. Brandspridning hade inte skett men en viss rökdimma kunde ses i den närliggande butiken som ventilerades.

4 DISKUSSION

4.1 Diskussion

4.1.1 Dokumentation

Utredarna kan ej säkert beskriva hur brandskyddet var utformat i restaurangen innan branden. Idag finns dock en heltäckande relationshandling, brandskyddsdokumentation, daterad 2021-03-11. Utredarna har efterfrågat tidigare versioner av brandskyddsdokumentation utan att den har kommit utredarna tillhanda. Även Stadsbyggnadskontoret i Göteborg saknar handlingar som beskriver brandskyddet historiskt i lokalen enligt representant. Kravet på att en verksamhet ska ha en brandskyddsdokumentation över lokalens utformning har funnits sedan lång tid tillbaka. Då det har gjorts ett antal ombyggnationer i aktuell lokal genom åren borde dessutom denna dokumentation ha uppdaterats i flertal versioner.

Det saknas även en godkänd brandskyddskontroll efter brand då anläggningen byggdes om. Anläggningen, som är aktuell för branden, saknade nyinstallationsintyg och därmed har Räddningstjänsten Storgöteborg inte känt till att anläggningen fanns på plats och att en väsentlig ändring har skett. Enligt Stadsbyggnadskontoret i Göteborgs saknas också bygglov i fastigheten för att inneha kolgrill. Därmed har berörda myndigheter inte haft kännedom om den förhöjda risk som fanns.

Ej heller sakkunnighetsintyg från sakkunnig besiktningsman och installationshandling där det framgår om rökkanalen är CE-märkt, vilket då innebär att skorstenen försäkras uppfylla de krav som avses enligt tillhörande installationshandling, fanns att tillgå. Finns inget sakkunnighetsintyg så ska det finnas ett slutbesked som stadsbyggnadskontoret ska ha utfärdat eftersom det då innebär att dom godkänt att anläggningen kan tas i drift. Ett sådant slutbesked kunde heller inte uppvisas.

Utredarna konstaterar att viktig dokumentation som avser installationen av kolgrillen saknades. Räddningstjänsten Storgöteborg kan vid tillsyn, remisser eller brandskyddskontroll efterfråga denna dokumentation för att säkerställa brandskyddet vid liknande installationer.

4.1.2 Olycksförlopp och orsaker

Vid räddningsinsatser sker samverkan mellan polis-räddningstjänst-sjukvård direkt på olycksplatsen. Från räddningstjänst ansvarar räddningsledaren, från polisen polisinsatschef, från ambulansorganisationen sjukvårdsledaren, att samverkan kommer till stånd. Syftet är att säkerställa att hela hjälpbehovet blir omhändertaget för de drabbade. Av nämnda anledning är samverkan av stor betydelse vid avslutandet av insatsen. Inte minst då det i efterhand kan uppstå frågor i ett utredande och lärande syfte.

Att utreda brandorsak vid misstanke om brott är en fråga som hanteras av polismyndigheten. Frågan tas upp som en punkt inför avslut av insats. Finns misstanke om

brott eller oklarheter hur en brand startat är det polisen som ansvarar för att utreda. Polisinsatschefen eller ansvarig för polisen kontaktar då vakthavande befäl på polisens ledningscentral. I samråd med jourhavande förundersökningsledare fattas sedan beslut om polisen skall genomföra en teknisk undersökning för att fastställa brandorsak. Om fallet är så tar polisen över ansvar för avspärrning och tillträde då räddningstjänst avslutas. Hur en sådan bedömning går till ligger utanför uppdraget i denna utredning.

Vid denna händelse skedde samverkan enligt beskrivning ovan och polisen valde att inte genomföra någon teknisk undersökning. Av nämnda anledning är det svårt att i denna utredning ha synpunkter och förklaring till såväl startplats som brandorsak. Utifrån tillgängliga fakta och information redovisas därför några antaganden som möjliga förklaringar.

Enligt samtal med personal från restaurangen tändes grillen på ovan beskrivet sätt (se 3.3.3). Grillen tändes utan brandfarlig vätska enligt ägaren. Vid platsbesök (oanmält) kunde ingen vätska upptäckas vid eller i närområde till grillen. Räddningspersonalen har ej heller noterat någon sådan vätska vid insatsen. Att branden kunnat få det förloppet är anmärkningsvärt. Det har enligt ägaren inte förekommit användande av vare sig gas eller tändvätska vid uppstart av grillen, inte vid detta tillfälle och inte heller tidigare.

En känd risk med kolgrillar som används i större omfattning är att det ansamlas mycket fett i rökgaskanalen. Vid otillräcklig rengöring riskerar fettet att bli en potentiell brandrisk genom att fettet smälter och droppar ner på glödbädden, med risk att antändas. Om det finns mycket fett i rökgaskanalen kan ett sådant brandförlopp snabbt accelerera. En förutsättning för att så skall ske är att rökgaskanalen är varm, vilket den inte är vid uppstart. Om däremot brandtillbudet skett efter att grillen varit i full drift ett antal timmar, hade brandförloppet kunnat förklaras enligt ovan. Dvs att efter flera timmars användande hade fett, i en dåligt rengjord rökgaskanal, smält och droppat ned på glödbädden och antänts. Ett brandförlopp där sedan lågor medför ökad värme längre upp med påföljd att mer fett smälter och brandförloppet ökar i intensitet.

Utifrån den information som varit tillgänglig finns ingen anledning att tro att branden startat någon annanstans än i kolgrillen. Däremot skulle ett antagande vara att man använt sig av brännbar vätska, typ tändvätska för att påskynda förloppet att få igång kolgrillsbädden. Om man varit frikostig med tändvätskan kan lågorna blivit så höga att de smält fett som sedan droppat ned och antänts. Om detta skett när ingen såg har branden sedan kunnat sprida sig vidare mot taket och rökgaskanalen.

Andra antagande skulle vara att anläggningen varit preparerad eller saboterad på något sätt som orsakat det snabba brandförloppet eller någon form av tekniskt fel. Sådana antaganden kan endast göras efter en noggrann teknisk undersökning av polisens tekniker som då kunnat fastställa eller utesluta olika förklaringar varför branden startat, och var den startat.

4.1.3 Rökgaskanalen

Rökgaskanalen som betjänar kolgrillen rengöres utifrån frister. I det aktuella fallet var fristen 6 gånger om året. Enligt brandskyddskontroll 2018 efter brand skulle kanalen rensas från brandfarlig beläggning. Aktuell händelse inföll i slutet på fristen och kanalen skulle rengöras. I kraven saknas kolgrillsanläggning som enskilt objekt utan går under rubriken eldstad.

Det som avviker är anslutningen mellan rökkanalen och kolgrillens kåpa. Den såg ut att vara oisolerad (bild 4), vilket kan vara en orsak till brandspridning via strålningsvärme.

Bild 4 visar den oisolerade delen av kanalen. Källa RSG

4.1.3 Filterkassetter

Utredarna kan utifrån dokumentation fastställa att kolgrillens ventilationshuv var utrustad med filterkassetter. Huruvida dessa fanns monterade i huven vid tillfället för branden har inte kunnat fastslås i utredningen. Räddningspersonalen uppgav vid intervju att de inte sett eller noterat något om dessa kassetter. Det var heller inte deras fokus under insatsen. Vid platsbesöket var anläggningen utbytt och där med ej kontrollerbar. Utredarna har ingen anledning att tro att dessa kassetter ej fanns på plats vid tillfället för branden.

4.1.4 Automatisk vattensprinkler

Sprinkleranläggningen i byggnaden var ansluten till vissa av byggnadens utrymmen och tillhörande verksamheter. Det fanns ritningar över sprinkleranläggningen men dessa var gamla och inte uppdaterade utifrån de verksamheter som var aktuella vid tillfället för branden. Den brandutsatta restaurangen var ansluten till sprinkleranläggningen. Dock anser utredarna att effekten av denna var reducerad då utredarna misstänker att sprinklerhuvudena var placerade i ett utrymme ovanför ett undertak och därmed inte fungerade helt som det var tänkt.

Intervjuer av räddningspersonalen och bilder från insatsen styrker denna tes (bild 5).

Bild 5 visar grillen före branden. Bilden tagen 2016. Källa RSG

Utredarna har ej kunnat kontrollera hur vattensprinklern var installerad från innan branden, saknar även här stöd i form av tidigare brandskyddsdokumentation.

4.1.5 Punktsprinkleranläggning

Utrymmen som innebär en stor sannolikhet för uppkomst av brand (exempelvis storkök) och stora konsekvenser för utrymningssäkerhet ska normalt delas in i egna brandceller om inte särskilda riskkällor förses med punktsläcksystem. Utredarna har via foto och platsbesök (innan och vid branden) konstaterat att det ej fanns munstycken till någon punktsprinkler placerad ovan kolgrill. Utredarna har därmed inte kunnat styrka att det funnits punktsprinkler med tillhörande munstycken ovan kolgrillen vid aktuell brand. Om en punktsprinkler hade funnits och utlösts vid brandens start hade med största sannolikhet konsekvensen för branden blivit mindre omfattande.

Aktuellt storkök och restaurang har efter branden utförts i gemensam brandcell då särskilda riskkällor (stekbord, fritös och kolgrill) nu är försedda med automatiskt punktsläcksystem ovan riskkällan. För kolgrillen är dock släckanordning manuell.

4.1.6 Brandgasspridning mellan brandceller

Under händelsen förekom en viss spridning av brandgaser över brandcellsgränser. Enligt räddningspersonalen kunde en rökdimma skönjas i en av de närliggande butikerna som vädrades ut. Utredningen har inte kunnat slå fast hur denna rökspridning gått till eller vilken väg brandgaserna tagit. Utredarna har inte hittat några brister i brandcellsgränsrena. Ett troligt scenario är att brandgaser från rökkanalens mynning över taket spred rök och lukt till de tilluftsintag som fanns placerade i närheten.

En utvecklingspotential är att samverka effektivare mellan Räddningstjänsten Storgöteborgs operativa ledning och Myndighetsavdelningen. Ett sätt kan vara att tidigt i en insats använda Räddningstjänsten Storgöteborgs myndighets- och stabsresurs (MSR-funktionen) i en liknande händelse för att tillföra kometens inom myndighetsområdet till räddningsledningen vid en insats.

4.2. Slutsats

Utredarna kan konstatera att det genomgående saknas äldre versioner av dokument över lokalens brandskydd. Detta stärks efter diskussion med Stadsbyggnadskontoret i Göteborg som även de konstaterar att det saknas relevanta handlingar, och att flertal ändringar gjorts utan kontroll från myndigheterna. Med ovan att beakta är det svårt för utredarna att ge en fullständig beskrivning av hur det tekniska brandskyddet var utfört vid branden.

Kolgrillar är ofta problematiska och en stor riskkälla till brand. Dessa kolgrillar har befunnits i en gråzon mellan olika lagstiftningar samt saknat tydlig vägledning. Utredarna anser att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap tillsammans med Boverket bör hantera och reglera utförandet av kolgrillar eller liknande anläggningar för att på så sätt minska riskerna för brand i dessa anläggningar.

I denna utredning konstateras att en kolgrill eller en liknande anläggning ska följa Boverkets byggreglers krav och att riskerna med en kolgrill är att likställa med övriga heta ytor i ett storkök. I vissa fall och under vissa omständigheter råder till och med en högre risk med en kolgrill. Detta är starkt kopplat till frister av rengöring samt hur mycket och hur ”frekvent/hårt” den används. Det beror även på hur kolgrillen tänds, om den tänds med vätska eller annan tändmetod (annan tändmetod, är värmeöverföring eller med speciella tändstickor avsedda för kolgrillar).

Vid denna brand, och i liknande bränder framöver där det finns osäkerheter i hur de brandtekniska installationerna m.m. fungerar, och om brister misstänks i dessa från räddningsledaren kan det vara värdefullt att i ett tidigt skede aktivera MSR-funktionen. Denna funktion kan då vara behjälpliga med att ta fram rätt dokumentation under insats, funktionen kan även få värdefull information i ett tidigt skede för vidare uppföljning via Räddningstjänsten Storgöteborgs Myndighetsavdelningen.

5 REKOMMENDATIONER

Utredarna rekommenderar Myndighetsavdelningen att vid tillsyn, remisshantering och brandskyddskontroll kontrollera att relevant dokumentation ex. sakkunnighetsintyg för kolgrillsanläggning finns tillhanda. Utredarna rekommenderar även samordning mellan enheten för brandskyddskontroll administrativt och enheten för brandskydd och tillsyn i samband med inträffade händelser enligt tillsyn och särskild brandskyddskontroll vid uppmärksammade förhållanden.

Utredarna rekommenderar Räddningstjänsten Storgöteborg att uppmärksamma Boverket på ett förtydligande kring brandsäkerhetskrav (föreskrifter och allmänna råd) för installation av kolgrillsanläggning.

Utredarna rekommenderar Operativ ledning att i tidigt skede rådgöra med och/eller aktivera MSR-funktionen vid framtida liknande händelser för att kunna tillföra mer kunskap till insatsen. Denna funktion kan med dess kunskap bedöma anläggningen för lärande och myndighetsutövning i ett senare uppföljningsskede.