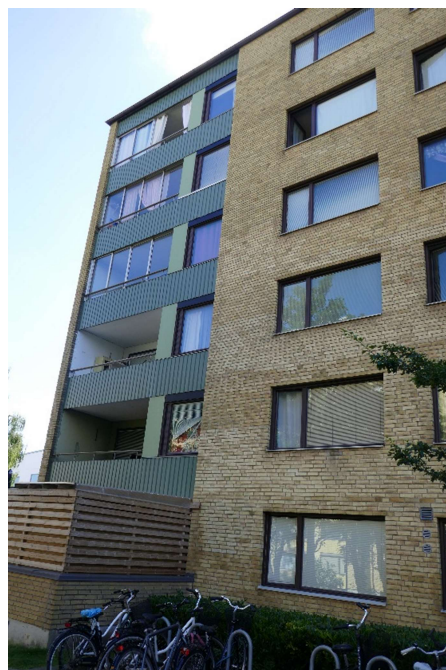




RÄDDNINGSTJÄNSTEN SYD
STÖDJER, RÄDDAR, UTVECKLAR

OLYCKSUTREDNING

BRAND I LÄGENHET, [REDACTED] MALMÖ



Utredare: Nina Gustafsson

2022-12-15



Grundinformation

Händelsetyp: Brand i bostad, lägenhet

Adress: [REDACTED]

Kommun: Malmö

Datum för händelsen: 2022-06-21

Händelserapport: G2022.070138

SOS Ärendenummer: 20.7513620.2

Rapportens diarienummer: 2022-001521-004-001

Uppdragsgivare: Hanna Sellehed, funktionschef förebyggande söder

Utredningen utförd av: Nina Gustafsson

Kvalitetsgranskad av: Anna Andersson Carlin

Sammanfattning

Den 21:a juni 2022 klockan 21.27 inkom larm till Räddningstjänsten Syd om röklukt i trapphus och eventuell lägenhetsbrand på [REDACTED] i Malmö. I lägenheten påträffades en person avliden i köket. Den rättsmedicinska obduktionen talar för att dödsorsaken var sjukdomsfall och att personen avled innan branden startade.

Utredaren kan inte fastställa om några säkerhetshöjande åtgärder hade medfört ett annat utfall men följande lärdomar dras från händelsen:

- Brandvarnare kopplad till trygghetslarm hade kunnat medföra att räddningstjänstens insats kunnat påbörjats tidigare.
- Att använda tändare i stället för tändstickor minskar risken för uppkomst av brand.
- Att använda batteridrivna ljus som alternativ till levande ljus minskar risken för uppkomst av brand.
- Ugn bör inte användas för förvaring.
- Vikten av att tätningslister är hela på dörrar i brandcellsgräns.



Innehållsförteckning

GRUNDINFORMATION.....	2
SAMMANFATTNING	2
1 INLEDNING	4
1.1 Bakgrund.....	4
1.2 Uppdrag och mandat.....	4
1.3 Avgränsningar	4
1.4 Redovisningsplan	4
2 UTREDNINGSSARBETET	5
3 BESKRIVNING AV BYGGNADEN	5
4 HÄNDELSEN OCH INSATSEN	5
4.1 Konsekvenser av händelsen.....	5
5 BRANDPLATSUNDERSÖKNING.....	6
5.1 Rättsmedicinsk obduktion	8
6 ANALYS.....	9
6.1 Brandorsak och primärbrandplats	9
6.1 Övriga omständigheter.....	9
7 SLUTSATS OCH LÄRDOMAR.....	10

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Den 21:a juni 2022 klockan 21.27 inkom larm till Räddningstjänsten Syd om röklukt i trapphus och eventuell lägenhetsbrand på [REDACTED] i Malmö. Då en person påträffades avliden i den branddrabbade lägenheten bedömdes det finnas ett behov av att genomföra en olycksutredning.

1.2 Uppdrag och mandat

Olycksundersökningen är utförd enligt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under Räddningstjänsten Syds fastställda kriterier för utökad olycksundersökning, eftersom den resulterade i ett dödsfall. Rapporten fokuserar på att om möjligt fastställa orsak till branden, beskriva förloppet samt att presentera åtgärdsförslag. Detta för att försöka förebygga att en liknande olycka inträffar igen och om den skulle göra det, försöka mildra konsekvenserna.

Utredare

Nina Gustafsson, utbildad brand- och riskingenjör vid Lunds tekniska högskola (examen 2013), har arbetat med brand- och olycksutredningar sedan 2021, genomgått Olycksutredning grundkurs 5 hp vid Karlstads universitet samt kurs i brandplatsundersökning – Nationellt forensiskt center. Nina arbetar även med tillsyn enligt lag om skydd mot olyckor och bygg- och planremisser. Nina har en bakgrund som brandkonsult och har även läst påbyggnadsutbildning i räddningstjänst för brandingenjörer (RUB).

1.3 Avgränsningar

Läsaren förväntas ha kunskap om Räddningstjänsten Syd, räddningstjänst i allmänhet samt de termer och begrepp som används inom den verksamheten. Utredningen ska inte utvärdera insatsens genomförande.

1.4 Redovisningsplan

Rapporten sänds till:

MSB

Räddningstjänsten Syd, distrikt Hyllie som information

Räddningstjänsten Syd, enheten som samhällssäkerhet som information

Räddningstjänsten Syd, enheten som insats och ledning som information

Räddningstjänsten Syd, samtliga insatta befäl som information

Hälsa-vård- och omsorgsförvaltningen som information

2 Utredningsarbetet

Utredaren gjorde ett platsbesök den 1 juli 2022 tillsammans med brandingenjör Anna Andersson Carlin samt polisens kriminaltekniker. I övrigt har följande underlag legat till grund för utredningen:

- Räddningstjänstens händelserapport och fotografier
- Rapport från rättsmedicinsk obduktion med diarienummer D22-0515

Intervjuer har genomförts med räddningstjänstens personal.

3 Beskrivning av byggnaden

Byggnaden är uppförd i början av 1970-talet och utförd i betong med tegelfasad. Byggnaden innehåller sex våningsplan samt källare. Aktuell lägenhet är belägen på [REDACTED] våningen. Lägenheten utgörs av två rum samt kök, hall och badrum. Dörr mellan lägenhet och trapphus utgörs av säkerhetsdörr i brandteknisk klass EI 30.

4 Händelsen och insatsen

Klockan 21.27 den 21:a juni 2022 fick räddningstjänsten larm om brand i byggnad flerbostadshus. Enligt uppgift från inringaren var det rök i trapphuset.

Vid framkomst visades räddningstjänsten till [REDACTED] våningen av inringaren och räddningstjänsten noterade förhöjda temperaturer på lägenhetsdörren. Räddningstjänsten bröt upp brevkastet så dörren snabbt kunde öppnas. När dörren öppnades tryckte det ut brandgaser i ovankant. Rökdykare sattes in för livräddning och påträffade en person [REDACTED] i köket. Räddningstjänsten släckte branden med pulversläckare och vädrade ut röken ur lägenheten. Räddningstjänsten säkerställde att branden var helt släckt genom rivning samt kontroll av temperaturer. Räddningsinsatsen avslutades och polisen spärrade av lägenheten för teknisk undersökning.

Enligt uppgift från hemtjänsten har de varit på besök hos kvinnan tidigare på dagen.

4.1 Konsekvenser av händelsen

Personen som var i [REDACTED]-års åldern och boende på adressen bekräftades avliden på plats.

Delar av köket, koncentrerat till området framför spisen, brandskadades och stora delar av lägenheten rökskadades.

5 Brandplatsundersökning

Dörr till lägenheten var en säkerhetsdörr i brandteknisk klass EI 30, dörren hade brevinkast.



Figur 1. Dörr in till lägenheten.

Dörrens tätningsslistor var hela förutom på ett ställe där tecken på rökspridning fanns.



Figur 2. Tätningsslistan på dörren var trasig på ett ställe.

Stora delar av lägenheten var rökskadad. Hallen och köket var kraftigt rökskadade. Se Figur 3 där bild är tagen från hallen in mot köket.



Figur 3. Bild tagen i hallen i riktning mot köket.

Brandskador var koncentrerade till området framför och till höger om spisen, se Figur 4.



Figur 4. Brandskador koncentrerade till området framför och till höger om spisen.

Undersökning av spisen visade inga tecken på att någon platta varit påslagen under händelseförloppet. I ugnen stod opåverkade matvaror, se Figur 5.



Figur 5. Matvaror förvarades i ugnen.

På flertalet platser i lägenheten finns levande ljus, både stearinljus samt värmeljus. Det fanns även flertalet brända tändstickor på köksbänken och bord. Cigaretter påträffades på köksbordet. Se Figur 6 där värmeljus står på köksbänken bredvid spisen.



Figur 6. Flertalet levande ljus i lägenheten bland annat värmeljus på köksbänken.

I lägenheten fanns rullstolar, rullatorer samt andra hjälpmedel. Rullstolen som personer hittas sittandes i vid branden fanns i närheten av det branddrabbade området.

Lägenheten var utrustad med vanlig batteridrivna brandvarnare placerad i hallen.

5.1 Rättsmedicinsk obduktion

Den rättsmedicinska obduktionen återfinns ingen entydig dödsorsak. Obduktionen talar för att dödsorsaken var sjukdom och att personen avled innan branden startade.

6 Analys

6.1 Brandorsak och primärbrandplats

Brandorsaken har inte med säkerhet gått att fastställa men en möjlig orsak är cigarett eller annan öppen låga som tappats i samband med sjukdomsfall. Branden bedöms ha startat i eller i direkt anslutning till personen och kan ha startat i kläder, filt eller i sittkudden till rullstolen.

Det fanns ingen elektrisk utrustning i närheten av primärbrandområdet förutom spisen och undersökningen tyder på att spisplattor samt ugn varit avslagna vid tidpunkten.

6.1 Övriga omständigheter

Vid brandplatsundersökningen upptäcktes att tätningslisten på dörren mot trapphuset var trasig på ett ställe. Utredarna fann tydliga tecken på att rök läckt ut i trapphuset via den trasiga tätningslisten.

Brandvarnare kopplade till trygghetslarmet innebär att brandlarmet går till bemannad plats som kan larma räddningstjänsten om brand konstateras eller misstänks. Detta kan minska konsekvenserna avsevärt hos personer som kan ha svårt att utrymma eller svårt att ta sig till telefonen för att kalla på hjälp vid en händelse. I aktuellt fall talar obduktionen för att dödsorsaken var sjukdomsfall vilket gör att brandvarnare kopplad till trygghetslarm eventuellt inte hindrat att personen avled. Dock bedöms brandvarnare kopplad till trygghetslarm kunnat innebära en tidigare insats i aktuell lägenhet och minskade brandskador och rökspridning som följd.

Öppna lågor i form av tändstickor och levande ljus eller en tappad cigarett är en vanlig orsak till uppkomst av brand. Enligt Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, är minst en tredjedel av alla dödsbränder relaterade till rökning¹. För att hindra uppkomsten av brand kan alternativ övervägas. Exempelvis kan en tändare innebära en mindre risk för uppkomst av brand om denna tappas jämförelsevis mot en tappad tändsticka. Ytterligare ett sätt att förhindra uppkomst av brand är att byta ut vanliga ljus mot batteridrivna ljus.

I ugnen förvarades brännbart material i form av matvaror vilket innebär en risk för uppkomst av brand om ugnen slås på.

¹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, Stöd till kommuner om stärkt brandskydd för särskilt riskutsatta, 2021-12-01, <https://www.msb.se/sv/amnesomraden/skydd-mot-olyckor-och-farliga-amnen/brandskydd/starkt-brandskydd-for-sarskilt-riskutsattany-sida/> (hämtad 2022-11-16)

7 Slutsats och lärdomar

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

Det är viktigt att tillse så tätninglistor på dörrar i brandcellsgräns är intakta för att hindra rökspridning mellan brandceller.

Utredaren anser att följande bör beaktas och vid behov implementeras hos riskutsatta personer, hemtjänsten kan arbeta med dessa delar:

- Brandvarnare kopplad till trygghetslarm
- Information för att minska användandet av tändstickor
- Information och hjälp med att byta ut levande ljus till batteridrivna ljus
- Information kring brandrisker i samband med rökning
- Informera om att ugnen inte ska används som förvaringsutrymme

Enligt MSB är äldre personer och personer med olika typer av funktionsnedsättningar överrepresenterade i dödsbrandsstatistiken. På MSB:s hemsida www.msb.se finns mer information kring brandskydd för riskutsatta och mer information kring åtgärder för att höja brandskyddet hos dessa personer.