



Brandförsvaret
Olycksutredning

Datum:
2024-03-25

Diarienummer:
2023-00012

Handläggare:
Sandra Hedqvist

Olycksutredning

Dödsbrand i terräng, [REDACTED], Tierp



DOKUMENTINFORMATION

Dödsbrand i terräng

██████████, 2023-05-23

Händelserapport: G2023.057664

SOS Ärendenummer: 5.5920350.2

Handläggare: Sandra Hedqvist, Brandingenjör och Olycksutredare

Fotot på framsidan är taget av Uppsala brandförsvär. Övriga foton är erhållna av polisens kriminaltekniker.

Innehåll

1.	Inledning.....	4
1.1.	Bakgrund	4
1.2.	Syfte och mål.....	4
1.3.	Avgränsningar	4
1.4.	Metod	4
1.5.	Mottagare	4
2.	Objektsbeskrivning	5
2.1.	Väderförhållanden.....	5
2.2.	Brandplatsundersökning.....	5
2.3.	Obduktionsrapport	7
3.	Händelseförlopp.....	7
3.1.	Konsekvenser av händelsen.....	8
3.2.	Uppföljningsarbete.....	8
4.	Analys, slutsatser och lärdomar	8
4.1.	Direkt orsak och primärbrandplats	8
4.2.	Bakomliggande orsaker och omständigheter.....	8
4.3.	Räddningsinsats och efterarbete.....	9

1. Inledning

Olycksutredningen utförs enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor 3 kap. 10§ där det anges att en räddningsinsats efter den är avslutad ska undersökas för att i skäligen omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts.

Befintlig händelse faller under Uppsala brandförsvars fastställda kriterier för olycksutredning nivå 2 och utredningen har beställts av Patrik Kjellberg, enhetschef för enheten riskhantering.

1.1. Bakgrund

Den 23e maj 2023 får Uppsala Brandförsvär larm om brand i terräng. Det rör sig om en gräsbrand på cirka en hektar enligt sonderande brandflyg.

När första styrkan anländer till olycksplatsen konstateras det att det brinner på flera ställen och att det finns risk för spridning till närliggande skog. Släckinsats inleds och man får kontroll på branden som senare släcks. Insatsen pågick i cirka 1,5 timmar.

Under släckinsatsen hittas en avliden person i brandhärden.

1.2. Syfte och mål

Målet med utredningen är att kartlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts inklusive efterföljande arbete.

Syftet med utredningen är att lära och ta vara på erfarenheter. Erfarenheter som sedan kan användas för att se över rutiner och arbetssätt.

1.3. Avgränsningar

En brandplatsundersökning har inte genomförts av utredaren.

1.4. Metod

Insamling av uppgifter har skett genom:

- Granskning av händelserapport med tillhörande foton
- Samtal med insatspersonal
- Samtal med enhetschef för enheten riskhantering
- Granskning av polisens protokoll över platsundersökning daterad 2023-06-07
- Granskning av rättsmedicinsk obduktionsrapport daterad 2023-07-25
- Granskning av brandförsvarets vägledning gällande krisstöd för egen personal samt operativ instruktion för olycksutredning nivå 2 & 3

1.5. Mottagare

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) samt Uppsala brandförsvär har identifierats som mottagare till utredningen.

2. Objektsbeskrivning

██████████ utgörs av en äldre skogs- och lantbruksfastighet belägen utmed väg ██████████
cirka ██████████ om Tierp.



Figur 1. Kartbild och flygfoto hämtade från Brandförsvarets databas Daedalus 2024-02-07. ██████████ är markerad med rött.

2.1. Väderförhållanden

Väderförhållandena tiden innan och under händelsen utgjordes av torrt klimat med begränsad eller ingen nederbörd. Under tiden för händelsen rådde eldningsförbud.

2.2. Brandplatsundersökning

Någon brandplatsundersökning har inte genomförts av utredaren. Följande drönarfoton och observationer har erhållits av polisens kriminaltekniker som var på plats i samband med händelsen.



Figur 2. Drönbild över platsen där brandens utbredning framgår. Gul markering visar polisens inre avspärming.

På brandplatsen fanns ett större område, synligt i figur 2 ovan, där torrt gräs brunnit. Inom det brunna området, liksom utanför det stod en mängd bråte som av polisens kriminaltekniker bedömdes som dumpat skrot i form av bland annat oljefat, containrar, gamla jordbruksredskap, fordon (traktor, lastbil, båt), pallkragar, kablar och kabelhöljen.

Centralt innanför den inre avspärningen, gul markering i figur 2 ovan, fanns det en brandhärd med delvis och helt utbrända föremål. I härden påvisades bland annat resterna efter lastpallar, plastmattor och oidentifierbart metallskrot. Runt brandhärdens var gräs och vegetation helt bortbränd.



Figur 3. Drönbild där en brandhärd markerats med gul cirkel och kroppen markerats med rött. I bilden framgår även placering av en bil med blått.

Cirka 10 meter från brandhärden stod en bil parkerad och cirka 20 meter från brandhärden fanns ytterligare minst en brandhärd. En som delvis är omgärdad av plåtskivor på marken.

I direkt anslutning till markerad brandhärd i figur 3 ovan låg kroppen efter den avlidne. Kroppen var svårt brandskadad och att flera observationer av polisens kriminaltekniker tyder på att kroppen legat i magläge under brandförloppet.

Brandhärden intill kroppen granskades av polisens kriminaltekniker, utan att något anmärkningsvärt påvisades.

2.3. Obduktionsrapport

Ur obduktionsrapporten framgår det att undersökningsfynden talar för att den avlidne avlidit till följd av brännskadorna. Alternativ är möjliga men mindre troliga.

Ingenting har framkommit som talar för att döden orsakats av annan person.

3. Händelseförlopp

Under eftermiddagen den 23 maj 2023 beger sig [REDACTED] i 80-årsåldern ut för att elda.

Eldning sker troligtvis på minst två ställen samtidigt och vid något tillfälle sprider sig branden och blir okontrollerbar varpå elden upptäcks av en person som larmar 112.

Under eldningen trillar [REDACTED] troligtvis ihop intill en av brandhårdarna. Varför [REDACTED] trillat ihop har inte kunnat fastställas men troligen har det skett under ett släckningsförsök eller till följd av ett olycksfall (till exempel handhavandefel av brännbar vätska eller tappat balansen). [REDACTED] blir liggandes och avlider kort därefter till följd av brännskadorna som uppkommer.

Räddningstjänstens i Tierp får larm om brand i terräng, en gräsbrand, klockan 16:07. Inringaren vittnar om att det rör sig om cirka 1 hektar och att branden sprider sig fort. Under framkörningen bekräftar sonderande brandflyg att det rör sig om cirka 1 hektar.

Klockan 16:08 larmas RiB i Björklinge och klockan 16:10 larmas insatsledare i Östhammar samt RiB i Söderfors ut till olycksplatsen.

Klockan 16:17 anländer första styrkan från Tierp till skadeplats och styrkeledare konstaterar att det brinner på flera ställen och att det finns risk för spridning till närliggande skog. Beslut om släckinsats med inriktning att begränsa branden till de öppna ytorna tas. I samtal med personer på plats framkommer det att en [REDACTED] saknas varpå styrkeledare informerar brandmännen om detta. Klockan 16:23 anländer Söderfors som förstärker släckningsarbetet.

Släckningsarbetet fortskrider med framgång genom att släcka ytterkanterna mot skogspartierna. Under släckarbetet påträffar en av brandmännen en avliden person. Kort därefter, klockan 16:38, är branden under kontroll varpå Björklinge får vända om. Insatsledare önskas till platsen med hänsyn till den avlidne personen. Insatsledaren informeras under framkörningen som då påkallar polis.

Insatsledaren anländer till olycksplatsen klockan 16:56 och konstaterar att det rör sig om en avliden person och att det i terrängen endast kvarstår fåtal glödbränder.

På olycksplatsen finns mycket bråte, bland annat flera oljefat och IBC tankar med oidentifierat innehåll, vilket gör att insatsledaren befarar skador på mark och miljö. Kontakt tas därför med säkerhetssamordnare på kommunen och ber dem följa upp.

Räddningsinsatsen avslutades klockan 17:50 och hade då pågått i cirka 1,5 timmar. Polisen tog över bevakningen då området blev en brottsplats.

3.1. Konsekvenser av händelsen

En person avliden och utsläpp av föroreningar i miljön.

3.2. Uppföljningsarbete

På olycksplatsen samt på stationerna hålls samtal om händelsen och någon form av krisstöd för insatspersonal bedömdes inte föreligga.

Dagen efter händelsen rapporterar insatsledare händelsen till MSB via en initial dödsbrandsrapport. Rapporten skickas även till brandförsvarets interna organisation som utför olycksutredningar.

Berörd chef tar beslut om att avvakta med olycksutredningen, dels för att polisen inte önskat stöd av brandförsvaret i deras arbete, dels med stöd av att brandförsvarets förväntade lärande av händelsen bedömdes vara begränsat. Arbetet blev således nedprioriterat där även resursbrist under semestertider var en försvårande omständighet. Arbetet med olycksutredning påbörjas cirka 7 månader efter händelsen.

4. Analys, slutsatser och lärdomar

4.1. Direkt orsak och primärbrandplats

Direkt brandorsak bedöms vara eldning.

Utredaren instämmer i polisens slutsatser angående bedömningen om att det finns minst två primärbrandplatser varifrån spridning av brand sedan skett till närliggande mark och terräng. Det finns mycket som tyder på att den avlidne fallit ihop direkt intill en primärbrandplats och att kroppen inte flyttats under brandförloppet.

4.2. Bakomliggande orsaker och omständigheter

Under utredningen har det inte varit möjligt att konstatera varför [REDACTED] hamnat på marken. Några bakomliggande orsaker har därför inte kunnat fastställas.

Några sannolika scenarion bedöms dock vara antingen ett misslyckat släckningsförsök eller ett olycksfall som till exempel handhavandefel av brännbar vätska eller tappad balans. [REDACTED] ålder och aktuella väderförhållanden kan därför utgöra bakomliggande orsaker som kan ha bidragit till ökad sannolikheten för dessa scenarion.

Det har inte gått att fastställa exakt tidpunkt för när [REDACTED] fallit till marken eller om branden blev okontrollerbar innan eller efter den händelsen.

Rådande väderförhållande har haft stor betydelse för händelseförloppet och konsekvenserna av denna. Torrt och varmt klimat i kombination med att gammalt fjolårsgräs ligger kvar innebär stor risk för uppkomst och spridning av brand i terräng.

4.3. Räddningsinsats och efterarbete

Räddningsinsatsen inklusive efterarbetet bedöms ha skett på ett bra och effektivt sätt där man omgående fick kontroll på branden och kort därefter kunde släcka denna innan spridning kunde ske till närliggande skog. Behov av krisstöd efter händelsen har enligt utredaren hanterats enligt gällande rutiner.

En brandplatsundersökning har inte genomförts av utredaren vilket generellt kan medföra begränsningar i utredningsarbetet där möjligheterna att komma fram till adekvata slutsatser minskar. I aktuellt fall har olycksutredningen genomförts i ett skede där tillgång till polisens underlag funnits att tillgå vilket har underlättat arbetet och ökat kvaliteten av utredningen. Utan den hade stora delar av utredningens bedömningar och slutsatser uteblivit eller varit mindre adekvata. En lärdom blir således att samarbete med berörda myndigheter, i det här fallet polisen, har en viktig roll för att uppnå bra resultat av olycksutredningar.