



# RÄDDNINGSTJÄNSTEN MJÖLBY

## Olycksutredning

## Brand i biograf Saga

## Mjölby



Handläggare: Karin Johansson

---



# RÄDDNINGSTJÄNSTEN MJÖLBY

## DOKUMENTINFORMATION

Ärende:	Olycksutredning Brand i byggnad, flerfamiljshus
Handläggare:	9, Karin Johansson
Kvalitetsgranskare:	JF, Jan-Erik Forsén
Mjölby Räddningstjänst diarienummer:	Händelserapport: G2024.08103
Händelse: Tisdag 2024-07-30 klockan 05.47 inkom larm om brand i byggnad, flerfamiljshus.  Brand som startade i entrén till biografen. Hela entrén blev utbränd. Biosalongen samt angränsande utrymmen blev röskadade.	

Version	Datum	Utgåva	Handläggare	Kvalitetsgranskare
1	2024-12-19	Olycksutredning	9	JF

# Inledning

## Anledning till olycksutredning

Olycksutredningen är utförd enligt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under räddningstjänstens fastställda kriterier för olycksutredning nivå 2, eftersom personal blev skadad vid insatsen. Denna rapport kommer att visa den troliga orsaken till olyckan samt redovisa hur räddningstjänstens arbete på olycksplatsen utfördes.

Olycksutredningen syftar inte till att ligga som underlag i rättsliga sammanhang mellan externa parter eller avgörande om ansvarsförhållanden.

En kopia av olycksutredningen kommer att skickas till de aktörer som Räddningstjänsten i Mjölby anser ha gagn för den i sin verksamhet.

## Metod

Insamlandet av uppgifter rörande olyckan har skett genom:

- Granskning av räddningstjänstens händelserapport.
- Samtal med insatspersonal som var på plats.
- Granskning av polisens utredningsuppgifter och anteckningar.

## Byggnad/Objekt

Byggnaden uppfördes 1945. Den har tre våningar och inrymmer 40 lägenhet, affärslokaler på bottenplan samt förråd i källaren. Biografen har funnits i lokalen sen byggnaden uppfördes. Den branddrabbade biograffoajén har ett kulturhistoriskt värde.



*Bild 1: Satellitbild över centrala Mjölby. Den röda ringen markerar fastigheten som bion är inrymd i och pilen visar ingången till biografen. Flygfoto från Eniro.*

## Orsak

Enligt polisens bedömning startade branden i biografens foajé i anslutning till biljettluckan. Där fanns det elektronik i form av kassatorer, skärm, streckkodsläsare, läsplatta, biljettkodsläsare, biljettscanner, batterier och kablar. Denna utrustning var kraftigt brandskadad. Det fanns även övervakningsfilm från biografens foajé. På filmen ser man att det plötsligt börjar ryka i biljettkuren ungefär klockan 05.41.



*Bild 2: Foajén där branden startade. Branden startade i biljettkuren. Drickakylen var tidigare placerad mellan biljettkuren och godishyllan. Räddningstjänstens bild.*

# Förlopp

## Upptäckt samt personers agerande

En person larmar SOS om röklukt. Personen fanns inte kvar på platsen när räddningstjänsten anlände.

## Räddningstjänstens enheter och tider

Klockan 05.47: Larm brand i byggnad, flerfamiljshus, lägenhet, Kungsvägen, Bio, brinner med lågor. Enhet 242-5080 (ledningsenhet), 242-5010 (räddningsenhet) samt 242-5030 (höjdenhet) larmades.

Klockan 05.51: Enhet 242-5080 samt 242-5010 anlände till platsen.

Klockan 05.53: Enhet 242-5030 anlände till platsen.

Räddningsledare och styrkeledare upptäckte branden i biografens entré. Förstärkning begärs. Enhet 242-5310 (skärsläckarenhet bemannad med två brandmän), 242-5610 (räddningsenhet), 242-5640 (vattenenhet) samt 242-2010 (räddningsenhet) larmades.

Klockan 06.00: Rökdykning påbörjades. Polisen var på plats och påbörjade utrymning av lägenheterna i fastigheten.

Klockan 06.07: Räddningsledaren rapporterade att branden är under kontroll. Enhet 242-2010 behövde inte komma till platsen.

Klockan 06.09: Enhet 242-5610 anlände till platsen.

Klockan 06.10: Enhet 242-5310 anlände till platsen.

Klockan 06.11: Enhet 242-5640 anlände till platsen.

Klockan 06.12: Representant för fastighetsbolaget som äger byggnaden anlände till platsen.

Klockan 06.47: Enhet 242-1180 (regional insatsledare) anlände till platsen.

Klockan 08.32: Räddningstjänst avslutas och ägare övertog ansvaret. Restvärdesledare fanns på plats.

## Räddningstjänstens agerande

När räddningstjänsten anlände till platsen fanns personen som larmade SOS inte kvar på plats. Insatsledare och styrkeledare såg till början inga tecken på brand men de kände lukt av brandrök. När de kom närmare byggnaden upptäckte de rök som sipprade ut över biografens entrétak. Dörrarna till biografen som var gjorda av glas var väldigt sotiga men de kunde ana sticklågor i entrén. Räddningsledaren gav rökdykarna order att bryta dörren och påbörja rökdykning med syfte släckning/livräddning. Branden kunde släckas ner inom loppet av 10 minuter. Innan rökdykarna fortsatte längre in i byggnaden sökte de information om planlösningen i byggnaden samt vart

biosalongen var belägen. Då styrkeledaren hade kännedom om biografen kunde han återge hur byggnaden såg ut invändigt till rökdykarna innan de begav sig in. När de närmade sig salongen som är belägen en halvtrappa ner noterade de förhöjda temperaturer på brandgaserna i värmekameran vilket de rapporterade ut till rökdykarledaren. Styrkeledaren gav förberedande order till brandmännen i enhet 242-5610 att göra sig redo för rökdykning för att kunna bemanna en förstärkt baspunkt när de anlände till platsen. När rökdykarna nådde salongen var temperaturerna på brandgaserna lägre men hela lokalen var rökfylld. De påbörjade ventilation av biosalongen genom en nödutgång mot byggnadens bakgård.

Polisen anlände till platsen ungefär samtidigt som rökdykningen påbörjades. De fick uppdragen att evakuera byggnaden. 36 personer evakuerades varav en transporterades till sjukhuset med ambulans.

När ventilationen nått önskad effekt beslutade räddningsledare tillsammans med polis att de evakuerade personerna skulle få återgå till sina lägenheter. När personerna som bodde i trapphus 2c kom in i trappuppgången var det rökigt där. Brandpersonal blev inskickade för att undersöka vart röken kom ifrån. De hittade en öppen dörr till biografen som var belägen längst in i trapphuset, några trappsteg ner. Innanför dörren fanns ett utrymme bakom bioduken samt några gamla loger. Det fanns ingen dörr eller förbindelse från biografensalongen till utrymmet innanför denna dörr. Trapphuset kunde ventileras genom fönsterna i trappuppgången. När detta var åtgärdat kunde de boende återvända till sina lägenheter.



Bild 3: Ritning över den drabbade lokalen. Bilden kommer från företaget Ocab som utför saneringen efter branden.



*Bild 4: Vid dörrbrytet gick fönsterrutan i entrédörren sönder. En av rökdykarna upptäckte senare en skärskada på axeln som med stor sannolikhet kom från en glasbit från dörren. Räddningstjänstens bild.*



*Bild 5: Trappuppgång 2c är den markerade dörren. Räddningstjänstens bild.*





*Bild 6 och 7. Trappuppgång 2c blev rökfylld p.g.a. av att en dörr stod öppen. Räddningstjänstens bilder.*



*Bild 8: Dörren ligger längst in i trappuppgången några trappsteg ner. Dörren kan stå öppen utan att det syns i trapphuset. Räddningstjänstens bild.*

## Slutsatser/Erfarenheter

Biografen har tidigare varit ett automatlarmsobjekt. Men under pandemin valde Svensk Bio som är ägare av verksamheten att säga upp alla automatlarmsavtal. Sedan dess har det inte blivit påkopplat.

Efter insats upptäckte den ena rökdykaren att hen fått en skärskada på ena axeln. Detta orsakades med stor sannolikhet av en glasbit från entrédörren. När dörren bröts upp gick glasrutan sönder och en glasbit måste ha hamnat under remstället och på så sätt skavt under insatsen vilket orsakade skadan. Även larmstället hade gått sönder på motsvarande ställe på axeln. Brandmannen fick uppsöka sjukvård och skärsåret syddes.

Vid denna insats gjorde insatsledare och styrkeledaren en tidig bedömning att höjdfordonen inte skulle behövas nyttjas. Därmed valde de att sätta ordonasbrandmannen som rökdykarledare för att frigöra styrkeledaren som i vanliga fall har rökdykarledarrollen.

När de boende i huset efter utrymningen skulle få återgå till sina lägenheter visade det sig att det ena trapphuset var rökfyllt p.g.a. att en dörr stod öppen som ledde till ett utrymme bakom scenen.

Chauffören gjorde upptäckten att brandpostkartan inte stämde. Den brandpost som enligt kartan skulle vara den närmaste fanns inte.

## Åtgärdsförslag

Att undvika skador som sårskadan en brandman ådrog sig under insatsen är svårt. Men med denna händelse i närtid kan vi ta det som en påminnelse att lägga en extra sekund på att borsta bort glassplitter eller dylikt när vi vid larm eller övning utsätts för detta.

I detta fall blev ordonasbrandmannen tilldelad uppgiften som rökdykarledare för att frigöra styrkeledaren vars roll som annars försvinner. Då detta kan förekomma bör det finnas i ordonasbrandmannens utbildning och kravlista att ha genomgått Mjölby räddningstjänsts interna rökdykarledarutbildning.

Vad som orsakade att dörren till biografens bakre utrymme stod öppet finns det ingen officiell förklaring till och därför är det svårt att ge förslag på åtgärder. Men om ägare eller ägarrepresentanter får uppdraget att kontrollera utrymmen bör de informeras att dörrar till alla kontrollerade utrymmen skall stängas och att allt annat skall rapporteras till IL.

Då det visade sig att brandpostkartan inte stämde bör detta åtgärdas i de aktuella kartpärmarna samt att kommunen bör informeras då vi nyligen mottagit dessa kartor.

I detta fall valde rökdykarna att konsultera personal med kännedom om objektet för att få hjälp att snabbare kunna orientera sig. De senaste året har vi relativt många nyanställda som saknar anknytning till Mjölby och tillika lokalkännedom, därför kan de finnas nytta i att planera in studiebesök i olika lokaler och på relevanta verksamheter.

### **Sändlista**

Följande aktörer sändes en kopia av olycksundersökningen.

- MSB, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.
- Räddningscentralen Lambohov.

Mjölby, 2024-12-19

Handläggare: Karin Johansson, Brandman

Räddningstjänsten Mjölby