



Datum: 2026-01-07  
Diarienummer: 2025-000740



# Branden på [REDACTED] i Skellefteå

[REDACTED] **2025-10-07**

John Östlund och Kristin Lundström, Räddningstjänsten Skellefteå



## Sammanfattning

Klockan 22:40 på tisdagskvällen den 7 oktober inkommer larm om brand i byggnad på [REDACTED] i Skellefteå. Uppgifter från larmsamtalet gör gällande att branden är fullt utvecklad i en lägenhet, och att två personer har tagit sig ut från lägenheten.

Räddningstjänsten är snabbt på plats och bekämpar branden inne i lägenheten innan den sprider sig till angränsande lägenheter. På grund av spridningsrisken till vinden kontrolleras även den. Insatsen avslutas klockan 01:48 och ansvaret för efterbevakning lämnas över till fastighetsägaren.

Klockan 04:19 inkommer ett nytt samtal till SOS, då en lägenhetsinnehavare hör att det knastrar i väggen upp mot vinden.

Räddningstjänsten larmas återigen ut till adressen, där man konstaterar en brand i en annan del av byggnaden på vinden. Denna brand släcks ner tämligen snabbt, och noggranna kontroller genomförs därefter för att säkerställa att ingen ytterligare brandspridning skett.

07:14 avslutas räddningsinsatsen på nytt, och trots en återantändning sker inga större skador på lägenheterna utöver brandlägenheten.

Räddningstjänsten beslutar att genomföra en fördjupad olycksutredning med tanke på att branden återantände i en annan del av byggnaden, och att byggnaden är en modulbyggnad.

Utredarna lyfter några erfarenheter från branden. Dessa listas nedan, och för ytterligare fördjupning hänvisar utredarna till kapitel 7.

- Vid larmning av regional insatsledare (RIL) uppstod frågetecken kring dennes roll på skadeplats kopplat till rollen som ledningsstöd.
- Användning av pulveraggregat som taktik för att bekämpa branden på vinden minskade sannolikt mängden släckvatten på ett positivt sätt.
- Brandspridningen har inte helt kunnat fastställas på grund av att renoveringsarbetet inte tillät rivning av fasaden.
- Överlämningen till fastighetsägaren kan ha påverkats av en för stor tilltro till fastighetsägarens representant och avsaknaden av att kritiskt ifrågasätta de beslut som togs på skadeplats.



## Innehållsförteckning

1	Inledning.....	3
1.1	Bakgrund och problembeskrivning .....	3
1.2	Syfte och frågeställningar.....	3
1.3	Avgränsningar.....	3
1.4	Redovisningsplan.....	3
2	Metod och material.....	3
3	Händelseplats.....	4
3.1	Räddningstjänstens dimensionering.....	4
3.1.1	Räddningssamverkan Nord .....	4
3.1.2	Räddningstjänsten Skellefteå.....	5
3.2	Objektsbeskrivning .....	5
3.3	Efterbevakning efter en räddningsinsats.....	6
4	Händelseförlopp .....	7
5	Ledning av händelsen.....	10
6	Diskussion .....	11
6.1	Utlarmning och framkomst.....	11
6.2	Taktik och metodik - pulveraggregat.....	11
6.3	Brandspridningen.....	12
6.4	Avslut av räddningsinsats och genomförande av efterbevakning.....	13
7	Erfarenheter och åtgärdsförslag .....	14
7.1	Utlarmning och framkomst.....	14
7.2	Taktik och metodik – pulveraggregat.....	14
7.3	Brandspridningen.....	14
7.4	Avslut av räddningsinsats och genomförande av efterbevakning.....	14
8	Referenser .....	16
8.1	Dokument.....	16
8.2	Intervjuer.....	16
9	Bildbilaga.....	17



## 1 Inledning

### 1.1 Bakgrund och problembeskrivning

Bakgrunden till utredningen är den brand som uppstod på [REDACTED] natten mellan den 7 och 8 oktober 2025, där räddningstjänsten bedömde att branden var släckt men fick senare komma tillbaka till adressen då branden hade spridit sig.

### 1.2 Syfte och frågeställningar

Räddningstjänsten Skellefteå har valt att genomföra en fördjupad olycksutredning för att undersöka omständigheterna kring huruvida fastighetsägaren kunnat uppfylla sitt ansvar för efterbevakning, samt hur brandspridningen kunnat ske i byggnaden trots att ett flertal erfarna befäl tillsammans bedömt branden som släckt. Utredarna har bedömt följande frågeställningar som relevanta att utreda:

Hur har brandspridningen skett i byggnaden?

Har överlämningen till fastighetsägaren skett på ett tydligt sätt?

Hur var effekten av insatsen med pulver mot vindsutrymmet?

Utredningen syftar inte till att identifiera eller peka ut enskilda individer eller på annat sätt hantera eventuella skuldfrågor.

### 1.3 Avgränsningar

Utredningen avser inte att beröra den övergripande ledningen från räddningscentralen mer än översiktligt, och kommer inte heller att beröra den exakta brandorsaken då denna är svårutredd på grund av totalskadan i startlägenheten.

### 1.4 Redovisningsplan

Utredningen kommer att presenteras internt inom Skellefteå räddningstjänst och i Räddningssamverkan Nords nätverk för lärande efter händelser.

Utöver detta har utredarna ambitioner om att lärdomar från branden även sprids nationellt.

## 2 Metod och material

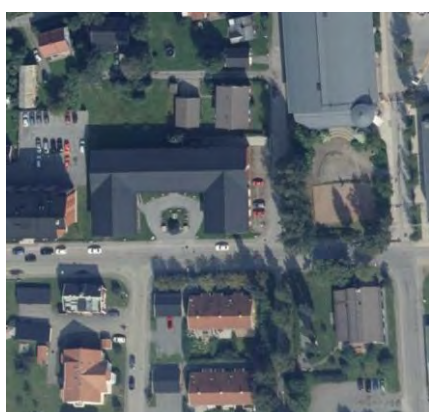
Datainsamlingen har till största delen genomförts via intervjuer med räddningspersonal som var på plats under insatsen, men även genom ritningsstudier och flera



brandplatsundersökningar. Utöver detta har annan dokumentation hämtats in, som till exempel räddningstjänstens händelserapport, underlag från byggprocessen samt bild- och filmmaterial relaterat till händelsen.

### 3 Händelseplats

Byggnaden är belägen i Skellefteå tätort i närheten av Campus i Skellefteå. Skellefteå brandstation är belägen ca 5,4 km och 9 minuters körtid från byggnaden.



Figur 1. Omgivningen kring byggnaden samt översiktskarta.

Det regnade kraftigt vid tiden för branden, och det var ca 5 grader varmt med svaga vindar.

#### 3.1 Räddningstjänstens dimensionering

##### 3.1.1 Räddningssamverkan Nord

Räddningssamverkan Nord är ett samarbete på ledningsnivå mellan 19 kommuner i Norrbotten och längs kusten i Västerbotten. Samarbetet betjänar cirka 475 000 invånare.

Övergripande ledning vid räddningsinsatserna sker normalt från en gemensam räddningscentral i Luleå. Möjligheten finns dock att flytta ut ledningen av en enskild insats eller område till annan plats, till exempel i den kommun som berörs av händelsen.

Inom Räddningssamverkan Nord är det normalt vakthavande befäl (VB) som är räddningsledare vid insatser. Högsta befäl på olycksplats benämns då insatschef (IC). Dessa roller kan dock flytta mellan ledningsfunktionerna för att på så sätt anpassa systemet efter händelsens behov.

Utlarmning av resurser sker med på förhand satta larmplaner utifrån olika larmtyper och storlekar på larm. Larmplanerna anger vilka förmågor som behövs vid en viss typ av larm. Systemet heter Dynamisk Resurshantering (DRH). Möjlighet finns för operatörer på



räddningscentralen att gå utanför dessa recept och larma ytterligare resurser eller på andra sätt frånga larmplanen. Detta ska i så fall på förhand förankras med vakthavande befäl.

### 3.1.2 Räddningstjänsten Skellefteå

Skellefteå räddningstjänst omfattar 12 brandstationer varav en heltidsstation i Skellefteå och ett brandvärn i Kalvträsk. Totalt har 47 brandmän beredskap dygnet runt, och på heltidsstationen finns 1 brandmästare och 6 brandmän i beredskap. Utöver detta har Skellefteå en jourhavande insatsledare (IL) i hemmet och då Skellefteå räddningstjänst ingår i Räddningssamverkan Nord delar man på regional insatsledare (RIL) med andra kommuner i Norr- och Västerbotten. Vid tidpunkten för händelsen utgick den regionala insatsledaren från Skellefteå.

## 3.2 Objektsbeskrivning



Figur 2. Bild på aktuell byggnad.

Byggnaden består av en modulbyggnad i trä med två plan samt parkeringsgarage i källaren och en kallvind. Kallvinden är sektionerad i fem sektioner i EI30. Byggnaden är formad som ett "U" med flyglarna pekande söderut. På södra sidan och längs flyglarna löper en loftgång med två trappor ner till markplan.



Figur 3. Planritning för byggnaden. Brandlägenheten är markerad i rött.

Byggnaden består av en stålstomme med moduler i trä som bidrar med bärigheten till konstruktionen med sina respektive väggar. Väggarna består av korslimmad OSB-skiva i tre lager med dubbla gipsskivor in mot lägenheten för att uppfylla EI60. Mellan modulerna finns även stenullsisolering. Konstruktionen är ovanlig och under byggtiden har ett flertal samråd med brandkonsult och räddningstjänsten hållits för att säkerställa att de tekniska egenskapskraven gällande brandskydd uppfylls.

Kallvinden är uppdelad i sektioner i brandteknisk klass EI30 för att förhindra brandspridning mellan olika byggnadsdelar. Det har dock efter branden visat sig att dessa inte är helt täta.

### 3.3 Efterbevakning efter en räddningsinsats

När räddningstjänstbegreppet upphör lämnas uppgiften för efterbevakning över från räddningstjänsten till fastighetsägaren. Räddningsinsatsen handlar inte om ett övertagande av ansvar från fastighetsägaren gällande skötsel, bevakning eller vård av fastigheten.

Efter att räddningstjänsten avslutat räddningsinsatsen och informerat om behovet av efterbevakning övergår även kostnaden för efterbevakningen från samhället till den enskilde, men om denne inte bedöms kunna uppfylla uppgiften kan räddningstjänsten genomföra efterbevakningen på den enskildes bekostnad. Detta är något som beslutas i samråd med restvärdesledare som representant för den skadedrabbades försäkringsbolag.



## 4 Händelseförlopp

Larmet om branden på [REDACTED] i Skellefteå inkom klockan 22:40 den 7 oktober. Av larmsamtalet från platsen framkommer att två personer har befunnit sig i den branddrabbade lägenheten. De två personerna som befann sig i lägenheten har tagit sig ut och ligger brandskadade på loftgången.

Resurser som larmas till platsen är:

Bureå: 4908, 4910

Skellefteå: 4010, 4030 (stegbil), 4068, 4140 och 4080

RIL-funktion från Skellefteå blir larmad och åker mot platsen. Det förs en diskussion mellan VB och RIL om hen kommer göra mest nytta på plats eller på brandstationen. Det bestäms att RIL får åka mot platsen och stötta insatschefen 4080 (IC) med resursbehovet. RIL uppfattar sin roll som otydlig.

Följande resurser blir också larmade men det bestäms att de får åka mot utsedd brytpunkt.

Piteå: 1030 (stege)

Lövånger: 4340

Skelleftehamn: 4408, 4410

Byske: 4508, 4510

Även Malå 2810 larmas, men då resursen troligen har larmats felaktigt vänds den av VB.

När räddningstjänsten kommer fram till platsen är polisen där med flertalet bilar och personal. Av räddningstjänstens personal som kom fram till plats upplevdes stämningen kaotisk. Polisen hade påbörjat att knacka dörr och bryta dörrar till alla lägenheterna i huset för att utrymma personer. Dörren till den branddrabbade lägenheten stod öppen vilket gjorde att tjock brandrök ansamlats på loftgångarna. Dörren stängdes dock snabbt av styrkeledaren i Skellefteå när räddningstjänsten kom till platsen.

Räddningstjänstens personal gjorde sig klar förr invändig rökdykning, samtidigt som stegbilen ställdes upp på baksidan av byggnaden för att komma åt vinden och fönstret på baksidan.

Styrkeledaren hade för avsikt att kunna använda ett pulveraggregat med 50 kg pulver på vindsutrymmet. Tyvärr hade inte stegen hunnit bli utrustad med ett pulveraggregat vid tillfället för branden.

Rökdykarna går in på framsidan samtidigt som det på baksidan görs klart för att använda vatten mot branden och takfot. Relativt snabbt släcks branden och fortsatt insats blir att söka



av lägenheten. Rökdykarna hittar en hund i den branddrabbade lägenheten, alla personer har tagit sig ut. Efter att initialbranden är släckt ventileras rök ut, samt att det lämpas ut saker från lägenheten. Fokus läggs sedan på vinden för att säkerställa att brandspridning inte har skett där.

När Bureå anländer till platsen får de i uppgift att kontrollera angränsande lägenheter till branden.

Efter att ha avvaktat ett tag öppnades takplåtarna upp på vinden direkt ovanför den branddrabbade lägenheten och det kunde snabbt konstateras att branden inte hade spridit sig till andra delar på vinden.

Insatschefen (IC) 4080, har då fått kontakt med fastighetsägaren som har skickat ut en representant till platsen. Diskussion om hur efterbevakningen av branden ska genomföras förs mellan IC, representanten från fastighetsbolaget och restvärdeledaren. Representanten från fastighetsägaren får i uppgift att kontrollera så att branden inte tar sig igen. De kommer överens om att kontroller ska genomföras cirka varannan timme av representanten. Räddningstjänsten frågar om hen har tillgång till en stege för att kunna kontrollera uppe på vinden, varpå representanten säger att hen har en stege och att räddningstjänsten kan ta med sig sin. Det fastställs också att personer som inte bor i direkt anslutning till den branddrabbade lägenheten kan bo kvar.

#### **Räddningsinsatsen avslutas kl. 01:48.**

Representanten från fastighetsägaren kvarstannar på platsen till 03:00 och 02:50 kontrollerar hen sista gången.

#### **04:19 inkommer nytt samtal till SOS**

I samtalet framkommer att det knastrar i en vägg och att det troligen är brand på vinden. VB förstår omgående att det inte bara handlar om lite rök från den "gamla" branden när den som larmar säger att det även knastrar.

Denna information gör att VB beslutar att slå ut larm och om brand i byggnad och inte endast kontroll.

De enheter som larmas är:

Skellefteå 4010, 4030, 4130, 4068 och 4080. Denna gång larmas ingen RIL.

Boliden 4808, 4810, 4840 larmas i ett senare skede mot platsen och där väljer man från RC att larma hela Boliden eftersom behovet är både mer personal och en tankbil. Bureå åker till stationen i Skellefteå för att passa för andra larm.

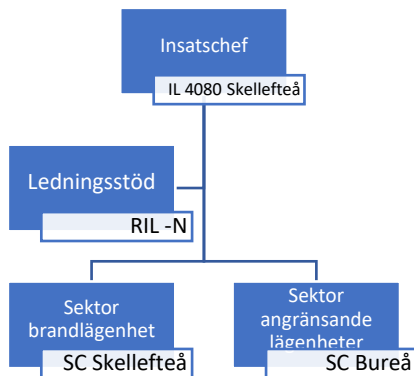
På denna insats har de plockat med hävaren för att kunna använda det nya pulveraggregatet på 50 kg. Den används effektivt på vinden och dämpar branden. Detta gör det möjligt för





## 5 Ledning av händelsen

Ledningen av insatsen hanterades från räddningscentralen i Luleå där vakthavande befäl (VB) var räddningsledare under hela insatsen. Den regionala insatsledaren tog inte över som insatschef vid framkomst, utan fick rollen som ledningsstöd. På skadeplats fanns en insatschef och två sektorer.



Figur 5. Översikt över hur skadeplatsorganisationen såg ut.



## 6 Diskussion

### 6.1 Utlarmning och framkomst

Händelsen larmades ut som brand i byggnad, där vakthavande befäl även larmade ut regional insatsledare från Skellefteå eftersom hen ansåg att det kunde finnas behov av ett lokalt samordningsbefäl eller stöttning ute på skadeplats. VB:s tanke med detta var att den regionala insatsledaren skulle på skadeplats komma överens med insatschefen om vilken roll RILen skulle fylla.

Vid intervjuer framgick det att det vakthavande befälets intentioner missuppfattades och att den regionala insatsledaren trodde att han skulle vara ledningsstöd med uppgift att samordna resurser och att detta var ett identifierat behov.

När vakthavande befäl larmar ut en regional insatsledare som ska agera ledningsstöd behöver hen ha en tanke med vilka uppgifter som ledningsstödet ska arbeta med och var ledningsstödet gör mest nytta, i ledningscentralen, på lokal station eller på skadeplats. Alternativt har insatschefen begärt ut ett ledningsstöd och bör därmed ha en tanke med det tillkommande ledningsstödet.

Det finns vissa risker med att redan vid utlarmning specificera vilka uppgifter ett ledningsstöd ska fokusera på. Särskilt om detta kommer från centralt håll och inte från skadeplats. Det viktiga oberoende perspektivet hos ledningsstödet riskerar att påverkas, och detta kan i sin tur leda till att effekten på insatsen minskar.

Vid framkomst framgick det att det upplevdes kaotiskt på grund av Polisens agerande på plats. Dels var det mycket polisresurser på platsen i förhållande till typen av händelse, sedan upplevdes det från räddningspersonal som att det fanns en risk som Polisen kände till kopplat till personer på adressen och som inte förmedlades på ett tydligt sätt till räddningstjänsten. Först efter en stund delgav Polisen räddningstjänstens insatschef varför polisresurserna varit så många. Det berodde bland annat på att händelsen inträffade precis vid skiftbyte hos Polisen vilket ledde till att både avgående och pågående patruller larmades,

Detta kan ha påverkat räddningstjänstens personal genom att de blivit mer osäkra i situationen, men det verkar endast haft en liten påverkan på själva insatsen.

### 6.2 Taktik och metodik - pulveraggregat

Risken för vattenskador i byggnaden till följd av räddningstjänstens insats ökar avsevärt när det brinner på vinden. Under denna insats valdes det att använda pulver som släckmedel på vinden, då räddningstjänsten nyligen införskaffat pulveraggregat med 50 kg pulver till deras



höjdfordon. I slutna utrymmen med begränsade åtkomstmöjligheter kan pulver vara mycket effektivt. Lärdomar från denna insats är att effekten var mycket god, pulvret bedöms ha släckt ner den brand som då fanns på vinden och bilder visar att pulvret spridit sig bra i hela utrymmet, men det krävs erfarenhet och utbildning för att få bäst effekt i användningen. Till exempel framgick det att den så viktiga återkopplingen som man får vid släckning med vatten när vattnet förångas och förändrar färgen på röken uteblir. Det var mycket skarpt av insatspersonalen att tänka på att de hade pulveraggregatet som verktyg och att den kunde göra nytta vid denna brand. Det gjorde att risken för vattenskadorna i byggnaden avsevärt minskade.

### **6.3 Brandspridningen**

Brandspridningen har i detta fall varit svår att förutse. Den initiala branden spred sig till vinden direkt ovanför den utsatta lägenheten, men insatsen täckte också in vindsutrymmet och man kontrollerade brandspridningen upp på vinden när branden i lägenheten bekämpats. Personal på plats såg då inga tecken på vidare spridning. Det var dock försvårande väderlek med kraftigt regn som kan ha gjort det svårare att se subtila tecken på spridning.

Utredarna har undersökt hur eventuell brandspridning kunnat ske, och kommit fram till två möjliga spridningsvägar. Den första teorin är att brandspridning skett genom att byggplast eller annat lättantändligt material spridits via vindsutrymmet och ner i innerväggen vilket senare resulterade i den andra brandhärden. Det som talar emot detta är förekomsten av lösull på vinden som bör ha gjort det svårt för glödande eller brinnande material att nå brännbart material i innerväggen. Det syns inte heller så kraftiga brandskador på takstolar eller läkt mellan initialbranden och den andra brandhärden som skulle kunna indikera på en sådan brandspridning.

Den andra teorin vilken också är trolig med tanke på tidigare erfarenheter av modulhus, är via konstruktionen. En lågintensiv brandspridning innanför ytterpanel och vidare in mellan modulerna som utgör den angränsande lägenheten kan ha skett, och det som talar för detta är den spridning som skett ända till gaveln och där räddningstjänsten vid den andra insatsen använde dimspik i fasaden för att släcka ner.

Brandspridningen från första branden till återantändningen är svår att kartlägga, teorin om spridning via konstruktion har inte kunnat styrkas, även om den är trolig. Tecken finns även på att branden spridits ovanifrån, i så fall via lättantändligt glödande/brinnande material som landat i håligheter till exempel byggplast, getingbon eller annat. Längre än hit har utredarna inte lyckats komma då ingen fasad kunnat rivas som kunde klargjort eventuella spridningsvägar.



## 6.4 Avslut av räddningsinsats och genomförande av efterbevakning

När räddningstjänstbegreppet enligt LSO inte längre gällde återstår oftast att efterbevaka så att återanvändning inte sker under de närmast timmarna efter att branden släckts. Efterbevakningen kan ske av räddningstjänsten på ägarens bekostnad eller av fastighetsägaren om den har möjlighet. I detta fall beslutades att det fanns praktiska möjligheter för fastighetsägaren att själv ordna efterbevakning för att kunna upptäcka eventuella återantändningar.

Beslutet grundade sig i intrycket av fastighetsägarens representant förstod vad som behövde kontrolleras och hade de praktiska möjligheterna att kunna lösa efterbevakningen. Insatsledningen frågade till exempel ifall denne hade tillgång till stege eller om hen ville låna stege från räddningstjänsten. Detta tyder på att fastighetsägarens representant förstod vad uppdraget innebar, eller åtminstone kunde det tolkas så. Både insatschef och restvärdesledare var med på beslutet att överlämna efterbevakningen till fastighetsägarens representant, vilket så gjordes. En fråga som har diskuterats i utredningen är huruvida det är lämpligt vid brand i modulhus, att med kännedom om vilka risker för brandspridning som föreligger i dessa typer av byggnader ändå lämna över efterbevakningen till den enskilde. Kanske är det inte lämpligt ens med tydliga instruktioner om vad som ska kontrolleras, på grund av att sättet en brand kan spridas på i den här typen av byggnader inte fullt ut är känd ens för räddningstjänsten? Det kanske rentav är så att räddningstjänstbegreppet ska hållas kvar längre än vid andra typer av byggnadsbränder.

Det är en avvägning kring bland annat kostnader och beredskap för andra larm ifall räddningstjänsten kan eller bör lämna efter att räddningstjänstbegreppet är avslutat. I detta fall hade räddningstjänsten förslagsvis kunnat lämna ett höjdfordon och två personer för efterbevakning utan att beredskap för andra larm hade påverkats nämnvärt. Men detta ska förstås sättas in i ett sammanhang när insatsledning och restvärdesledare bedömde att branden var släckt och att brandspridning inte var trolig. Detta samtidigt som fastighetsrepresentanten gav ett seriöst intryck och utan vidare tog på sig uppgiften för efterbevakning.

Under insatsen var flera erfarna befäl på plats som samverkade med ett vakthavande befäl som hade god kännedom om kunskaperna hos insatschefen. Detta kan ha påverkat beslutet gällande överlämning och gjort att ingen kände någon anledning att ifrågasätta de andras bedömningar eller komma med alternativa förslag.

Utredarna funderar även kring formerna för överlämning, huruvida det är motiverat att enbart ha en muntlig överlämning vid brand i byggnad, medan en överlämning till markägare efter en skogsbrand nästan enbart sker med stöd i en skriftlig information. Fördelen med informationsblad är att fastighetsägaren får möjlighet att läsa igenom vad efterbevakningen innebär och på så sätt kanske enklare kunna förstå innebörden av uppgiften.



## **7 Erfarenheter och åtgärdsförslag**

Nedan följer de erfarenheter och eventuella åtgärdsförslag som utredarna ser som särskilt viktiga att betona.

### **7.1 Utlarmning och framkomst**

När Vakthavande befäl beslutar att larma ut ett ledningsstöd, är det viktigt att det finns en tanke med vilka uppgifter ledningsstödet ska arbeta med. Om ledningsstödet också innefattar att värdera vilka uppgifter som behöver hanteras, ska detta också kommuniceras tydligt.

Polisens resurssättning av denna händelse skapade en del frågetecken hos räddningstjänstens personal. I detta fall ledde inte detta till att insatsen försenades eller försvårades nämnvärt, men risken finns att övrig insatspersonal agerar mer passivt ifall ett stort polisuppbud finns på plats utan att syftet kommunicerats från Polisen. Detta kan med fördel ske redan i larmskedet.

### **7.2 Taktik och metodik – pulveraggregat**

Vid denna insats nyttjades pulveraggregat för att bekämpa en vindsbrand. Detta gjorde den mycket bra, men eftersom den inte ger samma återkoppling på släckeffekten som vatten, krävs både övning och utbildning för att kunna använda den på effektivt sätt. Utbildningen bör innefatta både befäl och brandmän.

### **7.3 Brandspridningen**

Utredningen har inte kunnat fastställa en tydlig brandspridning mellan lägenheten och den andra brandhärden. Vi har även från tidigare bränder i modulhus sett en komplexitet i brandspridningen som avviker från hur brandspridning sker i andra byggnadstyper. Detta gör att det är svårt att med säkerhet säga när en brand som uppstått i ett modulhus är helt släckt.

### **7.4 Avslut av räddningsinsats och genomförande av efterbevakning**

Utredarna föreslår att vid bränder i modulhus bör efterbevakning ske i större samförstånd än vad som vanligtvis är nödvändigt med fastighetsägare, på grund av den ökade risken för svårupptäckt brandspridning. Det är också mer motiverat att räddningstjänstens personal kvarstannar på plats en längre tid än vid bränder i övriga typer av byggnader.



Under utredningen har det även lyfts möjligheten att vid ett överlämningskede till fastighetsägare ha en skriftlig information om uppgiften efterbevakning likt den som idag finns för skogsbrand.



## 8 Referenser

### 8.1 Dokument

**SOS Ärendekopia** – Räddning, dat 2025-10-08, ärende 10-5236349-2

**SOS Ärendekopia** – Räddning, dat 2025-10-08, ärende 10-5236430-2

**Enhetligt system för ledning av räddningstjänst (ELS)** – Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, publikationsnummer MSB2274 – januari 2024

**Byggnadens konstruktion** – Planer/sektioner K-ritning dat. 2014-11-02 utförda av SOKSBO AB.

**Brandtekniskt yttrande** – daterat 2015-09-10 utfört av Bricon AB, Claes Cahier

**Brandskyddsdocumentation** – daterad 2016-03-29 utförd av Bricon AB, Claes Cahier

### 8.2 Intervjuer

Regional insatsledare (den 13 oktober 2025)

Insatsledare (den 20 oktober 2025)

Brandmästare (den 15 oktober 2025)

Styrkeledare, Bureå (den 16 oktober 2025)

Brandman, Skellefteå (den 15 oktober 2025)

Vakthavande befäl, Räddningscentral Nord (den 23 oktober 2025)

Restvärdesledare SBF (den 27 oktober 2025)

Fastighetsförvaltare, ██████████ Skellefteå (den 4 november 2025)



## 9 Bildbilaga



Figur 6. Omfattning på brandskador från den första branden.



Figur 7. Arbete med dimspik mot gaveln vid den andra insatsen samt resultatet av branden i väggen.



Figur 8. Trolig startplats för branden och vy från utanför brandlägenheten.



Figur 9. Bild som tydligt visar avstånd från startlägenhet till sekundärbranden i innervägen.