



Storstockholms
brandförsvar

Kompletterande händelserapport

Brand i simhall
Bergsgatan 58 i Stockholm
2026-02-22

Vi skapar trygghet!

Utredare: Kristin Fjällström

Datum: 2026-04-08

Dnr: 1655/2026

Innehållsförteckning

1	Inledning	5
1.1	Bakgrund	5
1.2	Syfte	5
1.3	Vad utredningen ska belysa	5
1.4	Källhänvisning	5
1.4.1	Intervjuer	5
1.4.2	Dokumentation	6
1.5	Utredare och kvalitetsgranskning	6
1.6	Beställare av utredningen	6
2	Objekt	6
3	Händelseförlopp	6
3.1	Innan räddningstjänstens framkomst	6
3.2	Efter räddningstjänstens framkomst	6
4	Slutsatser	7
5	Rekommendationer	7
5.1	Mottagare och delgivning	7

1 Inledning

1.1 Bakgrund

Den 22 februari 2026 uppstod en brand i bastun på Kronobergsbadet i Stockholm. Branden startade i bastuaggregatet efter att en badsko hamnat ovanpå detta med rökspredning till följd. Brandrök spred sig inom bastun samt angränsande duschrum. Inget brand-eller utrymningslarm aktiverades men verksamhetens nödlägesorganisation aktiverades och besökare utrymde. Ingen skadades vid branden. Med anledning av att branden startade i publik lokal samt under pågående verksamhet görs en kompletterande händelserapport.

1.2 Syfte

En räddningsinsats ska enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor 3 kap. 10§ efter att den är avslutad ”undersökas för att i skälig omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts”. En kompletterande händelserapport utgör ett komplement till befintlig händelserapport och kan avgränsas till att analysera specifika delar av en händelse och/eller räddningsinsats.

Utredningen syftar till att öka det interna lärandet kring bränder, olyckor och tillbud. Målsättningen är att skapa underlag för ständig utveckling av Storstockholms brandförsvars (SSBF) förebyggande arbete samt insatsförmåga. Utredningen kan även användas i SSBF:s arbete för information och rådgivning till berörda aktörer och den enskilde i samhället för att minska risken att en liknande händelse inträffar igen.

1.3 Vad utredningen ska belysa

Utredningen avgränsas till att besvara följande frågeställningar:

- Startföremål och startutrymme för branden
- Orsak
- Brand och röksspredning i byggnaden
- Hur har verksamhetens nödlägesorganisation agerat
- Hur har det tekniska brandskyddet fungerat
- Vilket ventilationsbrandskydd finns och hur har det fungerat

1.4 Källhänvisning

1.4.1 Intervjuer

Följande intervjuer har genomförts under utredningsarbetet:

- Personal på Kronobergsbadet, 2026-03-02
- Insatsledare SSBF, 2026-03-30
- Styrkeledare Kungsholmens brandstation, 2026-03-30

1.4.2 Dokumentation

Följande dokument har använts som underlag till utredningen:

- Händelserapport 2026-03-17

1.5 Utredare och kvalitetsgranskning

Följande rapport är genomförd av Kristin Fjällström som arbetar som brandingenjör och utredare inom Storstockholms brandförsvär.

Utredningen och rapporten är kvalitetsgranskad av Anders From, olycksutredare och huvudsamhordnare för olycksutredningar Storstockholms brandförsvär.

1.6 Beställare av utredningen

Enhetschef Tillsyn och olycksförebyggande.

2 Objekt

Händelsen inträffade på Kronobergsbadet i Stockholm. Kronobergsbadet är en simhall i markplan med sex banor samt tillhörande dusch- och omklädningsrum med bastu, samt entré med reception. Badhuset är utrustat med brand- och utrymningslarm.

3 Händelseförlopp

3.1 Innan räddningstjänstens framkomst

Under pågående verksamhet ska, enligt personal på plats, ett barn ha råkat kasta en badtoffla på bastuaggregatet som då fattat eld på grund av värmen och börjat brinna. Rökspridning har skett i bastun samt till utanförliggande duschrum men ingen rökspridning har skett till övriga delar av lokalerna eller byggnaden. Personal blev uppmärksam på branden och kunde påbörja utrymning från lokalerna. Enligt verksamhetens rutiner ska, om möjligt, utrymning först ske till entré/reception med tanke på verksamhet och årstid för att sen utrymmas vidare utomhus vid behov. I detta fall var det en kall dag och rökspridningen var begränsad så utrymmande personer samlades i entrén. Brand- och utrymningslarmet aktiverades inte, verksamheten larmade själva SOS.

3.2 Efter räddningstjänstens framkomst

Vid räddningstjänstens framkomst mötte personal från badhuset upp och informerade om att det var rök inne på damernas omklädningsrum och i bastun samt att inga personer var kvar i lokalerna. När räddningspersonalen gick in var det disigt i duschutrymme och bastu men kunde efter undersökning konstatera att det brunnit klart. För att förhindra vidare röksmitta stängdes omklädningsrummet tills rätt utrustning för ventilerings tagits fram. Röken ventilerades ut ca 50 meter med hjälp av räddningstjänstens elfläkt och plaststrumpa. Efter ventilerings var miljön bra i omklädningsrum och bastu och det var endast kvar lite smält plast på två stenar i bastuaggregatet.

4 Slutsatser

Branden har troligtvis startat av en olyckshändelse där ett barn råkat kasta en badtoffla på bastuaggregatet som sedan fattat eld. Detta har lett till rökspridning i bastu samt utanförliggande duschrum. Varken brand eller rök har spridit sig utanför dessa utrymmen vilket indikerar att det byggnadstekniska brandskyddet har fungerat som det ska. Ventilationsbrandskyddet bedöms inte ha påverkat varken brandförlopp eller rökspridning och kommer med hänsyn till aktuell fastighet inte utredas vidare.

Lokalen var utrustad med brand-och utrymningslarm men detta har inte aktiverats. Troligtvis beror detta på att det är värmedetektorer i våtrummen dit det skedde rökspridning. Personalen har uppmärksamats på branden och då initierat utrymning från lokalerna. Utrymningsorganisationen har fungerat bra och räddningstjänsten behövde inte hjälpa till med utrymning. Enligt personal på plats har de inte fått någon officiell brandutbildning men trots detta hanterade personalen händelsen bra då samtliga personer utrymdes i tid.

5 Rekommendationer

Rekommendationerna är riktade till verksamhetsutövaren i syfte att utgöra ett stöd till verksamhetens systematiska brandskyddsarbete.

- Verksamheten tillser att personalen utbildas i grundläggande brandskydd. Detta för att säkerställa att samtlig personal har nödvändig kunskap om hur de ska agera vid brand.

5.1 Mottagare och delgivning

- Utredningen delgavs verksamheten via mail 2026-04-08.