

INLEDNING

Anledning till undersökningen

Olycksundersökningen är utförd enligt Lagen om skydd mot olyckor (2003:778). Olyckan faller under Räddningstjänsten Xs fastställda kriterier för utökad olycksundersökning, eftersom den kunde ha resulterat i allvarliga personskador. Fokus i denna rapport kommer att vara att presentera en trolig orsak till olyckan, beskriva förloppet samt att presentera åtgärdsförslag för att försöka förebygga att en liknande olycka inträffar igen och om den skulle göra det, försöka mildra konsekvenserna.

Företag Y som har installerat brandlarmet är informerade om händelsen.

Byggnad/Objekt

Tvåplans byggnad Br 1 i betongkonstruktion, utvändigt beklädd med tegel byggnadsår 2003. Byggnaden inrymmer äldreboende i tre avdelningar. Automatiskt brandlarm kopplat till räddningstjänsten finns installerat.

FÖRLOPP

Upptäckt samt personers agerande

En i personalen på äldreboendet Z uppmärksammade en summerton från den automatiska brandlarmcentralen. Personen uppfattade som att ett brandlarm hade utlöst från en av lägenheterna trots att hon inte fått någon signal på sin sökare vilket normalt sker. Hon sprang upp till det larmande rummet, öppnade dörren och upptäckte att damen som bodde där hade tappat en brinnande cigarett på mattan som pyrde och skapade rök i rummet. Innan hon gick in i rummet tryckte hon in brandlarmknappen i korridoren utanför lägenheten för att larmet skulle gå direkt till SOS. Brandlarmet är utrustat med larmlagring med fördröjning på ca 4 minuter. I samband med att brandlarmet gick på anläggningen kom en annan från personalen till centralapparaten och återställde densamma i tron att larmet återställdes. Damen i lägenheten evakuerades och branden släcktes av personalen på äldreboendet.

Räddningstjänstens agerande

Räddningstjänsten fick larm klockan xx.xx automatiskt brandlarm brand i byggnad. Vid ankomst, klockan yy.yy till fastigheten konstaterades att branden var släckt. Damen som hade vistats i lägenheten hade lättare rökskador och skickades med ambulans till sjukhus. Rummet fick röksaneras.

ORSAK

Orsak

Brandorsaken är styrkt till att vara en cigarettglöd på en matta.

Orsaken till felet i larmkedjan beror på att första personen uppfattade signalen i centralapparaten som ett brandlarm vilket egentligen var en kontroll från larmsystemet att något höll på att hända i en av rökdetektorerna, detta visas i larmdisplayen på centralapparaten.

Detta styrks av att inget larm kom upp på de bärbara sökarna. Nästa misstag var att när brandlarmknappen trycktes in så slog nästa person ifrån detta på centralapparaten tron att man aktiverade larmet till SOS.

Trots detta så uppfattade SOS larmet och larmade räddningstjänsten som ryckte ut till platsen. Brandlarmsanläggningen är uppbyggd med tre olika brandlarmstablåer som var och en är placerad på vart och ett avdelningskontor vilka är bemannade. Detta system används dock inte hemmets larmorganisation, utan istället beger man sig vid larm till centralapparaten.

Spridning och skador

Mycket liten brandskada på matta samt rök i rummet, detta beroende tidiga upptäckten och släckinsatsen av personalen.

SLUTSATSER/ERFARENHETER

En liten brand som kunde ha fått ödesdigra konsekvenser beroende på att larmrutinerna är otydliga samt att personalen inte har kunskap om hur brandlarmsanläggningar är uppbyggd.

Större vikt måste läggas på att utbilda vårdpersonalen och dess ledning hur brandlarmsanläggningen är konstruerade. Larmrutiner skall upprättas i enlighet med brandlarmsanläggningen. På denna plats fanns brandlarmstablåer som inte utnyttjades mycket beroende på att personalen inte kände till hur de skall användas. Larmrutinerna på vårdhemmet var inte uppdaterade efter det nya systemet, detta skall göras i anläggningens systematiska brandskyddsarbete.

Erfarenhet är att sofistikerade brandlarmsanläggningar installeras och det förutsätts att man skall förstå hur den fungerar. I detta fall var det ju så att personalen var snabbare än det automatiska brandlarmet vilket gjorde att det blev fel i larmkedjan. Personalen gjorde i övrigt ett korrekt ingripande mot branden.

ÅTGÄRDER

1. Information från Företag A till nyttjanderättshavaren om hur det automatiska brandlarmet är konstruerat.
2. Anläggningens rutiner för det systematiskt brandskyddsarbete upprättas och efterlevs
3. Räddningstjänsten X genomför en information efter branden.