

# Brand i restaurang, Norrköpings kommun, 2003-05-27

Tillsyn och uppföljning

Kontaktpersoner:

Eva Kihlkrans, Länsstyrelsen i Östergötlands län, Telefon 13-19 60 66  
Christer Strömgren, Räddningsverkets tillsynsenhet, Telefon 054-13 53 35



# Förord

## Insatstillsyn

Räddningsverket genomför tillsammans med länsstyrelserna uppföljning och utvärdering av genomförda räddningsinsatser s.k. insatstillsyner. Genom insatstillsyn granskas hur kommunen genom sin organisation för räddningstjänst lever upp till de skyldigheter som åvilar kommunen enligt räddningstjänstlagen (1986:1102) och räddningstjänstförordningen (1986:1107) samt hur den av kommunen fastställda räddningstjänstplanen, i tillämpliga delar, har tillämpats. Vid tillsynen granskas även alarmeringsfunktionen och räddningskårens beredskap vid händelsen samt hur samverkan inom räddningstjänsten planerats och fungerat. Syftet är att sprida goda exempel samt att i förekommande fall påvisa brister och lämna förslag till områden som kan förbättras. Avsikten är därmed att Räddningsverkets insatstillsyner ska vara ett bidrag i arbetet med att utveckla och förbättra den kommunala räddningstjänsten.

## Förklaringar

Anspänningstid	Tiden från alarmering av personal till dess räddningsstyrkans första fordon kan utgå.
Angreppstid	Tiden från det att räddningsfordonen placerats vid skadeplatsen till dess att räddningsarbetet kan påbörjas.
Insattid	Tiden från alarmering av insatsstyrkan till dess räddningsarbetet kan påbörjas, dvs. summan av anspänningstid, körtid och angreppstid.
Insatsledare	Befäl över räddningsstyrka, räddningsledare när brandingenjör i beredskap inte deltar i insatsen.
Styrkeledare	Befäl över mindre räddningsstyrka samt sektorschef vid större insats.
HT-plan	Händelsetypplan. Underlag för hur SOS-centralen ska alarmera kommunens räddningskåren.



# Innehållsförteckning

<b>1. INLEDNING .....</b>	<b>9</b>
UPPLÄGGNING OCH GENOMFÖRANDE .....	9
<b>2. FÖRFATTNINGAR, PLANER MM .....</b>	<b>10</b>
RÄDDNINGSTJÄNSTEN I NORRKÖPINGS KOMMUN .....	10
<i>Kommunens räddningstjänstplan</i> .....	10
<i>Risakanalys</i> .....	10
<b>3. ÅTGÄRDER VIDTAGNA INNAN RÄDDNINGSSINSATSEN .....</b>	<b>10</b>
TILLSYN .....	10
<i>Brandsyneobjekt</i> .....	10
FÖRBEREDELSE INFÖR RÄDDNINGSSINSATS .....	11
<i>Insatsplanering</i> .....	11
<i>Utbildning och övning</i> .....	11
<i>Räddningsledare</i> .....	11
<b>4. FAKTABESKRIVNING .....</b>	<b>11</b>
OBJEKTET .....	11
ALARMERING OCH BEREDSKAP .....	12
RÄDDNINGSSINSATSEN .....	12
<i>Första åtgärder</i> .....	12
<i>Förstärkning</i> .....	13
<i>Fortsatta åtgärder</i> .....	14
<i>Ledning av räddningsinsatsen</i> .....	14
<i>Ingrepp i annans rätt (45 § RåL)</i> .....	15
<i>Varning och information till allmänheten</i> .....	15
<i>Samverkan</i> .....	15
<i>Räddningsinsatsens avslutande och efterföljande åtgärder</i> .....	15
<i>Beredskap för andra räddningsinsatser</i> .....	15
RÄDDNINGSKÅRENS EGEN UPPFÖLJNING AV HÄNDELSEN .....	16
<b>5. SAMMANFATTANDE DISKUSSION .....</b>	<b>16</b>
ÅTGÄRDER VIDTAGNA INNAN RÄDDNINGSSINSATSEN .....	16
INKOMMANDE, UTGÅENDE LARM OCH BEREDSKAP .....	17
FÖRSTÄRKNING .....	17
LEDNING .....	18
VARNING OCH INFORMATION TILL ALLMÄNHETEN .....	18
SAMVERKAN .....	18
RÄDDNINGSTJÄNSTENS AVSLUTNING .....	19
BEREDSKAP FÖR ANDRA OLYCKOR .....	19
RÄDDNINGSTJÄNSTENS EGEN UPPFÖLJNING .....	19
<b>6. ERFARENHETER OCH REKOMMENDATIONER.....</b>	<b>20</b>
<b>7. REFERENSER.....</b>	<b>21</b>



# Sammanfattning

## Händelsen

Norrköpings brandförsvaret alarmerades straxt före klockan 01:00 tisdagen den 27 maj 2003 till en brand i restaurang Camel i centrala Norrköping. Vid räddningsstyrkans ankomst var det fullt utvecklad brand i lokalerna och kraftig rökutveckling. Rökdykargrupper påbörjade brandsläckningen från två håll, dels från Drottninggatan, dels från G:a Rådstugugatan. Samtidigt evakuerades närboende.

Förstärkning till brandplatsen begärdes först från räddningsstyrkan i Åby. Omkring 01:30 begärdes ytterligare förstärkning dels från Östra Husby och från Linköpings kommun. Från Söderköpings kommun begärdes hjälp omkring 03:30 och något senare alarmerades räddningsstyrkan i Krokek. Senare kom även förstärkning från Södertörns räddningstjänstförbund.

Den andra rökdykargruppen som sattes in från G:a Rådstugugatan tvingades avbryta sin rökdykarinsats på grund av hetta och retirera mot utgången. När den ene av rökdykarna utmattad kom ut ur lokalen konstaterades att den andre rökdykaren saknades.

Resurser sattes omedelbart in i letandet efter den saknade. På grund av hettan och röken hade rökdykarna svårigheter med rökdykningen och att hitta den saknade. Omkring klockan 06:15 hittas rökdykaren den saknade brandmannen omkommen.

Brandsläckningen pågick till klockan 20:00 då räddningsinsatsen avslutades.

## Erfarenheter och rekommendationer

Norrköpings brandförsvaret har efter händelsen vid ett antal genomgångar med personalen samlat erfarenheter och reflektioner av det inträffade. Några av erfarenheterna är följande.

- Erfarenheten från samarbetet med PUG-gruppen har varit mycket goda.
- Vikten av att relevant information sprids både till allmänheten och inom den egna organisationen.
- Samverkan med räddningskårerna i grannkommunerna har fungerat på ett bra sätt.
- Moderna skyddsdräkter för brandpersonal har ett högt skyddsvärde, kanske ibland för högt. Ansträngningar bör göras för att få en balans mellan dräkternas skydd och "förvarningstiden" till att värmen går igenom dräkten.
- Ytterligare kraftsamling kring arbetet med rökdykarinsatser så dessa i ännu större omfattning anpassas säkerhetsmässigt till förväntad effekt och riskerna för rökdykarnas hälsa och säkerhet.
- Genomgång av hjälpmedel som finns på marknaden för lokalisering av saknad brandpersonal i rökfyllda eller mörka lokaler.

- Utveckling av utbildning i syfte att i större grad än idag ha förmåga att kunna hantera oväntade situationer i både det dagliga arbetet och i räddningsinsatser.
- Utveckla befälsutbildningen i syfte att bibehålla och utveckla ledaregenskaper och kompetensnivåer inom det dagliga arbetet och i räddningsinsatser.

Räddningsverket och Länsstyrelsen instämmer i, och stöder de förslag till utveckling och förbättringar som Norrköpings brandförsvaret enligt ovan kommit fram till i sin utvärdering av händelsen.

- Betydelsen av att ta hand om personalen efter en händelse som denna bör framhållas. Erfarenheterna från Norrköping är goda.
- Förslaget om kraftsamling kring frågorna om rökdykarinsatser, så att dessa i ännu större omfattning anpassas säkerhetsmässigt till förväntad effekt och riskerna för rökdykarnas hälsa och säkerhet, som Norrköpings brandförsvaret lämnat, bör särskilt lyftas fram.
- För att förbättra möjligheterna till effektivt samarbete mellan samverkande räddningskårer bör utbildning och övning genomföras så rutiner för kommunikation och samarbete blir kända i organisationerna.

Utöver denna uppföljning genomför Arbetsmiljöinspektionen och Polisen i Östergötland egna utredningar.



# 1. Inledning

Natten till tisdagen den 27 maj 2003 vid 1-tiden larmades Norrköpings brandförsvaret till en brand i restaurangen och nattklubben Camel i centrala Norrköping. Vid räddningsstyrkans framkomst var det fullt utvecklad brand i restaurangen och kraftig rökutveckling. Rökdykargrupper påbörjade släckningen samtidigt som boende i närheten evakuerades.

I samband med andra rökdykarangreppet tilltog branden och rökdykargruppen tvingades på grund av hettan att retirera ut ur lokalen. När en av rökdykarna utmattad kom ut konstaterades att den andre rökdykaren saknades. Trots stora ansträngningar och ett intensivt sökande kunde den saknade rökdykaren inte återfinnas. Först vid klockan 06:15 hittades den saknade rökdykaren omkommen. Brandsläckningen pågick hela dagen och räddningsinsatsen kunde avslutas först vid 20-tiden.

## Uppläggning och genomförande

Räddningsverkets tillsynsenhet och Länsstyrelsen i Östergötlands län beslutade att tillsammans genomföra en insatstillsyn och utvärdering av räddningsinsatsen med anledning av händelsen. Denna rapport har tagits fram gemensamt av Räddningsverket och Länsstyrelsen.

Norrköpings brandförsvaret besöktes den 6 juni 2003 av Eva Kihlkrans, Länsstyrelsen i Östergötlands län och Christer Strömgren, Räddningsverket. Polisen i Östergötland samt Arbetsmiljöinspektionen var också representerade vid besöket. Norrköpings brandförsvaret representerades av räddningschefen, ställföreträdande räddningschefen, utbildningsledaren och de som vid insatsen var räddningsledare, insatsledare samt styrkeledare. Telefonintervjuer har också genomförts med deltagande befäl från samverkande kommuner.

Utvärderingen har främst inriktats på beredskap, resurser, insatsens ledning och begreppet ingrepp i annans rätt. Någon djupare studie av vald taktik, metod eller släckmedel har inte gjorts.

Utöver denna uppföljning har Arbetsmiljöinspektionen och Polisen i Östergötland genomfört egna utredningar. Eftersom Arbetsmiljöinspektionen bland annat utreder förhållandena beträffande utbildning och övning har detta berörts endast översiktligt i denna rapport.

## 2. Författningar, planer mm

### Räddningstjänsten i Norrköpings kommun

#### Kommunens räddningstjänstplan

Enligt räddningstjänstplanen ska räddningsstyrkorna i centrala Norrköping ha en beredskap enligt nedan.

##### *Huvudbrandstationen*

1 brandmästare (insatsledare)	1,5 minuter
2 brandförmän heltid	1,5 minuter
5 brandmän heltid	1,5 minuter

##### *Brandstation Norr*

1 brandförmän heltid	1,5 minuter
4 brandmän heltid	1,5 minuter

Räddningsstyrkor i beredskap finns även i Åby, Krokek, Skärblacka och i Östra Husby.

Utöver denna beredskap ska befäl med brandingenjörskompetens finnas tillgänglig. Brandingenjören ska vara anträffbar via kommunikationsmedel inom 1,5 minuter och träda i tjänst med disponibelt fordon för att inom 15 minuter infinna sig i brandstationens sambands- och ledningscentral (SOL) eller på skadeplats.

#### Riskanalys

Kommunal riskinventering och riskanalys genomfördes 1993 varefter en genomgripande revidering utfördes 1997. Förteckning över befintliga riskobjekt och möjliga skadehändelser och konsekvenser finns upprättad.

Bedömningen av det nu aktuella objektet var inte av den art att det var upptaget i denna förteckning.

## 3. Åtgärder vidtagna innan räddningsinsatsen

### Tillsyn

#### Brandsyneobjekt

Restaurangen och nattklubben Camel är ett brandsyneobjekt där regelbunden brandsyn genomfördes, den senaste 2003-01-22. De anmärkningar som då påtalades avsåg borttagandet av gasolflaskor i restaurangköket, funktionskontroll av handbrandsäckare, bortförslande av uppställd materiel i utrymningsväg samt brister i nöd- och utrymningsbelysning.

# Förberedelser inför räddningsinsats

## Insatsplanering

Någon insatsplan över restaurangen Camel fanns inte upprättad.

## Utbildning och övning

Norrköpings Brandförsvär har tagit fram ett reglemente för rökdykning daterat 1998-10-20. Vid utbildning och övning i rökdykning har utbildningspaket använts innehållande bland annat rökdykarreglementet och information om kroppens varningssignaler under rökdykning.

## Brandpersonal

De senast anställda brandmännen genomgick under våren 2003 en intern brandmanna-utbildning där rökdykarutbildning enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter ingick. Övriga brandmän som deltog i insatsen har genomgått Räddningsverkets utbildning till brandmän heltid.

## Styrkeledare, insatsledare

De styrkeledare som finns inom kommunens räddningskår har avlagt brandförmans-examen och insatsledarna har avlagt brandmästarexamen. De befäl som tjänstgjorde på brandplatsen i inledningsskedet hade också genomgått fortbildning för styrkeledare och brandmän under 2002.

## Räddningsledare

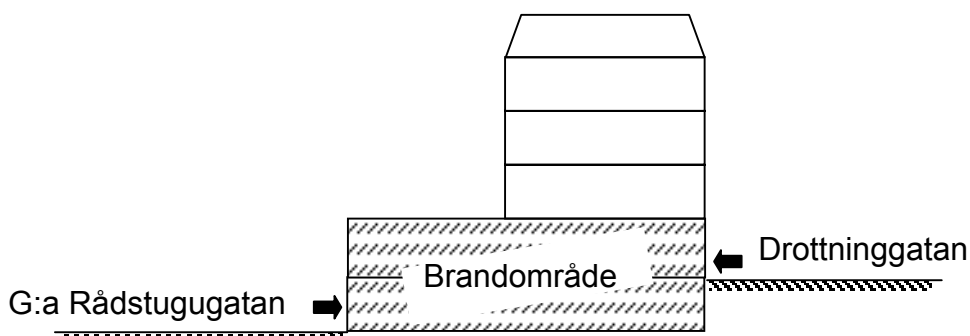
Räddningschefen i Norrköpings kommun har delegerat räddningsledarskapet till befälskategorierna brandingenjör i beredskap, brandmästare i utryckningstjänst, brandförman heltid i utryckningstjänst samt brandförman deltid i utryckningstjänst.

En PM förtydligar vilka befäl som är räddningsledare inom de olika insatsområdena samt hur övertagandet av räddningsledarfunktionen ska ske.

## 4. Faktabeskrivning

### Objektet

Restaurangen låg centralt i Norrköping och inrymd i en byggnad med fem våningar. Restaurangen var i två plan inom samma brandcell. Ingång utifrån fanns till båda planen. Den totala ytan var cirka 900 m<sup>2</sup>.



## Alarmering och beredskap

Larm inkom till SOS-centralen i Norrköping kl 00:53.10 tisdagen den 27 maj 2003 om brand och rökutveckling i en restaurang i centrala Norrköping. SOS-centralen larmade räddningskåren 00:53.40 enligt den händelsetypplan (HT-plan) som erhållits av räddningschefen. Enligt planen ska två räddningsstyrkor, huvudbrandstationen och station Norr, alarmeras vid konstaterad brand i centrala Norrköping.

Larmet gick till både huvudbrandstationen och till station Norr. Insatsledaren från huvudbrandstationen som inledningsvis var räddningsledare åkte i eget fordon till brandplatsen och kom fram till brandplatsen cirka 00:56, en kort stund före första brandbilen. Till brandplatsen åkte förutom insatsledaren, två styrkeledare och tio brandmän. Kvar på huvudbrandstationen var en brandförman i sambands och ledningscentralen (SOL) samt tre brandmän. Vid det aktuella tjänstgöringspasset tjänstgjorde på huvudbrandstationen fyra brandmän utöver den styrka räddningstjänstplanen anger.

Räddningsstyrkan i Åby larmades för att upprätthålla beredskap på station Norr.

Brandingenjören i beredskap larmades enligt gällande rutin samtidigt med räddningsstyrkorna och anlände till SOL omkring klockan 01:10. Inledningsvis informerade han sig om räddningsstyrkan på brandplatsen samt beredskapen i övriga kommunen. Dessutom beordrade han SOL att kalla in ledig personal för att upprätta en stab i nära anslutning till SOL.

## Räddningsinsatsen

### Första åtgärder

Vid framkomst konstaterades att det brann i restaurangen och att rökutvecklingen var kraftig. Efter en snabb orientering sattes rökdykargrupper in dels från Drottninggatan (styrkan från station Norr), dels från Gamla Rådstugugatan (styrkan från huvudbrandstationen).

Räddningsledaren begärde att brandingenjören i beredskap skulle komma till brandplatsen. När brandingenjören kom fram vid 01:15 informerades han om brandens omfattning. Inriktningen på insatsen bestämdes till utrymning av angränsande byggnader och undersökning av våningarna ovan restaurangen samt att rökdykarinsatserna från Drottninggatan och Gamla Rådstugugatan skulle fortsätta för att försöka lokalisera och släcka branden. Räddningsledaren bedömde att några personer inte fanns kvar i lokalerna. Brandingenjören i beredskap övertog samtidigt räddningsledarrollen.

Polisen genomförde evakueringen av närboende och för dessa anordnades tillfälligt uppehåll i angränsande lokal.

Rökdykargruppen som trängde in via Drottninggatan rapporterade svårigheter att nå in i lokalen på grund av hetta och rök och avbröt därför tidigt rökdykarinsatsen. Räddningsledaren övervägde angrepp med lättskum men avstod på grund av lättskummets dåliga kyleffekt. Styrkeledaren vid sektor G:a Rådstugugatan meddelade att hans bedömning var att inträngning därifrån var genomförbar, bland annat på grund av att inträngningsvägen låg lägre än vid Drottninggatan samt att rådande vindförhållanden var gynnsam

för angrepp via G:a Rådstugugatan. Värmen och röken var inte lika intensiv vid ingången från G:a Rådstugugatan som vid ingången från Drottninggatan.

Natten innan (måndagen 26/5) hade räddningsstyrkan också blivit larmad till brand i samma lokaler. Då kunde branden snabbt släckas. En av styrkeledarna deltog även vid den insatsen och hade därför en god uppfattning om lokalernas utformning.

När första rökdykargruppen vid G:a Rådstugugatan kommit ut för avlösning gick en andra grupp in i lokalen för att försöka lokalisera branden och släcka den. Klockan var då 01:25 – 01:30. En av rökdykarna i andra gruppen hade fem års erfarenhet som heltidsbrandman medan den andre rökdykaren (den som omkom) var nyanställd.

När rökdykargruppen trängde in i lokalen var rökhöjden över golvet ("nollplanet") i midjehöjd. Miljön för rökdykarna var från början besvärlig men inte så svår att rökdykning bedömdes ogenomförbar. Efter en stunds rökdykning tilltog hettan och nollplanet sänkte sig. Rökdykarna kommunicerade med rökdykarledaren om den tilltagande hettan och beslut togs att rökdykarna skulle återvända ut ur lokalen. Rökdykargruppen bedömdes då vara 10-12 meter in i lokalen och rökdykarinsatsen hade pågått 10-15 minuter. Detta var 40-50 minuter efter hela räddningsinsatsens början.

"Förste-rökdykaren", som hade längst erfarenhet, gick främst av de två rökdykarna in i lokalen. Under återtåget ut ur lokalen gick de till en början i omvänd ordning. I samband med rökdykarnas återtåg fastnade brandslangens munstycke vilket medförde att de inte kunde få med sig brandslangen ut. Slangen lämnades kvar men rökdykarna följde den ut mot utgången.

En av rökdykarna (förste-rökdykaren) kom fram till utgången och hjälptes ut sista delen eftersom han var mycket medtagen på grund av den höga värmen. Den andre rökdykaren och rökdykarledaren hade då inte kommit ut. Styrkeledaren vid G:a Rådstugugatan rapporterade att han inte hade kontakt med dessa. Räddningsstyrkan från Åby hade då kommit till platsen och fick order om att söka efter saknade rökdykare. Innan eftersöket hann börja kom rökdykarledaren dock själv ut, också han medtagen av hettan, men andre-rökdykaren fortfarande saknades. Rökdykaren och rökdykarledaren fördes till sjukhus.

Styrkeledaren försökte komma i radiokontakt med den saknade rökdykaren men fick inget svar. Under den tidigare delen av rökdykningen fanns inget som tydde på att det var problem med radiokommunikationen.

Räddningsledaren tvingades tillfälligt avbryta sökningen på grund av för stor rasrisk, hetta och risk för övertändning i lokalerna. Sökandet återupptogs efter att rök-  
evakueringsfläktar sattes in i ett försök att erhålla bättre sikt och sänka temperaturen i lokalen.

## Förstärkning

Enligt gällande rutiner ska räddningsstyrkan i Åby larmas och upprätta beredskap på station Norr när både räddningsstyrkan på huvudbrandstationen och station Norr har larmats ut. Styrkan i Åby larmades därför först till station Norr klockan 01:04, men omdirigerades till brandplatsen. Räddningsledaren begärde omkring 01:30 ytterligare förstärkning dels från Östra Husby (Norrköpings kommun), dels från Linköpings kommun. Ledig räddningspersonal från Norrköping ringdes in för tjänstgöring. Från

Söderköpings kommun begärdes hjälp 03:30 och räddningsstyrkan i Krokek larmades 05:00. Senare begärdes även hjälp från Södertörns räddningstjänstförbund.

### Fortsatta åtgärder

Räddningsstyrkan från Norrköping inriktade sitt arbete helt på eftersökning av den saknade brandmannen. Räddningsstyrkan från Linköping sattes in för brandsläckning från Drottninggatan. Även styrkan från Söderköping som kom senare sattes in i arbetet med brandsläckning från Drottninggatan och samarbetade med styrkan från Linköping. Senare deltog styrkan från Söderköping i sökandet efter den saknade rökdykaren.

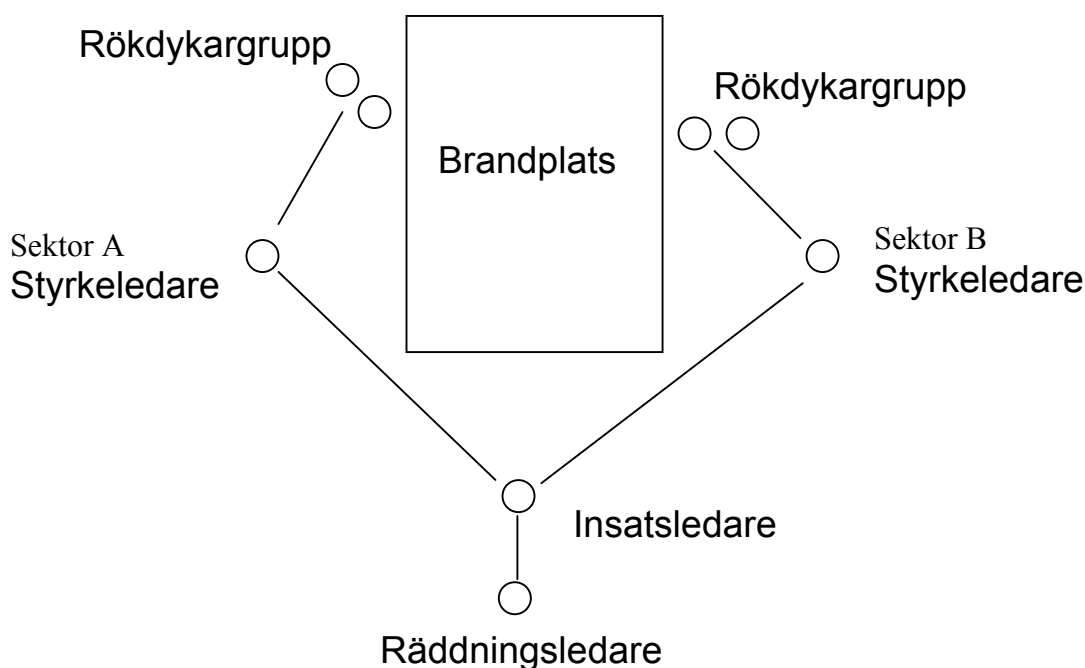
Omkring klockan 06:15 hittar rökdykare den saknade brandmannen omkommen.

Släckarbetet fortsatte under dagen med personal från Linköping och Södertörn fram till klockan 20:00, då räddningsinsatsen avslutades.

Restvärdesarbete startades på initiativ av räddningsledaren under förmiddagen.

### Ledning av räddningsinsatsen

Vid insatsens början var insatsledaren från huvudbrandstationen räddningsledare tills brandingenjör i beredskap kom till brandplatsen och övertog räddningsledarskapet. Insatsledaren blev då skadeplatschef och de två styrkeledarna blev sektorschefer. (se principbild medan)



Den personal som deltog i den första insatsen blev utbytt vid 03:45. Därefter togs de ur tjänst. Räddningsledaren och insatsledaren fick avlösning och blev utbytta omkring klockan 04:30, pågående räddningsledare och insatsledare fick avlösning vid 12-tiden.

När någon räddningsstyrka i kommunen larmas till en olycka ska ett brandbefäl tjänstgöra i räddningskårens sambands och ledningscentral (SOL). Vid den nu aktuella insatsen förstärktes SOL med en brandman. Dessa utgjorde från början en mindre stab.

Efterhand utökades staben med brandingenjör och brandmästare. Dagbok fördes till en början för hand, senare användes ett lednings- och uppföljningssystemet LUPP.

Räddningschefen kallades till huvudbrandstationen klockan 02:55. Han informerade kommunledningen om det inträffade och tog till en början hand om kontakterna med massmedia. Kommunens ledningsgrupp som var på konferens på annan ort avbröt vistelsen där och begav sig tillbaka till Norrköping. En av kommunens informatörer anslöt till staben.

### **Ingrepp i annans rätt (45 § Räl)**

Evakuering av bostäder i angränsande byggnader genomfördes. Lokal för omhändertagande av de evakuerade ordnades i närheten i samförstånd med lokalens ägare. Kontroller genomfördes av till branden angränsande lokaler. Räddningsledaren beslutade också att spårvägstrafiken på Drottninggatan skulle stängas av vid brandplatsen.

### **Varning och information till allmänheten**

Någon direkt varning av allmänheten utöver evakueringen var inte aktuell. Massmedia fick information bland annat genom presskonferenser. Den första presskonferensen hölls klockan 06:00 och en andra presskonferens klockan 10:00. Massmedia fick informationen om presskonferenserna genom faxmeddelanden och e-post. Även genom Norrköpings kommuns webbsida informerades om händelsen.

Räddningsledaren intervjuades i radions direktsändning redan klockan 06:00 och räddningschefen medverkade i direktsändning i nyhetsprogram klockan 06:30 och vidare under förmiddagen.

### **Samverkan**

Förutom samverkan med polisen, ambulansverksamheten och andra kommuners räddningskårer medverkade också den så kallade PUG-gruppen (psykologisk uppföljningsgrupp) från landstinget. Även Landstingets sjukvårdsgrupp kallades till brandplatsen.

### **Räddningsinsatsens avslutande och efterföljande åtgärder**

Släckarbetet pågick under hela dagen och räddningstjänsten avslutades omkring klockan 20:00 på kvällen.

Räddningsledaren hade täta kontakter med fastighetsägaren under branden. Räddningsledaren underrättade fastighetsägaren (genom bevakningsföretag som var fastighetsägarens representant) om att räddningstjänst avslutades och informerade samtidigt om behovet av bevakning och restvärdesskydd. Arbetet med restvärdesskydd hade redan under förmiddagen påbörjats genom räddningsledarens försorg.

### **Beredskap för andra räddningsinsatser**

Under insatsens inledning utgjorde räddningsstyrkan från Åby beredskap för andra insatser i Norrköpings centralort. När det stod klart att en rökdykare saknades sattes omedelbart även denna styrka in i sökandet. Någon särskild avdelad styrka för andra larm utsågs inte till en början men däremot fanns både befäl och personal, dels på brandplatsen, dels på brandstationen som kunde sättas in vid andra insatser. Höjdfordon fanns däremot inte alltid disponibelt eftersom de användes vid brandplatsen.

Under senare delen av natten placerades en räddningsstyrkan från Skärblacka (1+4) i beredskap mellan Skärblacka och Norrköping.

Några andra olyckor som fordrade räddningsinsatser inträffade inte under natten.

## Räddningskårens egen uppföljning av händelsen

Psykologiska uppföljningsgruppen (PUG) vid Vrinnevisjukhuset larmades vid 02:30 när det stod klart att en rökdykare saknades.

Personal från PUG samlades på huvudbrandstationen. En lektionssal iordningsställdes för att kunna ta emot räddningspersonalen när de återkom till brandstationen. Samtlig räddningspersonal som deltagit i insatsen samlades på huvudbrandstationen för genomgång av händelsen och information. Planer för kamratstöd och andra aktiviteter gjordes upp. PUG informerade om normala reaktioner efter svåra händelser. Erbjudande lämnades också om debriefingsamtal under följande dagar.

De psykosociala aktiviteterna vid branden kan sammanfattas i följande punktsatser.

- Akut stöd och omhändertagande av drabbade arbetskamrater.
- Defusing (kort genomgång i direkt anslutning till händelsen) för avgående räddningspersonal.
- Stöd och konsultation till brandförsvarets ledning i planeringen av det psykosociala omhändertagandet.
- Stöd till den omkomnes anhöriga.
- Stöd till enskilda brandmän.
- Initiering av stöd till personal och elever på den avlidne brandmannens tidigare arbetsplats (skola i Norrköping).
- Fem debriefingsinsatser följande dag ledd av personal ur PUG och debriefingledare från Södertörns räddningstjänstförbund och Stockholms Brandförsvär.
- Minnesstund på huvudbrandstationen två dagar efter branden.

## 5. Sammanfattande diskussion

### Åtgärder vidtagna innan räddningsinsatsen

Vid den brandsyn som genomfördes 2003-01-22 fanns anmärkning bland annat om gasolflaskor i restaurangköket. De anmärkningar som påtalades vid brandsynen skulle vara åtgärdade senast 2003-04-11. Ägarens ombud vid brandsynen meddelade 2003-04-08 genom faxmeddelande till brandsyneförrättaren att samtliga anmärkningar vid brandsynen 2003-01-22 var åtgärdade utom en anmärkning om nödljusstrålkastare. Efterkontroll utfördes inte innan branden.



Något behov av insatsplan över objektstypen restauranger och nattklubbar har inte ansetts föreligga. I den aktuella situationen hade en av styrkeledarna kännedom om objektet och dess utformning på grund av att han deltog i insatsen i samma lokaler natten innan. Viss kännedom om lokalernas utformning fanns därför hos räddningspersonalen.

## Inkommande, utgående larm och beredskap

Larm om branden på restaurangen inkom 00:53.10 till SOS-centralen i Norrköping. SOS-centralen larmade Norrköpings brandförsvaret, huvudstationen och station Norr, cirka en halv minut senare. Båda brandstationerna kvitterade larmet 00:55.

Larmbehandlingstiden hos SOS-centralen blev cirka en halv minut. Enligt SOS Alarm AB's eget kvalitetsmål ska behandlingstiden för inringda räddningstjänstlarm prio 1 och 2 där larmadressen är angiven som gatuadress i tätort eller som gårds/bynamn i glesbygd i medeltal inte överstiga 45 sekunder. I det nu aktuella fallet höll sig behandlingstiden inom SOS Alarm AB's mål. Alarmeringsavtalet mellan staten och SOS Alarm AB är inte utformat så att det innehåller sådana mål.

Räddningsstyrkorna lämnade brandstationerna 00:55, anspänningstider blev 1,5 minuter och uppfyllde därmed det i räddningstjänstplanen angivna målet. Eftersom brandplatsen låg nära huvudbrandstationen blev framkörningstiden kort. Räddningsstyrkan var på brandplatsen inom 5 minuter efter larmet.

Vid larmtillfället var bemanningen på brandstation Norr i enlighet med räddningstjänstplanen (brandförman och fyra brandmän) och på huvudbrandstationen fanns fyra brandmän utöver den styrka räddningstjänstplanen anger.

## Förstärkning

Räddningsledaren (insatsledaren från huvudbrandstationen) bedömde vid framkomsten att det kunde bli en komplicerad och omfattande insats och kallade brandingenjör i beredskap till brandplatsen. Efter att brandingenjören orienterat sig om situationen och övertagit räddningsledarrollen begärdes förstärkning, till en början av räddningsstyrkorna i Östra Husby och från Linköpings kommun. Räddningsstyrkan från Åby som redan var på väg mot Norrköping för beredskap omdirigerades till brandplatsen. Tillgänglig ledig brandpersonal kallades också in för tjänstgöring.

Förstärkning med rökdykargrupper begärdes också från Linköpings kommun och senare från Söderköping. Under dagen kom förstärkning även från Södertörns räddningstjänstförbund.

I denna uppföljning har inget framkommit som tyder på att de personella resurserna varit otillräckliga.

## Ledning

Till en början var insatsledaren från huvudbrandstationen räddningsledare och när brandingenjör i beredskap kom till platsen övertog han, enligt given delegation och instruktion, räddningsledarskapet. För att minska påfrestningarna på räddningsledaren och övriga befäl byttes dessa ut ett par gånger under hela räddningsinsatsen.

Ett internt PM från 1996 reglerar delegeringen av räddningsledaransvaret vid Norrköpings Brandförsvaret. Enligt detta omfattar delegeringen till räddningsledare befälskategorierna brandingenjör i beredskap, brandmästare i utryckningsstyrka samt brandförman i utryckningsstyrka. I ett komplement regleras övergång av räddningsledarrollen mellan befäl.

Räddningskårerna i Norrköping och Linköping har avtal om ömsesidig förstärkning med bland annat rökdykargrupp. Räddningsledaren i Norrköping rekviderade en rökdykargrupp som förstärkning. När rökdykargruppen från Linköping, bestående av brandförman och tre brandmän, kom till brandplatsen tilldelades de släckuppgift vid Drottninggatan.

Eftersom räddningsstyrkan från Norrköping inriktade sitt arbete på eftersökning från G:a Rådstugugatan blev räddningsstyrkan från Linköping till en början förhållandevis ensamma med insatsen från Drottninggatan. Detta upplevdes emellanåt som ansträngande av personalen från Linköping. Brandförmannen från Linköping upplevde även att han tidvis hade svårigheter att komma i kontakt med Norrköpings styrkeledare vid Drottninggatan på grund av tät radiotrafik på den kanal brandförmannen hade möjlighet att använda. Olika rutiner för radiotrafik användes dessutom hos de båda räddningskårerna. För att förbättra möjligheterna med kommunikationen mellan räddningskårerna bör utbildning och övning genomföras så en hjälpsökande räddningsstyrka blir mer insatt i rutinerna för ledning och radiosamband hos den hjälpsökande.

Det ovannämnda har dock inte bedömts haft någon betydelse för själva insatsen.

När räddningsstyrkan från Söderköping (bestående av brandförman/styrkeledare och fyra brandmän) anlät blev de tilldelade släckuppgift vid Drottninggatan, tillsammans med styrkan från Linköping.

## Varning och information till allmänheten

Något större behov av varning till allmänheten fanns inte förutom evakueringen av närboende. Denna evakuering genomfördes av polisen. Däremot fanns ett mycket stort medieintresse. I inledningsskedet höll räddningschefen i kontakterna med media men senare avdelades en brandingenjör för kontakterna med media.

## Samverkan

Räddningschefen kontaktade kommunledningen och gav dem information om händelsen. Några ur kommunledningen, som befann sig på annan ort, återvände till Norrköping för att medverka vid presskonferens klockan 10:00 och dessutom utgöra ett stöd till räddningschefen och räddningstjänstorganisationen.

En god erfarenhet var samverkan med Landstingets PUG-grupp.

## Räddningstjänstens avslutning

Norrköpings brandförsvaret har tagit fram en blankett för dokumentation av räddningsinsatsens avslutning. Samtidigt får fastighetsägaren information om sitt ansvar och behovet av bevakning, sanering, restvärdeskydd mm. Denna blankett användes vid avslutningen av insatsen.

I insatsrapporten har dokumenterats att räddningstjänsten avslutades klockan 20:00 tisdagen 27 maj 2003.

## Beredskap för andra olyckor

Någon särskild beredskap för andra insatser fanns inte under den första delen av insatsen. Tre brandmän fanns dock kvar på huvudbrandstationen. Dessa kunde medverka vid en första insats på annat objekt. Tidigt kallades ledig brandingenjör till huvudbrandstationen. Dessutom fanns räddningsstyrkan i Skärblacka, 17-18 km från centrala Norrköping, intakt. Även räddningsstyrkan från Åby var till en början disponibel. Omkring klockan 02:00 började ledig personal (brandbefäl och brandmän) att kallas in till huvudbrandstationen. Denna personal utgjorde dels förstärkning på brandplatsen, dels beredskap för andra olyckor. Räddningschefen kallades till huvudbrandstationen klockan 02:55. Senare, klockan 05:40, larmas räddningsstyrkan i Skärblacka och ställs i beredskap mellan Skärblackas och Norrköpings tätorter.

## Räddningstjänstens egen uppföljning

Räddningschefen i Norrköpings kommun bjöd under vintern 2003 in Kris och katastrofberedskapen vid Vrinnevisjukhuset, Psykologisk Uppföljningsgrupp (PUG) till en diskussion om samarbete.

I mars månad 2003 anordnades informationsträffar med samtlig räddningspersonal där det diskuterades hur och när PUG kunde vara ett stöd för dem. Därefter har PUG-gruppen stått till Norrköpings Brandförsvares förfogande vid allvarliga händelser. Den aktuella händelsen blev ett första tillfälle till samverkan. Erfarenheterna har varit positiva från både PUG-gruppen och räddningspersonalen. Personalen vid Norrköpings brandförsvaret har efter händelsen haft möjlighet till fortsatta samtal med psykolog.

Linköpings räddningsstyrka har lämnat en skriftlig redogörelse av sina erfarenheter till Norrköpings brandförsvaret medan Söderköping har lämnat muntlig redogörelse.

Norrköpings brandförsvaret har till Arbetsmiljöinspektionen sänt en rapport över insatsen och händelsen.

## 6. Erfarenheter och rekommendationer

Norrköpings brandförsvaret har efter händelsen vid ett antal genomgångar med personalen samlat erfarenheter och reflektioner av det inträffade.

Några av dessa är följande. (Sammandrag av erfarenheter från händelsen i rapport till Arbetsmiljöinspektionen.)

- Erfarenheten från samarbetet med PUG-gruppen har varit mycket goda.
- Samverkan med räddningskårerna i grannkommunerna har fungerat på ett bra sätt.
- Moderna skyddsdräkter för brandpersonal har ett högt skyddsvärde, kanske ibland för högt. Ansträngningar bör göras för att få en balans mellan dräkternas skydd och ”förvarningstiden” till att värmen går igenom dräkten.
- Ytterligare kraftsamling kring arbetet med rökdykarinsatser så dessa i ännu större omfattning anpassas säkerhetsmässigt till förväntad effekt och riskerna för rökdykarnas hälsa och säkerhet.
- Det lokala rökdykarreglementet omarbetas med hänsyn till erfarenheterna från händelsen, bland annat bör rutiner för eftersökning av saknad personal inarbetas.
- Genomgång av hjälpmedel som finns på marknaden för lokalisering av saknad brandpersonal i rökfyllda eller mörka lokaler.<sup>1</sup>
- Utveckling av utbildning i syfte att i större grad än idag ha förmåga att kunna hantera oväntade situationer i både det dagliga arbetet och i räddningsinsatser.
- Utveckla befälsutbildningen i syfte att bibehålla och utveckla ledaregenskaper och kompetensnivåer inom det dagliga arbetet och i räddningsinsatser.
- Vikten av att relevant information sprids både till allmänheten och inom den egna organisationen.

---

<sup>1</sup> Norrköpings brandförsvaret hade tidigare undersökt viss utrustning för eftersökning av nödställd person i rökfyllda utrymmen. De tester som gjorts har inte bedömts vara tillräckligt positiva för att anskaffa sådan utrustning. Utrustningen ansågs bland annat inte vara tillräckligt fältmässig för att på ett tillfredsställande sätt vara användbar vid rökdykning.

Räddningsverket har genomfört studier av utrustning för lokalisering av nödställd rökdykare. Beställningsnummer P21-436/03

Räddningsverket och Länsstyrelsen instämmer i, och stöder de förslag till utveckling och förbättringar som Norrköpings brandförsvaret enligt ovan kommit fram till i sin utvärdering av händelsen.

- Betydelsen av att ta hand om personalen efter en händelse som denna bör framhållas. Erfarenheterna från Norrköping är goda.
- Förslaget om kraftsamling kring frågorna om rökdykarinsatser, så att dessa i ännu större omfattning anpassas säkerhetsmässigt till förväntad effekt och riskerna för rökdykarnas hälsa och säkerhet, som Norrköpings brandförsvaret lämnat, bör särskilt lyftas fram.
- För att förbättra möjligheterna till effektivt samarbete mellan samverkande räddningsskåder bör utbildning och övning genomföras så rutiner för kommunikation och samarbete blir kända i organisationerna.

Utöver denna uppföljning genomför Arbetsmiljöinspektionen och Polisen i Östergötland egna utredningar.

## 7. Referenser

Norrköpings kommun, *Räddningstjänstplan*, 2003-01-01.

Norrköpings Brandförsvaret, *Insatsrapport 030757*.

Norrköpings Brandförsvaret, *Tjänstgöringsbesked 2003-05-27*.

Norrköpings Brandförsvaret, *Rökdykarreglemente för Norrköpings Brandförsvaret*, 1998-01-20.

Norrköpings Brandförsvaret, *Kroppens varningssignaler under rökdykning*.

Norrköpings Brandförsvaret, *Delegering av räddningsledaransvaret vid Norrköpings Brandförsvaret*, 1996-01-08.

SOS-centralen Norrköping, *Tidslista*.

Norrköpings Brandförsvaret, *Utredning rörande olyckor i samband med brand 2003-05-27*, BMN 47/2003.