

ANLEDNING TILL UNDERSÖKNINGEN

Brand på psykiatriska klinikkens akutmottagning, X-gatan, X-stad.

UNDERSÖKNINGEN UTFÖRD AV

Leif Grönlund, brandinspektör.

OBJEKTET

Den psykiatriska akutmottagningen är belägen i en byggnad med 4 våningsplan ovan jord. Både våningsplan 1 och 2 har sina ordinarie och alternativa entréer och utgångar i markplan eftersom huset har en suterrängutformning. Byggnaden, som är ganska ny och modern, har en stomme av betong och är klassad som en BR 1 byggnad.

Den aktuella verksamheten är belägen på plan 2 som alltså innebär entré från markplan på ena sidan av huset. Vid brandtillfället fanns 3 vård sökande personer på mottagningen samt ungefär lika många vårdare.

På plan 1, med entré direkt från markplan på baksidan av huset, fanns en s.k. beroendeklinik med personer som var inlagda för vård. Vid brandtillfället fanns c:a 8-10 personer inskrivna för vård samt ett antal vårdare. På plan 3 fanns akutmottagningens intagningsavdelning. Okänt för mig hur många som vistades där. Plan 4 användes inte för vårdverksamhet.

AKTUELL LOKAL

Mottagningen består av en c:a 60 m lång korridor med ett antal patient- och personalrum på bägge sidorna om korridoren. Patientrummet där branden startade låg c:a 10 m in i korridoren från huvudentrén räknat. Rummet, som var ungefär 15 m² stort, var möblerat med 2 bäddade sjukhussängar samt 2 karmstolar av trä med lätt stoppad sittdyna. Dessutom fanns ett klädskåp/garderob i massivt trä som gick från golv till tak. Utöver ett låst okrossbart fönster ut till det fria fanns det två dörrar ut från rummet. Den ena dörren skilde av rummet mot korridoren och den andra mot en intilliggande läkarexpedition. Dörrarna var av typen EI 30.

HÄNDELSEN

Vid midnatt, natten mellan den xx-xx-xx och den yy-yy-yy söker en man hjälp på akutmottagningen. Mannen, som har c:a 2 promille alkoholhalt i blodet, anvisas efter provtagning en plats i ett patientrum i avvaktan på läkarbehandling.

02:40 utlöser byggnadens automatiska brandlarm utrymningslarmet på akutmottagningen. Indikering av brandplats fungerar även som så att på de våningsplan där det inte brinner börjar en vit lampa blinka. På det brinnande planet blinkar en röd lampa (dessutom ljuder utrymningslarmet).

Vid larmet börjar personalen på akuten omedelbart att evakuera de patienter de för tillfället arbetar med. De försöker också att identifiera vad som utlöste larmet. Strax efter kommer även personal från avdelningen ovanför ner till akutmottagningen. De ser att rök "sipprar ut" från ett rum via dörrens över- och underlist och tar en handbrandsläckare med sig för att försöka släcka branden. Efter att ha konstaterat brand i minst en säng i rummet via det "tittfönster" som finns i dörren försöker de öppna den. Den går dock inte upp så lätt, utan de måste bruka ett visst våld för att lyckas.

När dörren så småningom öppnas accelererar branden snabbt. De försöker använda handbrandsläckaren men tvingas direkt att retirera. I det läget anländer ytterligare personal till platsen. De drar fram slang från en brandpost i korridoren för att göra ännu ett släckförsök. Väl framme vid dörrhålet ser de att det ligger en person på golvet längre in i rummet. Tillsammans skyndar de in och drar ut personen till korridoren där andra hjälper till att få ut honom i det fria. Det

brinner nu kraftigt i rummet och hela akutmottagningen är på väg att bli rökfylld. De försöker ändå göra ett släckförsök med vatten från slangrullen men tvingas retirera.

Automatlarm till brandförsvaret om brand inkom kl: 02:40. 2 kompletta styrkor från 2 stationer larmades, förstärkt med vakthavande BI samt 1 överbrandmästare, ut omedelbart. Under framkörning inkom även telefonlarm från platsen.

Vid framkomst konstaterades brand och kraftig rökutveckling från akutmottagningen. Mötande personal berättade var det brann och att samtliga lokaler på akuten var utrymda. Personalen berättade även att utrymningen från verksamheten på våningen under hade påbörjats. Däremot hade man inte påbörjat utrymningen från våningen ovanför utan ville vänta tills brandförsvaret gav direktiv om det.

Invändigt angrepp med rökdykare beordrades omedelbart. Vid släckangreppet, som skedde via korridoren gick rökdykarna förbi brandrummet trots att dörren var halvöppen. P.g.a. den täta röken såg de inte branden i sängarna några meter in. Efter ytterligare några steg insåg de dock att det just passerade rummet måste vara brandrummet. Vid inträngning i rummet konstaterade rökdykarna en så hög temperatur i och alldeles utanför rummet så att de, för att skydda sig mot temperaturen, tvingades hålla en låg ställning och krypa fram. Efter någon meters avancemang såg rökdykarna att det brann kraftigt i de båda bäddade sängarna i rummet. Höjden på lågorna var c:a 2 m d.v.s. ungefär upp till taket.

Branden släcktes snabbt med vatten och ett ganska omfattande ventileringsarbete tog vid. Eftersom dörren mellan korridoren och brandrummet stod öppen redan vid framkomst så hade en kraftig rökspridning skett inom avdelningen. Korridoren och de rum där dörrarna stod öppna var rökfyllda. Ventileringen av lokalerna tog lite tid då fönstren i rummen var låsta. Flera personer andades in rök under händelsen. De 2 anställda som drog ut mannen fick syrgasbehandling på sjukhus efteråt för sina rökskador.

UNDERSÖKNINGEN

Undersökningen gav en bild av minst två primära brandhärddar, en i varje säng. Väl ute i det fria sa den hjälpsökande mannen "förlåt, förlåt det var inte meningen, jag bara rökte" och "tack för att ni räddade mitt liv".

Huruvida han lyckades sätta eld på två olika sängar på minst ett ställe i vardera säng genom att röka är ännu inte klarlagt.

Klarlagt är dock att sängarna var utrustade med skumgummi-madrasser, lakan, kuddar samt eventuellt filter. Allting uppbränt inom de högst 10 minuter som förflöt från larm till avslutad släckinsats.

Att dörren var svåröppnad berodde på att mannen barrikaderat den inifrån med hjälp av den ena karmstolen. Arrangemanget kunde med hjälp av märken på såväl dörrhandtaget, stolen och väggen rekonstrueras enligt bilden nedan.

SPRIDNINGSRISK

Vid utebliven släckning är det inte uteslutet att risk för brandspridning förelegat till andra utrymmen i byggnaden, i första hand på samma plan. Anledningen är i första hand att dörren till rummet, inte bara öppnades i ett tidigt skede, utan sedan även lämnades öppen efter det att personalen till sist tvingats retirera.

Jag är dock tveksam till att det skulle ha blivit någon omfattande brandspridning då brandbelastningen både i brandrummet och i korridoren utanför var låg. Varken dörrarnas överdelar eller fönstrets karmar hade några kolningsskador. Inte heller garderoben i rummet

hade några större skador efter branden. Rökspridningen blev dock omfattande på drabbat plan. Vid utebliven släckning finns risk för att även andra plan drabbats.

SLUTSATSER

Trots relativt låg brandbelastning och bra tekniskt skydd i form av täta dörrar och larm kan rökspridningen både bli omfattande och ske snabbt (och därmed öka risken för brandspridning) vid brand i ett patientrum där det finns personer kvar. Anledningen är personalens beslutsamhet att försöka få ut de/den kvarvarande.

I det här fallet började personalen dock med att evakuera alla andra när larmet gick. Dörren till brandrummet öppnades inte förrän alla var ute eller på väg ut. Om det berodde på tur eller på att barrikaderingen försenade dörrforceringen är inte helt klarlagt. Min personliga reflektion är dock att minst ett par av vårdpersonalen arbetade för länge i röken med brandbekämpning i stället för att stänga dörren och gå ut.

Man kan också konstatera att sängutrustningen, med skumgummimadrasser, är helt felaktig för en vårdanläggning i allmänhet och på en psykakut i synnerhet. Möbler och inredning som kan användas för barrikadering verkar inte heller vara en så lysande idé. Det är dessutom olyckligt att vårdpersonalen inte har befogenhet att visitera frivilligt vårdsökande patienter.

FÖRSLAG

Skumgummimadrasser på psykmottagningar behöver bytas ut. (På gång på aktuellt sjukhus efter denna händelse)

Vårdsökande på psykakuten bör inte lämnas obevakade för länge. De bör också visiteras. (lämna ifrån sig tobak och tändutrustning)

Vikten av att stänga in branden bör belysas ytterligare.

