



**SÖDRA DALARNAS  
RÄDDNINGSTJÄNSTFÖRBUND**

2015-02-05

Handläggare: Claes-Göran Morén 0226/ 64 58 18

claes-goran.moren@avesta.se

## **Undersökningsprotokoll**

### **Olycksförloppsutredning**

Anledningen till undersökningen: Brand i lägenhet, serviceboende med dödlig utgång.



Uppdragsgivare: SDR  
Uppdrag: Brandorsak, brandförlopp och erfarenhetsåterföring  
Undersökningen utförd: Claes-Göran Morén Insatsledare / olycksutredare  
Bilagor: Bilaga: Fotobilaga, ritning  
Insatsrapport

#### Upplysningar om branden / grundfakta

Larmtid:	Lördag 2015-01-17 kl 15:45:19
Adress	Serviceboende [redacted] [redacted] Avesta
Olyckstyp:	Brand i byggnad
Objektstyp:	Serviceboende / äldreboende
Startutrymme:	Sovrum lägenhet
Startföremål:	Kläder på människa
Brandorsak:	Rökning
Insatsrapport SDRnr:	2015/00062
Kvalitetsgranskad av:	Daniel Lundin 2-stf Rch

## **Omfattning av utredningen**

### Underlag och förutsättningar för utlåtandet

Brandplatsundersökning, intervjuer av insatspersonal samt personal på serviceboendet, inhämtande av dokumentation och ritningar av byggnaden / lägenheten.

## **Händelse-/Brand-/Olycksförlopp**

### Omfattning vid ankomst

Larmet inkommer initialt till Räddningstjänsten som ett B-larm.

Detta är ett automatiskt brandlarm som är kopplat direkt till Räddningstjänsten.

Vid framkomst till adressen kommer personal från serviceboendet fram och meddelar att det brinner i en person.

När 1-ste rökdykare kommer in i lägenheten konstateras att det ligger en person på golvet och brinner.

### Räddningstjänstens åtgärder

Rökdykare släcker personen som brinner med vatten och kvävning.

Tar ut personen ur lägenheten till ambulanspersonal.

Samlar personalen i ett samlingsrum i närheten. Har fått i sig brandrök

Ventilerar ur lägenhet och korridor med fläkt.

Ombesörjer transporter för ev rökskadade personer till akuten på Avesta lasarett för kontroll med bl a färdtjänstbussar då 4 st boende är rullstolsbundna.

Kallar in RVR-ledare. Mats Jansson kommer till platsen.

### Utryckande styrka

Avesta W50: 2 25-5510 1 + 2, 2 25-5030 1, 2 254-5080 IL (LT)

### Skadeomfattning

1 person avlider på sjukhus kort efter ankomst dit, med ambulans, av dom brännskador som den boende i lägenheten erhållit genom brand i kläderna som hon hade på sig.

Mindre brand i gardin.

Brandskador på golvmatta och rullator.

Rökspridning i lägenhet och korridor utanför lägenhet.

Rökspridning in till närliggande lägenheter då lägenhetsdörrar öppnades ett flertal gånger av boende.

### Spridningsrisker

Spridningsrisk förelåg till intilliggande säng, i gardin vid fönster hade en brand påbörjats.

Spridningsrisk förelåg därmed även till övriga delar av lägenheten om ingen släckinsats utförts.

## **Undersökning**

### Omständigheter / Händelseförlopp

Automatiskt brandlarm B-larm från Servicehuset [REDACTED] inkommer till

Räddningstjänsten. Vilket menas att larmet går direkt till Räddningstjänsten utan att SOS får en indikering.

Räddningstjänsten rycker ut enligt rutin med IL - släckbil - höjdfordon, totalt 5 man.

Innan räddningstjänstens framkomst har följande skett enligt uppgift från personal på plats: Denna dag är det 2 personer i tjänst på denna avdelning, när det automatiska brandlarmet aktiveras så springer en ner till centralapparaten för att se varifrån larmet kommer. Den andre börjar att söka av lokalerna. Personalen vid centralapparaten ropar upp till sin kollega vilken lägenhet som larmet kommer ifrån. Känner röklukt i korridor utanför lägenheten, öppnar dörren till lägenheten och ser rök i rummet. Tar sig vidare in och upptäcker då att den boende står upp innanför balkongdörren vänd inåt och brinner i stort över hela kroppen. Slang från intern brandpost dras ut, tar i hastigheten fel, missar den som finns snett emot aktuell lägenhet. Detta får till följd att slangen ej räcker fram till branden. Annan personal ansluter. En skumsläckare och brandfilt hämtas och släckförsök utförs med dessa. Då miljön i rummet börjar bli svår att andas i avbryts detta och personal retirerar ut till korridoren. Personal springer ner till entrén för att möta upp räddningstjänsten.

#### Avvikelse:

Personalen missar den interna brandposten som finns snett mittemot aktuell lägenhet, vilket medföljer att den vattenslang som de drar ut ej når fram till brandplatsen. Orsak till denna miss kan vara att den interna brandposten är placerad i väggen på vänster sida när man går mot aktuell lägenhet strax efter den brandcellsbegränsande dörr i korridor som står uppställd på magnet och stänger vid aktiverat brandlarm, Dörren öppnas åt vänster mot den interna brandposten. Samt att den som nu användes är den första och enda som personalen ser på väg mot aktuell lägenhet. Denna interna brandpost är även den som används vid utbildning/övning. Båda intern brandposterna är skyltade enligt rekommendation.

#### Åtgärd:

Förbättra personalens kunskap om var all släckutrustning är placerad.

#### Utvärdering av verksamhetens SBA.

Konstateras kan att personalen har agerat föredömligt efter uppgjord nöd-handlingsplan / utrymningsplan.

Personalen på [REDACTED] har genomgått grundläggande brandskyddskurs via Räddningstjänsten vid 3 tillfällen under hösten 2014. 4/11 (13 st), 6/11 (14 st), 19/11 (16 st).

Räddningstjänsten har till denna adress en ganska kort framkörningstid c:a 2,5 minuter. Framme på plats går Styrkeledare samt en rökdykare in (ej mask på) mot centralapparaten för att se vilken sektion som larmar. Avseende tidpunkten för larmet 15:45 och ingen övrig information har framkommit under framkörning så utgår man delvis från att det är ett automatiskt brandlarm orsakat av matlagning. Vid entrén, möter 1 personal (mycket stressad) upp och meddelar att det brinner i en person i en lägenhet en våning upp. Styrkeledare och 1 rökdykare (påbörjar att ta på sig andningsskydd) följer med personal upp och fram till aktuell lägenhet, ser att personalen har dragit ut en vattenslang från intern brandpost som finns i korridoren. Konstaterar även att det är rök i korridoren. Rökdykaren går in i lägenheten och ser att det fortfarande brinner en del på kvinnan, hår och i kläder samt gardin. Hämtar vatten i en kaffekopp i köket och släcker det hår som ännu brinner, kväver branden i gardin. Plockar bort glödande kläddelar från bälgen, inga klädesplagg har smält ner i huden. Upplever att kvinnan redan är avliden. Tar tag i kroppen för att flytta på den för att komma åt ev glöd som finns under, [REDACTED]

Ropar via radio behov av sjukvårdsmaterial som rökdykare 2 kommer med efter en stund.

Frilägger ansiktet [REDACTED] och gör fria luftvägar. Vidare lyftförsök för förflyttning av personen avbryts då hon uppvisar svåra smärtor. Detta görs först när en bårmatrass kommer på plats och hon kan dras ut på denna. Balkongdörr öppnas för att få ut rök.

#### Avvikelse:

Rökdykare 1: Var ej färdigklädd vid framkomst, hade masken hängande runt halsen, då ingen indikation hade inkommit att det var skarpt läge, samt att han ville följa med styrkeledare fram till centralapparat och lära sig hur den fungerar då han ska i närtid påbörja utbildning räddningsledning A.

Rökdykare 2: Är även chaufför på höjdfordon och ankommer till platsen strax efter släckbil, ska enligt rutin efter framkomst förflytta sig till släckbil och klä på sig andningsskydd för rökdykning. Blir genom detta förfarande efter och får heller inte samma info som rökdykare 1. Får via radio order om att ta med sjukvårdsmaterial upp till aktuell lägenhet. Först på plats i lägenheten klarläggs det för honom om att det gäller en brand i kläder/person. Tror initialt att det rör sig om en lägenhetsbrand. Insatsen får en ny inriktning/problematik när man först på plats får klart för sig att det är skarpt läge och behöver växla upp i tempo.

Rökdykare 1 upplever att han är ensam i lägenheten en lång stund, innan rökdykare 2 anländer med sjukvårdsmaterial.

Under tiden påbörjar övrig räddningspersonal slangdragning från släckbil till lägenheten.

#### Åtgärd:

Rökdykare 1: Ska enligt rutin klä på sig komplett innan alt efter framkörning, under framkörning kan detta utföras under förutsättning att brandmannen har bilbältet på sig. Vid denna specifika händelse så hade det ingen betydelse för utgången av det hela. Var ingen större rökutveckling i lägenheten.

Rökdykare 2: Kommer för långt efter, här bör man titta på om det egentligen är behov av att ha med höjdfordon initialt, har vi någon användning av fordonet egentligen.

Insats i skarpt läge fördröjs genom denna organisation. Parkontrollen mellan rökdykare före insats samt info till båda under framkörning blir obefintlig.

Ändring av nuvarande rutin gällande fordonståg till objekt som detta baserat på numerären på egen personal. Höjdfordon medtages bara när man är 1 + 1 + 4. Då båda rökdykarna kan åka med i släckbil.

Denna numerär uppfylls bara när samtlig personal är i tjänst inklusive pooltjänsten.

Att personalen försöker att undvika invaggas i tron att det inte är någonting baserat på erfarenhet av larm till objektet och tidpunkten.

Tydligare kommunikation via radio mellan insatspersonal.

Styrkeledare har under tiden samlat personalen i ett samlingsrum, dessa har även andats in brandrök, några boende närmast lägenheten ombads hålla sig i sin lägenhet med stängd dörr initialt tills röken hade ventilerats ut, en öppnade ändå sin dörr flera gånger, fick därigenom in mer rök i lägenheten och andades även in en del.

Vid framkomst får IL medhörning på inringt larm till SOS avseende detta larm. Bryter in i samtalet och meddelar SOS att räddningstjänsten redan är på plats. Detta skapar en del förvirring hos SOS som inte har fått någon indikation på att det har gått larm till räddningstjänsten tidigare, begär ambulans till platsen.

IL kontaktar polis/SOS om att det behövs flera färdtjänstbussar då några av dom boende 4 st som behöver transport till akuten Avesta lasarett för kontroll är rullstolsburna. Får telefonnummer till Samres (har hand om bokningar för sjuktransporter i regionen) av SOS, där får IL ingen färdtjänstbuss då personen på Samres vägrar ordna någon buss förrän hon har fått personnummer på de som är i behov av transport. Samt vem ska betala detta. Detta löses efter ett tag och samtliga som var i behov av, både boende och personal transporterades till akuten Avesta lasarett för kontroll.

#### Avvikelse:

Förvirring hos SOS när IL påtalar vid medhörning att räddningstjänsten redan är på plats, detta är ett problem då B-larm endast går till räddningstjänsten. Normalt när räddningstjänsten åker på denna typ av larm så har man ingen kontakt med SOS, endast när det föreligger behov av att göra ett ärende av händelsen. Personerna på objektet kan mycket väl utgå från att SOS har kännedom om att larmet har aktiverats. Detta fördröjer även viktig info till räddningstjänsten vid skarpt läge då SOS har som regel att motringa objektet vid brandlarmsindikering för ytterligare information. Behov av ambulans fördröjs, även info till polis.

Problem med att få fram färdtjänstbussar genom Samres p g a krav på personnummer för att hantera detta samt att det måste klargöras före vem som ska betala resan.

#### Åtgärd:

Se över befintlig larmväg om det vid den här sortens objekt ska vara så att larmet endast går till räddningstjänsten som ett B-larm eller gå direkt till SOS istället för en effektivare handläggning. Kontakta Samres för att reda upp hur det ska förfaras om liknande situation uppstår igen och det inte går att ordna fram personnummer initialt. Alternativ ta fram alternativa transportfordon / utförare som kan kontaktas direkt och ej genom Samres. Klarläggas hur betalning ska ordnas sekundärt.

#### Platsbeskrivning

Byggnaden är en stenbyggnad i 4 våningsplan bestående av servicelägenheter för äldre personer i 3 våningsplan. Bottenvåning inrymmer annan verksamhet. Aktuell lägenhet beboddes av 1 person och består av ett sovrum, vardagsrum med tillhörande köksdel samt en toalett/badrum. I lägenheten samt i hela husdelen finns ett fungerande automatiskt brandlarm som är kopplat direkt till Räddningstjänsten.

#### Primärbrand

Kläder, jacka som den avlidne hade på sig.

#### Brandorsak

Rökning.

### **Sammanfattning – Erfarenheter – Utlåtande**

Det är väldigt lätt att invaggas i en tro att det troligtvis inte är något när larmet kommer från ett sådant här objekt då det av tidigare erfarenheter brukar vara matlagning eller liknande vid denna tidpunkt på dygnet. Detta gjorde även att rökdykare 1 ej hade mask

på / var färdigklädd vid framkomst, hade masken hängande runt halsen, då ingen indikation hade inkommit att det var skarpt läge, samt att han ville följa med styrkeledare fram till centralapparat och lära sig hur den fungerar då han ska i närtid påbörja utbildning räddningsledning A.

Insatsen får en helt annan inriktning/ problematik när den verkliga orsaken till larmet meddelas först efter framkomst. Växla upp i tempo.

Insatsen kan även därigenom fördröjas innan allt är klart för insats (rökdykning) på plats då den förberedande delen som brukas göras under framkörning ej blir av.

Det är även olyckligt när rökdykare 2 även är chaufför på höjdfordon alt tankfordon och kommer på plats efter släckbil och ska efter framkomst parkera sitt fordon och förflytta sig över till släckbil för att klä sig för rökdykning. Blir ett väldigt stressat moment, klädseln blir ofta inte helt korrekt. Det slarvas även då med park kontroll då allt blir mycket mer stressande när han kommer på plats.

Informationen till rökdykare 2 blir även mer bristfällig, i detta fall så fick han inte klart för sig vad som brann / hade hänt förrän han var inne i lägenheten. Han trodde att det handlade om en lägenhetsbrand.

Det bör även utredas mer om det egentliga behovet av att höjdfordon medföljer initialt på larm till detta objekt vid ordinarie numerär. Rökdykare åker i olika fordon. Har ändå ingen som kan köra detta fordon när rökdykning / livräddning pågår inomhus, befintliga balkonger är på baksidan där det är mycket tveksamt om fordonet kan ställas upp över huvud taget. Skulle behovet uppstå så får man dra förstärkning alt åka och hämta detta då det är kort körväg och invändig aktivitet är delvis avslutad. På dagtid så finns det annan personal på station som kan komma ut med höjdfordonet.

Livräddning i denna byggnad kan även ske genom horisontellt evakuering till angränsande brandcell.

Att larmet inkommer till räddningstjänsten som ett B-larm (direkt till räddningstjänst) medför att SOS ej får kännedom om att räddningstjänsten åker på denna typ av larm, man har normalt då ingen kontakt med SOS, kontakt sker endast när det föreligger behov av att göra ett ärende av händelsen.

Personalen på objektet kan mycket väl utgå från att SOS har kännedom om att larmet har aktiverats. Detta fördröjer även viktig info till räddningstjänsten vid skarpt läge då SOS har som regel att motringa objektet vid brandlarmsindikering för ytterligare information.

Behov av ambulans fördröjs, även info till polis. Eftersom det är en kort framkörnings sträcka c:a 2,5 minuter så hinner inte något befäl motringa objektet för att få mer info.

Personalen på plats gjorde ett mycket bra agerande/ingripande inledningsvis. En liten miss bara att man tog fel slang från inomhusbrandpost som medförde at den blev för kort. Detta hade dock ingen betydelse för utgången av händelsen då personen redan var så svårt brandskadad.

Kvinnan hade tidigare erbjudits ett rökförkläde som hon bestämt avstod ifrån. [REDACTED]

Konstateras kan att det har varit mindre tillbud flera gånger tidigare. Detta vittnar flera bränmärken på möbler och kläder om.

IL upplevde det som ett problem med att få fram färdtjänstbussar genom Samres p g a krav på personnummer för att hantera detta samt att det måste klargöras före vem som ska betala resan. Att det var bråttom tog de ingen hänsyn till utan ansåg att om det nu var så bråttom så skulle ambulansen ombesörja transporten.

Olika chefer för gruppboendet kom till platsen och tog omhand sin personal och startade upp krishantering. Anhöriga till den skadedrabbade informerades. Vår personal åkte efter avslutat arbete på plats ner till Akuten för att vara behjälplig. Samtlig involverad brandpersonal gjorde ett mycket bra jobb, då larmet fick en helt annan inriktning framme på plats mot vad man hade trott under framkörning.

Vi bör försöka att få till bättre information/kunskap till våra befäl om att det på detta och liknande objekt finns inomhusbrandposter i korridorer som våra rökdykare kan nyttja initialt och inte alltid som vi är vana med att alltid ta vatten från släckbil. Detta kan förkorta insatstiden och stressen av att det tar tid och kraft att få fram vatten från eget fordon. Detta kan utföras parallellt av chaufför på släckbil, mindre stressigt/tidspress.

#### Bilaga 1: Fotobilaga + ritningar



Bild 1: Vid upptäckt stod personen vid pilens början, föll sedan i pilens riktning. Hon brukade sitta på denna stol vid rökning. Till vänster i bild syns rullatorer som även dom hade brunnit i däck. Till höger syns även balkongdörren.



Bild 2: Tagen från annan vinkel, bilden tagen från sängen.



Bild 3: Ringen visar brand i gardin.  
Pilen markerar placeringen

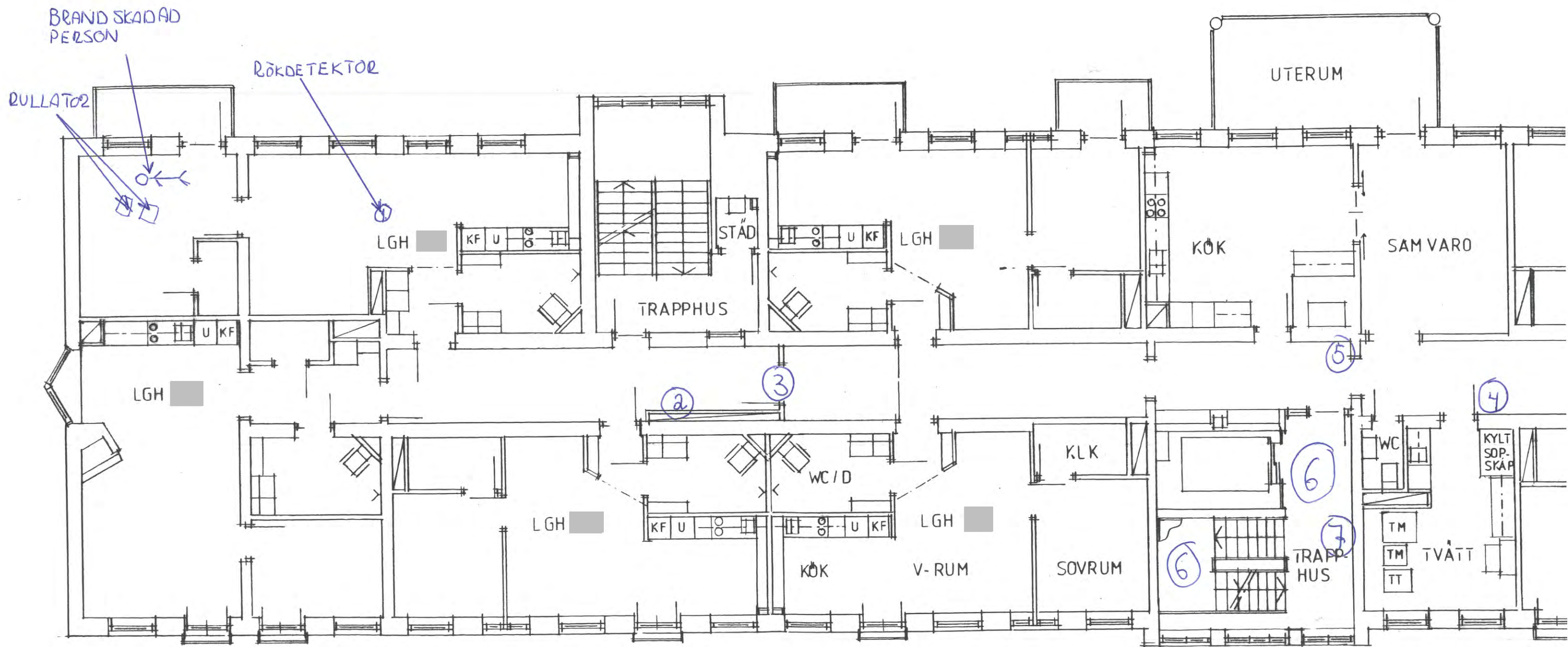




Bild 4: Brandskador i korkmatta.



Bild 5: Brandskadad golvsöcket.



- PLAN 2
- ② = Inomhusbrand post som ej användes
  - ③ = Brandcells dörr som står uppställd på magnet
  - ④ = Inomhusbrand post som användes
  - ⑤ = Placering av brandsläckare skum brandfilt

- ⑥ = Räddningstjänstens angrepps väg
- ⑦ = Centralapparat våningen under