



**Räddningstjänsten
Östra Götaland**

Datum
2015-09-03

Sidan
1 av 29

Diarienummer
RÖG-2015/0590 179

Namn
Anton Hörnqvist
Brandingenjör
Telefon
010-480 42 27

Insatsutredning

Brand Pionvägen 4, Gusum

Projektägare	Anton Hörnqvist
Beställare	Operativa ledningsgruppen
Projektperiod	25 maj 2015-1 september 2015



Sammanfattning

Den 22 maj larmas räddningstjänsten till en befarad lägenhetsbrand i ett asylboende i Gusum, Valdemarsviks kommun. Räddningstjänsten larmas i ett sent skede. När räddningstjänsten anländer kan branden ha pågått i upp till 42 minuter. Detta enligt intervjuer och tidsangivelser i insatsrapport. Initialbranden släcks snabbt ner, men branden har spridit sig via takfot till takkonstruktionen. Arbetet inriktas därefter till att komma åt och att släcka konstruktionsbranden. Försöken att släcka branden misslyckas och taket samt andra våningsplanet får totala brandskador. Arbete sker kontinuerligt under insatsen med att hjälpa de drabbade som förlorat sitt boende.

Denna rapport beskriver händelseförloppet ovan. Utredningen ger förslag på ett antal åtgärder för att kunna bli bättre på att hantera liknande händelser. Samt att ge förslag så att liknande händelser kan förebyggas och att konsekvenserna vid en liknande brand blir mindre.

- Depåfunktioner vid insatser i kommuner långt från tätorterna behöver tidigt initieras.
- Befälsutbildningar och arbetet som pågått med att göra räddningsinsatser mer effektiva bör fortsätta. Andra myndigheter bör mer ofta inkluderas i räddningstjänstens övningsverksamhet.
- Restvärdesledare bör kontaktas mer ofta för att räddning av egendom och understödet till drabbade ska bli bättre.
- Boenden för asylsökande bör ingå i tillsynsplanen för förbundet kommande år. Vid tillsyner bör även migrationsverkets systematiska brandskyddsarbete vid inflyttningar och utflyttningar omfattas.
- Radhusinventeringar som påbörjats i förbundet bör fortsätta och omfatta samtliga kommuner inom förbundet.
- Andra myndigheters TIB-funktioner bör initieras i befälsövningar (table top). Det möjliggör bättre kommunikationsvägar vid en större händelse. Även RC:s kontaktvägar till olika myndigheter behöver ses över för att snabbt kunna initiera den hjälp som behövs vid en olycka.
- Räddningstjänsten behöver se över media hantering och hur vi säkerhetsställer att information vi lämnar om pågående insatser är korrekt.
- Möjlighet att arbete med löpsele på tak bör undersökas.
- Kommunikationsmöjligheter från brontons stegkorg till personal på mark behöver undersökas.
- En rutin som säkerhetsställer att nya medlemskommuner har samma säkerhetsutrustning vid sina stationer behöver finnas.
- Lägesrapporter som lämnas behöver bli bättre genom mer övning.
- Hur avlösning av styrkor ska ske och ifall RC ska kunna skapa egna ärenden i Zenit bör undersökas.



**Räddningstjänsten
Östra Götaland**

- Arbetssätt för RCB inne på räddningscentralen bör utredas.



Räddningstjänsten
Östra Götaland

Syfte

Enligt 10 § i lag 2003:778 om skydd mot olyckor ska genomförda räddningsinsatser utredas. *"När en räddningsinsats är avslutad skall kommunen se till att olyckan undersöks för att i skälig omfattning klarlägga orsakerna till olyckan, olycksförloppet och hur insatsen har genomförts"*. Syftet med denna utredning är att genom en analys av insatsens genomförande komma fram till åtgärder som ska göra liknande räddningsinsatser effektivare. På detta sätt kan Räddningstjänsten Östra Götaland lära av genomförda insatser och erfarenheter kan delges till hela organisationen.

Metod

Intervju med samtlig, enligt insatsrapport 2015/01695, insatt personal i arbetsledande befattning på skadeplats och räddningscentralen samt ett antal brandmän med olika stationstillhörigheter. För intervjuer har organisationens särskilda utredningsmallar använts. Utöver intervjuer har insatsrapporten nyttjats för att beskriva händelseförloppet.

Information om vad som hände innan räddningstjänsten kom till platsen har utredaren fått från intervjuer med kommunsamordnaren i Valdemarsviks kommun.

Avgränsning

Utredningens ligger på beskrivning av byggnadskonstruktion, brandförlopp från att första räddningsresurs kommer till skadeplatsen, brandorsak och samverkan med fastighetsägare och andra organisationer eller myndigheter (kommun, Migrationsverk etc.).

Intervjuade personer från räddningstjänsten har framförallt varit de som deltagit i första omgången. Den avgränsningen har valts eftersom det i inledningskedet sker mest aktivitet vad gäller val av metod och taktik. Personal som bytte av de första insatta styrkorna har därför inte intervjuats.



Resultat

Definitioner och förkortningar

RCB – Räddningschef i beredskap

IC – Insatschef

YB – Yttre befäl

SL – Styrkeledare

IB – Inre befäl

RL – Räddningsledare (första befälet på plats. När fler befäl anländer kan dessa ta över som räddningsledare)

1180 – Tillika insatschef (IC)

1080 – Tillika yttre befäl (YB)

7010 – Räddningsenhet från station Valdemarsvik

7030 – Höjdenhet från station Valdemarsvik

1210 – Räddningsenhet från station Kvillinge

1230 – Höjdenhet från station Kvillinge

Bronto – En annan benämning för fordonet 1230

RC – Räddningscentral

CBR – Call back request. Ett sätt att via Rakel kontakta räddningscentralen

OSHMIP – En lägesrapport i 6 olika steg; Objekt

Skada

Hot

Mål med insats

Insats

Prognos

Zenit – System som används av räddningscentral och SOS för att bland annat dokumentera insatsen



Inledning

Kvällen den 22 maj 2015 larmas räddningstjänsten till en brand i byggnad på Pionvägen 4 i Valdemarsviks kommun. På plats visar det sig att det rör sig om en fullt utvecklad lägenhetsbrand. Byggnadens verksamhet är boende för asylsökande.

Innan räddningstjänstens framkomst

Enligt uppgift har ett par grannar boende i längan hört skrik utifrån. De har tagit sig ut ur sin lägenhet, enligt deras egna uppgifter 22:30¹. Där har det träffat grannen som skrikit och det visar sig att det i dennes lägenhet utbrutit brand. De har sedan gått in till lägenheten och försökt att släcka branden. När de kom in i lägenheten brann det från vardagsrummet, exakt varifrån var svårt för dem att uppfatta då värmen var hög från rummet. De tog några hinkar med vatten och försökte att släcka branden. Värmen var till slut för stor och de tvingades att retirera. De har därefter varnat andra boende i längan genom att försöka ringa på dörren och hjälpa personer ner från sina lägenheter. Larmet till räddningstjänsten kommer senare då en fastighetsskötare som också bor i området kommer till platsen. Enligt insatsrapporten kom larmet till SOS och räddningstjänsten 22:55:56, vilket innebär att branden innan larm har pågått i cirka 26 minuter.

Enligt insatsrapporten lämnar enhet 7010 stationen klockan 23:00:08 och kommer fram till Pionvägen 4 klockan 23:11:41. Det innebär att branden i det läget kan ha pågått i upp till 42 minuter.

Vid räddningstjänstens framkomst

7010 är den första direktlarmade enheten vid branden i Gusum. Vid utalarmering förstär styrkeledaren (SL) att det rör sig om en fullt utvecklad brand. Det framkommer även vid alarmering att det verkar rörigt på platsen med mycket folk.

Enligt inringare har branden börjat sprida sig till lägenheten ovanför. 1080 som också larmats begär förstärkning från RC vid framkörning; ytterligare en räddningsenhet, en höjdenhet och en extra ledningsresurs. Den första vindruterapporten kommer från en ambulans som bland annat anger att det brinner från takfoten. RC tar då beslut om att skicka station kvillinge eftersom hävaren innebär en bättre plattform att arbeta ifrån.

23:11

När 7010 kommer fram till platsen kör de förbi huset så att de hamnar på byggnadens västra sida. Väl där ser SL att det har brunnit igenom fönstret på våning 1. Lågorna går ända upp till

¹ Från Intervju med kommunsamordnare Neela Ali samt uppgift från Ingemar Axberg (utredare IF försäkringar).



takfoten av byggnaden. Rutorna på våning 2 såg spruckna ut. Hela lägenheten på nedre plan var utbränd. Första tanken är att branden måste ha pågått under en längre tid.



Figur 1, placering av fordon under den del av insatsen då dimspik användes på tak. Röd pil visar vindriktning.

Vindruter rapport från 7010: En lägenhet är utbränd och därifrån har elden spridit sig till takfot och mot övre lägenheten. Målet är livräddning genom utvändigt släckning och därefter genomsökning av lägenhet.

Polis anländer snart till platsen och hjälper SL 7010 med att ta hand om lägenhetsinnehavaren. Samtidigt så jobbar brandmännen 7010 och 7030 med att slå ner lågorna från den västra sidan via fönsterrutorna. Det tar cirka 10 minuter tills detta gett önskad effekt. En omförflyttning sker då och en invändig insats påbörjas via entrédörren på den östra sidan byggnaden, samtidigt som rökdykarna går in startas en PPV fläkt i ryggen som underlättar sikten för dem. Släckinsatsen ger snabbt effekt. Därefter påbörjar 7010 en sökning av ovanliggande lägenhet. I lägenheten ovanför är det inga direkta brandskador, däremot är det rökigt. De två återstående brandmännen jobbar med att sätta dimspik i takfoten på den västra sidan av byggnaden.

23:27

Efter cirka 25 minuter anländer 1080 till platsen. 7010 lämnar information om att de varit inne och slagit ned lågorna i lägenheterna och även sökt igenom dem, men övriga icke drabbade lägenheter är ej genomsökta. 1080 tar då beslut om att fortsätta den inslagna insatsen med livräddning och söka igenom resterande lägenheter. Polis hjälper SL 7010 att gå igenom icke drabbade lägenheter för att tillse att utrymningen är klar. Polisen ska sedan spärra av området eftersom folkansamlingen är stor och det finns risker med att vistas i närheten av byggnaden. Röken från takfoten tränger ut i en bredd av cirka 2 lägenheter bortanför den drabbade. När lägenheterna är bekräftat utrymda och området är avspärrat ändras inriktningen av insatsen.



1080 vill komma åt branden på vinden och det ska göras genom en offensiv släckinsats. 1080 vill tillföra termisk barlast (innebär att man kylar brandgaser i form av finfördelat vatten) genom att med dimspik tillföra vattendimma i det luftade utrymmet på vinden. När brandgaserna kylts tillräckligt ska håltagning utföras för att kunna släcka ner branden. 1210 får en förberedande order om att de gå upp på taket för att placera dimspikar vid ankomst. 7010 får till uppgift att fortsätta yttre släckning mot takfot samt kontrollera att inte branden blossar upp inuti någon lägenhet. Sektorindelningen på platsen blir enligt: 1210 och 1230 ska när de kommer fram bli sektor tak. 7010 och 7030 får sektor lägenhet och takfot.

23:50

1080 lämnar första lägesrapport:

O=2 våningshus, 12-14 lägenheter

S=Brand på 1:a våning, spridit sig till 2:a våningen även taket

H=Fortsatt spridning

M=Fördröja branden och därefter släckning.

I=Fördröjning med hjälp av dimspik

D=Släckning av branden genom håltagning

A=Återställning

I=7010 arbetar med dimspik. När 1230 kommer ska de ta över den uppgiften.

1080 frågar även efter ett viktigt meddelande till allmänheten (VMA) i Gusum på grund av rökutvecklingen. RC får även information om att byte av räddningsledare skett 23:46 då 1180 kommit till platsen.²

Fördelning mellan 1080 och 1180 utgår initialt från att 1080 fortsätter med inslagen insats som skadeplatschef. 1080 kan aktivt jobba med de olika sektorcheferna för att styra insatsen. 1180 ska förtydliga målet med insatsen, lämna lägesrapporter till RC, beställa resurser, hålla kontakt med migrationsverket och försöka lösa de drabbades hjälpbehov.

Under tiden har fastighetsägaren kommit till skadeplatsen. Han tar kontakt med 7010 och anger att de måste jobba mot taknock för att komma åt branden. 1080 har en uppfattning om hur vindskonstruktionen ser ut med ett betongbjälklag, trätakstolar, isolering längs bjälklaget ut mot takfoten. När 1080 träffar ägaren är det följande beskrivning som ges av konstruktionen: *"Där ni försöker borra in i takfoten ligger reglar. Uppifrån är det bara råspont och tunnplåt på öppna takreglar. Öppet hela vägen ingen begränsning, vanliga takstolar"*³.

När 1210 kommer fram till platsen föreslår de användning av pulverlans från nock ner i vindsutrymmet. 1080 tycker att förslaget tillsammans med användandet av dimspik är bra

² SOS rapport, Ärendenummer 14 - 3435059 - 2

³ Videoupptagning hjälmkamera 1080



**Räddningstjänsten
Östra Götaland**

eftersom det bör begränsa brandspridningen i den förväntade takkonstruktionen. Samtidigt fortsätter 7010 och personal från 7030 med att släcka ned utslående lågor från takfoten och bevaka att branden inte får fäste i lägenheten igen. Efter att cirka 4 pulversläckare använts med pulverlansen påbörjas användandet av dimspik. 1210 och 1230 jobbar med att aktivt tillföra vattendimma genom vinden för att kyla brandgaser. De jobbar från norr mot söder för att driva branden bort från den oskadade delen. Föraren i Bronton scannar av taket med värmekamera för att se var dimspiken ska sättas. Arbetet som utförs på taket sker med hög säkerhet och personal är säkrade i korgen. Arbetet är tungt och det tar lång tid att utföra hålen.

00:00

Hålls ett första ledningsmöte där ambulans, polis, boendesamordnare från kommunen, fastighetsägare och räddningstjänst finns med. Information om insatsen sker. Ägaren anger att 19 personer bor i boendet, 2 personer i en etta, fyra i en tvåa osv. Senare kommer det fram att det är totalt 21 personer. Enligt mötet är en skadad och borttransporterad med ambulans. En annan har omhändertagits av polis. Det finns ett antal lägenheter där inga personer varit hemma. Det finns ett behov att hjälpa personerna att rädda värdesaker i form av identifikationshandlingar, andra värdehandlingar. Det tas beslut om att efter mötet ska de drabbade samlas för att information om läget ska kunna förmedlas.

Mål med insats förtydligas: Inga fler personer ska skadas. Lägenheter som inte är direkt branddrabbade ska kunna nyttjas inom några veckor. Det ska uppnås genom att inledningsvis säkerställa livräddning, därefter begränsa brandspridning genom de sektorer och metod som bestämts samt att avslutningsvis släcka branden på vinden. De som drabbats av branden ska få hjälp med att bland annat ordna nytt boende. 1180 begär via RC kontakt med migrationsverket för att ordna nya bostäder till de drabbade. RC tar kontakt med migrationsverket via prövningsenheten på Arlanda och ber dem kontakta räddningsledaren.

00:11

Efter ledningsmötet görs en begränsning i användandet av rökskydd eftersom de börjar ta slut. 1080 gör en beställning till RC att mer rökskydd behövs. RC meddelar station centrum att vätska och rökskydd ska köras ner till brandplatsen. 1080 och 1180 tycker att det ser ut som åtgärderna ger effekt då det ryker mindre från takfötterna.

00:15

Hålls mötet med de drabbade. Kommunsamordnaren som fanns på plats letade upp de drabbade och information hölls i en källarlokal. Totalt samlades cirka 12 drabbade. Där höll räddningsledare information om vad som händer och vad det innebär. Information gavs om att



kontakt kommer att tas med migrationsverket och att nytt boende kommer att ordnas. Flest frågor gällde personliga tillhörigheter. Polisen registrerade de som var drabbade. Ambulansen gick igenom de personer som kände sig påverkade av röken. Mötet översattes till arabiska av kommunsamordnare. Mer information skulle ges senare och räddningsledare och polis bad därför de drabbade att stanna kvar.

Efter mötet ringde migrationsverket upp räddningsledare som informerade kort om läget. De kan i sin tur inte ge några svar på hur boende ska lösas för de drabbade och ber att få återkomma senare. Under tiden har läget i bygganden försämrats. Branden sprider sig förbi de områden där dimspik och pulverlans använts.

På taket har cirka 20-30 hål tagits där dimspik används för att kyla brandgaser. Från respektive hål kan brandmännen sedan se att branden suger syre.

Information från fastighetsägaren har tidigare getts om att det finns en lucka som leder till vinden vid ett av trapphusen. Personal från 7010 får till uppgift att ta sig upp på vinden via luckan för att bedöma ifall släckning kan påbörjas. När de klättrar uppför luckan kommer de direkt upp på taket. De rapporterar tillbaka detta till sin styrkeledare. Befälen förstår här att det inte finns någon öppen vind utan att den är helt fylld av isoleringsmaterial. Läget har i detta läge försämrats och det ryker mer samt slår ut lågor från takfoten. Ett nytt ledningsmöte hålls där även ägaren finns på plats. 1180 frågar ägaren ifall det är betongbjälklag i byggnaden, ägaren anger att så är fallet. 1180 och 1080 resonerar ifall de ska låta vinden brinna av eller ifall de ska försöka göra en begränsningslinje genom ett tvärsnittshål. Eftersom branden har spridit sig ganska långt i byggnaden blir beslutet att låta vinden brinna av och hindra spridning till underliggande plan. Hål ska tas på mitten av huset för att styra intensiteten och lågorna dit, man kan då skydda näraliggande byggnader från den värsta värmestrålningen. Att låta vinden brinna tror befälen kommer skona byggnaden mest eftersom fuktskadorna kommer minimeras. Betongbjälklaget på vinden kommer även göra det möjligt att hindra branden från att sprida sig till underliggande plan. 7010 får fortsätta att hålla den yttresläckningen. Korrigeringen i deras uppgift blir att hindra spridning av brand via takfot till andra våningen. 1230 och 1210 får påbörja håltagningar på huset.

01:37

Lämnar 1180 en lägesrapport. *"Får ej effekt av begränsningarna de gjort. De har dåligt med vatten och önskar få ned 2 tankbilar snarast. Önskar även få ned en R5 dit. Även mer rökskydd till platsen. Även diesel. Nu hotas hela vinden av branden, de ska låta den brinna och försöka begränsa så att det inte brinner nedåt i huset. IB har varit i kontakt med RCB."*⁴

Boendesamordnaren lämnar platsen och de drabbade sprider ut sig på området.

⁴ SOS rapport, Ärendenummer 14 - 3435059 - 2



Rapporter kommer från två håll att brandmän som arbetat med yttre släckning skjutit sin vattenstråle genom innertaket på plan 2. Efter närmare undersökning av 1080 visar det sig att innertaket består av gipsskivor på glespanel. Genom bland annat hålen som orakats av vattenstrålarna börjar branden ta sig ned i lägenheterna till plan 2.

I det läget brinner det ur större delen av längans takfot. Det bedöms inte som rimligt att kunna göra en effektiv insats för att hindra brandspridning till plan 2. Nytt MMI blir: låta lägenheterna på våning 2 brinna ner kontrollerat, förhindra brandspridning till övriga fastigheter i området samt minimera rök och miljöskador.

Inne på RC har räddningschefen i beredskap (RCB) kommit in. RCB har initierat en kontakt med Valdemarsviks kommunchef och säkerhetssamordnaren i kommunen. RCB vill knyta ihop en kontakt mellan kommunchef och migrationsverk för att säkerhetsställa att boende för de drabbade löses.

02:34

Lämnas en lägesrapport till RC: *"Det visar sig att vinden är fylld av isolering. Det var inte betong mellan vinden och lägenheterna utan gipsskivor. Så nu är målet att gå in i de lägenheter som inte är så skadade och försöka rädda värdeföremål. Sedan ska man ösa vatten på byggnaden för att försöka släcka branden. Liknande önskemål som tidigare med 2 st R5, 2 tankfordon och rökskydd."*⁵

En omflyttning av resurser sker och 1230 flyttas mot angränsade byggnad för att skydda den mot eventuell spridning. 1210 och 7010 blir sektorchef för varsin långsida av byggnaden. De ska se till att branden inte sprider sig till våning 1.

För att utföra restvärde och hjälpa de drabbade att rädda värdefull information tas beslut om att de som bor på plan 1 ska få gå in i sina lägenheter under 5 minuter tillsammans med räddningstjänstpersonal. På våning 2 går detta inte att utföra eftersom risken där är mycket större. På plan 2 går rökdykare från 1210 in för att hitta det som de boende angett som mest värdefullt. När personerna får passera avspärningarna uppstår viss turbulens eftersom personer boende på 2 våningen inte får gå in.

För att minska irriterande rök till omgivningen tas beslut om att tillföra syre för att öka brandens intensitet, ett antal fönsterrutor krossas för det ändamålet. Åtgärderna ger effekt och förbränningen blir renare vilket leder till mindre rök. 7010 och 1210 arbetar med att hindra spridning från plan 2 till underliggande plan. Vid förhöjda temperaturer ned mot underliggande plan ska området kylas med vatten.

⁵ SOS rapport, Ärendenummer 14 - 3435059 - 2



04:00

Börjar avlösningar ske av personalen vid platsen. Inför avlösningarna hade RC problem med att få in folk. Ett sms-larm skickades ut men ingen svarade. Därefter fick RCB ringa upp brandmän i Valdemarsvik och göra en förfrågan ifall de kan lösa av kollegor ute vid branden. Efter rundringningarna finns en avlösningstyrka som kan byta av första styrkan vid Gusum. Efter detta arbetade räddningsledaren främst med att tillsammans med migrationsverket lösa boendefrågan. Cirka 06:00 kom en representant från migrationsverket ut till platsen. Därefter började de ta beslut om var de drabbade skulle få nya bostäder. En grävmaskin rekviderades även för att lyfta bort den glödbädd som låg på våning 2. Det lämpade materialet släcktes av räddningstjänsten

Vid avlösning efter klockan 8.00 beslutas att station 1200 med ny personal är kvar på platsen, dessa bevakade brandplatsen och kontrollerade punkter där värmekameran visade förhöjd temperatur.

Byggnaden

Byggnaden var utförd som ett flerfamiljshus i en länga med två våningar. I längan fanns det tio lägenheter. Fem i markplan och fem på övre plan. Lägenheterna var enrumslägenheter på vardera cirka 50 m². Enligt svar från bygglovskontoret finns inga handlingar i deras arkiv rörande byggnaden. Informationen som getts från byggnadskontoret är följande: ***"Vi har fått förfrågan från försäkringsbolag också angående handlingar, tyvärr har vi inget på byggnaderna, byggnaderna är uppförda i slutet på - 60 talet då det var Gusums kommun och i regi av bruket på den tiden, i samband med sammanslagning av kommunerna på -70 talet skulle Gusums kommun överlämna handlingar, inga handlingar finns i vårt arkiv."***⁶ Enligt byggnadens ägare är huset uppfört 1966. Grundkravet är att varje lägenhet ska uppfylla en avskiljande förmåga, dvs att en brand i en lägenhet inte ska påverka grannens säkerhet under en viss tid (60 minuter för bostäder).

Byggnaden hade teglade gavelväggar. Mellan varje lägenhet fanns även en tegelvägg. Inne i lägenheterna var väggen försedd med putsad yta. På långsidorna av byggnaden såg väggen ut enligt Figur 2.

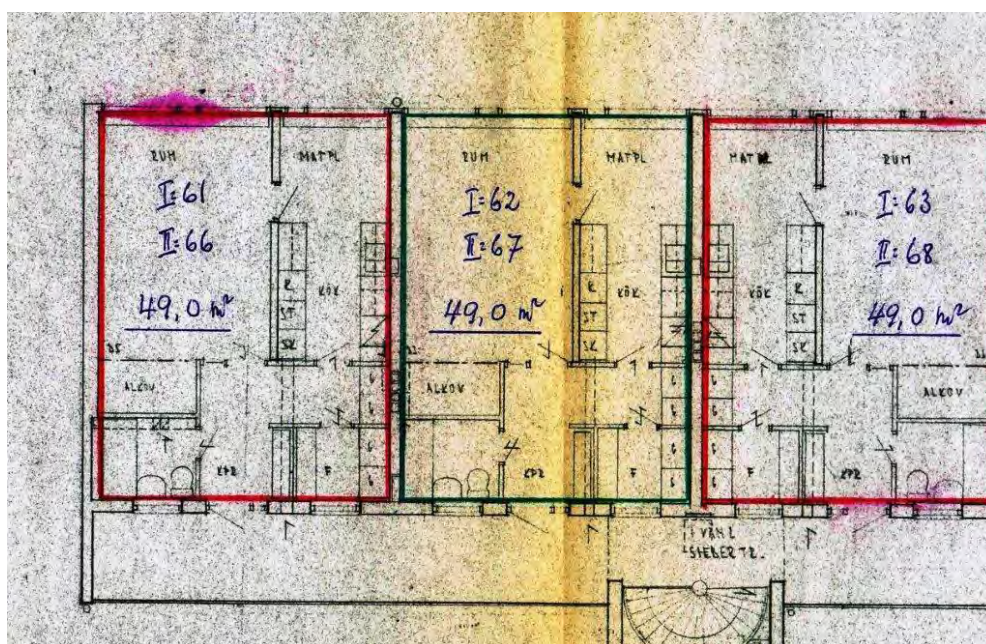
⁶ Lars Pettersson, byggnadsinspektör, Valdemarsviks kommun



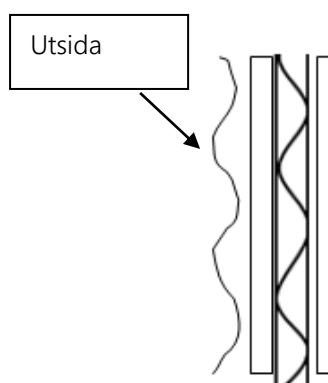
Räddningstjänsten
Östra Götaland



Figur 2, visar byggnaden från långsidan av huset på den västra sidan. De röda linjerna markerar var tegelväggarna fanns.



Figur 3, visar en planskiss över lägenheterna (planskissen har hämtats från IF-försäkringar utredning om brandorsaken). Lägenheten längst till vänster är den som motsvarar den drabbade. Lägenheten låg längst ut mot gaveln av huset.



Figur 4, väggkonstruktion enligt bedömningar gjorda på platsen genom okulärbesiktning. Från utsida inåt beskrivet: Asbestplåt, tunn träskiva, isolering (mineralull), masonitskiva, gips.

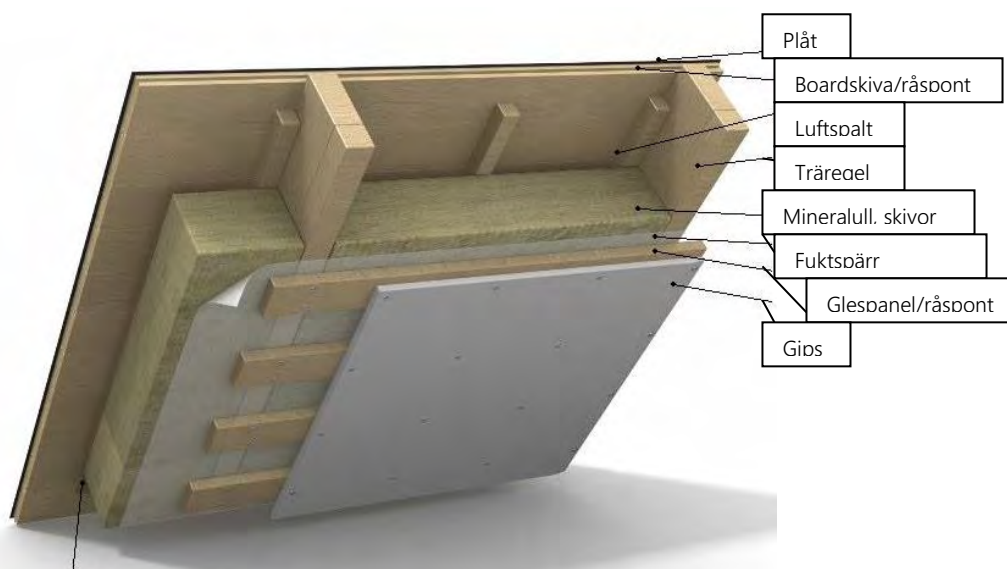


Vid platsbesök fanns endast det yttre plåttaket kvar. Det var svårt att se hur upplägget på de murade väggarna sett ut och ifall håligheter mellan taket och den murade väggen funnits. Enligt information från fastighetsägaren har taket legat på en obrännbar matta som legat dikt an mot den murade tegelväggen. Med den konstruktionen skulle branden först behöva brinna igenom cirka 25 mm råspont innan spridning sker över tegelväggen.

Genom intervjuer och studier av liknande byggnader har en bild över hur konstruktionen av taket såg ut tagits fram. Taket var utformat som ett ryggåstak. Ryggåstak kallas ett innertak där det är öppen yta upp tillnock. Taket hade träreglar som vilade på tegelväggarna. Yttertaket bestod av ett plåttak. Plåten har legat på typ en boardskiva eller råspont. Dessa har varit fästa i reglarna. Därefter har isolering av typen skivor med mineralull legat. Sedan har det varit glespanel alternativt råspont där innertakets gipsskivor varit fästa. Mellan isoleringen och gipset fanns en fuktspärr, se Figur 5 för bild över konstruktionen.

Takfoten har antagligen inte varit tät vilket var en vanlig byggmetod vid uppförandet av byggnaden (1966) för att tillgodose god ventilation. Det står inget i byggreglerna som gällde vid den tidpunkten (BABS 1960) att takfoten skulle skyddas.

Bedömt efter uppgifter från intervjuer om att branden kan ha pågått i upp till 42 minuter och att den ändå inte spridit sig till ovanliggande, eller angränsade, lägenhet bedöms konstruktionen ha uppfyllt en brandavskiljande förmåga.



Figur 5, visar takkonstruktionen på asylboendet (bilden hämtad från⁷). Enligt information har reglarna dock varit vända åt andra hållet än vad bilden visar så att upplägget varit på tegelväggarna.

Brandtest isolering

Från brandplatsen hämtades isoleringsmaterial som funnits i takkonstruktionen. Isoleringen bestod av någon form av mineralull i skivor. I testet användes en gasbrännare för att se hur isoleringsmaterialet reagerade. Enligt testerna brann inte materialet av sig självt. Materialet glödde vid direkt brandpåverkan och bidrog till rökutveckling.

Brandförlopp

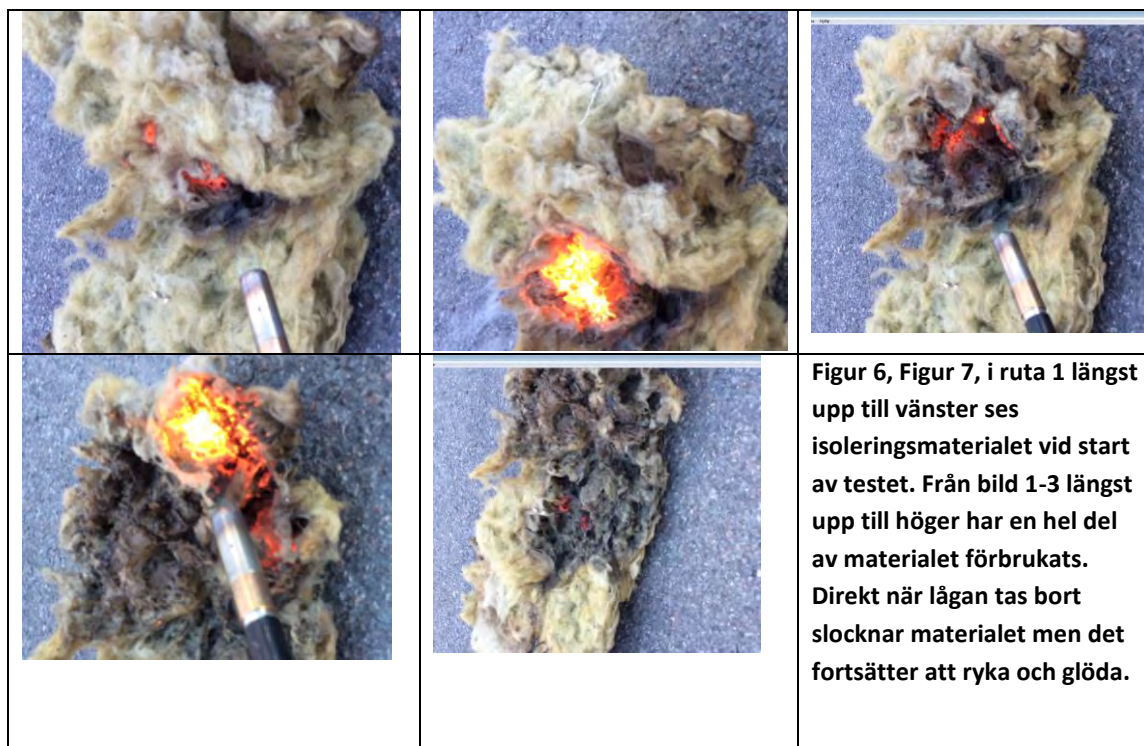
Vid framkomst hade branden pågått en längre tid och spridit sig till vindskonstruktionen.⁸ Branden har antagligen fått fäste i råsponten. Det luftade utrymmet mellan sponten och isoleringsmaterialet har räckt för en långsam förbränning. Vid släckförsök borrades ett antal hål genom sponten för att släcka branden. Genom dessa hål har det enligt intervjuer framkommit att branden sög luft. Isoleringsmaterial har även det vid förbränning förbrukats vilket lett till större öppen volym dit luft har kunnat ansamlas.

⁷ Bildspel av Räddningstjänsten Stor-Göteborg, så brinner husen, 2015-04-15

⁸ Enligt intervjuer samt Videoupptagning hjälmkamera 1080





Räddningstjänsten
Östra Götaland



Branden har krupit längs med vinden i trämaterialiet. Efter en stund kan branden ha spridit över brandväggen när råsponten brunnit bort, alternativt har det inte varit helt tätt mellan spont och upplägg på tegelväggarna. Det är även troligt att brandspridningen skett via takfoten till andra sidan av den teglade väggen. Vid intervjuer har det angetts att takfot med jämna intervall flammats upp. Enligt Figur 8 kan man se en bild från när 1080 kom fram till platsen. Det ryker från takfoten på andra sidan den teglade väggen. Enligt nästa figur ser man flammor som slår ut från takfoten vilket visar att branden ganska tidigt antagligen har spridit sig via branden i marklägenhet till taket på andra sidan tegelväggen. På Figur 10 ser man att branden från marklägenheten har varit kraftig och skadat ovanliggande fönster och takfot. Branden kan här förutom att ha spridit sig till taket direkt ovanför lägenheten även spridit sig till andra sidan tegelväggen via den otäta takfoten. Hur branden tagit sig mellan tegelväggarna är mest troligt via takfot ifall taket enligt ägaren information varit tätt mot råspont. Har det inte varit tätt exempelvis där reglarna varit upplagda kan branden spridit sig över tegelväggen denna väg.



Räddningstjänsten
Östra Götaland

	<p>Figur 8, där stegen är rest ryker det från takfoten. Vid det laget fanns branden på andra sidan den teglade väggen.</p>
	<p>Figur 9, visar att det tidigt i insatsen brann på andra sidan den teglade väggen.</p>



Brandorsak

Projektförfattaren har deltagit i Polisens tekniska undersökning som skedde efter branden. Vid undersökningen hittades bland annat en lampa och ett strykjärn intill en sovalkov. Dessa skickades in till NFC för vidare undersökning. Enligt bedömningar gjorda av NFC bedömdes det inte som troligt att lampan eller strykjärnet orsakat branden. Polisens hela undersökning är ännu inte färdigställd. Räddningstjänstens uppfattning från den gemensamma undersökningen är att brandorsaken kommer vara svår att fastställa. Det finns ett antal tänkbara scenarier men inget som sticker ut som mest troligt. Att branden startat i närhet till sovalkoven är något som räddningstjänsten anser troligt. I detta område finns det lägsta och djupaste brandskadorna (se **Figur 11**).

Utöver polisen och räddningstjänstens undersökning har ett försäkringsbolag gjort en egen undersökning av brandorsaken. I den finns en teori om att branden kan ha startat genom att den boende i lägenheten dragit ut en mobiltelefonladdare ur ett eluttag där det enligt deras besiktningsingenjör funnits ett glapp. När laddaren dragit ut kan en ljusbåge uppkommit som antänt material i närheten. Att branden startat runt sovalkoven anser de också vara troligt. De slår även fast att det inte kan uteslutas att branden uppkommit genom till exempel sänggrökning eller att den varit anlagd.



Figur 11, visar området med de lägsta brandskadorna. (Foto från försäkringsbolagets utredning)

Diskussion

Depåer

Vid insatsen beställdes luft i ett skede då insatsen pågått under en tid. En begränsning i användning av luft görs för att undvika att den tar slut. En beställning av fler luftpaket görs omgående av befälet. Men eftersom körtiden till Valdemarsvik är lång tar denna beställning ganska lång tid. I intervju med befäl på plats anges detta som en ovana att resurstilldelning i orter längre från centrum tar lång tid.

Förslag på åtgärd

Vid insatser i förbundets kommuner dit körtiden är lång bör RC snabbt initiera luftdepå och annat som kan behövas. Även räddningsledaren på plats bör i ett tidigt skede ta en kontakt och begära extra resurser för att detta ska kunna komma fram i tid.



Insatsens genomförande

1. Effektiva räddningsinsatser

Vid insatsen skapades en bild över huset och dess konstruktion genom egna antaganden.

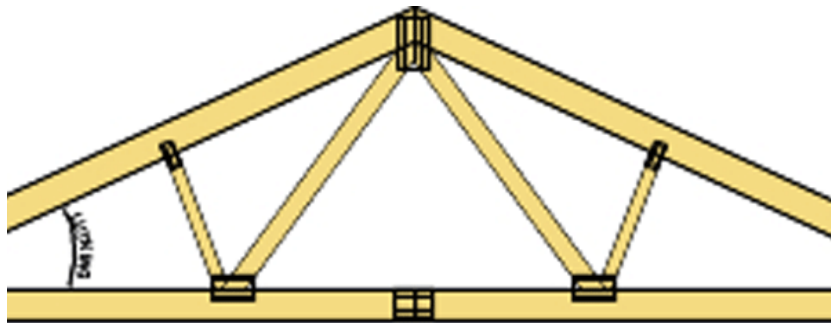
Ägaren till byggnaden delade befällets uppfattning om vindskonstruktionen.

I och med att det ligger isolering ända ut till takfoten behöver man jobba på taknock för att komma åt branden. Taktik och metodval för insatsen valdes utefter den förväntade konstruktionen. Hade konstruktionen sett ut enligt

Figur 12 (den som befälens arbete utefter) hade den valda taktiken antagligen varit effektiv för att begränsa och slutligen släcka ned branden.

Men konstruktionen av vinden såg ut enligt Figur 5 vilket gjorde att effekten av dimpsiken vid respektive hål endast gav en lokal dämpande effekt. Branden kunde sprida sig förbi de områden där personal jobbade med dimspik. I och med att den offensiva taktiken valdes kunde branden få fäste, och när det senare även konstaterades att bjälklaget var en lättkonstruktion med träbalkar hade spridningen gått för långt för att hindra spridning till våning 2.

I det givna fallet hade en enkel åtgärd varit att kontrollera en tvillinglägenhet. Det hade då ganska snabbt konstaterats att bjälklaget inte var betong eftersom innertaket var snett och öppet till nock. Hade man tidigt fått facit till hur konstruktionen sett ut hade en annan metod och taktik kunnat väljas. Vid intervjuer har flera bra förslag givits till hur branden hade kunnat hanteras ifall facit till konstruktionen funnits. Ett alternativ hade varit att använda sig av en defensiv insats med hjälp av tvärsnittshåltagning. En annan hade varit att inifrån såga upp taket och tömma ner glödbändarna i lägenheter för att därefter eftersläcka dem.



Figur 12, visar den takkonstruktion som befälens på plats trodde att byggnaden hade, med isolering i botten ända ut mot takfoten.

2. Samarbete med andra myndigheter

Vid branden i Gusum fanns de flera olika myndigheter på plats. Samarbetet mellan dem gick



bra. Det fanns något tillfälle när räddningsledaren tyckte att de missat ge information till övriga parter på plats.

Förslag på åtgärd

1. Effektiva räddningsinsatser

Fortsatt arbete med brand i byggnad och effektiv insats bör fortsätta.

Vid branden i Gusum hade befälen på plats bra idéer om hur insatsen skulle lösas. Metoden var klar och målet väldigt tydligt. Metodval valdes även för att minimera skador på huset efter branden, bland annat prövades pulverlans för att minimera vattenskadorna.

Resonemangen efter insatsen pekar även på ett stort kunnande vad gäller hur en alternativ insats hade kunnat se ut. Förslagen har framförallt rört tvärsnittshåltagning. Det har även lyfts att det i denna insats hade kunnat fungera att riva taket inifrån en lägenhet för att därefter släcka ned det nedfallande brinnande materialet. Mer övningar och praktiska försök bör utföras om hur effektiva tvärsnittshål kan utföras. Kan detta göras inifrån? Går det att göra med en hög personsäkerhet?

Att fortsätta befälsutbildningarna kommer fortsätta göra organisationen ännu bättre.

IC-utbildningar som gjorts i att läsa byggnader och hitta information om byggnader bör fortsätta och även inkludera YB.

Rena övningar i att läsa konstruktioner och skapa taktiska planer samt göra metodval bör utföras mer. Samövningar mellan IC och YB är även något som kommer leda till bättre resultat vid större händelser eftersom en vana då skapats av att arbeta tillsammans.

2. Samarbete med andra myndigheter

Mer samövningar tillsammans med andra myndigheter bör ske. Ett exempel på hur detta kan genomföras är att ta med olika myndigheter vid våra större table top utbildningar. Vid befälsutbildningar hösten 2014 var miljö och hälsa från Linköping med och övade tillsammans med befäl från Räddningstjänsten. Detta gör att samarbetet kommer bli ännu bättre. Det kommer även leda till en större förståelse hos andra myndigheter om hur räddningstjänsten är uppbyggd vid större händelser. Även om personerna inte kan vara på plats kan RC och befäl övas att ta dessa kontakter via telefon.

Förutom räddningstjänsten och migrationsverket fanns det flera andra myndigheter insatta i arbetet vid Gusumbranden. I skedet när boende skulle få gå in i sina lägenheter för att kunna rädda värdesaker blev det rörigt. Här har räddningstjänstens befäl insett att mer information kontinuerligt behöver ges till andra myndigheter. Det sker byten av personal inom de andra



organisationerna vilket gör att en del information om vad som hänt, händer och ska hända kan hamna mellan stolarna. Att kontinuerligt ha denna kontakt med utomstående parter är något som viktigt att ta med som utvärderingspunkt vid större övningar.

Restvärdesledare

Vid insatsen kontaktades aldrig någon restvärdesledare.

En stor del av räddningsledarens fokus låg på att initiera en kontakt med migrationsverket för att kunna omhänderta de boende som saknade bostad. I ett vanligt hyreshus har respektive ägare normalt sett en egen hemförsäkring och ägaren till byggnaden har en. Arbetet med att ta kontakt med respektive boendes försäkringsbolag kan vara tidskrävande och hjälp av restvärdesledare behövs ofta. I detta fall visade det sig att försäkringsförhållandena var väldigt oklara. Arbetet med att hjälpa de drabbade tog stor tid av räddningsledaren. De boende hade ingen egen hemförsäkring och i nuläget efter branden i Gusum är det oklart hur anspråk på förlorad egendom ska hanteras. De mest basala sakerna som kläder och annat har ersatts direkt till de boende, medan övriga föremål som elektronik och möbler fortfarande inte ersatts.

Förslag på åtgärd

Enligt restvärdesledare hade det funnits mycket de hade kunnat bidra med för att underlätta räddningsledarens arbete. Arbetet med att samla boende och kontakta migrationsverket hade restvärdesledaren kunna sköta.

Att få in en aktör som främst tänker på restvärde kan ge en bredare bild. Ibland kan det finnas aspekter som räddningsledaren inte uppfattat som en restvärdesledare kan se.

Restvärdesledaren har i regel även bättre kontaktuppgifter till försäkringsbolag, skatteverk och banker med mera som kan behövas för att hjälpa tredje person.

Att ta en tidig kontakt med en restvärdesledare via telefon är inget som kostar någonting. I dialog med restvärdesledaren kan denne ofta själv bedöma ifall det finns behov att komma ut till platsen.

Vid större övningar bör befäl utvärderas utifrån om de haft kontakt med restvärdesledare och om ej vad motivet till det varit.

Bristfälligt brandskydd i boendet

I efterhand har det konstaterats att boendet hade bristfälligt brandskydd. Ett vanligt boende ska som lägsta nivå ha en fungerande brandvarnare. De drabbade boendena saknade brandvarnare, enligt platsbesök 2015-06-10, i de fyra lägenheter på bottenvåningen som inte



brunnit. I den drabbade lägenheten och de på övre planen kunde det inte observeras vid platsbesök. Enligt information från intervjuer med samtlig insatspersonal hördes aldrig några brandvarnare under släckningsarbetet. Fastighetsskötaren är den enda som angett att han hört brandvarnare ljuda. Enligt en tillsyn hade grannbyggnaden heller inga brandvarnare uppsatta.⁹ Sedan 1999 är det enligt PBL (Plan- och Bygglagen) krav på brandvarnare i alla nya bostäder. Räddningstjänsten Östra Götaland ställer vid tillsyn dessutom krav (lag 2003:778, lagen om skydd mot olyckor kapitel 2 § 2, samt enligt SRVFS 2007:1) på brandvarnare i samtliga bostäder, nya såväl som befintliga. Brandvarnaren är en mycket skälig åtgärd sett ur kostnad/nytta-perspektiv där brandvarnaren är billig och ofta räddar liv.

Vid platsbesök när kommunsamordnaren intervjuades gjordes även ett besök i en näraliggande byggnads källare. Vid branden fanns ett bönerum där de drabbade sov under natten. Från källaren upp till trapphusen var dörrarna ej brandklassade, de var utförda i trä med stor springor i karmarna. Dörr till tvättstuga stod öppen och hade inte dörrstängare. Bönerummet hade bara en utrymningsväg och avståndet till den var för lång. Det fanns ingen branddetektering från källare till bönerum. Detta är även något som observerats vid ett tidigare tillsynsbesök.¹⁰

Förslag på åtgärd

Räddningstjänsten Östra Götaland bör inför tillsynsplaneringen 2016 undersöka hur många liknande boenden som finns inom förbundet. Finns behov bör dessa även föras in i tillsynsplaneringen. En gemensam kravnivå inför tillsynerna bör upprättas. Kraven som ska ställas med lag (2003:778) bör jämföras med vilka krav som migrationsverket ställer på ägare vid inflyttning. Handläggarna vid migrationsverket berättar att situationen med brand på boenden skett förut, den 1 maj skedde en liknande händelse i Filipstad. Den 17 juni skedde även en brand i Vilhelmina på ett asylboende. Att det börjar brinna kan delvis bero på en ökad hotbild mot boendena men det kan även bero på ett annat riskbeteende hos de boende. Detta kan ytterligare öka motiven för att utföra tillsyn vid boendena.

Vidare bör bristerna som noterades i tillsynsprotokoll ärende dnr 100.2015.00649 följas upp så att bristerna åtgärdas.

Brandskydd i radhus

I detta fall är det inte klarlagt hur taket var upplagt på tegelväggarna och hur den brandavskiljande förmågan mellan lägenheterna där såg ut. Men enligt ägarens uppgifter har

⁹ Tillsynsprotokoll, ärende dnr 100.2015.00649.

¹⁰ Tillsynsprotokoll, ärende dnr 100.2015.00649.



råsponten slutit tätt mot en brännbar matta som legat på den murade väggen. Med den konstruktionen är den avskiljande förmågan god. Branden kan då istället spridit sig via takfoten på sidan om väggen till näraliggande lägenhetens takfot. I de radhusinventeringar som utförs idag är en aspekt som tas upp att takfot en meter på vardera sida på avskiljande vägg ska brandtätas. Det anses behövas för att undvika brandspridning till andra sidan av den avskiljande väggen. Även räddningsverket har genom två skrivelser belyst risken med spridning via takfot till vind.¹¹ Räddningstjänsten Uppsala har även belyst frågan i deras förarbete inför föreläggande av en radhuslänga.

Förslag på åtgärd

Arbetet med inventering och i framtiden tillsyner med föreläggande om brister i radhuskonstruktioner bör fortsätta och omfatta alla förbundets kommuner. Idag har inventeringar framförallt skett i Norrköping. Detta bör även utföras för de återstående fyra kommunerna. Inventering och åtgärdande av eventuella brister bedöms som viktigt för att undvika liknande händelser i framtiden.

Kontakter andra myndigheter

Vid branden i Gusum var det svårt att få tag i Migrationsverket för att lösa frågan om nytt boende för de drabbade. Detta berodde delvis på att vår egna organisation inte visste att migrationsverket hade en TiB funktion i Östergötland. Istället kontaktades asylprövningsenheten vid Arlanda. Härifrån skedde senare ett antal felkopplingar vilket gjorde att samtalet från räddningsledaren först hamnade hos TIB i Småland innan det kopplades till rätt person i Norrköping.

Förslag på åtgärd

Information om kontaktvägar till migrationsverket ska upprättas. Information om detta ska finnas i RC som ska kunna initiera kontakten. Ett arbete med att identifiera myndigheter som vi kan behöva kontakt med vid olika olyckor bör utföras. Arbetet ska ha som syfte att innan olyckan inträffar ha klara rutiner och kontaktvägar för att exempelvis kontakta andra myndigheter med beredskapsfunktioner. Idag finns sådana listor men ett kontinuerligt arbete behöver ske för att säkerhetsställa att listorna hålls aktuella.

¹¹ Räddningsverket, Observatörsrapport P22-408/02 och PM med diarienummer 120-3596-2003



Migrationsverkets brandskydd

Vidare kontakt med migrationsverket behövs för att se hur deras arbete med brandskydd ser ut.

Förslag på åtgärd

På migrationsverket finns en upphandlingsenhet som hittar olika lämpliga bostäder som kan användas för asylsökande. Vid upphandling finns en kravlista där en del punkter berör brandskyddet och hur det ska vara vid inflyttning.

Hur denna kravlista ser ut är något som räddningstjänsten bör ta reda på.

Efter inflyttning ska det ske månatliga kontroller som utförs av migrationsverket. Dessa handlar främst om att se att rätt personer är på rätt plats. Kontrollen berör egentligen inte några övriga bitar som att titta över brandtekniska installationer.

I denna kontroll bör räddningstjänsten verka för att kontroll av brandvarnare även utförs.

Boendet i Gusum som brann är enligt migrationsverket ett av de äldsta i kommunen och har använts för detta ändamål i 10-12 år. Ett problem de har är att brandvarnare skruvas ner av de boende eftersom det ibland sker rökning inomhus. Har de asylsökande som delar på en lägenhet kommit överens om att skruva ner brandvarnaren är det inte mycket som migrationsverket kan göra åt det. Har de skruvats ner ska detta upptäckas vid utflyttning då migrationsverket utför en tömningskontroll av lägenheten. Där ska det bland annat noteras om en lägenhet saknar brandvarnare.

Hur denna utflyttningslista ser ut är något som räddningstjänsten bör ta reda på.

Vid inflyttning får även de boende information om hur de ska agera vid en olycka eller brand. I detta fall dröjde det lång tid innan 112 larmades.

Vilken information angående brandskydd som lämnas till de boende är något som räddningstjänsten bör undersökas.

Vid förslaget om tillsyner vid asylboende, tidigare i rapporten, bör migrationsverket vara med för att kunna visa hur ovanstående systematiska brandskyddsåtgärder är utformade.

Hantering av mediakontakter

Vid de flesta bränder sköts mediakontakten med att RC svarar på frågor som rör insatsen. Men vid större händelser finns ofta ett större behov av att komma ut med mer information. I dessa fall är det inte ovanligt att media vill intervjua befäl eller annan insatspersonal på plats. I detta specifika fall blev viss information som kom ut i media missvisande. I en tidningsartikel, 2015-05-25, publicerades uppgifter om att konstruktionen kan ha brutit mot boverkets byggregler



och lagen om skydd mot olyckor, eftersom det saknades skydd mot brandspridning mellan lägenheterna. Uppgifterna stämmer inte eftersom att byggnadsregler inte är retroaktiva. Det betyder att även om nya byggregler träder i kraft ska inte alla gamla byggnader behöva byggas om efter dessa. Däremot kan räddningstjänsten via lagen om skydd mot olyckor kapitel 2 § 2 (lag 2003:778) pröva ifall vissa nya byggnadsregler som tillkommit efter en byggnad uppförts är skäligen och motiverade att kravställa om. Har exempelvis en verksamhetsklass får väsentligt högre krav vad gäller brandskydd i byggreglerna kan det vara motiverat att pröva ifall detta kan appliceras på äldre byggnader. Men för att lagen om skydd mot olyckor ska gälla behöver ett beslut först vinna laga kraft.

Vidare står det i artikeln att det måste vara ett betongbjälklag i byggnaden. Det finns inget krav på att det måste vara ett betongbjälklag. Vid intervjun har det antagligen skett en del feltolkningar utifrån räddningstjänstens information om insatsen. Men uppgifterna i tidningen gjorde att fastighetsägaren i ett tidigt skede kände sig utpekad som ansvarig för brandens omfattning.

Förslag på åtgärd

Räddningstjänsten behöver bli bättre på att kvalitetssäkra uppgifter som lämnas till media angående pågående händelser. Vid större dynamiska händelser med långdragna insatser är risken som störst att felaktig information kommer ut eftersom att läget kontinuerligt förändras. Vid sådana händelser kan det behöva finnas en rutin för att IB ska kontakta högsta befäl på skadeplats för att stämma av information som ska lämnas till media.

Det finns en risk med att svara på frågor över telefon angående pågående insatser då det kan leda till feltolkningar på vägen. Ett alternativ skulle kunna vara att räddningstjänsten mer använder sig av skriftliga pressmeddelanden som har kontrollerats av både IB och RL.

Vid större dynamiska händelser där ett stort informationsbehov finns kan räddningstjänsten mer ofta använda sig av presskonferenser. Inför presskonferensen har befälet eller annan person som ska svara på frågor en möjlighet att skriva ned vad som hänt och den mest relevanta informationen. Presskonferensen inleds därefter med att befälet anger vad som hänt. Därefter kan frågor i storgrupp tas upp och möjlighet till enskilda intervjuer kan ges efter konferensen. Det gör att räddningstjänsten får möjlighet att ge en samlad syn på vad som hänt, händer och ska hända. En rutin för hur detta ska kunna initieras vid större händelser bör skapas.

Räddningstjänsten behöver se över media hantering och hur vi säkerställer att information vi lämnar om pågående insatser är korrekt.



Takarbete

Vid arbetet på taket upplevdes arbetet gå långsamt. Arbetet med rep och sele upplevdes som osmidigt. Det anges också att det ofta ligger i vägen vid kapning genom tak eller liknande.

Förslag på åtgärd

Ett förslag på åtgärd är att titta på alternativ för en löpsele som går att använda vid takarbete. Den löpsele som finns idag har enligt intervjuer ett för kort rep, vilket omöjliggör effektivt takarbete. För att se ifall detta är en bra lösning eller ifall det finns problem med den lösningen bör höjdgruppen titta på frågan.

Kommunikation höjdfordon

Kommunikation från bronto till befäl på mark har angivits som bristfälligt. En ytterligare handhållen radioterminal på bronton skulle underlätta detta.

Förslag på åtgärd

Kontakt tas med insatt grupp vid Gusum för att utreda hur kommunikationsbristen kan åtgärdas.

Ej likställd säkerhetsutrustning

Vid arbete under Gusum-branden framkom det att Valdemarsvik styrkan saknade skyddsmask. Efter branden påtalades detta vilket snabbt resulterade i att Valdemarsvik fick ett antal skyddsmasker utplacerade på deras första bil.

Förslag på åtgärd

Vid samtliga stationer som kommit in i förbundet bör det säkerhetsställas att säkerhetsutrustning som krävs för att arbetsmiljön ska vara god samt likställd mellan stationerna finns. Skyddsmask är ett exempel med det kan finnas annan säkerhetsutrustning som även behöver kompletteras. En rutin som säkerhetsställer att nya kommuner som går med i förbundet får samma säkerhetsutrustning behöver finnas.

Övning lägesrapporter

Lägesrapporter som kommer till RC är generellt bristfälliga.

Förslag på åtgärd



RC:s främsta verktyg för att kunna planera framåt är en klar och tydlig lägesrapport, enligt OSHMIP. Den ska lämnas via CBR anrop till RC. Mer övning krävs för att förstå att vid exempelvis punkten insats vill RC veta mer än att styrkorna är insatta. Vad har utförts, vad utförs och vad kommer att utföras.

För att underlätta har det kommit förslag på att befäl på plats kan ringa upp RC via ett face time samtal. På det sättet ser inre befäl och operatörer hur skadeplatsen ser ut. Det kan i sin tur ge RC en bild över skadeplatsen vilket underlättar vid följande lägesrapporteringar. Tekniken med att ringa face time via de befintliga paddorna finns redan, så att utföra åtgärden handlar mer om att öva in det.

Vid större övningar är det även viktigt att det finns friställd personal från RC som kan delta i övningar och vara med vid utvärderingar. Idag är det oftast personal som arbetar vid RC och hanterar riktiga larm som även deltar på övningar. Övningstillfällena ger inre och yttre befäl en möjlighet att utvärdera varandra om saker man gör bra och mindre bra.

Avlösning av styrkor

Systemledning som sker när styrkor placeras om för att täcka upp områden där beredskap saknas ska idag ske via SOS.

Förslag på åtgärd

Att undvika steget via SOS kan spara tid och det göra det lättare för RC:s personal att hantera ett behov som kräver omflyttningar av stationer. Det bör utredas ifall RC ska ha möjlighet att starta egna ärenden i Zenit.

Arbetsätt i systemet Zenit för RC

Innan övergången till Zenit kunde RCB själv för anteckningar via systemet LUPP. Hade de initierat en kontakt eller avlastat IB och operatören med att svara i telefonen kunde de själva föra in det som dagboksanteckning. Idag kan de inte på ett enkelt sätt göra en sådan dokumentation. Allt de vill ha dokumenterat ska operatören föra in. Det kan i stressade lägen göra att dokumentationen över vidtagna åtgärder kan bli bristfällig.

Förslag på åtgärd

Hur RCB:s arbetsätt i Zenit ska se ut behöver utredas. Ska RCB ha möjlighet att kunna utföra vissa uppgifter själva i Zenit?