

Bränderna på Regionpsykiatriska kliniken i Växjö – Erfarenheter

Bakgrund

Det har under de senaste åren brunnit tre gånger på regionpsykiatriska kliniken i Växjö, ett sjukhus tidigare känt under namnet S:t Sigfrids sjukhus. Alla bränderna har ett intresse då detta är en verksamhet som varit utsatt för ett flertal bränder under åren, många är anlagda bränder utförda av människor som lider av olika slag av psykiatriska sjukdomar.

Regionpsykiatriska kliniken i Växjö är ett rättspsykiatriskt sjukhus, som hanterar och behandlar svårt sjuka människor, som ofta har varit inblandade i svåra brott i samhället och som normalt leder till fängelsestraff. Patienterna här är ofta inlåsta på enskilda rum och som också är människor som kan vara besvärliga att hantera i samband med bränder som kräver snabb utrymning, för att förhindra svåra skador.

De tre bränder som jag här kort kommenterar har inträffat under de senaste fyra åren. Den första inträffade 2003 och de två senaste i år (2007). De har alla intresse av olika skäl och framförallt för vår egen bransch. Jag har inhämtat informationerna kring alla bränder från tidningsartiklar och en rapport från Lunds tekniska högskola samt samtal med Anders Brodell vid Värends Räddningstjänstförbund.

Den första branden – 1 augusti, 2003

Natten till den 1 augusti 2003 brann det på avdelning 67 på regionpsykiatriska kliniken i Växjö. Två unga patienter dog av röken, flera andra skadades. Avdelning 67 var inte sprinklad.

På avdelningen vårdades kvinnor i olika åldrar och med olika diagnoser. Några var dömda till vård, bl.a. för mordbrand, bland dem den kvinna som anlade den här branden. Tre utbildade vikarier arbetade ensamma under brandnatten, vilket givetvis inte underlättade situationen för att snabbt och säkert utrymma den avdelning som drabbades av branden. Eller som Anders Brodell uttryckte det vid vårt samtal – ”Detta är en verksamhet där ingen personal i världen klarar av att genomföra en fullständig utrymning innan kritiska förhållanden nåtts”. Det underlättar givetvis inte att man vid detta tillfälle hade enbart utbildade vikarier i tjänst.

Utdrag ur rapport 5119 från LTH, Lund 2003, Christian Hansson:

Flera av de intagna var alltså dömda till rättspsykiatrisk vård, några för mordbrand. Just denna brand var anlagd i en av de intagnas rum. Skötare lyckades ta ut den person som anlagt branden, men stängde aldrig dörren till brandrummet och branden rökfylld snabbt den 60 meter långa korridoren som fanns utanför - från tak till golv. Två människor dog då de inte kunde utrymma till synes på grund av låsta utrymningsvägar och att räddningstjänsten inte kunde ta sig in genom de okrossbara fönstren. En sprinklerinstallation i rummet där branden började hade troligtvis gett ett helt annat scenario, där en tidig sprinkleraktivering hade dämpat eller till och med släckt branden och hejdat eller fördröjt förloppet. Efter

Sprinkler Räddar Liv

Sprinklerfrämjandet

branden har man även från Räddningsverket börjat förorda krav på sprinkler i alla byggnader av detta slag.

Den andra branden – 8 augusti, 2007.

Nästan exakt fyra år efter den svåra branden 2003, som krävde två människors liv, inträffade en ny brand på regionpsykiatriska kliniken.

Den byggnad som drabbades den här gången var en nybyggd del, som utrustats med både ett automatiskt brandlarm och ett sprinklersystem. Det är inte ett heltäckande sprinklersystem i samtliga rum, utan med inriktning på att skydda vådrummen, utrymningsvägarna och andra utrymmen som de intagna patienterna har tillgång till, exempelvis toaletter/duschrum etc.

Landstinget har uppenbarligen tagit lärdom av erfarenheterna från branden den 1 augusti 2003 i avdelning 67, som helt saknade ett sprinklersystem. Förutom att installera både brandlarm och sprinklersystem i nybyggnaden, så har andra åtgärder vidtagits i form av utbildning av personalen och andra administrativa åtgärder.

Ett brandlarm utlöstes någon gång efter klockan ett på natten den 8 augusti. Larmet överfördes automatiskt till räddningstjänsten, som vid framkomsten kunde konstatera att branden var släckt av sprinklersystemet redan vid deras framkomst.

Räddningstjänsten kommenterar händelsen så här – *”En person hade anlagt en brand genom att tända på en toalettpapper på en toalett. Branden utvecklades relativt snabbt och sprinklervattnet kunde snabbt släcka branden”*.

Det blev begränsade skador på toaletten och räddningstjänsten kunde vid sin framkomst konstatera att branden var släckt och att de kunde stänga av vattenförsörjningen kort tid efter deras framkomst. Vattenskadorna blev små.

Det var en 21-årig kvinnlig patient som tidigare dömts för rån, som satte eld på toapapper i en papperskorg inne på toaletten. Det tog inte lång tid innan sprinklern löste ut släckte branden. Alla tändare och tändstickor är förbjudna inne på den här avdelningen och enligt uppgift sker regelbundna visitationer. Hur kvinnan kommit åt tändstickor eller en tändare är fortfarande okänt.

Den tredje branden – 12 september, 2007.

En ny brand utbröt på onsdagskvällen den 12 september i år. Klockan 19.52 fick SOS Alarm ett automatiskt brandlarm från regionpsykiatriska sjukhuset i Växjö. En intagen patient på den slutna avdelningen, som utrustats med både ett automatiskt brandlarm- & sprinklersystem, anlade en brand i sitt vådrum. Personen som är rökare hade varit ute i rökrummet under övervakning, men hade uppenbarligen lyckats ta sig tillbaka till sitt vådrum med en brinnande cigarett och orsakade en brand i en papperskorg placerad i ett hörn nära sängen. Branden spred sig snabbt till madrassen i sängen.

Rummet rökfylldes snabbt och genom ett snabbt ingripande från personalen så lyckades de få ut mannen från rummet. Ungefär samtidigt aktiverades sprinklersystemet och branden var

Sprinkler Räddar Liv

Sprinklerfrämjandet

återigen släckt vid räddningstjänstens framkomst. Detta är ännu ett bra exempel på en lyckad släckinsats av den nya sprinklerinstallationen.

Slutsatser

Anders Brodell uttrycker detta väldigt tydligt vid vårt samtal;

- Detta är en verksamhet där ingen personal i världen klarar av att genomföra en fullständig utrymning innan kritiska förhållanden nåtts
- Vi klarar inte våra prioriterade uppgifter, nämligen att undsätta de personer som finns i byggnaden/avdelningen, inom den tidsrymd som krävs för att rädda liv, utan att utrymningen redan är genomförd av vårdpersonalen!

Det är en i princip omöjlig uppgift, särskilt med hänsyn till att det svåra patientklientelet, som i de flesta fall är inlåsta och att en utrymning kräver extraordinära åtgärder för att kunna förflytta patienterna från branden till säker plats. Det här kräver stor erfarenhet av den personal som ska genomföra utrymningen och den är sannolikt så tidskrävande, att om inte branden kan kontrolleras eller släckas av den personal som upptäcker branden, så är sannolikheten mycket stor att en sådan brand kommer att få svåra följder för de personer som finns på avdelningen. Räddningstjänstens möjligheter till att utföra livräddande insatser vid sin ankomst efter 8 – 10 minuter är i princip obefintliga.

I den här typen av verksamhet leder detta, enligt Anders Brodell, till slutsatsen att för att lyckas att genomföra utrymningsinsatser vid en brand, krävs att personalen har goda kunskaper i hur en utrymning ska genomföras och att verksamheterna måste utrustas med aktiva släcksystem. Värends Räddningstjänstförbund har därför aktivt förutsatt att sjukhuset förses med sprinklersystem vid all byggnation av nya vårdavdelningar och att de befintliga avdelningarna på sikt i samband med renoveringar och upprustningar förses med sprinklersystem. Systemen behöver inte vara heltäckande utan inriktas framförallt på att skydda vådrummen och andra utrymnen dit patienterna har tillträde, liksom givetvis utrymningsvägarna.

Gösta Holmstedt
Sprinklerfrämjandet

2007-09-26