



KALMAR TINGSRÄTT

Målenhet 3

3:1

DOM

2009-02-26

meddelad i

Kalmar

Mål nr B 1216-06

PARTER (Antal tilltalade: 1)

Åklagare

Extra åklagare Bo Svensson

Åklagarkammaren i Kalmar

Målsägande

1. Hugo Jensen
c/o Åklagarkammaren i Kalmar

Företrädd av åklagaren

2. Mary Jensen
c/o Åklagarkammaren i Kalmar

Företrädd av åklagaren

3. Eva Helen Kristensen
c/o Åklagarkammaren i Kalmar

Företrädd av åklagaren

Tilltalad

Lennart OWE Gunder Fransson, 450427-2958

Kvarngatan 21

387 31 Borgholm

Offentlig försvarare:

Advokat Bengt Stridh

Advokatfirman Glimstedt Kalmar HB

Larmtorget 4

392 32 Kalmar

DOMSLUT

Begångna brott

Vållande till annans död

Lagrum

3 kap 7 § 1 st brottsbalken

Påföljd m.m.

Villkorlig dom

Postadress

Box 613

391 26 Kalmar

Besöksadress

Smålandsgatan 28

Telefon

0480-47 78 00

Telefax

0480-226 77

E-post: kalmar.tingsratt@dom.se

Expeditionstid

måndag - fredag

08:00 - 16:00

Skadestånd

Owe Fransson skall utge skadestånd till Hugo Jensen med 25 000 kr, till Mary Jensen med 25 000 kr och till Eva Helen Kristensen med 25 000 kr allt jämte ränta enligt 6 § räntelagen (1975:635) från den 9 april 2004 till dess betalning sker.

Brottsofferfond

Den tilltalade åläggs att betala en avgift på 500 kr enligt lagen (1994:419) om brottsofferfond.

Ersättning

Bengt Stridh tillerkänns ersättning av allmänna medel med 109 000 kr. Av beloppet avser 86 885 kr arbete, 315 kr utlägg och 21 800 kr mervärdesskatt. Av denna kostnad skall Owe Fransson till staten återbetala 94 510 kr.

Övrigt

Owe Fransson skall stå sina egna rättegångskostnader.

YRKANDEN

Åklagaren har yrkat ansvar å Owe Fransson i enlighet med bilaga 1 med de förtydliganden som framgår av bilaga 2.

I anslutning till åtalet har vardera av Eirik Jensens föräldrar Mary Jensen och Hugo Jensen samt Linn Kristensens mor Eva Helen Kristensen yrkat skadestånd av Fransson med 25 000 kr, avseende ”den voldte tort og smerte og for annan krenkning eller skade av icke økonomisk art”, jämte ränta därå enligt 6 § räntelagen från den 9 april 2004 tills betalning sker.

Fransson har i händelse av frikännande dom fordrat ersättning för rättegångskostnader.

DOMSKÄL

ANSVAR

Fransson har redovisat följande inställning till åtalet. Han har inte vållat att någon av Linn Kristensen och Eirik Jensen omkom. Han hade inte åsidosatt vare sig det brandskydd eller den brandsäkerhet som han var ålagd att iakttaga. Såväl brandskydd som brandsäkerhet var skäligt tillgodosett genom den tekniska utrustningen och hotellbyggnadens konstruktion samt även genom att en särskild person hade till uppgift att vaka över gästernas säkerhet den aktuella natten och var i tjänst. Den exakta orsaken till varför Linn Kristensen och Eirik Jensen omkom har inte kunnat utredas. Kommissionen har utrett frågan och funnit att flera tänkbara delvis samverkande orsaker kan föreligga. Det kan inte vitsordas att den dörrstopp som fanns anbringad på dörren till andra våningen hade någon betydelse för spridningen av de dödande rökgaserna som kom in i rum 4. Vidare saknar frågan om vilken brandskyddspolicy som fanns för hotellet orsakssamband med

dödsfallen. Samma förhållande gäller frågan om systematiskt brandskyddsarbete hade förekommit. En brandskyddspolicy fanns, låt vara icke formulerad i skrift. Ett systematiskt brandskyddsarbete hade förekommit bl a i samband med genomförda brandsyner. Personalen på hotellet visste hur en brandsläckare skulle användas. Krav på utrymningsövningar fanns inte i det då gällande regelverket om brandskydd. Han kan inte lastas för vare sig anställdas eventuella underlåtenhet att larma eller brist på släckningsåtgärder. Den vakande vakten kunde ha vidtagit de åtgärder han kände till och var ålagd att göra vid brand. Det har inte kunnat utredas varför denne underlät dessa åtgärder. En skriftlig information om vilka gäster som bodde på hotellet den aktuella natten fanns i hotelliggaren. Den låg framme i receptionen att studeras av såväl den vakande vakten som det räddningsmanskap som i initialskedet av släckningen trängde in i byggnaden i anslutning till receptionen. Det fanns därför goda möjligheter att i brandens inledningsskede få skriftlig dokumentation på var i hotellet det fanns gäster. Såväl räddningsmanskap som den vakande vakten hade sålunda omedelbar tillgång till denna information. Hotelliggaren förblev intakt under brandens förlopp.

Åklagaren har vid utvecklandet av sin talan hänfört sig till framför allt händelserapport upprättad av polis, insatsrapport från Ölands Räddningstjänst samt Statens haverikommissions rapport RO 2006:3 (fortsättningsvis rapporten) från vilken rapport planritning över hotellets sammankopplade byggnader, ritning över hotellets fond mot Trädgårdsgatan samt skiss över plan 1 respektive 2 fogas till domen som bilagorna 3 – 6 och anfört i huvudsak. Hotellet är beläget i det kvarter som begränsas av Storgatan, Trädgårdsgatan och Södra Långgatan. Vid tillfället för branden omfattade hotellet ett flertal äldre byggnader inom samma kvarter. I huvudbyggnadens markplan (plan 1) fanns bl en bar/frukostmatsal (fortsättningsvis baren), kök och hotellets matsal. Det fanns sammanlagt 33 gästrum, huvudsakligen på hotellets andra och tredje våningsplan (plan 2 och 3) mot Trädgårdsgatan och Storgatan. Från receptionen gick två trappor upp till plan 2 och 3. Den ena, i målet benämnd A, mynnade i plan 2 i en korridor, som löpte parallellt med

Trädgårdsgatan, mittemot rum 7. Den andra, benämnd B, mynnade i samma korridor i anslutning till den korridor som löpte parallellt med Storgatan. De båda korridorerna stod i direkt förbindelse med varandra utan dörr emellan. Mellan trapphusen och den förstnämnda korridoren fanns dörrar. De dörrarna skulle vara stängda av brandskyddsskäl. - Huvudbyggnaden var uppförd av stående timmer med bärande innerväggar av tegel med ytskikt av gipsskivor. I baren fanns murade och putsade tegelväggar med ytskikt av glasfiberväv. Väggarna i trapporna hade ytskikt av glasfiberväv på gipsskivor. Materialet var detsamma i korridorerna på plan 2. Väggarna mellan rummen var utförda med två, i några fall tre, lager gipsskivor. Större delen av plan 1 utgjordes av en brandcell. Den cellen omfattade huvudentrén, receptionen, trappa A, baren, matsalen och köket. Bjälklaget mellan planen 1 och 2 motsvarade minst 60 minuters brandmotstånd. Varje hotellrum på plan 2 utgjorde en egen brandcell med brandteknisk klass B 60 (60 minuter) utom dörren som hade brandklassen B 30 (30 minuter). Korridorerna utgjorde också en egen brandcell i brandklass motsvarande B 60 utom dörrarna mellan trapporna och korridoren som hade brandklass F 30 liksom hotellrumsdörrarna. En brandcell är en avgränsad del av en byggnad inom vilken en brand kan utvecklas och spridas under en föreskriven minsta tid utan att sprida sig till andra delar av byggnaden. Brandklassens beteckning är ett mått på hur en brand skall kunna motstås i 60 eller 30 minuter. Dörrarna till trapporna ned från plan 2 var utrustade med självstängare. Dessutom hade dörren till trappa A ett fast monterat uppställningsbeslag. Från korridorerna på plan 2 fanns utrymningsvägar via trappa A respektive B vilka ju ledde ner till plan 1 samt via en dörr ut till ett yttertak varifrån en fast monterad stege ledde ner till hotellets innergård. Trappa B mynnade i markplanet mot innergården. Innergården stod i förbindelse med Storgatan genom en gång. I gången fanns en grind som var öppen dagtid. - Med utrymningsanordning avses enligt SBN 1980 avsnitt 37:128 dels utgång direkt till gata och dels utrymme i byggnad som leder från brandcell till sådan utgång. Utrymningsväg kan exempelvis omfatta en korridor inom egen brandcell. På plan 2 fanns alltså tillgång till tre vägar ut från hotellkorridorerna som ju var gemensam utrymningsväg från hotellrummen. Ingen

av de tre vägarna uppfyllde dock ett godtagbart utförande enligt SBN 1980. Trappa A saknade godtagbar brandteknisk avskiljning på plan 1. Som tidigare sagts slutade trappa B inne på gården. Tidvis gick det inte att ta sig ut till Storgatan utanför på grund av en låst grind. Stege utgör en godtagbar alternativ utrymningsväg endast från ett enstaka gästrum. På ritningarna som låg till grund för beslutat byggnadslov år 1983 visas en utvändig trappa som aldrig byggts på plan 2 ner till gården. Enligt SBN 1980 avsnitt 37:214 skall utrymningsväg, exempelvis i en hotellkorridor, kunna nås inom 30 meter när det finns tillgång till trappor i minst två riktningar. Om det finns tillgång till endast en trappa får avståndet vara högst sju meter. Från rum 4 till närmaste trappa, A, var avståndet tio meter. - Hotellens utrymningslarm omfattade plan 2 och 3. Det bestod av rökdetektorskydd i korridoren och i trapporna A och B. Installationen var lokal. Den var alltså inte ansluten till larmcentral eller till räddningstjänst. Larmet på plan 2 hade installerats år 1983 efter krav från räddningstjänsten. När rummen mot Storgatan byggdes om år 2001 fick också plan 3 ett motsvarande larm. Larmanordningens centralenhet var placerad i ett städförråd på plan 2 invid trappa B. Till centralenheten var optiska rökdetektorer, S 60, och akustiska larmdon i form av ringklockor kopplade. Centralutrustningen var tillverkad för automatisk stängning av branddörrar men var inte utrustad med sådan. Branddörrarna mellan korridorerna och trapporna A och B kunde inte påverkas av centralenheten vid en brand. På plan 2 fanns i korridorerna sex optiska rökdetektorer och i vardera av trapporna A och B en sådan detektor. Vidare fanns i A-trappan en ringklocka och i korridorerna tre. Ett larm från någon rökdetektor aktiverade samtliga ringklockor. Detsamma gällde om larm utlöstes manuellt med larmknapp. En sådan fanns dock endast på plan 3. Det skulle ha funnits en sådan knapp i receptionen. Ett utlöst larm indikerades på centralutrustningen i städförrådet men bara där. Ett sådant larm skulle ha skolat kunna lokaliseras från receptionen. Hotellrummen var inte utrustade med brand- och rökdetektorer. Ett hotellarm förutsätts vidarebefordras till kommunens räddningstjänst om personal inte finns tillgänglig på platsen. – En brand som uppstår skall genom brandcellsindelningen om möjligt begränsas till den cell inom vilken den uppstår. I vart fall skall brandens

spridning förhindras och fördröjas. Förmågan att begränsa, försvåra eller åtminstone fördröja brandspridning och - vilket är viktigt att framhålla – rök-gasspridning skapas genom byggnadens konstruktion, inbegripande ventilation, rörgenomföringar, dörrar och annat. – Brandcellsindelningen förutsatte att dörrarna mellan de olika brandcellerna hölls stängda. För att säkra den stängningen var dörrarna F 30 utrustade med självstängningsanordning av det slag som känns igen från många dörrar nämligen en slags fjäderanordning, mekanisk eller hydraulisk, och monterad i dörrens övre del som stängs när den släpps. På dörren mellan trappa A och korridoren hade ett uppställningsbeslag monterats; ett beslag som kunde hålla dörren i uppställt läge. Montering hade skett många år före branden. Beslaget var monterat på dörrens nedre del. Det trampades enkelt ner mot golvet så att dörren stannade uppställd i det önskade läget. – Den 1 januari 2004 trädde lagen (2003:778) om skydd mot olyckor och förordningen (2002:789) om skydd mot olyckor i kraft. I dessa författningar stadgas bl a att ägare till byggnad eller andra anläggningar skall i skälig omfattning hålla utrustning för släckning av brand och för livräddning vid brand och i övrigt vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand eller för att hindra eller begränsa skador till följd av brand. Lagen ersatte räddningstjänstlagen från år 1986 som i nämnt avseende hade en helt motsvarande bestämmelse i 41 §. Under den tid räddningstjänstlagen gällde fanns begreppet brandsyn. Kommun genom sin räddningstjänst utförde brandsyn av hotell. Brandsyn ägde rum med visst intervall. För hotell med 25 eller fler rum skulle en sådan syn utföras med ett längsta tidsintervall av två år. Hotellet hade som sagt 33 rum. Begreppet brandsyn utmönstrades i och med tillkomsten av lagen mot olyckor. Brandsyn ersattes av begreppet tillsyn. Ägaren har enligt den nya lagen – liksom enligt den gamla – ansvaret för brandsäkerheten. Denne skall enligt den nya lagen bedriva något som benämns ”systematiskt brandskyddsarbete” samt löpande och systematiskt, i tekniskt och organisatoriskt avseende, vidta åtgärder för att förhindra brand och för att begränsa skadeverkningarna av brand. Brandsyn hade enligt protokoll som finns hos räddningstjänsten genomförts åren 1989, 1993, 1999, 2001 och 2003. För åren 1991, 1995 och 1997 saknas protokoll. Det har under

utredningen sagts att en övergång till ett datoriserat system är orsak till att alla protokoll inte kunnat tagas fram. Vid brandsynen år 1989 påpekades att ”dörrparti vid trappa skall alltid hållas stängt. Alternativt kan dörren ställas upp med rökdetektorstyrd magnet”. Vid brandsyn den 30 oktober 2001 som hölls av Anders Sporrong gjordes åter påpekanden om samma sak. Då skrevs i protokoll ”Brandavskiljande dörr till plan 2 får med dagens utformning under inga omständigheter ställas i öppet läge. Uppställningsanordningen skall borttagas. Håll i dörren sätts igen med täckbricka. Vill man ha möjlighet att ha dörren uppställd kan dörren hängas på magnet som släpper dörren vid brandlarm. En förutsättning för detta är att det finns detektorer på var sida av dörren”. Vid den sista brandsynen före branden, som hölls den 20 augusti 2003 av Lars Malmgren, nämndes inget om dörren. - Den 31 mars 2004 det vill säga tio dagar före branden hade hotellets handbrandsläckare kontrollerats. Kontrollen utfördes av en brandredskapsfirma som påpekade dels att skyltningen inte var godkänd och dels att tre av släckarna var rostiga. En släckare fanns bakom receptionen. En annan fanns i köket. På plan 2 i närheten av utgångarna från korridorerna fanns tre släckare. Ingen av släckarna användes vid branden. – Hotellet hölls öppet under tiden mars – mitten av december. Det betyder att verksamheten för år 2004 hade körts igång relativt kort tid innan branden inträffade. På grund av lågsäsong var personalstyrkan liten. När det var lågsäsong fanns ingen nattportier som var fallet under sommarsäsongen. Jan Johansson tjänstgjorde ibland som en slags nattvakt. Han brukade komma dit någon gång mellan kl 21.00 och 22.00 och han brukade lämna hotellet vid 07-tiden. – Johansson hade inga dokumenterade arbetsuppgifter. Vid behov skulle han hjälpa gäster. Han skulle se till så att ingen kom in på hotellet som inte hade där att göra. Han brukade också hjälpa till med att göra i ordning frukostbuffé till gästerna. Nattportieren däremot hade en checklista för säkerhetsarbetet. Sålunda hade denne att enligt listan utföra följande 1) Släpp ej in någon utan att kontrollera om det är en hotellgäst 2) Brandlarmet går; kolla orsaken; vid falsklarm återställ 3) Vid brand ring 112 4) Väck gäster och hjälp dem ut och 5) Försök släcka med brandsläckare. - Natten till den 9 april 2004 fanns gäster i rummen 4, 9 och 15 på plan 2 i den

sammanlagda huvudbyggnaden mot Trädgårdsgatan och Storgatan. Dessutom fanns gäster i rum 141 som låg i en helt separat byggnad. I rum 15 beläget ovanför en affär mot Storgatan bodde ett yngre par, Oskar Frånberg och hans flickvän Olivia Öggesjö. I rum 9 beläget ovanför matsalen mot Trädgårdsgatan bodde ett medelålders par. I rum 4 beläget ovanför baren mot Trädgårdsgatan bodde Linn Kristensen och Eirik Jensen. De båda hade kommit till hotellet vid 21-tiden. – Hotelllets utrymningslarm ljöd 06.28 – 06.30 med en pulserande ringsignal och uppfattades tydligt i rummen 9 och 15. Signalen upphörde efter 10 – 20 sekunder (fyra – fem ringsignaler). Olivia Öggesjö öppnade i anledning av larmet dörren till rummet och såg ut. Inget onormalt kunde förmärkas. Larmet ljöd på nytt två – fem minuter efter det att signalerna upphört. Det var mellan klockan 06.30 och 06.35. I samband med detta öppnade paren i rummen 9 och 15, Frånberg, respektive dörr och kunde då konstatera att korridoren var fylld med svarta brandgaser. Båda paren bedömde att det var omöjligt att ta sig igenom brandgaserna och beslöt lämna sitt rum genom hotellrummets fönster. - Branden hade startat i baren. Det tog nog lång tid innan det utvecklats dithän att den spred sig därifrån. När brand och rökgaser från den väl spridits blev dock det fortsatta förloppet snabbt för att inte säga explosionsartat. Branden och röken spred sig åt olika håll, bl a åt trappa A. Den klättrade uppåt i trappan och nådde dörren till korridoren. Dörren utgjorde inte som avsikten var något skydd eftersom den stod öppen. Beslaget på dörren hade aktiverats. Branden och röken fick fritt tillträde till korridoren trappan mynnade i. Röken vällde in och fyllde korridoren. Det gick fort. Rökdetektorn i trappa A måste först ha känt av röken. Det fanns ju inga detektorer på plan 1. Detektorn utlöste ringlarmet. Olivia Öggesjö och Frånberg tog sig ut genom ett fönster vettande mot Storgatan. För gästerna i rum 9 blev situationen likartad. De måste också lämna sitt rum fönstervägen.– Kl 06.37 larmades SOS Alarm om branden. Larmet skickades vidare till såväl räddningstjänsten som ambulanstjänsten i Borgholm. Det togs emot på dessa ställen en minut senare. Gittel Oldbring hade ringt in larmet. Hon bor i en lägenhet mitt emot hotellet. Hon hade väckts av sin son som har sitt rum mot Trädgårdsgatan och hotellet. När hon omedelbart därefter såg ut genom sitt fönster

mot hotellet var dramatiken utanför stor. Hotellet brann. Det var en fullt utvecklad brand såtillvida att lågor slog ut genom fönster på hotellets första våning. Hon såg att en person tagit sig ut från sitt hotellrum på andra våningen för att rädda sig och befann sig utanför fönstret till rummet. Hon såg också en annan person inne i samma rum. Tillskyndande människor försökte få fram steg eller stegar för att bistå de nödställda. Bilar, parkerade på gatans hotellsida, började brinna. De hade antänts av strålningsvärmen från den eld som slog ut genom fönster. När den första ambulansen kom till platsen klockan 06.42 hade situationen förändrats något. På gatan utanför hotellet fanns de båda paren i rummen 15 och 9. Rökdykare fann senare, kl 07.30, Linn Kristensen och Eirik Jensen i sitt rum. De låg döda på golvet i hotellrummet. En väska och en mössa i korridoren utanför hotellrummet vittnade om att de försökt men inte lyckats ta sig ut korridorvägen. Hotellet blev helt förstört av branden. – Brandorsaken har inte kunnat fastställas men klart är att branden startade på hotellets första våning i eller vid en bardisk. Både polisen, i ett tidigt skede, och kommissionen genom Statens provningsanstalt, senare, har gjort försök som visar på bardisken som trolig startplats för branden. En tidig teori var att ljus, som hade placerats där på morgonen inför frukostdukningen, hade antänt bardisken, varifrån branden spridits. En brandorsak, som inte har gått att utesluta kan vara fel i någon elektrisk apparat. - En hotellanställd, Ninette Olsson, kom till sin arbetsplats vid 06.30-tiden. Hon kände röklukt redan på vägen till hotellet men anade inte att det brann där. Gatan var då tom och situationen tedde sig lugn. När hon kommit fram till hotellentrén tyckte hon sig se belysningen vara tänd i baren. Först när hon låste upp entrédörren och kom in i hotellfoajén märkte hon vad som skedde. Ingen belysning var tänd. Det var ljuset från meterhöga lågor över bardisken hon sett. Hon såg tät rök inne i baren. Det är inte möjligt att fastställa exakt när Ninette Olsson kom till hotellet men Gittel Oldbrings SOS-samtal hade ringts in kl 06.37. Det hade således gått en tid och hade en hel del hänt sedan Ninette Olsson gjort sin upptäckt av den brinnande bardisken. Det kan nog röra sig om närmare tio minuter. Exakt vad som hände i det tidiga upptäcktsskedet är inte klarlagt. När Ninette Olsson såg vad som skedde letade hon i receptionen efter Johansson. Hon hade väntat att se

honom någonstans i baren. Emellertid syntes han inte till. Hon ropade hans namn och letade efter honom. Hon var inne på hotellet i kanske en minut. Sedan gick hon ut på grund av de bevärande rökgaserna. Hon hörde inget larm från hotellets brandlarm. Via huvudentrén, som hon hade kommit in genom, gick hon ut och fram till hörnet Storgatan-Trädgårdsgatan för att skaffa hjälp. Där såg hon ingen varför hon återvände till hotellentrén. Då hörde hon smällar inifrån baren och hotellets brandlarm på plan två ringa stötvis. Åter gick hon in på hotellet till receptionen och hotellmatsalen men rökgaserna gjorde att hon inte kunde stanna kvar. Hon lämnade hotellet och sprang på nytt fram till gatukorsningen där hon hade varit en kort stund tidigare. Då kunde hon också se lågor slå ut från fönster i baren. Strax därefter såg hon Johansson komma springande på Storgatan mot hotellet. Han sade något i stil med "Fan, jag tände ljusen". Han ville låna hennes nyckel och gick in på hotellet, trots hennes varningar. Vad han gjorde inne på hotellet har inte gått att klara ut. Han var borta en längre stund, kanske en kvart. När han åter dök upp gjorde han det ännu en gång från Storgatanhålet. Han var då rejält sotig och rökskadad och fördes därför till sjukhus för vård. Johansson, som haft sin sovplats på en bänk i baren, har berättat att han vaknade av en smäll, att han då såg lågor slå upp på bardisken, att han lämnade hotellet via en innergård och kom ut på Storgatan sedan han hämtat en nyckel och låst upp gallergrinden mot den gatan och att han därefter mötte Ninette Olsson. - Klockan 06.40 begärde räddningstjänstens chefsberedskap larm på brandstationerna i Färjestaden, Runsten och Löttorp. Insatsstyrkan från Borgholm med tolv brandmän kom med sitt första fordon fram till brandplatsen klockan 06.45. Då brann det på det sättet att kraftiga lågor slog ut från baren fyra fönster. Det fanns inga uppgifter tillgängliga för räddningstjänsten om gästbeläggningen utom beträffande paren i rummen 9 och 15. Den första insatsen utfördes därför från gatan genom släckning samtidigt som rökdykare tog sig in vid huvudentrén för att bekämpa branden i baren. Hettan hindrade i början rökdykarna från att ta sig upp på andra våningen. Det fanns inga uppgifter tillgängliga om hotellgäster där, varför i det tidiga skedet ingen insats kunde göras mot något visst hotellrum. Insatsen var därför generell. - Fransson kom till platsen omkring 06.50. Genom honom fick

räddningstjänsten efter en stund reda på vilka gäster som funnits på hotellet, bland annat i rum 4. En maskinstege restes nu men på grund av den nedsatta sikten valdes fel rum, nämligen det intilliggande nr 5, som visade sig vara tomt. När stegen därefter restes mot rum 4 och brandmännen krossade fönstret för att ta sig in där hade rökdykarna samtidigt nått rummet inifrån. Rökdykarna noterade att hotellrummets dörr var olåst. - Av den insatsrapport som Räddningstjänsten, Öland, upprättade framgår bl a. Första brandbilen lämnade brandstationen kl 06.44 och kom fram till brandplatsen kl 06.47. Räddningsarbetet påbörjades tre minuter senare. Kl 06.42 larmades brandstationerna i Runsten, Löttorp och Färjestaden. Kl 06.48 rapporterades två personer ha klättrat ut från hotellfönster mot Trädgårdsgatan via anskaffad stege och rapporterades två personer ha hoppat från hotellfönster ner på Storgatan. Kl 07.10 informerade nattpersonal ambulanspersonal att hotellet hade sex gäster varav fyra tagit sig ut. – Kommissionen, som visat att uppställningsbeslaget på dörren mellan trappa A och korridoren stod uppställt under branden, har sökt beräkna tiden för att fylla korridoren med rök. Beräkningen gjordes under två delvis olika förutsättningar, med dörren helt och delvis öppen. Beräkningsresultatet skall ställas mot dörrens brandklassning F 30. Siktsträckorna på plan 2 beräknades fem, sex, sju, åtta, nio och tio minuter efter det att simulering inletts. Det visade sig att det tog fyra – fem minuter att fylla korridoren som går utanför rum 4 med rök när dörren till trappa A var helt öppen. När dörren var delvis öppen tog det längre tid. Tidsskillnaden var dock inte så stor. – Med hög grad av säkerhet kan Linn Kristensens och Eirik Jensens handlande antagas ha varit följande. De hörde larmet och måste ha tvingats konstatera att korridoren var fylld av rök. Emellertid gjorde de ett försök att rädda sig den vägen. Vid detta försök tappade Linn Kristensen sin handväska och mössa. Efter branden återfanns egendomen; handväskan mellan dörrarna till rummen 6 och 7 och mössan mellan dörrarna till rummen 7 och 9. De kom bara en bit och måste retirera till sitt rum där de avled. Båda var påklädda. Eirik Jensen med och Linn Kristensen utan skor på fötterna. – Dödsorsaken för Linn Kristensen och Eirik Jensen var

cyanidväteförgiftning. En bidragande orsak var också inandning av koloxid.

Fransson har genom sin försvarare till utveckling av sin talan anfört i huvudsak. Hotellet var i sitt grundutförande en 1800-talsbyggnad. Byggnaden har varit föremål för såväl renoveringar som ombyggnader genom åren. Bl a hade det rum på plan 2 där Linn Kristensen och Eirik Jensen bodde omfattats av ombyggnadsarbeten år 1983. Kommissionens utredning visar bl a att kraven på brandtekniskt avskiljande av hotellrummen på plan 2 var uppfyllt till väsentlig del.

- Ventilationssystemet måste granskas särskilt. Byggnaden var enligt rapporten utrustad med s k frånluftssystem vilket innebar att luften bortfördes från alla utrymmen, bl a hotellrummen, genom särskilda frånluftsfläktar. Den luft som således fördes bort tillfördes byggnaden huvudsakligen genom mekaniska anordningar i form av ventiler i fasad eller i fönster. Vad beträffar lufttillförseln till rummen på plan 2 var denna tillgodosedd genom fönsterventiler placerade i överkant av respektive fönster. Ventilerna kunde manuellt stängas eller öppnas från respektive rum. I fråga om bjälklagen i byggnaden konstaterade kommissionen att bjälklaget mellan plan 1 och 2 motsvarade ca 60 minuters brandmotstånd samt att försvagningar fanns vid ”t ex genomföringar”. Slutsatsen av detta måste bli att en brand på plan 1 skulle kunna medföra genomträngning av rökgaser genom bjälklaget vid genomföringar för rör eller andra otätheter. Kommissionens utredning visar också att ventilationssystemet skapade ett undertryck i hotellrummen. Sådant undertryck kan underlätta rökinträngning. Detta hade i sin tur med ventilationssystemets konstruktion att göra. Genom frånluftsfläktarnas funktioner avtappades rummen hela tiden på luft som hade tillförts rummen via ventilationskanaler men, om dessa kanaler var stängda, även på annat sätt genom sprickor, dåliga genomföringar av rör mellan plan m m. Det bör särskilt noteras att kommissionens analys av möjligheterna för rökgas att tränga igenom bjälklaget har gjorts på en annan del av byggnaden än där rum 4 var beläget. – Avgörande för bedömningen av vad som hänt är av allt att döma det förhållandet att brandhärden kan ha startat på plan 1 i utrymmen som ligger direkt under rum 4 i plan 2.

Eventuella brister i brandskyddet från tiden före 1983 års ombyggnad hade emellertid inte uppmärksammats av byggnadsnämnden i Borgholms kommun utan inlämnade bygglovsansökningar hade godkänts och utförande hade skett i enlighet med dessa. Eventuella brandtekniska brister skulle om kommissionens överväganden är riktiga ha föranlett åtgärd från nämnden vilka åtgärder i så fall skulle ha påverkat innehållet i meddelat bygglov. – När det särskilt gäller utrymningslarmet visar kommissionens utredning att utrustningen var behäftad med ett tekniskt fel. Larmets anslutning till elsystemet hade kontrollerats kort tid före olyckan och vid denna kontroll befanns larmet fungera. Som framgår av kommissionens utredning skapar dock en brand som berör ledningssystemet i en larmutrustning efter hand en sådan kortslutning att larmdonen inte initieras men återaktiveras de efter en kort stund om temperaturen kring och i ledningssystemet går ner. Kommissionens tester stöds av iakttagelser som hotellets gäster gjorde, nämligen att larmdonen först ringde nästan 30 sekunder varefter de tystnade innan de började ringa igen efter ytterligare några minuter. I opåverkat skick fungerade larmet tillfredsställande. Tekniskt fel vidlät utrustningen. – Själva orsaken till brandens uppkomst har inte närmare kunnat utredas. Klart är emellertid att branden började i den bar- och frukostmatsal på plan 1 där vakten uppehöll sig. Det utrymmet låg för övrigt mittemot hotellets reception i plan 1. Mellan nämnda utrymmen låg hotellets huvudentré mot Trädgårdsgatan. Avståndet mellan bardisken och receptionsdisken var mindre än 20 meter. Mellan utrymmena fanns ingen dörr. Det var sålunda ett ögonblicks verk att förflytta sig från baren till receptionen. Noteras bör att brandpersonalens inträngning i byggnaden skedde genom huvudentrén. – I kommissionens utredning har undersökts om värmeljus på bardisken skulle kunna ha antänt denna. Bakgrunden var en uppgift från den vakande vakten att han hade tänt värmeljus på denna inredning. Kommissionens utredning visar att det är möjligt att brandhärden startade genom att barens skiva kunde antändas. Det innebär sålunda att brandhärden kan ha startat rakt under rum 4. Den vakande vakten uppgav vidare att han hört en smäll som han uppfattat som en explosion. Det fanns kolsyretuber i anslutning till barens sk öltapp och det är

känt att den typen av utrustning kan åstadkomma bränder. Det fanns vidare en äldre stereoanläggning i samma utrymme och även en sådan utrustning kan antändas när den, som i detta fall, var strömförande. Varken stereoanläggningen eller annan utrustning är närmare undersökt utifrån frågan om vad som startat branden. Emellertid framstår det som mest sannolikt att branden startade genom de tända värmeljusen direkt på bardisken. Slutsatsen måste rimligtvis bli att bar- och frukostmatsalen tidigt fylldes av rök innan röken spred sig i byggnaden i övrigt bl a genom bjälklag och efterhand till trappa A mitt emot huvudentrén vilken trappa i sin tur ledde upp till korridoren i plan 2. Kommissionen har dragit slutsatsen att branden utvecklades till en rumsbrand där i stort sett alla brännbara ytor i baren med frukostmatsalen medverkade och tydligen var så kraftig att de fyra fönstren mot Trädgårdsgatan trycktes ut och lågor kunde ses utifrån. I utredningen har noterats att möbleringen i bar- och frukostmatsalen bestod av bord med träskiva och metallram samt några större plåtbord. Vidare fanns i möbleringen stoppning samt klädsel av galon och liknande syntetiskt material. Dessutom fanns ett antal läderklädda stolar. Av kommissionens utredning framgår att det vid brand bildas bl a cyanväte när möbler och textilier liksom isoleringsmaterial, plaster och färger brinner. Cyanväte är en mycket giftig substans som enligt kommissionen medför en snabb förlust av medvetandet och därefter på mycket kort tid medför att en exponerad människa avlider om exponeringen inte avbryts. – Av de omständigheter som hittills redovisats kan sålunda den slutsatsen dras att brand i det utrymme som låg närmast under rum 4 skapade bl a cyanväte och att det ventilationssystem som fanns i huset möjliggjorde att den gasen trängde upp i rummet ovanför och då närmast golvet i rum 4 på ett mycket tidigt skede, kanske till och med i anslutning till att larmet utlöstes första gången. Tidsfaktorn i detta skede bör beaktas. Gäster i rum 9 och 15 har uppgivit att larmet startade 06.28 – 06.30. Det innebär att branden startat någon minut eller några minuter dessförinnan. Risk för cyanvätebildning uppkom på ett mycket tidigt skede. En av gästerna var för övrigt ute i korridoren men kunde inte kontrollera något onormalt d v s ingen rök eller uppenbarligen ens röklukt. Enligt nämnda gäster var korridoren emellertid fylld av svarta rökgaser ca 5

minuter senare. – Kommissionen har funnit det mest sannolikt att rökgasen spridit sig till samtliga rum via korridoren på plan 2. En av de väsentligaste frågorna i målet är sålunda om de giftiga rökgaserna som föranledde Linn Kristensens och Eirik Jensens död d v s cyanidgas i första hand kom via korridoren. Kommissionens utredning baserar sig på genomförda tester. Testerna har i efterhand inte kunnat kontrolleras. Brist i utredningen föreligger därvidlag. Emellertid finns i kommissionens utredning en redovisning från brandmännen på platsen. De gjorde iakttagelsen att det var mera brandgaser inne i rum 4 än i korridoren utanför. I jämförelse mellan de olika hotellrummen var det dessutom mest brandgas i rum 4. Brandmännens iakttagelser talar med styrka för ett scenario som går ut på att branden i utrymmet rakt under rum 4 skapade en sådan mängd cyanväte som vid genomträngning in i rum 4 i anslutning till genomföringar m m var tillräcklig att medföra att Linn Kristensen och Eirik Jensen omkom. Nämda scenario stöds av de rättsmedicinska utlåtandena, som i båda fallen uttalar att undersökningsfynden talar för att dödsorsaken varit cyanförgiftning medan koloxidförgiftning har varit en bidragande orsak. – Sammanfattningsvis framstår det som mest sannolikt att en brand som startade genom oaktsamt handhavande av ljus i bar- och frukostmatsalen föranlett utvecklande av cyanidgas som trängt genom bjälklaget upp i det närmast belägna rummet ovanför, nämligen rum nr 4. Vad är det då som talar för kommissionens teori om brandgasernas utspridning via trappa A och vidare ut i korridoren på plan 2? Kommissionens slutsats är att ett uppställningsbeslag på dörren upp till trappan i korridoren till plan 2 var använd på det sättet att dörren stod uppställd och därigenom möjliggjorde rökgasernas förflyttning upp i korridoren. Existensen av uppställningsbeslaget hade varit föremål för anmärkning i tidigare brandsyner men i den senaste brandsynen före branden d v s den som gjordes 2003 framfördes ingen erinran mot att uppställningsbeslaget fanns monterat. Kommissionen har studerat uppställningsbeslaget och utifrån sotbeläggning på den genomgående stängen dragit slutsatsen att uppställningsbeslaget var i läge för uppställd dörr under branden. Inget har emellertid utretts om när detta skulle ha kunnat ske. Brandpersonalen är t ex inte tillfrågad om uppställningsbeslaget

användes för att underlätta brandbekämpning på plan 2 och sedermera plan 3. – När det gäller själva brandbekämpningen har den pågått i två faser – en första fas i anslutning till att räddningstjänsten kom på plats och gick in i byggnaden med hjälp av rökdykare samtidigt som släckning av branden i första hand i bar- och frukostmatsalen påbörjades. Den insatsen var initialt framgångsrik så till vida att brandhärden släcktes, låt vara med en efterföljande betydande rökutveckling. Branden flammade dock upp i ett lite senare skede och den tog då sådan fart att en mera omfattande insats var nödvändig. Det är fullt tänkbart att uppställningsbeslaget då kom till användning. Emellertid finns ytterligare en omständighet som är ägnad att ifrågasätta kommissionens slutsats att uppställningsbeslaget var i läge för uppställd dörr när branden började. Den vakande vakten, Johansson, uppgav skriftligen i november 2004 till kommissionen att han erinrade sig att han hörde en smäll i samband med att branden började och att han sprang upp för trappan till övervåningen och hjälpte ut gäster. Sistnämnda uppgift är uppenbarligen inte korrekt eftersom gästerna tog sig ut själva. Det intressanta är emellertid att Johansson spontant uppgav att han använt trappan i brandens inledningsskede och det får anses vara fullt tänkbart att han då ställde upp den dörr som han kände till skulle vara stängd. Johanssons uppgift är emellertid oförenlig med andra anställdas vittnesmål varav framgår att han påträffats utomhus en stund efter att branden börjat och dessutom under omständigheter som gör att det kan ifrågasättas om han hade lämnat sin arbetsplats obevakad med tända värmeljus på bardisken. Ett uttalande av den innebörden gjordes av Johansson till en annan anställd. – Avslutningsvis kan beträffande brandförlopp och räddningsinsats bara konstateras att räddningstjänsten initialt tog sig in genom huvudentrén och där fortsatte att med hjälp av rökdykare söka efter gäster utan att undersöka den hotelliggare som låg framme i receptionen bara några meter från den plats där rökdykarna passerade in i byggnaden. Hade rökdykarna eller insatschefen, vilket är normalfallet vid hotellbränder, omedelbart sökt efter gästlistan i liggaren hade de på några sekunder kunnat göra sig underrättade om var i hotellet det fanns gäster och oavsett om de fått någon muntlig uppgift härom från någon av de anställda. Vidare

kan konstateras att räddningstjänsten ca 06.50 fick besked av Fransson, som då hade kommit till brandplatsen, var i hotellet det fanns gäster. Räddningstjänsten visste då att gästerna i rum 9 och 15 hade kunnat ta sig ut på olika sätt varför gästerna i rum 4 återstod. Trots att det vid detta tillfälle fanns såväl tillgänglig brandstege som en annan av närboende framtagna stege, som väl nådde upp till husets plan 2, missade räddningstjänsten i insatsen och sökte först igenom nr 5 innan misstaget uppdagades och man fortsatte till rum 4. Den insatsen tog 40 minuter – för en lekman en fullständigt orimligt lång insats av professionella brandmän med modern utrustning. Av redovisningen i kommissionens rapport finns ingen uppgift om att räddningstjänsten vid denna tidpunkt behövde splittras på någon annan åtgärd. Det var livräddning som gällde. – För bedömning av ansvarsfrågan är det nödvändigt att gå igenom de regelverk som gällde vid tidpunkten för branden. Beträffande byggnader och byggnaders uppförande hade Boverket utfärdat regler för såväl nybyggnation som byggnation som innefattar ändrings- och ombyggnadsarbeten. Det ankom på byggnadsnämnd att pröva varje bygglovsansökan utifrån dessa regler. I Hotell Borgholms fall meddelades bygglovsansökan utan att det ställts några särskilda villkor ur brandskyddsvinkel. I kommissionens rapport finns en detaljerad redovisning av tillämpliga författningsregler. – Av handlingarna i målet framgår också att det företagits brandsyn vid olika tillfällen, bl a åren 2001 och 2003. Den 1 januari 2004 trädde lagen om skydd mot olyckor i kraft. Enligt den nya lagen ankommer det på ägare att vidta skäliga åtgärder till undvikande av att någon kommer till skada i samband med brand. Några närmare tillämpningsanvisningar fanns vid nya lagens ikraftträdande inte utan räddningstjänsten hade vid brandtidpunkten att beakta de regler som fortfarande fanns utfärdade med stöd av tidigare upphävda räddningstjänstlagen och räddningstjänstförordningen. 3 p övergångsbestämmelserna till den nya lagen ger dock vid handen att bestämmelserna om brandsyn gällde även år 2004. Av räddningstjänstlagen framgår att räddningstjänsten är en kommunal angelägenhet, vilket i fallet med branden på Hotell Borgholm avser Ölands kommunalförbund som bl a har till uppgift att handha räddningstjänsten på Öland. Av räddningstjänstförordningens 19 § framgår

att brandsyneförrättare skall ha avlagt lägst brandförmansexamen samt ha genomgått Statens Räddningsverks utbildning av brandförmän i förebyggande mot brand. Vid tidpunkten för branden gällde fortfarande Statens Brandinspektions meddelanden 1971:9 som reglerade vilka anvisningar som fanns angående brandsyn på vårdanläggningar, elevhem, hotell m m. Enligt 1 § i anvisningarna var dessa avsedda att tillämpas på brandsyn vid bl a hotell med minst nio gäster eller omfattande minst fem gästrum. Dessa tillämpningsanvisningar var också tillämpliga vid den brandsyn som ägde rum närmast före branden, d v s den brandsyn som utfördes år 2003. Av Statens Brandinspektions meddelande framgår t ex i avsnitt 4:2 2 st att rumsdörr bör förses med självstängare men uppenbarligen var detta inte ett krav. Vidare framgår av avsnitt 4:91 att i det fall det kan föreligga ur personsäkerhetssynpunkt väsentliga brister så kan tekniska åtgärder som behöver vidtagas tillfälligtvis ersättas med vakande vakt, i detta fall Johansson. Utrymningsövning var inte påkallat för hotell vilket närmare framgår av avsnitt 5:6. I fråga om brandyn fanns sålunda inga nya tillämpningsregler vid sidan av dem som utfärdats av Statens Brandinspektion år 1971 intill att Ölands kommunalförbund antog en brandskyddspolicy den 5 november 2004. Nyckelordet i förslaget är skälighetsprincipen. Det skall alltså säkerställas att det finns en brandskyddsnivå utifrån en skälig avvägning hur skyddet skall anordnas. Förslaget innehåller för övrigt en intressant sammanställning över det regelverk som finns kring brandskyddet. Att märka är att i dessa riktlinjer inte finns något uttryckligt förbud mot att använda dörrstoppar. – Sammanfattningsvis hävdas att Fransson inte åsidosatt vare sig någon anvisning från byggnadsnämnden med stöd av gällande byggbestämmelser eller anvisning från räddningstjänsten i anslutning till respektive genomförda brandsyner. Vad särskilt gäller skillnaden mellan brandsynerna år 2001 och år 2003 kan konstateras att dörrstoppen inte finns omnämnd i 2003 års brandsyneprotokoll och det kan inte tolkas på annat sätt av honom än att dess betydelse för brandsäkerheten inte var så stor att den krävde ett särskilt uttalande. Det bör särskilt anmärkas i detta sammanhang att varje brandsyn eller numera brandskyddskontroll innefattar en efterkontroll av föregående brandsyns

påpekanden och för det fall att någon åtgärd inte påfordras vid den efterföljande brandsynen är ägaren berättigad att utgå ifrån att han har iakttagit gällande brandskyddsregler. Styrkan i krav på åtgärd markeras av att underlåtenhet kan föranleda att kravet förenas med vitesföreläggande. Med en fullständig genomgång av allt material utkristalliserar sig följande alternativa scenario utifrån följande fakta:

1. Branden började i baren/frukostmatsalen.
2. Rum 4 låg rakt ovanför baren/frukostmatsalen.
3. Byggnaden hade ett frånluftssystem med utsugningsfläktar och anslutning till bl a samtliga gästrum. Täthetsprovning har skett av bjälklag mellan våning 1 och 2 på mindre skadad del av byggnaden och befanns bjälklaget tillräckligt tätt med förbehåll för möjliga mindre goda tätningar vid genomföring av t ex rör m m.
4. I rum 4 var tilluftventiler stängda och rullgardin neddragen.
5. Slutsats: Tryckförhållandena i gästrummen var gynnsamma för gasinträngning från alla sprickor, genomföringar m fl naturliga utrymmen för ”tjuvdrag”.
6. Kommissionens prov med värmeljus på bardiskmaterialet visar att antändning kunde ske även om andra tändningsalternativ finns, dock alla hänförliga till bardisken eller utrymme i anslutning till denna.
7. Branden i baren/frukostmatsalen utlöste tidigt ett sådant tryck samt en sådan värme att fönstren (4 st) trycktes ut på trottoaren på Trädgårdsgatan ca 06.37 enligt larmande grannar.
8. I baren/frukostmatsalen fanns bl a sådant material som typiskt sett utvecklar cyangas vid förbränning.
9. Branden i baren/frukostmatsalen fick av vittnesuppgifter från gästerna ett sådant förlopp att det inte omedelbart föranledde att rök kunde konstateras i korridoren på plan 2 vid det första brandlarmutlösandet kl 06.30 – 06.32.
10. Nästa brandlarm hördes ca 06.35, eventuellt senare. Hotellgästerna kunde då konstatera mycket rök i korridoren på plan 2.
11. Kommissionen konstaterar att branden i baren/frukostmatsalen initialt fick ett häftigt förlopp.
12. Slutsats: Branden i det utrymme som låg direkt under rum 4, där Linn Kristensen och Eirik Jensen fanns, utvecklade snabbt bl a cyanidgas, som genom tryckförhållandena i fastigheten tidigt sipprade in i rum 4 genom diverse otätheter i byggnaden.
13. Dödsorsaken för Linn Kristensen och Eirik Jensen var i första hand cyanidgas enligt obduktionsprotokollet.

14. Slutsatsen i p 12 styrks av brandpersonalens iakttagelser från brandbekämpningen enligt kommissionens rapport då personalen uppfattade att det fanns mest rökgas i rum 4 och mer där än i korridoren utanför eller i övriga gästrum.

Slutsatsen i p12 gör att betydelsen av uppställningsanordningen på dörren vid trappan upp till korridoren på plan 2 har överdrivits av kommissionen. Vad gäller brandens förlopp talar det mesta för det alternativa scenariot och för detta scenario kan Fransson inte åläggas något oaktsamhetsansvar. Brand kan uppkomma även om alla brandskyddsbestämmelser m m följts. Det ankommer enligt kommissionen på aktuella tillsynsmyndigheter att bedriva tillsynsverksamheten så att man säkerställer att hotell upprätthåller minimistandard i olika säkerhetsavseenden. Vidare ankommer det på aktuella tillsynsmyndigheter att fånga upp de hotell där man iakttar brister så att dessa brister kan rättas till. Rent allmänt är regleringen ägnad att skapa missuppfattningar då det ständigt framhålls ett ägaransvar medan de myndigheter som har kontrollansvar också måste avkrävas ansvar för att verksamheten i en kommun inte fortgår med lätt åtgärdade brister samt att t ex hotell uppmärksammas särskilt med avseende på brandskyddsbehovet.

Närmare hörd över åtalet har Fransson uppgivit bl a. Det stämmer att han ensam ägde och drev hotellet vid tidpunkten för branden. Dagligen arbetade han lite överallt i rörelsen, framförallt i receptionen och i matsalen. Som hotellägare hade han alltså haft och hade han ansvaret för brandskyddet. Som medlem i SHR, en arbetsgivarorganisation för hotell- och restaurangägare, erhöll han material rörande bl a säkerhet på hotell. Publikationen ”Säkerhet Hotell” kände han dock inte till. Numera hålls kurser i brandsäkerhet. Före branden hölls dock inte sådana kurser honom veterligen. Vid ombyggnad av plan 2 år 1983 installerades larm. Upphandlingen sköttes efter anbudsförfarande av det företag som hade entreprenaden. Ritningar upprättades. Han är inte byggnadstekniskt kunnig och utgick från att de brandsäkerhetskrav som ställdes i anbudsförfrågan skulle vara uppfyllda. Antagligen fanns dessa krav intagna i ansökan om bygglov vilken

ansökan godtogs av byggnadsnämnden. Uttrycket ”brandcell” kände han till. Självklart visste han att ett hotellrum utgjorde en brandcell och att även korridorerna utgjorde en sådan cell. Att hela plan 1 utgjorde en brandcell kände han dock inte till. I stort sett visste han vad beteckningen på en dörr betydde. De dörrar som sattes in skulle vara tillfyllest ur brandskyddssynvinkel. Enligt hans uppfattning var hotellet brandsäkert. Alla som var verksamma på hotellet kände till att dörren i trappa A var brandavskiljande. Om det vid den brandsyn som gjordes år 1989 diskuterades magnetstyrning av stängningsanordning för dörren minns han inte. Sedan år 1972 då han började sin verksamhet i hotellet har han varit med om många brandsyner där. Alltid har påpekanden åtgärdats. Att hotellet hade ett gott och skäligt brandskydd utgick han ifrån. Inga vitesförelägganden hade nämligen utfärdats efter brandsyn. Stoppen på dörren i trappa A kan han tänka sig härrör från ombyggnaden år 1983. På dörren i trappa B fanns ingen sådan stopp. Dörren i trappa A var i princip alltid stängd. Centralenheten i skrubben på plan 2 installerades år 1982. Att det därefter varit tal om stängning av dörren i trappa A kan han inte minnas. Den dörren var i öppet läge endast vid varutransporter och när gäster skulle passera med väskor. Att han var med vid brandsyn år 2001 minns han inte. Därför har han inte minne av att det var tal om att hål i dörren i trappa A skulle sättas igen. Något protokoll från brandsynen har han inte fått. Han skulle inte känna igen Anders Sporrang från en sådan syn. Däremot har han minne av brandsyn år 2003. Någon specifik brandskyddsutbildning hölls inte med hotellets anställda. Alltså förekom inte någon internutbildning. Däremot talade han enskilt med de anställda om vissa saker och om vad de hade att iaktta i brandskyddshänseende. Med nattportier pratade han ett par timmar. De gick då runt och såg på larm och utrymningsvägar. Huruvida han förfor så med Johansson kan han inte svara på. I vart fall hade han sagt åt honom att dörren i trappa A inte skulle stå öppen. Ninette Olsson som varit anställd längst visste att dörren skulle vara stängd. Annan skriftlig dokumentation än en instruktion till nattportier fanns inte. Sådan instruktion fanns i anledning av ny lagstiftning år 2003. Fråga var om en checklista som fanns i en pärm i receptionen och senare även i dator. Instruktioner hade dessförinnan lämnats

muntligen sedan början eller mitten av 1980-talet. År 2003 hade Johansson arbetat på hotellet då och då. Från hotellets öppning i mars 2004 till den 20 april samma år skulle han arbeta tillfälligt vid behov. Oftast var tjänstgöringen bestämd i förväg. I princip gällde tjänstgöringen enbart helger. Säkert hade han fått del av nattportierens checklista. Tidigare hade Johansson varit sjöman och campingplatsägare. Därför utgick Fransson från att Johansson kunde hantera en brandsläckare. En sådan fanns ju i receptionen. Brandsläckarna servades av företaget Brandab. Ninette Olsson hade arbetat som fastighetsskötare. Därför utgick Fransson från att även hon kände till hur en brandsläckare fungerar. Genom räddningstjänsten hade Fransson fått information om vad anställda skulle göra om brand uppstod. Först skulle gäster räddas. Sedan skulle det larmas. Slutligen skulle det släckas. Personalen skulle inte få utsätta sig för fara. Om instruktionen från räddningstjänsten var muntlig eller skriftlig minns han inte. Det var dock nog så att han hade fått en lapp. Information hade kommit i slutet av 1990-talet eller början av 2000-talet. Ett tag satt information på en anslagstavla. Om så var fallet vid brandtillfället vet han inte. De tre punkterna i listan var också uppstencilerade. Per telefon skulle räddningstjänsten och/eller SOS Alarm larmas. Det gick att larma gäster internt per telefon med ett tresiffrigt nummer. Tre telefoner på plan 1, en i receptionen, en i baren och en i köket, kunde användas på detta sätt. Det fanns också två fasta telefoner på det planet. Att ingen larmknapp fanns på plan 1 stämmer. Anledningen härtill var att det aldrig framställdes krav på en sådan. Själv hade Fransson inte tänkt på detta. Han hade tänkt att gäster skulle larmas per telefon eller genom knackning på dörr. Det fanns också larmknapp på plan 2. Ingen brandövning hade hållits på hotellet. Han hade inte heller deltagit i brandövning på annat håll. Behov av brandövning på hotellet hade inte påtalats. Sådant behov hade han inte heller diskuterat med andra. Ombyggnad av hotellet var planerad att äga rum inom ett par – tre år. Det var tänkt att brandvarnare i rummen skulle installeras i samband därmed. Något anslag om att dörren i trappa A skulle vara stängd fanns inte. Vid brandtillfället kände Fransson inte till begreppet ”systematiskt brandskyddsarbete”. Från räddningstjänsten bjöds in till kurs. Det nya som skulle

gälla diskuterades i augusti 2003. Malmgren och han satt och pratade om vad som skulle hända året därpå. Hotellet skulle ha år 2004 på sig att slutföra det systematiska brandskyddsarbetet. Tillfälle till utbildning skulle ges år 2004. Material skulle erhållas. Innehållet i Malmgrens protokoll som upprättades år 2003 utgjorde en del av detta. Punkten 1 i det protokollet åtgärdades. I övrigt hade kommunen inte tagit något initiativ eller vidtagit någon åtgärd. Under årens lopp hade många brandbefäl varit på plats. Då hade inga synpunkter på brandskyddet lämnas. Han levde i tron att hotellets typ av brandskydd var godkänd, tillfyllest och skälig. Hans utgångspunkt var att brister skulle påtalas med vitesföreläggande och annat. – Det var Fransson som tog emot Linn Kristensen och Eirik Jensen. De var inte föranmälda och kom kanske mellan kl 21.00 och 22.00. Han skrev in dem i hotelliggaren. Liggaren låg alltid framme i receptionen. Den låg där även när han kom till hotellet den 9 april 2004 vid 06.50-tiden. Om Johansson var på plats när Linn Kristensen och Eirik Jensen kom vet han inte. Efter det att de varit ute och ätit pratade Johansson dock med dem. Vad Fransson sade till Johansson minns han inte. Den som arbetade natt tittade dock alltid i liggaren. Att rummen var belagda som de var natten till den 9 april 2004 var en ren tillfällighet. Johansson hade intresse av att veta hur rumsbeläggningen såg ut dels för iordningställande inför frukost, dels för rumsbetjäningens skull och dels för vägledning om utomstående kom till hotellet. Förutom liggaren visade en beläggningslista var gäster fanns. Den listan var fastklämd på liggaren. Någon gång hade han sett att Johansson tittade i liggaren. Fransson lämnade hotellet någon gång mellan klockan 22.30 och 00.00. Då hade han kollat så att allt var i sin ordning. – När han sedan kom till hotellet vid 06.50-tiden tog han kontakt med ett brandbefäl. Han berättade att hotellgäster fanns i rum 4 och frågade om de var ute. I det skedet visste han att gästerna i rummen 9 och 15 var räddade. Brandbefälet var osäkert. Stående på Trädgårdsgatan pekade Fransson ut rum 4. Han tog för givet att rum 4 skulle undersökas på ett eller annat sätt. Resurser fanns på plats utomhus. Han tror inte att han såg en stege resas mot rummet. Befälet sade att saken skulle tagas om hand. Flera gånger därefter frågade han om gästerna på rum 4 setts men han fick aldrig svar. Johansson borde ha vetat

om att gäster fanns i rum 4. Var gäster bodde visste man alltid. Fransson såg inte Johansson. Att Johansson fått Ninette Olssons nycklar och gått in på hotellet fick han reda på. Fransson gick in i hotellet. Då kunde ingen öppen eld märkas. Receptionen var intakt. Liggaren som var på plats säkrades, dock inte av honom. Inget släckningsarbete pågick. Han trodde att elden varit begränsad till baren. Elden i bardisken var nog släckt. Han var aldrig uppe på plan 2. Vid 09-tiden fick han klart för sig att Linn Kristensen och Eirik Jensen omkommit. - Genom rum 4 löpte en murstock. Röckkanalerna i den hade förr i tiden lett ut rök från borttagna kakelugnar på plan 1. I baren och bakom den fanns en ventil som ledde upp luft genom skorstenen. Ventilen var placerad i taket där röret från kakelugnen anslutit. Röckkanalerna var täckta av ett rörligt plåtlock på plan 1. Allt detta kan ha haft betydelse för brandrökens utveckling.

Det skall här noteras att åklagaren vitsordat att hotelliggaren säkrades under släckningsarbetet.

Målsägandeförhör har på åklagarens begäran hållits med Jan Johansson. Därvid har han uppgivit bl.a. Arbetet på hotellet var något han sysselsatte sig med vid sidan om under helger och om det eljest behövdes. Han brukade gå förbi hotellet och fråga Fransson om han behövde någon hjälp. Arbetsuppgifterna bestod i att sitta och vakta i receptionen, vakta entrédörren, låsa, se till att gäster kunde komma in senare på kvällarna, duka fram frukost och ta en runda för att se till att allt stod rätt till. Bl.a. skulle han se till så att branddörren i trappa A var stängd så att det inte blev drag. Han skrev aldrig in gäster. Det gjorde Fransson som arbetade väldigt sent. I baren fanns bänkar som han brukade lägga sig och vila på. Fransson pratade med honom om vad han skulle göra om det började brinna. Han skulle då försöka släcka samt larma brandkåren. Brandsläckare fanns i receptionen. Han kunde hantera en sådan släckare. Den i receptionen hade han dock inte prövat. Tillgång till telefon fanns i receptionen och i köket. Vidare skulle han stänga fönster och dörrar om det behövdes samt utrymma gäster. Genom att knacka på gästernas dörrar skulle han

uppmärksamma dem på att något hänt. Han har för sig att det även skulle finnas någon larmknapp i receptionen. Det var möjligt att ringa till gästerna men han var inte så hemma i det systemet och hade aldrig ringt till något rum. Att det fanns rökdetektorer kände han till men kan inte minnas att han någon gång hört larmet. Han visste inte om det fanns någon central där det gick att se vilken rökdetektor det var som utlöst ett larm men tror att det fanns någon central på plan 2 som han kan ha tittat på men aldrig hanterat. Någon brandövning hade han inte varit med om på hotellet. Han märkte inte att det började brinna när han låg och sov i baren. Han vaknade av att det smällde. Då såg han att det brann i bardisken med lågor som var nästan två meter höga. Redan då var det relativt mycket rök. Någon larmsignal hörde han inte. Eftersom han blev chockad handlade han inte rationellt utan sprang han ut igenom huvudingången. Han försökte inte släcka eftersom det brann något fruktansvärt. Brandkåren var redan på plats. Han sprang in igen genom receptionen och sedan in i en liten skrubba bakom receptionen för att hämta nyckeln till grinden på baksidan. Därefter gick han genom bakdörren och ut på innergården där han låste upp grinden mot Storgatan för att brandkåren skulle kunna ta sig in den vägen. Det kan vara så att han kröp ut eftersom han andats in så mycket rök. Han minns att han mötte Ninette Olsson i receptionen när hon kom dit och att han pratade med henne. Däremot minns han inte att hon varnade honom för att springa in på hotellet igen. I det skedet hade han antagligen öppnat grinden. Han tror inte att han var på innergården mer än en gång. Han har ingen minnesbild av att ha sprungit upp för någon trappa. Varför han skrev att så varit fallet till Statens haverikommission när han skulle förhöras vet han inte. Möjligen kan han ha varit uppe i en trappa när han sprang ut. Hotelliggaren låg framme under kvällen men han visste inte vilka rum som var belagda. Det ingick inte i hans arbetsuppgifter att kontrollera liggaren men han har använt den vid något tillfälle så han visste hur man läser den. Han trodde att det fanns sex gäster på hotellet men visste inte i vilka rum. Han kan inte minnas att han träffade det unga paret under kvällen. Han tror att han fick i sig en del rök när han sov samt en del när han hämtade nycklarna till grinden. Det är svårt att få ihop händelseförloppet och ordningsföljden.

På åklagarens begäran har hållits vittnesförhör med Ninette Olsson, Gittel Oldbring, Oskar Frånberg, Anders Sporrang och Lars Malmgren. De har därvid uppgett bl a.

Ninette Olsson: Klockan var nog runt 06.30 när hon cyklade hemifrån morgonen den 9 april 2004. Det var den tiden hon brukade cykla till hotellet. Cykelturen tar fem-sju minuter. När hon kom till korsningen mellan Södra Långgatan och Trädgårdsgatan kände hon att det luktade brandrök men tänkte inte mer på det. Hon parkerade sin cykel utanför hotellet och gick mot entrén samtidigt som hon plockade fram sina nycklar. Det såg då ut som om det lyste från den övre delen av fönstren till baren. När hon öppnade entrédörren till hotellet möttes hon av rök. Hon ropade på Johansson. Hon såg sedan att det brann i bardisken upp mot lamporna med lågor som var i vart fall en meter höga. Om det brann bakom baren såg hon inte. Hon gick runt bakom receptionen och ropade men Johansson var inte där. Därefter var hon tvungen att springa ut ur byggnaden på grund av röken. Hon sprang mot Storgatan men när hon inte hittade någon att be om hjälp sprang hon tillbaka till hotellet och gick in igen. Den här gången var hon dock tvungen att vända redan framför receptionen eftersom röken var så tät. Röken var så stickande att det inte gick att andas. Hon gick bort till hörnet vid Storgatan och såg då Johansson komma springande uppifrån Storgatan. Han befann sig då bortom grinden till innergården. Han hade på sig skjorta och tröja men inga ytterkläder. Han var inte sotig. På hans fråga om vad det var svarade hon att det brann. Johansson sade då "Satan, jag tände ljusen". Därefter bad han om hennes nyckel till hotellet, tog den ifrån henne och sprang mot entrén. När han gått in på hotellet gick hon tillbaka mot Storgatan. Då såg hon att ett äldre par kommit fram till fönstret på ett hotellrum vettande mot Trädgårdsgatan. Någon som kommit till platsen tog fram en stege och satte upp den mot fönstret så att paret kunde ta sig ner på gatan. Ett yngre par tog sig ut ur sitt hotellrum vettande mot Storgatan genom ett fönster och ner på ett takutsprång. Därifrån hoppade de ner på gatan. Hon frågade dem om de hade larmat men det hade de inte gjort. Då kom hon på att hon hade en mobil i

väskan. Hon använde den för att larma brandkåren men fick då veta att någon redan gjort det. Johansson kom tillbaka. Han hade varit borta minst fem minuter. Hon tyckte att det tog lång tid innan brandbilarna kom. När hon stod vid ambulansen kom Fransson cyklande. Hon berättade för honom att Johansson sprungit in. Sedan vet hon inte mer eftersom hon packades in i en ambulans och kördes till sjukhus. Hon visste enbart att det fanns gäster i rummen 9 och 15. Det var inte när Fransson kom till platsen som hon fick höra att det fanns gäster i rum 4. Om gästerna varit framme i fönstret på det rummet hade hon sett det. Vid något tillfälle såg hon att det brann genom fönstren men hon minns inte när. Någon gång hörde hon larmet men är osäker på i vilket sammanhang. Hon tänkte på att använda brandsläckaren i receptionen men för mycket rök medförde att hon inte kunde nå den. Eftersom hon har jobbat som fastighetskötare vet hon hur brandsläckare fungerar. Det hade inte förekommit någon brandövning på hotellet. Inte heller hade brandsäkerhet diskuterats. Hon kände inte till hur larmet fungerade. Hon visste att dörren till trappa A skulle hållas stängd men den brukade ställas upp av t.ex. gäster. När hon var uppe och städade på plan två stängde hon alltid dörren. Om Johansson brukade tända ljus vet hon inte. Ljus brukade tändas klockan 07.30 när frukosten var klar.

Gittel Oldbring: Hon vaknade på morgonen av att dörren till sovrummet slets upp och hennes son skrek att hotellet brann. När hon tittade ut genom ett fönster såg hon tvärs över gatan att det brann. Hennes lägenhet ligger två trappor upp. Från hennes lägenhet kan man se in i rummen på hotell Borgholm. Hon minns att hon tittade in i ett fönster som var rött från fönsterkarm till fönsterkarm men hon vet inte om fönstret var intakt. Fönstret var ungefär på samma nivå som hennes fönster och var placerat mitt ovanför huvudentrén. Efter att ha slängt på sig kläderna gick hon ut på gatan. Hon bad sonen att flytta deras bil som var nytankad. Någon frågade henne om Fransson var underrättad om branden. Hon sprang iväg åt hans håll för att hämta honom men kom bara en liten bit eftersom hon var chockad och inte riktigt kunde orientera sig. Då hon såg Fransson komma cyklande vände hon och gick tillbaka. Brandkåren hade redan kommit när hon var tillbaka vid hotellet. Det hon tyckte var

konstigt var att det inte syntes utifrån att det brann. Någon kunde gå förbi utan att upptäcka branden. Hon reflekterade inte över att det kunde finnas gäster på hotellet förrän hon såg sin son hålla en stege mot ett fönster och en äldre man klättra ut. Hon känner Johansson men hon såg inte honom på platsen.

Oskar Frånberg: Han och hans flickvän Olivia Öggesjö bodde i rum 15. Natten till den 9 april 2004 var den tredje i rad som de tillbringade på hotellet. De vaknade av vad de uppfattade vara ett brandlarm. Han eller Olivia Öggesjö tittade på klockan och konstaterade att den var ca 06.30. Olivia Öggesjö gick upp och öppnade dörren. Eftersom hon inte såg något i korridoren och inte kände någon brandlukst kom hon tillbaka till sängen. Brandlarmet slutade ljuda redan när hon öppnade dörren och hade då ljudit i bara 20-30 sekunder. De låg sedan kvar i sängen och pratade om vad det kunde vara. Efter någon minut, det kan ha varit två minuter, gick larmet igen. Den här gången öppnade han dörren. Ute i korridoren var det då så tjockt med rök att han inte kunde få någon känsla för hur korridoren såg ut. Efter att han stängt dörren började de att slänga ner sina saker i väskorna. Han noterade att lite rök kom in i rummet mellan dörrkarmen och väggen. Det såg ut ungefär som när en person röker. De öppnade fönstret och klev ut på ett halvtak utanför fönstret, han först och sedan Olivia Öggesjö. Eftersom det inte kändes tryggt att stanna på avsatsen hoppade de ner på marken. Olivia Öggesjö skrek till när hon landade på marken och låg kvar. Han ville orientera sig så han gick runt hörnet. Han fick se ett par i ett fönster och hur en eller två yngre killar höll upp en stege mot fönstret för att paret skulle kunna klättra ut. Det kom rök ungefär från den del av hotellet där baren låg. Någon skrek att bilar hade börjat brinna. Samtidigt kom brandbilar till platsen. Han vände och sprang tillbaka till Olivia Öggesjö varpå en ambulans kom dit. När ambulanspersonalen tagit hand om henne kom en väldigt sotig man fram, uppenbarligen inifrån hotellet. Ambulanspersonal satte syrgasmask på mannen och frågade hur många gäster det fanns på hotellet. Mannen var inte riktigt kontaktbar men uppgav att det fanns sex gäster. Eftersom Frånberg och Olivia Öggesjö varit på hotellet innan kände de till hur det var byggt. Han hade noterat dörren vid trappa A.

Han minns det som att dörren brukade stå öppen. Det föreföll som om det fanns mycket räddningsresurser på plats. Brandmännen verkade dock i början något oorganiserade och de första brandmännen på plats var lite avvaktande.

Anders Sporrong: Under år 2001 var han en av två ställföreträdande räddningschefer på Öland. Han jobbade bl.a. med brandsyner och brandutredningar. Under en period då hans kollega Lars Malmgren var sjukskriven utförde han brandsyn även på dennes objekt, däribland Hotell Borgholm. Han hade inte varit på hotellet före den brandsyn han gjorde år 2001. En brandsyn gick till på så sätt att förrättaren gick runt på platsen och gjorde en okulär stickprovskontroll. Det fanns inget sagt om exakt vad som skulle kontrolleras. Det var alltså ingen heltäckande besiktning. Primärt tittades på utrymningssäkerheten men det fanns också andra aspekter, t.ex. egendomsskydd. Vilka åtgärder som skulle vidtagas i anledning av vad som uppmärksammats under synen skulle i möjligaste mån diskuteras fram i samråd med ägaren. Om brandsyneförrättaren och ägaren kom överens om vad som skulle göras upprättades en rapport, ett s.k. mjukisprotokoll, som inte utgjorde ett juridiskt föreläggande. Anmärkningar i tillsynsrapporten skulle åtgärdas snarast och sedan följas upp vid nästa brandsyn. Under brandsynen på Hotell Borgholm år 2001 följde en vaktmästare med honom runt på hotellet. Synen tog ca två timmar och han noterade saker som han ansåg vara bristfälliga. När han noterade att dörren i trappa A var uppställd hämtade han Fransson. Fransson fick förklarat för sig att det var väldigt väsentligt att dörren hölls stängd eftersom korridoren var en viktig utrymningsväg. Han har för sig att Fransson sade att dörren brukade vara stängd. Huvudbudskapet från Sporrong var att dörren inte skulle ställas upp. De kom överens om att saken skulle ordnas och att beslaget på dörren skulle tagas bort. Även annat arbete vid dörren skulle utföras. Därmed såg Sporrong ingen anledning att förelägga Fransson att vidtaga åtgärder. Arbetena skulle ha kostat högst 10 000 kr att utföra. Att dörren var uppställd var egentligen inget som kunde följas upp eftersom den saken snarast var en ordningsfråga. Löpande kontroll borde ha skett av att dörren var stängd och att alla i personalen visste vad som gällde. Vid tidpunkten

för synen ställdes inga krav på att det skulle finnas brandvarnare på alla hotellrum men det var en rekommendation. Besiktningsprotokoll över brandsynen upprättade han på kontoret och skickade det därefter till Fransson per post. Vad som antecknades under punkten 1 fick Fransson reda på redan vid synen. En datumnotering i protokollet som är intaget i förundersökningsprotokollet och som avser hans brandsyn är fel. Att det står den 20 augusti 2003 torde bero på att protokollet tagits ut från en dator den dagen. Systematiskt brandskyddsarbete handlar om utbildning och förståelse för brandskydd. Det tar sikte på skäliga brandskyddsåtgärder. Det kan handla om att samordna personal, tala om vad det är som behövs göras samt strukturera upp arbete. Det har stor betydelse om man haft en genomgång av vad som skall göras om det börjar brinna eftersom personalen därigenom får en viss mental förberedelse. Svårt är att avgöra vad som ska räknas som skäliga byggnadstekniska åtgärder men det systematiska brandskyddsarbetet är bra beskrivet i Räddningsverkets allmänna råd. Vid den brandsyn han genomförde fanns som anvisning meddelande av Statens Brandinspektion 1971:9 vilket meddelande han hade kunnat referera till vid synen. Detta meddelande var inte formellt taget ur drift men alla visste dock att meddelandet var på väg ut då det bl.a. hänvisade till byggnadslagstiftning från år 1965.

Lars Malmgren: Han var ställföreträdande räddningschef på Öland då han i augusti 2003 genomförde brandsyn på Hotell Borgholm. Ett objekt genomgick brandsyn vart tredje år vilket innebar att han vid ett flertal tidigare tillfällen förrättat brandsyn på hotellet. Efter en brandsyn skrev han ett protokoll över brandsynen varav ett exemplar skickades till ägaren och två exemplar arkiverades. Vid de tillfällen han utförde brandsyn var det hans önskemål att ägaren eller innehavaren följde med runt. Ibland fick han dock utföra synen på egen hand men då skrev han ett protokoll som ägaren eller innehavaren fick underteckna direkt efter synen. Brandsynen genomfördes alltid i samförstånd med ägare/innehavare. Vilka åtgärder som skulle utföras bestämdes i samråd med ägaren/innehavaren efter avslutad brandsyn. Han tog för givet att ägaren/innehavaren följde de råd och anvisningar som han givit.

Han hade vid en brandsyn tillgång till protokoll från tidigare brandsyner. Det system som genomfördes med början år 2004 var helt nytt. Brandsynen ersattes då med tillsyn. Regeländringen förtydligade att det är ägaren/innehavaren som har ansvar för brandskyddet. Redan under år 2003 hade räddningstjänsten börjat informera om det systematiska brandskyddsarbete som ägaren/innehavaren skulle utföra. Under brandsynen på Hotell Borgholm år 2003 satte sig han och Fransson ner på hotellet och gick igenom innebörden av lagändringen varvid han uppgav att det är ägaren/innehavaren som har ansvaret för brandskyddet. Han lämnade också över informationsmaterial om bl.a. lagändringen, om vilka föreskrifter ägaren/innehavaren skulle följa och om att det var ägaren/innehavaren som hade ansvaret. Ingen syn av hotellet genomfördes vid det här tillfället. Det var inte heller meningen att någon sådan skulle utföras. Han kommer inte exakt ihåg om det var den 20 augusti 2003 som synen ägde rum men han brukar skriva ut protokollet samma dag eller dagen efter. Före mötet med Fransson hade han tittat på Sporrongs protokoll från brandsynen år 2001. Han kontrollerade inte att Sporrongs påpekanden åtgärdats. Han tog för givet att det som skulle göras var gjort. Räddningstjänsten erbjöd bl.a. en utbildning i egen regi för hela personalen. Utbildningsarbete utfördes av utbildningsbrandmästaren och handlade bl.a. om att informera om "Larma – Rädda – Släck". Utbildning erbjöds till alla hotell på Öland. Det gällande reglerna för brandsyn före 2004 kan, i vart fall i delar, ha varit meddelande från Statens Brandinspektion 1971:9. Det var dock i regel ingen som hade med sig detta vid brandsyn. Brandsynen var en verifiering av att fastigheten var granskad enligt meddelandet.

Partssakkunnigförhör har hållits, på åklagarens begäran med Ulf Erlandsson samt på Franssons begäran med Bengt Andersson och Ingvar Svensson. De har uppgivit bl a

Erlandsson: Han började arbeta som brandingenjör år 1967 och har under de senaste 13 åren arbetat vid Statens räddningsverk, numera Myndigheten för samhällsskydd

och beredskap, med brandutredningar. Han har kontakt med lokala brandutredare på 40 orter i Sverige vilka upprättar rapporter som de skickar till honom för granskning. Man kan kalla honom för ”en spindel i nätet”. I upprättade rapporter försöker han hitta samband och systemfel. Han har tagit del av rapporten från kommissionen avseende branden på Hotell Borgholm. Själv besökte han brandplatsen dagen för eller dagen efter branden för att samtala och samarbeta med de polistekniker som jobbade med branden. Dörren mellan trappa A och korridoren på plan 2 var en sk F 30 dörr. Denna dörr hade avgörande betydelse för brandspridningen. Uppenbarligen stod den öppen på grund av en dörrstopp när branden uppstod. De varma brandgaserna sökte sig uppåt och kunde tränga in i korridoren på övervåningarna genom den öppna dörren. Skillnaden mellan att ha en dörr helt eller delvis öppen och att ha en dörr stängd är avsevärd även om inte ens en stängd dörr är helt tät. Det hör till en naturlig brandspridning att röken, med F 30 dörren helt eller delvis öppen, kan ha spridit sig in i korridoren på ett fåtal minuter. Dåligt utförda rör genomföringar kan släppa igenom brandgaser. Ett brandförlopp är i början långsamt. Brandgaser bildas och när dessa oförbrända brandgaser blir tillräckligt varma antänds de. Detta förlopp märks inte på golvnivå. Strålningsvärmens från branden gör sedan att golv och annat antänds. Han har jobbat mycket med hotell och vandrarhem bl.a. med personalutbildning. Det är väldigt viktigt att utbilda personalen på sådana ställen där det finns gäster, speciellt sovande sådana. Det måste ställas stora krav på anställda på sådana ställen. De anställda måste själva kunna ta initiativ, fördröja brandspridning, hjälpa folk tillrätta med mera. Praktiska övningar är inte så vanliga utan det rör sig oftast om teoretisk undervisning med en rundvandring i lokalen. Ägaren/innehavaren har ansvaret för brandskyddet så länge detta inte formellt och skriftligen delegerats till någon annan. Begreppet systematiskt brandskyddsarbete är inte något nytt. Den nya lagstiftningen förtydligar att ansvaret ligger på ägaren/innehavaren. Han är ganska imponerad av rapporten från kommissionen. Kommissionen har inte som mål att skuldbelägga någon utan skall enbart försöka motverka att liknande händelser inträffar igen. Det övertryck som kan skapas av en brand kan medföra att rökgaser tränger iväg där det

är möjligt. Vid förbränning av skumplast, t.ex. i sängar eller fåtöljer, bildas lätt cyngas. På grund av branden och det övertryck som skapades trycktes fönstren ut. Det hade betydelse för draget och för rökgasspridningen. Redan innan räddningstjänsten var på plats tryckte branden ut fönstren i rummet nedanför rum 4 och antände bilar på gatan utanför. Det var inte möjligt att resa en stege till rum 4 innan lågorna var nedslagna.

Andersson: Han har arbetat som brandingenjör sedan år 1975 och från och med år 1991 är han räddningschef på Öland. Brandsyner arbetade han med främst under 1970-80-talen. De regler som en brandsynerförrättare då hade att hållas sig till hade sin utgångspunkt i 41 § räddningstjänstlagen. Det fanns en del utgivna meddelanden att hålla sig till men mycket av arbetet byggde på förrättarens erfarenhet och kunskap. Inget formulär fanns att följa för hur en brandsyn skulle gå till. Statens brandinspektion gav ut meddelandet 1971:9 som bl.a. handlade om hotell och som gällde fram till februari 2004. Meddelandet var i första hand adresserat till brandsynerförrättaren. När meddelandet var nytt gick brandsynerförrättarna efter det men med tiden blev det inaktuellt. År 2004 var det nog inte många som gick tillbaka till det meddelandet. Lagen om skydd mot olyckor trädde i kraft år 2004. De gamla reglerna fanns kvar under en övergångsperiod i enlighet med övergångsbestämmelserna till lagen om olyckor. I november 2001 antogs meddelande från Räddningsverket 2001:2 vilket gällde systematiskt brandskyddsarbete. Räddningstjänsten började då föranstalta om att brandsyn skulle ersättas av tillsyn. Räddningstjänsten ville ha en förändring i brandsynearbetet till stånd eftersom brandsynen ofta togs som ett godkännande av verksamheten innebärande att ägaren/innehavaren fråntogs ansvaret. Det systematiska brandskyddsarbetet innebär att ägaren skall ha kontroll över organisation, utrustning m.m. Redan hösten 2002 började brandsynerförrättarna att informera om detta i samband med att brandsyn hölls. Föreskriften 2003:10 handlar om skriftlig brandskyddsredogörelse. Ägaren hade enligt denna fram till år 2005 på sig att ta fram och lämna in en sådan redogörelse. I princip hölls vanlig brandsyn fram till

dess. Bestämmelsen om s.k. vakande vakt innebar att en sådan kunde sättas in om man vid brandsyn upptäckt påtagliga brister men ändå ville fortsätta driva verksamheten. Man kunde då under några timmar eller dagar ha en vakande vakt. En vakande vakt kunde inte användas för att permanent ersätta allvarliga brister.

Svensson: Han har arbetat som brandingenjör sedan år 1989. Bl.a har han utfört brandsyner och varit räddningsledare vid större insatser i Räddningstjänsten Göteborg. Sedan år 2003 har han arbetat som brandkonsult i sitt eget företag. I det gamla systemet upplevde ägaren till ett objekt sig som mottagare vilket innebar att denne fick uppfattningen att om det inte var någon anmärkning så var det inte heller något som behövde åtgärdas. I den nya regleringen är ansvaret detsamma men det systematiska brandskyddsarbetet har poängterats för att förtydliga för ägaren/innehavaren att det är denne som har ansvaret. Systematiskt brandskyddsarbete innebär bl.a. att ha en organisation, utbilda personal och utföra kontroller av brandskyddet. Anmärkningar vid en brandsyn var inte juridiskt bindande på något sätt utan enbart ett sätt att försöka sälja in brandskyddet. Om det däremot förelåg allvarliga brister eller återkommande brister kunde brandsyneförrättaren skriva ett föreläggande som sedan kunde överklagas. Inom bygglovslagstiftningen finns ingen retroaktivitet vilket innebär att det är först när man bygger om som man är skyldig att tillämpa nya krav. När en ansökan om bygglov lämnas in ställer byggnadsnämnden i regel kravet att en brandsakkunnig finns med i ett projekt men det kan bero på projektets omfattning. Egentligen är det ägare/innehavare som hela tiden skall kontrollera att brandskyddet upprätthålls. Vad som är ett skäligt brandskydd och skäliga åtgärder enligt lagen om skydd mot olyckor är svårt att bedöma. Även tidigare har vägledning efterfrågats då bedömningarna var olika från brandsyneförrättare till brandsyneförrättare beroende på de olika erfarenheter vederbörande hade bakom sig. – I fråga om det av Fransson angivna alternativa scenariot kan följande sägas. Brand genererar ett övertryck i sig i ett brandutrymme gentemot angränsande utrymmen. Det innebär att röken sprider sig genom de öppningar och otätheter som finns. Om ventilen till det befintliga

frånluftssystemet i rum 4 inte var öppen medförde det ett konstant undertryck i rummet. Det innebar att luft sögs in i rummet där det var möjligt exempelvis genom otätheter i t.ex. bjälklag och vid genomföringar. Eftersom det inte var tätt mellan dörrkarm och vägg i rum på hotellet kan man fundera på om byggfusk förekommit. Om inte förhållandena beträffande rum 4 och rum 15 var identiska kan det integritetstest som utfördes enbart ge en fingervisning om eventuell rökgas spridning genom bjälklaget. Det är svårt att spekulera. Om dörren till rum 4 var öppen när korridoren utanför var rökfylld kan luft ha dragits in den vägen. – Spontant kan man tycka att det tog lång tid innan räddningspersonalen tog sig in i rum 4 eftersom grunden i insatsen var att prioritera livräddning.

Som skriftlig bevisning har åberopats, av åklagaren rapporten innefattande foton, polisens händelserapport, polisens undersökningsprotokoll innefattande foton, skiss, räddningstjänstens insatsrapport, protokoll från brandsyn år 2001 respektive 2003, integritetstest, dödsbevis och obduktionsprotokoll med utlåtande samt av Fransson brandtekniskt utlåtande från Brandskyddskonsulterna AB, brev från Johansson till Statens haverikommission och protokollsutdrag från möten med Ölands kommunförbund för tiden från och med april 2004 rörande brandskydd.

Tingsrätten gör följande överväganden.

Linn Kristensen och Eirik Jensen omkom morgonen den 9 april 2004 i samband med en brand på Hotell Borgholm där de övernattade. Dödsorsaken för båda var cyanidförgiftning i förening med koloxidförgiftning till följd av inandning av rökgas. Frågan i målet är om Fransson, som genom bolag ägde och drev hotellet och därför hade ansvaret för hotellets brandsäkerhet och brandskydd, av oaktsamhet vållade dödsfallen.

När, som i ifrågavarande fall, fråga uppkommer om huruvida underlåtenhet orsakat en viss effekt måste bedömningen bli hypotetisk. Om det därvid framstår som i hög

grad sannolikt att effekten skulle ha uteblivit om Fransson hade handlat som han bort får erforderligt orsakssamband anses föreligga (jfr NJA 2007 s 369).

För straffrättsligt ansvar krävs vidare att den underlåtenhet som må föreligga från Franssons sida är så klandervärd att den innefattar straffbar oaktsamhet.

Såväl åklagaren som Fransson har argumenterat utifrån att branden utbröt i bardisken. I målet har inte framkommit något som ger anledning till annat antagande utan tvärtom talar allt som framkommit för att så var fallet. Tingsrätten utgår därför från att branden startade där.

Utredningen ger inte klart belägg för vad branden berodde på. Som åtalet utformats har dock den saken ingen betydelse för bedömningen varför tingsrätten lämnar den frågan därhän.

När branden egentligen utbröt har inte kunnat tillförlitligen utredas. Genom vad som upptagits och då inte minst innehållet i rapporten är dock klarlagt att brandförloppet efter ett inledande skede var snabbt och att framför allt rök- och värmeutvecklingen blev kraftig bl a i korridorerna på plan 2.

Åklagaren har påstått att Fransson varit oaktsam i första hand genom att underlåta att trots krav härom vid brandsyn ta bort ett dörruppställningsbeslag monterat på dörren till plan 2 i trappa A och att detta fått till följd att dörren stod öppen under branden, att brandrök trängde in i korridorerna på plan 2 och att hotellgästerna inte kunde ta sig ut via utrymningsvägarna i korridorerna. Fransson har ifrågasatt om inte Johansson, som han skrivit till kommissionen, eller brandpersonal öppnat dörren under pågående brand. I denna del har åklagaren åberopat vad som uttalas i saken i rapporten. Med hänvisning till sotbeläggning och avsaknad av sotbeläggning på uppställningsbeslaget har kommissionen funnit att det var i läge för uppställd dörr när sotbeläggningsinträffade. Tingsrätten saknar anledning göra

annan bedömning. Det kan alltså fastslås att dörren var uppställd när branden utbröt och under det fortsatta brandförloppet.

Mot angiven bakgrund kan lätt konstateras att rökgasspridningen i korridorerna blev en annan och betydligt kraftigare än den skulle ha blivit om dörren varit stängd under branden.

Av utredningen framgår att larmet ljöd två gånger och att korridorerna på plan 2 vid det andra larmet var så fyllda av rökgas att det var omöjligt för hotellgästerna att ta sig ut den vägen.

Medan åklagaren gjort gällande att rökgas som fanns i korridoren utanför rum 4 och som trängde in i rummet från korridoren orsakade Linn Kristensens och Eirik Jensens död har Fransson – som hans talan får förstås – påstått att dödsfallen berodde på rökgas som trängde in i rummet genom otätheter i bjälklaget mellan baren och rummet, vid genomföringar i rummet, i murstock som gick genom rummet m m till följd av att byggnadens frånluftssystem orsakade ett undertryck i rummet, något som han inte kunde råda över.

Att rum 4 hade ett undertryck under branden är åklagaren och Fransson överens om och tingsrätten har ingen annan uppfattning därvidlag. Undertrycket har enligt vad som framkommit föranlett att brandgas sugits in i rummet. Olika meningar råder dock som framgår ovan om var detta skett.

Integritetstest med rök gjordes den 28 april 2004 i hotellet av RiskTeknik Martin Nilsson AB. Två utrymmen kontrollerades, rum 15 och ett mindre ”nyskapat” avskilt utrymme på markplan. Syftet med testerna var att konstatera om dörren till rummet var tät mot rök och om bjälklaget var tätt mellan markplan och övervåning. Sammanfattningsvis konstaterades dels att dörren inte kunde betecknas som tät och att brandgasspridning troligen till viss del skett via dörren och dels att någon

rökgasspridning genom bjälklaget till det ovanliggande rummet inte kunde iakttas vid något tillfälle och att bjälklaget därmed inte kunnat bidra till brandgasspridning vid brandtillbudet. Testresultatet har alltså ingen direkt bäring på rum 4 men det har å andra sidan inte framkommit något i målet som tyder på att förhållandena var annorlunda beträffande rum 4 än beträffande rum 15. Testresultatet talar närmast mot Franssons påstående om att rökgas trängt in i rummet genom otätheter i bjälklaget och vid genomföringar m m men bevisvärdet av resultatet är mycket begränsat. Det skall här tilläggas att det förhållandet att – som Fransson också påstått – rökgas kan ha trängt in i rummet genom otäthet vid dörren sammanfaller med åklagarens påstående om att rökgasen i rummet kom från korridoren utanför rummet.

För åklagarens påstående om att rökgas från korridoren orsakade Linn Kristensens och Eirik Jensens död talar framför allt fynden av Linn Kristensens mössa och väska i korridoren utanför rum 4. Dessa fynd i förening med åklagarens icke ifrågasatta uppgift om att dörren till rummet var olåst när rökdykarna kom dit medger ingen annan slutsats än att hon öppnat hotellrumsdörren och begett sig ut i korridoren. Både hon och Eirik Jensen var påklädda när de anträffades. Särskilt med hänsyn härtill och till det förhållandet att båda hade sotbeläggningar i ansiktet och på händerna samt sot i luftvägarna kan enligt tingsrättens mening hållas för visst att även Eirik Jensen begett sig ut i korridoren. I korridoren har Linn Kristensen och Eirik Jensen uppenbarligen utsatts för bl a kraftig rökgas. Med hänsyn till vad som framkommit om verkningarna av undertrycket i rummet kan vidare hållas för visst att icke obetydliga volymer rökgas trängde in i rummet innan dörren dit stängdes igen. Åklagarens ståndpunkt att rökgas trängde in i rummet från korridoren genom öppen hotellrumsdörr framstår som klart mer förenlig med övrig utredning än Franssons om att rökgasen som dödade trängde in i rummet genom olika otätheter. Enligt tingsrättens mening är styrkt att rök i korridoren och rök som kom in i rummet från korridoren dödade Linn Kristensen och Eirik Jensen. Med hänsyn till vad som är allmänt bekant om farligheten hos cyanidgas och till hur övriga gäster

på plan 2 kunde och hann agera kan enligt tingsrättens mening hållas för visst att döden för båda inträffade snabbt efter det att de återvänt till rummet.

Sporrong har omvittnat att han vid brandsyn år 2001 för Fransson påtalade bl a att dörren mellan trappa A och korridoren inte fick stå i uppställt läge och att uppställningsanordningen skulle borttagas. Hans uppgifter stöds av innehållet i det besiktningsprotokoll som anger att han besiktigade hotellet den 30 oktober 2001. Visserligen står det i protokollet att det är utfärdat den 20 augusti 2003. Varför så är fallet har inte blivit tillförlitligen utrönt. Den förklaring som Sporrong lämnat eller att det protokollet togs ur en dator den dagen är dock inte på något sätt osannolik. Oavsett vilket är datumangivelsen inte ägnad att rubba tilltron till vad Sporrong, som gjort ett trovärdigt och vederhäftigt intryck, berättat. Det kan därför genom hans uppgifter fastslås att Fransson den 30 oktober 2001 fick besked om att uppställningsbeslaget skulle borttagas. Fransson lät inte taga bort detta. Härigenom har han varit försumlig. Att Malmgren märkligt nog inte vid sin brandsyn år 2003 kontrollerade om Fransson åtgärdat Sporrongs anmärkning leder inte till annat bedömande.

Vidare har åklagaren uttryckligen lagt Fransson till last att hotellet saknade brandskyddspolicy, att inget systematiskt brandskyddsarbete hade genomförts, att hotellets personal inte fått någon brandskyddsutbildning och att inga utrymningsövningar genomförts.

Vad beträffar det första påståendet har Fransson uppgivit att det fanns en lista på åtgärder som skulle vidtagas av personal i händelse av brand. Den uppgiften är inte motbevisad och godtas därför. På grund härav och med hänsyn till vad som i övrigt framkommit kan inte anses belagt att hotellet saknade brandskyddspolicy.

Begreppet systematiskt brandskyddsarbete infördes i och med ett meddelande från Räddningsverket med nr 2001:2. Fråga var om ett allmänt råd. Meddelandet

upphävdes enligt vad som blivit upplyst den 6 februari 2004. Det ersattes av ett motsvarande allmänt råd som intagits i Statens räddningsverks författningssamling SRVFS 2004:3. Det ålåg Fransson såsom ägare av hotellet att utföra det systematiska brandskyddsarbetet. I målet har framkommit att Fransson låtit vidtaga vissa åtgärder låt vara otillräckliga. Emellertid har framkommit att tillämpningen av råden varit varierande. Vid angivna förhållanden är inte mot Franssons bestridande styrkt att han när branden inträffade helt åsidosatt att genomföra systematiskt brandskyddsarbete.

Johanssons och Ninette Olssons uppgifter ger klart vid handen att de inte på hotellet fått någon brandskyddsutbildning. Inte ens Franssons egna uppgifter talar för den delen för att sådan utbildning förekommit där. I detta hänseende har Fransson varit försumlig.

Inte heller hade utrymningsövningar genomförts med personalen. Även detta utgjorde en brist i fråga om hotellets brandskydd och brandsäkerhet.

Johansson hade en mycket viktig uppgift. Han hade att vaka över att sovande gäster ibland med dålig lokalkännedom var säkra nattetid. Hans förehavanden morgonen den 9 april 2004 har inte kunnat tillförlitligen utrönas. Vad som framstår som särskilt besynnerligt är Ninette Olssons uppgift, vilken det saknas anledning ifrågasätta riktigheten av, om att hon från hörnet Trädgårdsgatan – Storgatan upptäckte honom komma på Storgatan i riktning mot gatuhörnet och då befinna sig bortom ingången till innergården från den gatan. Helt klart är dock att han inte som det ålegat honom vare sig larmade SOS Alarm, gjorde släckningsförsök med den brandsläckare som fanns i receptionen eller larmade hotellgästerna.

Johansson har uppgivit att han inte visste vilka hotellrum som var belagda. Hur det förhöll sig med den saken har inte blivit tillförlitligen klarlagt. Franssons uppgift om att han satt fast en lista på liggaren i receptionen med rumsangivelse har dock

inte vederlagts och godtas därför. Genom att upprätta en sådan lista får Fransson anses ha så långt vidtagit en adekvat åtgärd för lokalisandet av gäster. Vad som hände med listan har inte blivit utrett.

Det är svårt att förutse hur en person kommer att reagera i – som i förevarande fall – en farlig situation som utvecklas hastigt. Att mer eller mindre reflexmässigt handla på rätt sätt torde förutsätta regelbunden övning. Uppenbarligen måste Johanssons underlåtenhet att handla i de hänseenden som angivits ovan i allt väsentligt tillskrivas det förhållandet att han av Fransson varken fått brandskyddsutbildning eller tillräckliga och tydliga instruktioner exempelvis om att kontrollera gästlistan. Vid angivna förhållanden var Johansson inte skickad att ha den funktion han hade natten till den 9 april 2004. I sammanhanget bör tilläggas att han inte heller kunde betraktas som en s k vakande vakt. Inte ens Franssons egna uppgifter ger vid handen att situationen var sådan att en vakande vakt skulle finnas. Genom att under förhandenvarande omständigheter låta den icke brandskyddsutbildade och otillräckligt informerade på hotellet tillfälligt arbetande Johansson ha ansvar för hotellgästerna och deras säkerhet har Fransson varit försumlig. Att Johansson tidigare må ha haft erfarenhet av brandskydd från verksamhet som campingplatsägare är inte ägnat att påverka den bedömningen.

Det har inte eljest framkommit att Fransson brustit i vad som ålegat honom.

Tingsrätten har alltså funnit Fransson vara försumlig genom att dels underlåta att ta bort dörrstoppsbeslaget vilken underlåtenhet möjliggjorde att dörren stod öppen vid branden och dels underlåta att ha kompetent nattpersonal på plats och istället låta den icke brandskyddsutbildade, oövade och otillräckligt informerade Johansson sköta sysslan som nattvakt.

Vid den hypotetiska bedömning som nu skall göras måste antagas att dödsfallen inte skulle ha inträffat om dörren mellan trappa A och korridoren på plan 2 varit stängd

och en kompetent nattvakt tjänstgjort på hotellet. Orsaksrekvisitet är därmed uppfyllt.

Det återstår då att ta ställning till frågan om Franssons underlåtenhet är så klandervärd att den utgör straffbar oaktsamhet. Utgångspunkten därvidlag är att Fransson hade det fulla ansvaret för brandsäkerheten på hotellet. Kommunens byggnadsnämnd har enligt vad som framkommit inte - som Fransson antytt - i något hänseende agerat på sådant sätt att det påverkat hans ansvar i brandsäkerhethänseende. Förvisso framstår det som förvånande att räddningstjänsten vid sin brandsyn/tillsyn år 2003 inte kontrollerade att det krav på borttagande av dörruppställningsbeslaget som ställdes vid brandsynen år 2001 efterföljts av Fransson. Den uteblivna kontrollen är emellertid inte av beskaffenhet att medföra att Franssons försummelse i detta avseende skall anses som ursäktlig. Enligt det krav som ställdes år 2001 skulle ju beslaget tagas bort snarast. Sammanfattningsvis är de försummelser som Fransson enligt ovan låtit sig komma till last så klandervärda att de utgör straffbar oaktsamhet.

På grund av det anförda skall Fransson dömas för vållande till annans död. Brottet är inte ringa.

PÅFÖLJD

Påföljden för Fransson skall bestämmas till villkorlig dom.

Det har gått nästan fem år sedan branden inträffade. Detta skall ses mot följande bakgrund. Förundersökning som ledde till att åtal väcktes inleddes efter det att kommissionen avgivit sin rapport i november 2006. Åtal väcktes i november 2007. Vid den tidpunkten pågick en parallell förundersökning rörande branden vilken gällde misstanke om arbetsmiljöbrott. Av processekonomiska skäl beslöts att avvakta med att sätta ut målet till huvudförhandling tills beslut i åtalsfrågan

beträffande den senare förundersökningen fattats. I februari 2008 lades den förundersökningen ned. Fransson begärde sedan komplettering av förundersökningen som låg till grund för åtalet. Efter det att komplettering gjorts avgav Fransson bevisuppgift i juli 2008. I denna förutskickades att ytterligare bevisning skulle komma att åberopas. När sådan komplettering inte inkommit under september 2008 sattes målet ut till huvudförhandling. I allt väsentligt har alltså tidsutdräkten berott på omständigheter som Fransson inte rått över. Tidsutdräkten får anses utgöra särskilda skäl att inte förena den villkorliga domen med böter.

SKADESTÅND

Fransson har bestritt helt bifall till skadeståndsyrkandena. Därvid har han vitsordat yrkade belopp som i och för sig skäliga. Mot fordrad ränta har han inte haft erinran.

Hugo Jensen och Mary Jensen har till utveckling av sin talan anfört bl a. Deras son Eirik Jensen var 31 år gammal när han avled. Han flyttade hemifrån när han började studera men gjorde ingen adressändring förrän han flyttade till Oslo ungefär fem år före branden. De hade en god kontakt med honom. Han ringde dem ofta, i stort sett dagligen. De visste att när telefonen ringde efter kl 16.00 det i stort sett alltid var han som ringde. Han var alltid hemma under jul och andra högtider. Planerat var att de sommaren 2004 tillsammans skulle bygga en fjällstuga för gemensamt nyttjande. Vid den tidpunkt som branden inträffade befann sig de båda i deras husvagn på fjället. När de kom hem stod journalister utanför deras ytterdörr. Det var journalisterna som upplyste dem om att deras son avlidit i en brand på Öland. Händelsen var traumatisk. Mary Jensen grät sig till sömns de flesta kvällar under en lång tid framöver. Under år 2005 kunde hon inte jobba. Hon nödgades genomgå ett års behandling på psykiatrisk klinik. Hugo Jensen hade det tuffast, psykiskt och fysiskt, för ungefär ett år sedan. Han tog då kontakt med både en psykolog och en terapeut. Han har inte varit sjukskriven. Mary Jensen är idag sjukpensionär.

Eva Helen Kristensen har till utveckling av sin talan anfört bl a. Hennes dotter Linn Kristensen skulle fylla 26 år det år som hon avled. Linn Kristensen bodde då i Oslo medan Eva Helen Kristensen bodde i Skien. Restiden mellan de båda städerna är ungefär två och en halv timme. Efter gymnasiet flyttade Linn Kristensen till Kristiansand. Under den period hon sedan bodde där var hon fortfarande skriven hos Eva Helen Kristensen. Linn Kristensen var ofta hemma och hälsade på, nästan varje helg. Deras förhållande var detsamma efter det att Linn Kristensen flyttat till Oslo. De hade kontakt med varandra nästan varje dag. Eva Helen Kristensen fick reda på att det varit en brand på Öland när hon var hemma och firade påsk. Hon ringde till polisen i Kalmar på en gång men den visste inget. När hon senare fick veta att Linn Kristensen avlidit fick hon en stor chock. Det kändes förfärligt. Hennes man, som avled år 2007, hade varit läkare och de hade flera vänner som också var läkare. Dessa ställde upp när hon behövde någon att prata med. Hon anlidade därför ingen annan professionell hjälp. Efter dödsbudet arbetade hon inte tre till fyra veckor.

Fransson har till grund för sitt bestridande åberopat utöver vad han anfört i ansvarsdelen att de avlidna inte levde i s k hushållsgemenskap med Hugo Jensen och Mary Jensen respektive Eva Helen Kristensen vilket är en förutsättning för att skadestånd av det slag varom yrkats skall kunna utgå enligt rådande praxis. Vidare har han hävdatt att den kränkning som dödsfallen föranlett målsägandena påverkats av det sätt på vilket identifikation av de omkomna skett genom polisens i Sverige och Norge försorg.

Envar av Hugo Jensen, Mary Jensen och Eva Helen Kristensen hör som förälder till Eirik Jensen respektive Linn Kristensen till den personkrets som enligt 5 kap 2 § skadeståndslagen kan tillerkännas ersättning för personskada. Med sådan skada avses bl a psykiskt lidande. För att ersättning skall utgå krävs dock enligt stadgad praxis att lidandet/besvären är medicinskt påvisbara. I första hand ersättningsberättigade är medlemmar i samma etablerade hushållsgemenskap. Det

kan dock inte uteslutas att även andra personer någon gång kan komma i fråga för ersättning t ex syskon som inte sammanlevde med den döde (jfr NJA 2000 s 521).

Någon medicinsk utredning som stödjer vad målsägandena berättat om sina besvär efter respektive dödsfall har inte förebringats. Fransson har emellertid inte invänt mot målsägandenas uppgifter och tingsrätten saknar anledning ifrågasätta riktigheten av vad målsägandena uppgivit. Vad målsägandena berättat om sin situation efter respektive barns död visar enligt tingsrättens mening att de drabbats av sådana psykiska besvär som i och för sig berättigar till skadestånd.

Med hänsyn till vad som framkommit om relationen mellan makarna Jensen och Eirik Jensen å ena sidan samt Eva Helen Kristensen och Linn Kristensen å andra sidan och då någon omständighet som föranleder annan bedömning inte är för handen får förutsättningar anses föreligga för att ålägga Fransson skadeståndsskyldighet gentemot makarna Jensen respektive Eva Helen Kristensen.

I övrigt råder inte tvist.

ÖVRIGT

Vad Stridh fordrat för sitt sysslande med målet är skäligt.

I 31 kap 1 § 3 st stadgas att tilltalad inte är, bortsett från fall varom här inte är ifråga, skyldig att betala mer av kostnaden för en försvarare än vad han skulle ha fått betala i rättshjälpsavgift vid rättshjälp enligt rättshjälpslagen (1996:1619) och att vad som i den lagen sägs om kostnad för rättshjälpsbiträde i stället gäller kostnad för offentlig försvarare.

Som en allmän förutsättning för rättshjälp gäller enligt 6 § rättshjälpslagen att rättshjälp får beviljas en fysisk person vars ekonomiska underlag enligt 38 § samma

lag inte överstiger 260 000 kr. De uppgifter som Fransson lämnat ger vid handen att hans ekonomiska underlag överstiger den gränsen. Fransson har alltså sådana ekonomiska förhållanden att han inte kan beviljas rättshjälp. Därför blir han i princip återbetalningsskyldig för hela försvararkostnaden.

Emellertid har Fransson i ett inledande skede varit misstänkt för arbetsmiljöbrott vilken misstanke inte lett till åtal. Stridhs förordnande avsåg från början sådant brott innefattande bl a vållande till annans död. Jämlikt grunderna för 31 kap 1 § 3 st rättegångsbalken skall Fransson inte behöva stå för försvararkostnaderna till den del de hänför sig till misstanken om arbetsmiljöbrott.

I målet är upplyst att Fransson delgavs misstanke om vållande till annans död först sedan kommissionen avgivit rapport i november 2006. Fransson skall inte till någon del stå de kostnader som belöper på tid dessförinnan. Den tiden uppgår till fyra timmar. För tiden därefter fram till dess att förundersökningen rörande arbetsmiljöbrott lades ner i februari 2008 då förundersökningar drevs parallellt kan försvararkostnaden beträffande respektive brottsmisstanke skäligen bestämmas till belopp motsvarande hälften av vad Stridh debiterat. Debiterad tid uppgår till 13 timmar. Hälften härav utgör sex och en halv timme. Återbetalningsskyldigheten skall därför bestämmas till (109 000 – 14 490) 94 510 kr.

Vid utgången i målet skall Fransson själv svara för sina rättegångskostnader.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga (DV 400)

Överklagande ges in till tingsrätten senast den 19 mars 2009 och ställs till Göta hovrätt.

På tingsrättens vägnar

Steffan Florby