



Nordhordland og Gulen Interkommunale Brannførebyggjande avdeling

NGIB
Stølen 7
5911 ALVERSUND

Direkte	Telefon	e-post
Ole Johan Ingebrigtsen	56 37 56 90	liolin@lindas.kommune.no
Frode Langeland	56 37 56 91	lifrla@lindas.kommune.no
Gjert Holtan	56 37 56 88	hogj@lindas.kommune.no
Ann-Therese Strønen	56 37 56 94	Ann-Therese.Stronen@lindas.kommune.no

Helsehuset Manger
V/Astrid Vikenes
Radøyvegen 1621 A
5936 Manger

Dykkar ref: Vår ref: Saksbehandlar: 18.08.2017
2017\29 Gunn-Torhild Ramslien

Tilsynsrapport

Nordhordland og Gulen interkommunale brannførebyggjande avdeling (NGIB) gjennomførte branntilsyn den 17.08.2017 i Helsehuset Manger .

Tilsynet vart utført i medhald av Lov av 14. juni 2002 nr 20 (brann- og eksplosjonsvernlova) § 13 andre ledd og Forskrift av 17. desember 2015 nr 1710 (forskrift om brannførebygging) §§ 14–22.

Sikkerheitsnivået i objektet er vurdert etter krav i forskrift om brannførebygging og HMS-lovgivinga.

Til stade ved tilsynet:

For eigar: Einar Førø, teknisk etat Radøy kommune
For verksemd/bruker: Bente bø Taule, Leiar Helsehuset Manger
Astrid Vikenes, brannvernsleiar
Verneombod: Kaja Reinkjøp
For brannvesenet: Gunn-Torhild Ramslien

Innleiing

Føremålet med tilsynet var å vurdera om eigar/verksemd/brukar av objektet arbeider systematisk med brannsikkerheita. Frå brannvesenets side vart det lagt vekt på å foreta ein heilskapleg vurdering av alle forhold som kan påverke sannsynet for at brann bryt ut og konsekvensar av utbroten brann. Vi gjer dykk merksam på at dette ikkje er fullstendig kontroll, og at nemnde avvik og merknader (feil/manglar) ikkje er utfyllande. Det er eigar si plikt å syta for at brannobjektet er bygd, utstyrt og vedlikehalde i samsvar med gjeldande lover og forskrifter om brannførebygging jf. §§ 4–13.

Tilsynet omfattar blant anna undersøking av:

- at brannobjektet er bygd, utstyrt og vedlikehalde i samsvar med gjeldande lovar og forskrifter om førebygging av brann
- at brannobjektet er tilgjengeleg og tilrettelagt for redning- og sløkkjeinnsats
- at internkontroll ved verksemda er føremålstenleg på sikkerheitsområdet
- at vedlikehaldsrutinane vert utført

Omfang

Tilsynet vart innleia med gjennomgang av tidligare tilsynsrapportar, internkontrollrutinar og gjennomgang av brannteknisk rapport frå SAFE brannven. Deretter vart det teke ein stikkprøvekontroll på objektet, samt intervju for å verifisere at krava er oppfylt.



Oppfølging etter siste gangs tilsyn

Førre branntilsyn vart utført:

Tematilsyn 03.02.2014, med tema framdrift med brannvernsarbeidet, og tilsyn 03.02.2010

Dei avvik som vart avdekka under dette tilsynet er delvis følgt opp, utbedra og lukka.

Generelt

Huset inneheld fleire ulike verksemder, med legekontor, tannlegekontor, fysioterapi og helsestasjon, i tillegg til lokalet for Helselaget i underetasjen. Størstedelen av huset er eigd av kommunen, med unntak av delar av underetasjen som er eigd av Helselaget.

Helselaget var ikkje tilstade under tilsynet, så denne rapporten er retta om Radøy kommune som eigar.

I 2013 vart SAFE brannven leigd inn for å vurdera kva for branntekniske løysingar som er mest hensiktsmessige for å ivareta personsikkerheita i Manger Helsehus. I rapporten er det særskild to høve som blir vektlagt, nytt brannvarslingsanlegg og gode organisatoriske rutinar.

Det har vorte gjort mykje med det brannførebyggjande arbeidet ved Helsehuset dei siste åra. I tillegg til nytt brannalarmanlegg som dekker heile huset og har direktevarsling til brannvesenet, er det gjort mykje med det organisatoriske brannvern arbeidet. Det er opparbeida mange gode rutinar, men manglar noko på dokumentasjon.

Kommunen har serviceavtalar på alle dei branntekniske tiltaka, og elektriske anlegga knytt til huset.

Definisjonar:

AVVIK:

Brot på krav fastsatt i eller i medhald av helse-, miljø- og sikkerheitslovgivinga.

MERKNAD:

Forhold som tilsynsmyndighetene meiner det er riktig å påpeike for å ivareta helse, miljø og sikkerheit, og som ikkje er omfatta av definisjonen for avvik.

KOMMENTARAR: Utfyllande opplysningar om avvik eller funn som beskriv dei faktiske forholda ved objektet.

Avvik

Følgjande avvik vart konstatert under tilsynet:

Avvik 1

Dokumentasjon av bygget er ikkje tilfredsstillande

Avvik frå:

Forskrift om brannførebygging §§ 4 og 10

Kommentarar:

Det manglar:

- Føresetnadar for bygget (grunnlaget for byggeløyve/kva bygget er meld brukt som)
- Ferdigattest/bruksløyve og/eller anna bygg og branndokumentasjon
- Oversikt over tekniske branventiltak må oppdaterast etter endring på bygget



Då det ikkje ligg føre tilfredsstillande dokumentasjon av bygget lyt eigar snarast få dette på plass.
Utan slik dokumentasjon kan ikkje brannvernet kontrollere bygget.

Verksemda av bygget lyt ha grunnlagsdokumentasjon (brannvernteikning, føresetnad/ avgrensing av bruk av bygget osv.) i sitt internkontrollsysteem

Avvik 2

Branninstruksane og/eller planane er ikkje tilfredsstillande

Avvik frå:

Forskrift om brannførebygging §§ 12 og 13, og HMS-forskrifta § 5 pkt 5 og 6

Kommentarar:

Det manglar/må gjerar en oppdatering av:

- *Generell branninstruks.* Kan gjerast meir synlig i areala kor besøkjande oppheldt seg
- *Intern branninstruks.* Bruker forklarer at det er opparbeida god rutiner på intern branninstruks på de ulike avdelingene, men disse rutinen må skrevet ned
- *Rømmingsplanene* på hele bygget må oppdaterast etter ombygging.
- *Instruks for brannvernsleiar.* Det føreligg gode rutinar, men er ikkje systematisert eller formalisert

Avvik 3

Brannteknisk utforming og utstyr i bygget er ikkje oppfylt etter krava

Avvik frå:

Forskrift om brannførebygging §§ 5 og 10, og HMS-forskrifta § 5 pkt 7

Kommentarar:

Bygget er ikkje bygd i samsvar med ferdigattest og/eller Føresetnadar for bygget:

- Gjennomføringer i tak og veggar må tettast der det er påkrevd

Avvik 4

System for/eller gjennomføring av brannøving og opplæring er ikkje tilfredsstillande

Avvik frå:

Forskrift om brannførebygging §§ 12 og 13, og HMS-forskrifta § 5 pkt 2, 3 og 6

Kommentarar:

Ut i frå risikoen av objektet skal det lagast ein plan for opplæring og øving.

I følgje verksemda er det årleg brannøving på Helsehuset, i tillegg til brannopplæring av nytilsette.
Dette vert ikkje tilstrekkeleg dokumentert.

Merknadar

Følgjande forhold vart påpeika under tilsynet:

Anmerkning 1

Det laga ny utgang og rampe frå andre etasje og ut på bakkenivå. Denne utgangen er ikkje merka i tillegg til at døra mellom korridor og nødutgang er låst med nøkkel. Denne annmerkninga heng saman med avvik knytt til blant anna oppdatering av Rømmingsplan.

Anmerkning 2



For to år sidan kom det nye rutinar i Radøy kommunen for eigenkontroll på kommunale bygg. Vaktmeister har då ansvar for å gå jamlege brannrundar, og meld inn/retta eventuelle avvik (dette kjem i tillegg til brannrundar tilsette på bygget gjer). Eigar seier dette foreløpig ikkje fungerer optimalt, og at dei jobbar med å innarbeide god rutinar for kontroll og dokumentasjon av internkontroll.

Andre forhold

Sidan helselaget ikkje var tilstade under tilsynet, fekk ikkje NGIB gått gjennom det organisatoriske brannførebyggjande arbeidet rundt denne eigaren.

Eigar informerer om at ventilasjonsanlegg skal bytta i løpet av året. Dette gjeld motoren, og ikkje kanalane.

Oppsummering/avsluttande møte

Ved oppsummeringsmøtet vart dei registrerte avvik og merknader gjennomgått.

Det var einigkeit om at eigar/verksamd/bruker finn løysing for å retta opp avvik som er gitt i rapporten.

Attendemelding

Med tilvising til forskrift om brannførebygging jf. § 18 og retting for myndigheitsutøving ved tilsyn utført av brann- og feiarvesen, ber brannvesenet om ein skriftleg attendemelding med framdriftsplan som syner korleis og når påpeika avvik vil verta retta. Framdriftsplan skal sendast innan 2. oktober 2017 til:

**NGIB Førebyggjande avdeling
Dokumentsenteret
Kvernhusmyrane 20
5914 ISDALSTØ**

Med førebyggjande helsing

**Nordhordland og Gulen interkommunale
brannførebyggjande avdeling**

N G I B

Brannsjef

i

Radøy kommune

Gunn-Torhild Ramslien

Gunn-Torhild Ramslien

Stein Ove Valdersnes

Stein Ove Valdersnes