



Skriftlig redogörelse för brandskyddet

Del 1 Byggnad/anläggning

Allmänt

Fastighetsbeteckning	
Fastighetsägare	Organisationsnummer (10 siffror)
Besöksadress	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ort
Ägarens kontaktperson mot tillsynsmyndigheten (räddningstjänsten)	
Telefon (inkl. riktnummer)	
Redogörelsen upprättad av	Datum när redogörelsen upprättades

Byggnaden/anläggningen

Byggnadsår	Senaste större ändring skedde år		
Total yta i m ²	Antal våningar ovan mark <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2-3 <input type="checkbox"/> 4-8 <input type="checkbox"/> 9-16 <input type="checkbox"/> >16	Antal källarplan <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> >2	
Ange samtliga verksamheter som finns i byggnaden/anläggningen			
Allmän verksamhet			
<input type="checkbox"/> Handel	<input type="checkbox"/> Sjukhus	<input type="checkbox"/> Åldringvård	<input type="checkbox"/> Psykiatrisk vård
<input type="checkbox"/> Kriminalvård	<input type="checkbox"/> Övrig vård	<input type="checkbox"/> Teater/biograf	<input type="checkbox"/> Museum/bibliotek
<input type="checkbox"/> Kyrka/motsvarande	<input type="checkbox"/> Restaurang/danslokal	<input type="checkbox"/> Hotell/pensionat	<input type="checkbox"/> Försvarsverksamhet
<input type="checkbox"/> Skola	<input type="checkbox"/> Fritidsgård	<input type="checkbox"/> Förskola	<input type="checkbox"/> Elevhem/studenthem
<input type="checkbox"/> Idrottsanläggning	<input type="checkbox"/> Förvaltning/kontor	<input type="checkbox"/> Allmän kommunikation (terminaler m.m.)	
<input type="checkbox"/> Annan allmän verksamhet			
Bostad			
<input type="checkbox"/> Bostad			
Industri			
<input type="checkbox"/> Industrihotell	<input type="checkbox"/> Kemisk industri	<input type="checkbox"/> Livsmedelsindustri	<input type="checkbox"/> Metall/maskinindustri
<input type="checkbox"/> Textilindustri	<input type="checkbox"/> Trävaruindustri	<input type="checkbox"/> Annan tillverkn.industri	<input type="checkbox"/> Reparationsverkstad
<input type="checkbox"/> Lager	<input type="checkbox"/> Annan industri		
Annan verksamhet			
<input type="checkbox"/> Bensinstation	<input type="checkbox"/> Lantbruk	<input type="checkbox"/> Kraft-/värmeverk	<input type="checkbox"/> Avfall/avlopp/rening
<input type="checkbox"/> Parkeringshus	<input type="checkbox"/> Tunnel/underjordsanläggning	<input type="checkbox"/> Övrig annan verksamhet	

Del 2 Verksamhet

”Del 2” fylls i för varje verksamhet som omfattas av kravet på skriftlig redogörelse.

Allmänt

Om verksamhetsutövaren är densamme som ägaren av byggnaden behöver inte uppgifterna i ”Allmänt” fyllas i.	
Fastighetsbeteckning	
Namn på företaget, verksamheten eller dylikt	Organisationsnummer (10 siffror)
Besöksadress	
Utdelningsadress	
Postnummer	Ort
Verksamhetsutövarens kontaktperson mot tillsynsmyndigheten (räddningstjänsten)	
Telefon (inkl. riktnummer)	

Verksamheten

På vilka våningar i byggnaden bedrivs aktuell verksamhet?		
<input type="checkbox"/> Bottenvåning	<input type="checkbox"/> 2–3 <input type="checkbox"/> 4–8 <input type="checkbox"/> 9–16 <input type="checkbox"/> >16	
<input type="checkbox"/> Källarvåning	<input type="checkbox"/> -1 <input type="checkbox"/> -2 <input type="checkbox"/> <-3	
Ange samtliga verksamheter som finns i byggnaden/anläggningen		
Allmän verksamhet		
<input type="checkbox"/> Handel	<input type="checkbox"/> Sjukhus	
<input type="checkbox"/> Kriminalvård	<input type="checkbox"/> Övrig vård	
<input type="checkbox"/> Kyrka/motsvarande	<input type="checkbox"/> Restaurang/danslokal	
<input type="checkbox"/> Skola	<input type="checkbox"/> Fritidsgård	
<input type="checkbox"/> Idrottsanläggning	<input type="checkbox"/> Förvaltning/kontor	
<input type="checkbox"/> Annan allmän verksamhet	<input type="checkbox"/> Åldringsvård	
	<input type="checkbox"/> Teater/biograf	
	<input type="checkbox"/> Hotell/pensionat	
	<input type="checkbox"/> Förskola	
	<input type="checkbox"/> Allmän kommunikation (terminaler m.m.)	
	<input type="checkbox"/> Psykiatrisk vård	
	<input type="checkbox"/> Museum/bibliotek	
	<input type="checkbox"/> Försvarsverksamhet	
	<input type="checkbox"/> Elevhem/studenthem	
Bostad		
<input type="checkbox"/> Bostad		
Industri		
<input type="checkbox"/> Industrihotell	<input type="checkbox"/> Kemisk industri	
<input type="checkbox"/> Textilindustri	<input type="checkbox"/> Trävaruindustri	
<input type="checkbox"/> Lager	<input type="checkbox"/> Annan industri	
	<input type="checkbox"/> Livsmedelsindustri	
	<input type="checkbox"/> Annan tillverkn.industri	
	<input type="checkbox"/> Metall/maskinindustri	
	<input type="checkbox"/> Reparationsverkstad	
Annan verksamhet		
<input type="checkbox"/> Bensinstation	<input type="checkbox"/> Lantbruk	
<input type="checkbox"/> Parkeringshus	<input type="checkbox"/> Tunnel/underjordsanläggning	
	<input type="checkbox"/> Kraft-/värmeverk	
	<input type="checkbox"/> Övrig annan verksamhet	
	<input type="checkbox"/> Avfall/avlopp/rening	
Verksamhetens yta i m ²	Verksamhetstider	
	<input type="checkbox"/> Dag <input type="checkbox"/> Natt <input type="checkbox"/> Dag och natt	
Är ansvaret för brandskyddet inom företaget/organisationen klarlagt?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej		
Om ja, beskriv kortfattat på vilket sätt		
Vilket <u>största</u> antal anställda är på plats när verksamheten är igång?	Vilket <u>minsta</u> antal anställda är på plats när verksamheten är igång?	Vilket <u>största</u> antal personer, utöver de anställda, vistas samtidigt i verksamhetens lokaler?
Hanteras brandfarlig eller explosiv vara i verksamheten?		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Om ja, sker hanteringen över tillståndspliktig mängd?		
(Mängderna framgår av Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd, MSBFS 2013:3, vilka finns på msb.se)		
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		

Byggnadstekniskt brandskydd

Finns aktuella brandskyddsritningar? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Vilka fasta brandskyddsinstallationer finns i verksamheten? <input type="checkbox"/> Inga <input type="checkbox"/> Automatiskt brandlarm <input type="checkbox"/> Automatisk vattensprinkler <input type="checkbox"/> Annat släcksystem <input type="checkbox"/> Brandgasventilation <input type="checkbox"/> Inomhusbrandpost <input type="checkbox"/> Nödbelysning <input type="checkbox"/> Stigarledning <input type="checkbox"/> Utrymningslarm <input type="checkbox"/> Vägledande markering <input type="checkbox"/> Övrigt (ange i fritext nedan)			
Vilka övriga brandskyddsinstallationer och brandredskap finns i verksamheten? <input type="checkbox"/> Brandfilter <input type="checkbox"/> Brandvarnare <input type="checkbox"/> Handbrandsläckare <input type="checkbox"/> Övrigt (ange i fritext nedan)			

Organisatoriskt brandskydd

<i>Drift och underhåll av brandskyddet</i>			
Finns överenskommen ansvarsfördelning mellan ägare och verksamhetsutövare för underhåll och kontroll av det byggnadstekniska brandskyddet och de fasta brandskyddsinstallationerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, ägaren är också verksamhetsutövare			
Finns rutiner för regelbundet underhåll och kontroll av det byggnadstekniska brandskyddet och de fasta brandskyddsinstallationerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Om ja, dokumenteras underhållet och kontrollerna? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Har personalen kompetens för att sköta tilldelade uppgifter vad gäller skötsel och underhåll av brandskyddet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Finns rutiner för att åtgärda brister som upptäcks vid egenkontrollen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Finns dokumenterade rutiner för tillbudsrapportering och uppföljning av brandtillbud? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			

Beredskap för brand

Finns planering för hur lokalerna ska utrymmas i händelse av brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Är all personal informerad om hur utrymningen ska ske (även visstidsanställda, vikarier osv)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Genomförs utrymningsövningar i verksamheten? <input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej			
Genomförs samordnade utrymningsövningar med övriga verksamheter i byggnaden/anläggningen? <input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, finns inga övriga verksamheter i byggnaden			
Finns ansvarsfördelning mellan ägare och verksamhetsutövare i händelse av brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Inte relevant, ägaren är också verksamhetsutövare			
Finns organisation för nödläge med avseende på brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Om ja, är den dokumenterad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Vet alla i personalen vilka uppgifter de har i händelse av brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Har personalen kompetens att utföra uppgifterna de har i händelse av brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Om ja, hur upprätthålls och säkerställs kompetensen? Genom teoretisk utbildning: <input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej Genom praktisk övning: <input type="checkbox"/> Ja, varje år <input type="checkbox"/> Ja, enstaka gång <input type="checkbox"/> Nej			
Är verksamheten beroende av att samverka med annan närliggande verksamhet i händelse av brand? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			
Om ja, är denna samverkan planerad? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja, delvis <input type="checkbox"/> Nej			

Övriga kommentarer eller information

Redogörelsen skickas till Räddningstjänsten Karlstadsregionen, Räddningscenter Sandbäcken, 653 40 Karlstad.