

Brandskydd för äldre människor

Brandskydd för äldre människor

Rapporten har utarbetats av
Hans Svensson, Räddningstjänstavdelningen
Författaren svarar för innehållet i rapporten

Räddningsverkets kontaktperson:
Eleonor Storm. Räddningstjänstavdelningen tel 054 - 10 43 84, vxl 054 - 10 40 00

1998 Räddningsverket, Karlstad
Räddningstjänstavdelningen

Beställningsnummer P21-197/98
1998 års utgåva

Fire safety for elderly people

Abstract

This report focuses on fire safety for elderly people. It has been noticed that older people, due to statistics, have a mortality in fires that is higher than the rest of the population. This project was set off to find out why older people have this high mortality and what can be done to reduce the deaths caused by fires. After examining a large amount of the fire deaths from 1996 it was found out that elderly people who live alone, smoke and have some sort of handicap run the biggest risk.

To get an idea of how the local authorities work with fire safety (for elderly people) a questionnaire was sent out. The answers showed among other things that: in most of the old-people's homes the personnel were considered capable to start an evacuation and by a routine alarm etc., in case of fire. Many were sceptical to let home-help services look for pitfalls when it comes to dangers of fires e.g. not using time limited electrical equipment. Periodically fire safety courses for the personnel were held in most of the municipalities.

More education and information are advocated for both personnel, the elderly and their relatives. Better use of statistics is also recommended.

Innehåll

Sammanfattning.....	5
Inledning.....	7
Begrepp och förkortningar	9
1 Metod.....	11
1.1 Litteraturstudie	12
Socialtjänst och räddningstjänst	12
Registrering av skador	13
Enkätundersökningen "Vill du bidra till ett säkrare samhälle?"	16
Förebyggande arbete	18
Sprinklerfrämjandet.....	22
Kostnad och nytta	23
1.2 Undersökning av dödsbränder	25
Resultat med kommentarer.....	25
1.3 Enkätundersökning inom äldre- och handikappomsorgen	29
Enkätundersökningen	29
Diskussion	40
2 Generell diskussion	41
2.1 Risker och livskvalité	41
Ensamhet	41
Rökning	42
Handikapp.....	43
3 Åtgärdsförslag	44
3.1 Allmänna åtgärder	44
Sambearbetning av register	44
Utbildning.....	44
Övrigt.....	45
3.2 Riktade åtgärder.....	46
1. Alternativt boende	47
2. Ordinärt boende	48
Referenser.....	51

Bilaga 1 - Utdrag från intervjuer med räddningstjänster

Bilaga 2 - Enkät

Bilaga 3 - Vad finns det för hjälpmedel?

Sammanfattning

En trend i samhället har varit att de äldre i större utsträckning skall bo kvar i sina egna hem. Kraven för att få komma till ett särskilt boende skärps vilket betyder att de som får tillträde har en allt sämre hälsa. På grund av det faktum att andelen äldre också blir större i samhället ökar behovet av resurser. Detta gäller även för brandskyddet.

Statistik visar att de äldre drabbas av fler bränder med dödlig utgång än den övriga befolkningen. Detta faktum tycks gälla även för andra länder där undersökningar genomförts.

För att utreda varför de äldre i Sverige är mer drabbade av dödsbränder än den övriga befolkningen genomfördes en undersökning av 28 stycken dödsbränder med äldre. I de fall brandorsaken blivit fastställd var det oftast den omkomne själv som förorsakat branden och då oftast på grund av rökning. Andra förhållanden som är betydelsefulla för olyckans uppkomst eller utgång är huruvida personen är ensamboende eller handikappad. Ingen större skillnad upptäcktes mellan könen. I ungefär hälften av fallen har inte brandorsaken fastställts.

Flertalet kommuner arbetar med att förebygga olycksfall bland de äldre. Brandskydd tycks dock kommit i skymundan till fördel för bland annat fallolyckor som utgör den största olycksrisken. För att skapa en bild av hur brandskyddssituationen ser ut för de äldre framställdes en enkät med frågor till kommunernas äldre- och handikappomsorger. Enkäten gick ut till 75 kommuner. Svaren visade bland annat att:

- problem med bränder vållade av de boende uppfattas som större i de särskilda boendeformerna jämfört med ordinärt boende;
- kontinuerliga brandskyddsutbildningar för personalen genomförs i de få denna utbildning. Hemtjänstpersonalen är oftast inte lika högt prioriterad när det gäller utbildning;
- i de särskilda boendeformerna bedöms personalen, på nästan alla boenden, kunna klara av en brandsituation. Det vill säga evakuering av de boende, larmning, avläsning av eventuell larmtablå etc och
- bränder inom särskilt boende och ordinärt boende orsakas som oftast av rökning.

Det ökande antalet äldre som bor kvar i ordinärt boende bör få en rimlig chans till motsvarande brandskydd som den övriga befolkningen får. Det finns blandade åsikter om huruvida hemtjänsten skulle kunna vara behjälplig i detta sammanhang. De skulle exempelvis kunna informera de

äldre och deras anhöriga om brandskydd samt rapportera om eventuella brister i brandskyddet.

Brandskyddsutbildning för personal inom äldre- och handikappomsorgen bör prioriteras inom kommunen. En grundutbildning för all personal, inklusive en del som berör den enskilda arbetsplatsen kan vara lämpligt. Repetitionsövningar med lämpliga intervall bör ses som ett måste.

En fortsättning på detta projektet kan vara att sambearbeta dödsorsaksstatistiken, som tillhandahålls av Socialstyrelsen, med Räddningsverkets insatsstatistik. På så vis kan en utvärdering av eventuella riktade åtgärder mot vissa åldersgrupper underlättas.

De äldre bör betraktas från tre aspekter i samband med åtgärder som syftar till att förhindra bränders uppkomst: Handikapp och sjukdom, Socialt nätverk och Boendeform. Utifrån dessa tre aspekter har ett antal förslag till riktade åtgärder ställts upp. Exempelvis föreslås installation av bostadssprinkler på de mest riskutsatta boendena.

I rapporten presenteras ett antal hjälpmedel som kan förbättra säkerheten för de äldre och handikappade. Det finns t.ex timer till elektrisk utrustning som kan bidra till att förhindra bränder. Det finns också en testpinne som kan underlätta testning av brandvarnare.

Inledning

Med åldern blir vi fysiskt svagare. Vi får problem med kroppens rörlighet, hörsel och syn med mera. Även på det mentala planet sker försämringar, ibland i form av åldersdemens. Allt detta för med sig att vi blir mer och mer beroende av andra. Avhängigt på hur "hårt" den enskilde blir drabbad kan många ändå bo kvar i sina egna hem till slutet. Kanske med lite hjälp från nära och anhöriga eller hemtjänst. För de som behöver mer hjälp finns det särskilda boendeformer med service och omvårdnad.

I Räddningsverkets rapport "Räddningsverket och framtiden - människa och samhälle" [9] sägs det att,

"Befolkningen fortsätter att åldras och andelen äldre ökar. Eftersom äldre kan ha svårt att själva utrymma eller agera vid en brand eller annan fara kommer behovet av förebyggande insatser att öka."

Enligt statistik från Svenska Brandförsvarsföreningen utgjorde personer över 60 år 47 procent av de som omkommit i brand under åren 1983-1994, i Sverige. Detta kan jämföras med att 22 procent av befolkningen var över 60 år 1995.

Framtidsstudien [9] och statistiken från Svenska Brandförsvarsföreningen pekar på att nya grepp krävs för att skapa och upprätthålla en acceptabel brandsäkerhet, oberoende av människors ålder eller boendeform. Denna rapport är ett försök att kartlägga varför äldre personer (över 65 år) omkommer i bränder och vad som kan göras för att förebygga dessa olyckor. De förebyggande åtgärder som presenteras baserar sig på att det finns olika utgångslägen och förutsättningar, mycket beroende på de äldres boendeformer.

Det kan finnas flera anledningar till varför äldre och omsorgskrävande personer kan vara mer utsatta för bränder än andra befolkningsgrupper:

- Många äldre blir glömska, vilket för med sig att bränder på grund av bland annat levande ljus och torrkokning skulle kunna vara mer frekvent i denna grupp.
- Vissa handikapp och sjukdomar i kombination med rökning är dåligt förenliga på grund av den stora brandrisken.
- På grund av nedsatt varseblivningsförmåga kan bland annat akustiska brandlarm vara svåra att höra. Uppfattningsförmågan kan vara nedsatt på grund av medicinering eller dålig hörsel. Det faktum att även luktsinnet försämras med åldern kan möjligen medföra att brandrök blir svårare att förnimma.
- På grund av nedskärningarna inom vården blir det fler vårdtagare per anställd, dvs mindre tid kan ägnas åt den enskilde. Detta kan få till följd att fler tillbud kan leda till riktiga bränder samt att då brand uppstått minskar möjligheterna att undsätta de boende.

Rapporten är främst inriktad på förhållanden hos de äldre men problemställningen är nära besläktad med förhållanden hos andra personer med omsorgsbehov, såsom svårt sjuka och handikappade. Rapporten kan förhoppningsvis vara till hjälp för alla som arbetar med säkerhetsfrågor inom vård- och äldreomsorgen.

Begrepp och förkortningar

(Social-) hemtjänst:

begrepp inom socialtjänsten som syftar till att underlätta för människor med bland annat funktionsnedsättningar att kunna bo i eget boende, med stödinsatser i form av bland annat service och omvårdnad.

Alternativt boende:

är Boverkets begrepp för boendeformer i ett plan för äldre eller funktionshindrade som inte är sängliggande eller rörelsehindrade och där antalet vårdtagare eller boende, förutom personal, är högst åtta inom samma *brandcell*. Beträffande hem för vård eller boende, gruppboendestäder för utvecklingsstörda och liknande anläggningar hänförs dessa till alternativt boende, om antalet vårdtagare eller boende (exklusive personal) är högst åtta inom samma lägenhet (brandcell).

BBR 94 (Boverkets Byggregler):

innehåller både föreskrifter och allmänna råd. En särskild del berör brandskydd.

Brandcell:

ett utrymme i byggnad avskilt på sådant sätt att en brand där kan hindras att sprida sig till annat utrymme i byggnad under viss tid, bestämd med hänsyn till byggnadens ändamål och antal våningsplan.

Brandsyn:

avser kontroll av brandskyddet vid vissa byggnader eller anläggningar. Brandsynen skall förrättas av särskild brandsyneförrättare som utses av den kommunala nämnden.

Gruppboende:

är ett samlingsnamn för boendeformer med ett mindre antal bostäder i grupp med gemensamma utrymmen för vård, service och tillsyn dygnet runt.

Servicebostad:

är en fullvärdig bostad med omfattande service och vård dygnet runt. Servicehus betecknar en anläggning med flera servicebostäder med gemensamma utrymmen. Servicehus är att betrakta som vanliga bostäder. Inom servicehus kan det dock finnas delar som bör betraktas som vårdanläggningar.

Sjukhem:

är hem inom hälso- och sjukvård som bedriver vård av långtidssjuka och har ofta en kommun eller del av kommun som upptagningsområde. Sjukhemmen är en del av den somatiska långtidssjukvården och tillhör ofta primärvården.

Särskilda boendeformer (för service och omvårdnad):

är samlingsbeteckningen på sådana boendeformer kommunen ska svara för (*ålderdomshem, gruppboende, servicehus* och *sjukhem*). Omfattande service och vård ska kunna ges dygnet runt.

Vårdanläggning:

är (enligt *BBR 94*) en anläggning för sjuk- och socialvård och för människor med handikapp, t ex sjukhus, sjukhem, vårdhem och ålderdomshem.

Ålderdomshem:

är beteckningen på en begränsad grupp bostäder med gemensamma utrymmen för service och gemenskap och där service och vård kan ges dygnet runt.

1 Metod

Bränder med äldre, är det överhuvudtaget ett problem? Det viktigaste i detta projekt var att ta reda på vilka orsakerna var till att äldre drabbats av bränder och om dessa bränder drabbat några speciella kategorier av äldre. Utifrån den statistik som var tillgänglig fokuserar rapporten på problem men även möjligheter att utveckla statistiken. Om det visar sig vara ett problem med äldre och bränder, görs det något för att förebygga detta?

En litteraturstudie (kapitel 1.1) genomfördes med avsikterna att bland annat:

- fokusera på samhällets ansvar angående de äldres väl och ve. Detta ansvar är fastställt i bland annat socialtjänstlagen. När det rör sig om brandskydd är även räddningstjänstlagen högst relevant,
- visa hur det ser ut i andra länder beträffande äldre och bränder,
- visa hur ett antal kommuner arbetar med säkerhetsfrågor för de äldre,
- presentera vad de äldre svarade i en enkätundersökning angående bränder och brandskydd samt
- belysa de ekonomiska aspekterna.

Det genomfördes även två undersökningar innan det drogs några slutsatser om situationen för de äldre:

- En undersökning av dödsbränder (kapitel 1.2) syftade till att försöka kartlägga om det var någon eller några speciella kategorier av äldre som omkommit vid bränder. Undersökningen syftade även till att utröna vilka brandorsaker som var vanligast.
- En enkätundersökning (kapitel 1.3) genomfördes inom landets äldre- och handikappomsorger för att skapa en bild av hur kommunerna arbetar med brandskyddsfrågor beträffande de äldre.

1.1 Litteraturstudie

Socialtjänst och räddningstjänst

Socialtjänstlagen har ändrats. Ändringarna träder i kraft 1 januari 1998. Vilka konsekvenser dessa ändringar kommer att medföra är i skrivande stund osäkert.

I 3 § socialtjänstlagen (1980:620) påtalas kommunernas roll som den ytterst ansvariga för att de som uppehåller sig inom kommunen får stöd och hjälp. Socialnämnden i kommunen bör tillse att den enskilde får hjälp i hemmet och *annan service* som underlättar boendet (10 § socialtjänstlagen). Den enskilde har även rätt till bistånd, som skall ge individen en skälig levnadsnivå, det vill säga en levnadsnivå enligt 1 § socialtjänstlagen. Enligt 1 § socialtjänstlagen skall människors sociala trygghet främjas. Begreppet social trygghet kan innebära skiftande förhållanden och värderingar. Till exempel kan alarmering vid brand ingå i begreppet social trygghet.

Kommunen skall enligt socialtjänstlagen planera sina insatser för de äldre och de med fysiska eller psykiska funktionshinder. I 5 § socialtjänstlagen sägs det att till socialnämndens uppgifter hör bland annat att samarbeta med andra "sambhällsorgan". Räddningstjänsten skulle kunna vara en tänkbar samarbetspartner. Samarbetet skulle kunna innefatta mer än de brandsyner i de särskilda boendeformerna, som skall genomföras med stöd av bland annat 16 § räddningstjänstförordningen (1986:1107). Exempelvis skulle samarbetet kunna innebära ömsesidig övnings- och utbildningsverksamhet.

I 20 § socialtjänstlagen framgår att äldre människor skall få stöd och hjälp i hemmet. Respektive kommun avgör om hjälp i brandskyddsfrågor innefattas i stödet och hjälpen, genom exempelvis information eller byte av batterier i brandvarnare.

Enligt 41 § räddningstjänstlagen (1986:1102) ligger alltid ansvaret för brandsäkerheten hos ägaren eller innehavaren av en bostad. Undantag från detta ansvar kan ej göras på grund av sjukdom eller handikapp hos ägaren eller innehavaren.

Av 41 § räddningstjänstlagen framgår det att innehavaren eller ägaren skall vidta de åtgärder som behövs för att förebygga brand och hindra eller begränsa skador till följd av brand. Detta kan innefatta utrustning för brandsläckning, livräddning och utbildning av anställda. Exakt vad som rimligen kan krävas i detta hänseende måste avgöras från fall till fall. Avgörande förhållanden som kan vara av betydelse är bland annat de boendes hälsa och närhet till räddningstjänsten.

Registrering av skador

Med registrering menas här hela processen från insamling av data till och med bearbetning av denna. Det är näst intill en förutsättning med skaderegistrering för att effektivt kunna utforma ett olycksförebyggande program. Detta gäller givetvis även det brandförebyggande arbetet.

Räddningstjänsterna registrerar sina insatser i en rapport som behandlas av Räddningsverket och Statistiska centralbyrån. En svaghet med rapporten är att den skadades eller omkomnes ålder inte framkommer. Detta leder till att åldersfördelningen på olika olyckstyper inte kan kartläggas på ett enkelt sätt. Ett annat problem i sammanhanget är det faktum att personer som blir registrerade som allvarligt skadade i insatsrapporten, ibland avlider efter räddningsinsatsen. Enligt uppgift från Svenska Brandförsvärsföreningen kan det vara så mycket som 19 procent, av de omkomna på grund av bränder, som avlider under transport till sjukhus eller senare. Det betyder att uppföljning av patienten måste ske för att få fram bättre statistik vilket inte sker i dag.

Det finns dock risker för att registreringsarbetet blir alltför omfattande och till slut blir så tidskrävande att det ordinarie arbetet blir lidande, något som inte kan anses vara försvarbart.

Många landsting har periodvis registrerat skador med hjälp av information från sjukhusen och vårdcentralerna. Idag används ett flertal formulär för skaderegistrering. Arbetet med att lansera ett formulär för hela landet har varit förgäves. Kvaliteten på registreringen har bedömts som mycket varierande beroende på bland annat formulärets utformning och personalens motivation. [12]

Dödsorsaksregistret

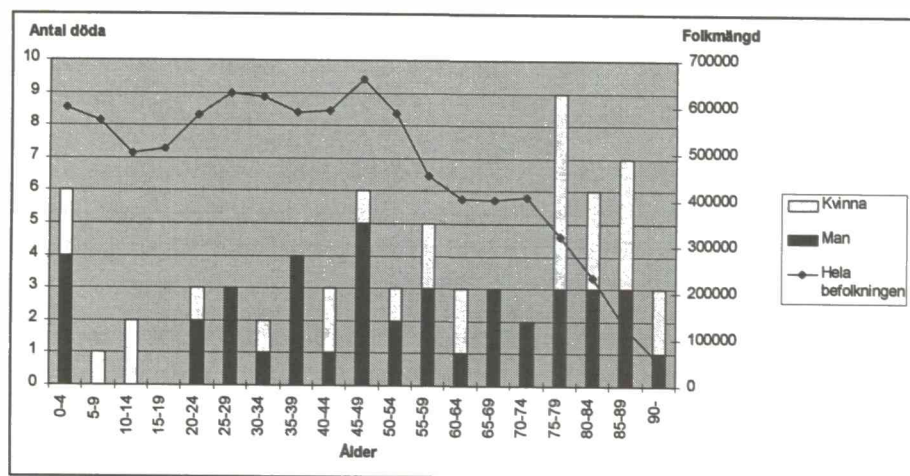
Den mest heltäckande statistiken av dödsfall i riket görs av Statistiska centralbyrån på uppdrag av Socialstyrelsen. Statistiken omfattar i princip alla döda under redovisningsåret som vid dödsfallet var folkbokförda i Sverige. Bortfallet i statistiken från 1995 var endast 329 personer eller 0,35 procent.

Vid registreringen av dödsfallen användes Världshälsoorganisationens (WHO) internationella sjukdoms- och dödsorsaksklassifikation, ICD9. Denna klassifikation har 18 huvudgrupper. I en av huvudgrupperna registreras dödsfall på grund av "Yttre orsaker till skador och förgifningar". I denna huvudgrupp finner man undergruppen "Olyckor vållade av öppen eld". I Socialstyrelsens rapport "Dödsorsaker 1995" [17] registrerades 71 personer i gruppen "Olyckor vållade av öppen eld".

*Innefattar: Kvävning eller förgiftning av rök. Brännskada och skada av fallande föremål vid eldsvåda.

Utesluter: Brand i fordon i rörelse (E807-E849), Mordbrand (E968)

Denna siffra är betydligt lägre än de 100-120 personer som Räddningsverket normalt räknar med omkommer varje år i bränder. Figur 1.1 visar hur dödsfallen i gruppen "Olyckor vållade av öppen eld" fördelar sig på ålder i jämförelse med Sveriges befolkning. Utifrån 1995 års statistik kan man konstatera att åldersgruppen 75 år och äldre har den relativt högsta dödligheten. 65-åringar och äldre har 2,5 gånger högre dödlighet, på grund av bränder, jämfört med hela befolkningen.



Figur 1.1. Antalet döda i "Olyckor vållade av öppen eld" (stolparna) jämfört med Sveriges folkmängd, i respektive åldersgrupp år 1995.

En osäkerhetskälla i det statistiska materialet är läkarens fastställande och rapportering av dödsorsak. När det gäller uppgifter om bland annat våldsam död, har dessa dock visat sig mer tillförlitliga än uppgifter om kroniska tillstånd. Detta kan bero på att obduktioner är vanligare vid olyckor.

Dödsbränder i Skandinavien och Storbritannien

Statistiska centralbyråns kartläggning av dödsbränder

1977 gjorde Statistiska centralbyrån en genomgång av dödsbevis över personer som omkommit på grund av bränder eller genom brännskada som erhållits på annat sätt. Dödsbevisen gav en relativt god bild av vad som hänt samt var olyckan inträffat. Vad som inte framgick så bra var detaljer om orsaker till att olyckan inträffat. Resultaten av genomgången redovisades i en promemoria [18], från Statistiska centralbyrån. I promemorian jämförs också svensk dödsbrandsstatistik med övriga skandinaviska länder samt England och Wales. Jämförelsen omfattar 16 år, 1961-1976. Statistiken över dödsbränder pekar på att personer över 65 år hade en "mycket hög dödlighet" i förhållande till övriga ålderskategorier. Detta förhållande gällde för samtliga undersökta länder.

Danmark

Dansk statistik tyder på att andelen personer över 60 år utgör 34 procent av de omkomna 1996. Statistiken baserar sig främst på pressklipp.

1993 startade Dansk Brannteknisk Institut och Ældresagen en kampanj med syfte att öka brandsäkerheten för de äldre. Kampanjmaterialet bestod av fyra stycken så kallade OBS-utsändelser, en videofilm och en folder. Materialet behandlar riskerna med rökning, matlagning, levande ljus och elektrisk utrustning. Dansk TV har vid ett flertal tillfällen visat inslag med budskap från kampanjen [6]. Enligt statistik från 1994 hade andelen personer över 60 år, som omkommit i brand, minskat till 42 procent vilket kan jämföras med 46 procent 1993. Granskning av brandorsakerna vid dödsbränderna 1993 för personer över 60 år visar att över hälften omkom på grund av att de tappade sitt rökverk [8].

Norge

En undersökning genomfördes av Stiftelsen för industriell och teknisk forskning vid Norges tekniska högskola, Norges brandtekniska laboratorium (SINTEF NBL) [4]. Undersökningen baserade sig på analyser av byggnadsbränder under åren 1978-92. Då det finns stora kulturella och sociala likheter mellan Norge och Sverige borde undersökningen till viss del kunna jämföras med svenska förhållanden. Uppgifterna som bland annat legat till grund för undersökningen inhämtades från massmedierna av Norsk Brannvern Forening (NBF). Då en brand har upptäckts tar NBF kontakt med det berörda polisdistriktet och får via ett speciellt formulär kompletterande information.

I Norge har man registrerat en liten ökning i antalet omkomna äldre personer från 1984 till 1992. Denna ökning förklarar man med att andelen äldre har blivit större i samhället. Man har även ställt upp en hypotes om att ökningen kan förklaras med att antalet enpersonshushåll med äldre och handikappade också ökat under samma tidsperiod. Ensamboendet kan leda till att chanserna att få assistans vid utrymning minskar. Under åren 1990-92 utgjorde personer över 68 år 44 procent av dödsfallen.

Storbritannien

På uppdrag av The Home Office Fire Research and Development genomförde WS Atkins Management Consultants en undersökning av dödsbränder för att underlätta det brandförebyggande arbetet [5]. För att få in material till undersökningen ombads alla lokala brandmyndigheter att sända in kopior på alla brandorsaksundersökningar med dödsoffer. Resultatet blev 381 bränder och 418 omkomna mellan juli 1994 och juni 1995. Även intervjuer genomfördes med fem räddningstjänster.

Undersökningen visade att 44 procent av de omkomna i bränder var över 65 år. I hela Storbritannien utgjorde denna grupp 16 procent av befolkningen. Av 439 undersökta dödsbränder var det 73 stycken som började med antändning av möbelstoppning. Vid 11 av dessa tillfällen var den omkomna "handikappad" eller senildement. De äldre dominerade helt dödsbränderna där sängar eller kläder fattat eld.

Utredarna rekommenderade PR-kampanjer gentemot äldre och yngre, likaså uppmaning till ett bättre samarbete mellan socialtjänst och räddningstjänst.

Enkätundersökningen "Vill du bidra till ett säkrare samhälle?"

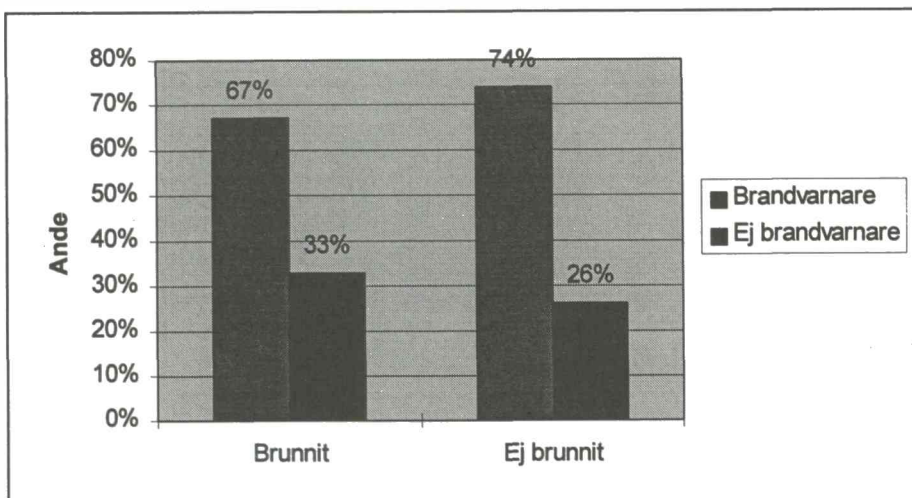
På uppdrag av Räddningsverket har Statistiska centralbyrån genomfört en enkätundersökning om bränder och brandskydd i hemmet [20]. Ett syfte med undersökningen var att försöka ta reda på hur många bränder som sker i hemmen utan att räddningstjänsten blir larmad. Ett annat syfte var att få en uppfattning om vilket brandskydd hushållen hade, exempelvis förekomst av brandvarnare och brandredskap.

Dataunderlaget är dock i minsta laget för att man skall kunna dra några säkra slutsatser om brandsäkerheten hemma hos de äldre.

Nedan presenteras vad de 1007 personerna* i den översta åldersgruppen (65-79 år) svarade i enkäten:

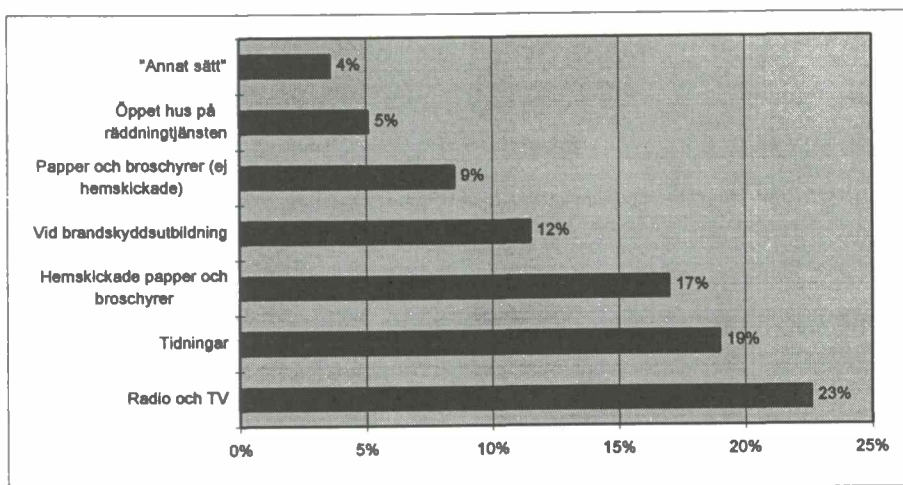
- 3 procent (totalt 27 personer) svarade att det brunnit vid ett eller flera tillfällen de senaste fem åren. 5 procent svarade inte på frågan.
- Av de som uppgivit att de haft brand i sin bostad, under de senaste fem åren, var 48 procent män och 52 procent kvinnor.
- Nästan hälften, 44 procent, uppgav att startutrymmet för den senaste branden varit pannrummet.
- Förhållandet mellan brand- och brandvarnarfrekvens, se figur 1.2.

* 48 procent män och 52 procent kvinnor.



Figur 1.2. Andelen innehavare av brandvarnare, fördelat på förekomst eller icke förekomst av brand i hemmet under de senaste fem åren. Åldersgrupp 65-79 år.

- Av de som uppgivit att de hade brandvarnare i sitt hem svarade 83 procent att batterikontroll utfördes mellan batteribytena.
- 90 procent svarade att brandvarnaren fungerade och endast 2 procent uppgav att brandvarnaren *inte* fungerade, de övriga hade inte svarat eller kunde inte svara av olika anledningar.
- Endast 27 procent uppgav att de hade genomgått någon brandskyddsutbildning.
- 57 procent svarade att de fått någon information om brandskydd. Figur 1.3 visar hur de som uppgivit att de fått information har mottagit den.



Figur 1.3. Fördelning på vilket sätt brandskyddsinformation mottagits. (Relativ frekvens.)

Förebyggande arbete

Det genomförs flera olycksförebyggande insatser, projekt och liknande. Syftet med dessa åtgärder är givetvis att minska olycksförekomsten inom olika verksamheter och målgrupper. Det råder ingen brist på initiativförmåga men huruvida åtgärderna får den effekt som är avsedd är i vissa fall osäkert. Denna ovisshet kan möjligen bero på:

- otydliga målformuleringar som medför svårigheter att mäta effekten,
- att åtgärderna inte har fått önskad effekt och att man därför blivit mer otydlig eller fåordig i resultatredovisning eller
- att insatsen helt enkelt inte har utvärderats.

Förebyggande på lokal nivå

Här följer några exempel på orter som arbetat med att förebygga olyckor med bland annat äldre som målgrupp. I exemplen från Falköping, Skarpnäck och Lidköping ligger inte fokus gentemot brandskydd. Uppläggen på orterna kan ändå vara intressanta att studera med tanke på vilket sätt man skulle kunna arbeta på, även med brandskydd.

Falköping

I slutet av 70-talet startade Skaraborgs läns landsting ett projekt [14] i Falköpings kommun. Målsättningen med projektet var att inom ett begränsat geografiskt område koncentrera det förebyggande arbetet på vissa typer av olycksfall. Syftet var:

- att på kort och lång sikt reducera olycksfallsfrekvensen och eliminera de allvarligaste och mest uppenbara olycksfallsriskerna;
- att engagera och aktivera de enskilda individerna i försöksområdet, så att individerna själva successivt övertar ansvaret för olycksfallen och de förebyggande åtgärderna;
- att väl förankra verksamheten, inte bara bland människorna i försökskommunen, utan också hos myndigheter, organisationer, intresseföreningar med mera.;
- att kontinuerligt utvärdera effekterna av verksamheten. Genom bland annat statistikinsamling från de olycksfall som registreras på försökskommunens respektive kontrollkommunens sjukvårdsinrättningar.

Åtgärdsprogrammet som utarbetades innehöll fyra steg:

- Information och upplysning
- Utbildning
- Olika former av tillsyn
- Förändringar av den fysiska miljön

Information om olycksrisker och olycksprevention förmedlades bland annat genom lokalpressen.

Olycksprevention för äldre ansågs som ett prioriterat område. Utbildning i säkerhetsåtgärder genomfördes därför med distriktsköterskor, personal på servicehus, ålderdomshem, hemtjänst, arbetsterapeuter och sjukgymnaster samt pensionärsrådet och pensionärsorganisationer.

För personal med uppsökande verksamhet inom äldreomsorgen utformades checklistor, för att lättare kunna identifiera olycksrisker.

Resultatet av projektet visar att minskningen i olycksfall med äldre var störst i åldersgruppen över 75 år. Detta kan förklaras med att denna åldersgrupp i större utsträckning kommit i kontakt med den för projektet speciellt utbildade personalen, såsom hemtjänst och distriktsköterskor. Goda resultat har även registrerats på ålderdomshem och servicehus, där olycksfallen minskat med 2,3 procent per boende och år. Det visade sig vara svårare att motivera de äldre att ändra beteenden och boendemiljö jämfört med de yngre, under 75 år.

Skarpnäck

Ett ökat intresse för olycksförebyggande arbete [14] i Skarpnäck resulterade i att distriktsköterskorna från och med 1985 började bedriva uppsökande verksamhet bland pensionärer i åldern 75 år. Syftet var att utröna möjligheterna att på kort och lång sikt förebygga olycksfall. Man inriktade verksamheten på:

- att kartlägga levnadsförhållanden,
- registrera ohälsa och eventuella olycksfall och
- finna åtgärder för att minska ohälsa och sociala problem men även reducera olycksfallen.

Genom distriktsköterskornas hembesök knöts kontakter även till pensionärer som hade obetydligt eller inget vårdbehov. Genom hembesöken kunde distriktsköterskorna komma med råd om olycksförebyggande åtgärder i pensionärens bostad. Rådgivningen kunde exempelvis gå ut på att rekommendera uppsättning av handtag vid toalett och badkar.

Distriktssjuksköterskorna genomförde intervjuer vid hembesöken. Intervjun gjordes utifrån ett formulär som omfattade persondata, bostadsförhållanden och hälsotillstånd med mera.

Av de tillfrågade pensionärerna tackade cirka 60 procent ja till det så kallade hälsosamtal, hembesöket. Generellt var bemötandet mycket

positivt men huruvida hembesöken givit en minskning i olycksfrekvensen har ej kunnat påvisats.

Lidköping

1989 utnämndes Lidköpings kommun till en "Säker och trygg kommun" av Världshälsoorganisationen (WHO) och Socialstyrelsen. Ett politiskt beslut i kommunstyrelsen om olycksfallsförebyggande arbete låg till grund för denna utnämning [19].

En speciell grupp tillsattes för att arbeta med äldreolycksfall. I gruppens strategi ingick:

- *Utbildning och rådgivning.* All berörd personal inom hemtjänst och primärvård fick en 4 timmars utbildning i olycksprevention. Även pensionärerna själva fick ta del av information via pensionärsmöten och utställningar. En speciell väska med säkerhetsartiklar och en checklista togs fram för att kunna användas vid hembesök. Speciella skyddsronder genomfördes i olika bostadsområden för att upptäcka olycksrisker.
- Ett *fullskalelaboratorium* utvecklades där man skall kunna testa olika tekniska lösningar som kan göra boendemiljön säkrare.
- *Kartläggning och registrering av skador.* Detta gjordes enligt Socialstyrelsens klassificeringssystem.
- *Regionalt, nationellt och internationellt samarbete.*
- *Kvalitetssäkring.* För att kunna mäta effekten av det skadeförebyggande arbetet har man formulerat ett antal realistiska mål.

Några erfarenhet och slutsatser från arbetet i Lidköping:

Genom en tvärsektoriell samverkan mellan hälso- och sjukvården och frivilliga organisationer har fler människor kunnat nås.

Preventionsprogram bör ha uppsatta mål som går att mäta.

Kontinuitet i arbetet behövs. Information och utbildning bör ständigt pågå då det hela tiden kommer nya pensionärer och ny personal.

Lokal skadestatistik över en längre tid bör tas fram för att mäta effekterna av arbetet.

"Äldreprojektet"

Svenska Brandförsvarsförbundet initierade 1996 ett samarbete med Kommunförbundet och Svenska kommunalarbetsförbundet.

Samarbetet resulterade i projektet som kallas "Äldreprojektet" som går ut på att använda räddningstjänsten till att ge anpassad information till personal inom vårdsektorn. Syftet är alltså att ge personalen tillräckligt med stöd så att brandskyddet kan förbättras hos de äldre.

Hemtjänstpersonalen kommer att använda speciella checklistor för att kontrollera brandsäkerheten.

Till lämpliga försökskommuner valdes Enköping, Nacka och Landskrona. Någon utvärdering av projektet har ej genomförts, i skrivande stund.

Enköping

På initiativ från räddningstjänsten erbjöds hemtjänstpersonalen utbildning i brandskydd. Det är upptill varje enhetschef att införskaffa brandskyddsutbildning till sin personal. Utbildningen består av en teoretisk grundutbildning på respektive arbetsplats samt en del som behandlar brandskydd i hemmet. Praktiska övningsmoment ingår också. Målet är att utbildningen skall drivas kontinuerligt, ungefär med fyra års intervall.

Räddningstjänsten samarbetar även med det kommunala bostadsbolaget och deras försäkringsbolag. Efter annonsering på intern-TV kanalen kommer den tjänstgörande styrkan till bostadsområdena och ger råd och information till allmänheten om brandskydd. Genom telefonintervjuer görs uppföljningar av informationskampanjens genomslag.

Landskrona och Svalöv

Räddningstjänsten i Landskrona skall hösten 1997 genomföra en brandskyddsutbildning för över 400 anställda inom hemtjänst och socialtjänst. Med hjälp av hemtjänsten och socialtjänsten hoppas räddningstjänsten komma till rätta med bland annat glömda spisplattor. Meningen är att man med stöd av en checklista skall kunna genomföra en genomgång av brandskyddet i hemmen. [10]

”Hva med brannsikkerheten?”

Kari Aursand och Jan Høyersten skrev 1993 en artikel i tidningen Ergoterapeuten [1] som behandlar brandsäkerheten för dementa. I artikeln framgår det att anhöriga och personal som jobbar med dementa mycket väl är medvetna om vilka stora brandrisker nedsatt omdöme och minne kan leda till. Aursand och Høyersten menar att det finns möjligheter att rädda liv med hjälp av tekniska lösningar till exempel ett trygghetslarm sammankopplat med en brandvarnare. Det kvarstår dock problem med finansiering och organisering av ett sådant larmsystem.

Aursand jobbar med det så kallade Rosenborgprojektet vid Menighets-søsterhjemmets Sykehus i Norge. Där försöker man att förbättra arbetet med hemmaboende äldre med demensutveckling. Man arbetar speciellt med brandsäkerheten för denna speciella grupp. Rosenborgteamet gör hembesök hos de dementa. Genom samtal med anhöriga och vårdpersonal skapas en bild av den demente. Under dessa samtal ges i bland upplysningar om att den demente har haft brandtillbud. Vid hembesöken kontrolleras brandsäkerheten utifrån en checklista. Någon utvärdering av projektet är dock inte genomförd (januari -97).

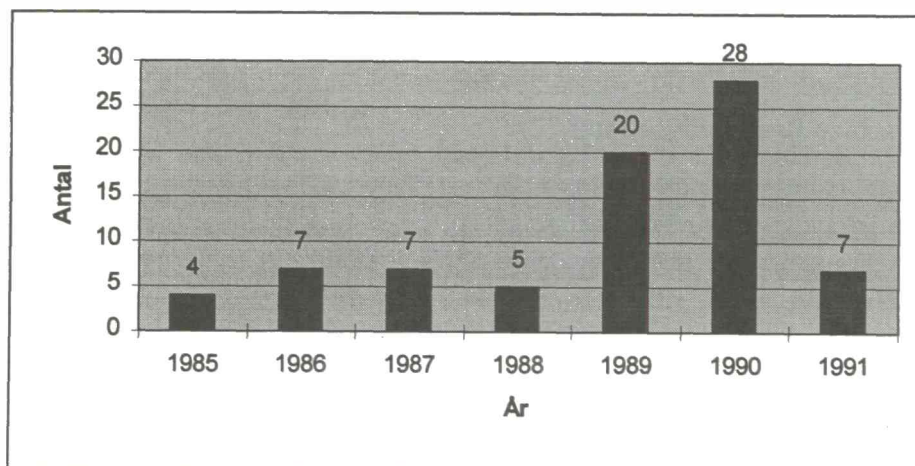
Man arbetar också med att skapa ett samarbete mellan brandförsvaren och hälsovården som företräds av hemtjänstpersonal. Samarbetet innebär att brandförsvaren skall utbilda hemtjänstpersonalen i brandsäkerhet.

Två broschyrer med brandskydds- och säkerhetsinformation gentemot de äldre har tagits fram i samarbete med Norsk brannvernforening och Direktoratet for brann- og eksplosjonsvern.

Sprinklerfrämjandet

Sprinklerfrämjandet är en ideell organisation som verkar för att sprida kunskaper om sprinklernas "överträffade brandskyddsegenskaper" och deras målgrupp är i första hand vårdsektorn, äldreboende och skolor. Bland medlemmarna i Sprinklerfrämjandet finns både auktoriserade besiktningsföretag, konsulter, materialleverantörer och auktoriserade installationsföretag.

Sprinklerfrämjandet har i sin rapport "Dödsbränder inom vård- och serviceboende" [11] sammanställt uppgifter från bland annat Svenska Brandförsvarsföreningen och Statistiska centralbyrån. I rapporten pekar de på att under perioden 1989-1991 omkom 55 personer på grund av brand inom vård- och serviceboende (se figur 1.4). Som en jämförelse visar man att risken för att omkomma i brand i någon form av vård- och serviceboende är tio gånger större än vid ordinärt boende. Genom att installera sprinkler på vård- och serviceboenden skulle man kunna rädda livet på många.



Figur 1.4. Antal omkomna i bränder i vård- och serviceboende, 1985-1991.

Symposiet "Dödsbränder inom vård- och serviceboende - Risker, orsaker och möjliga åtgärder"

Sprinklerfrämjandet arrangerade tillsammans med WASA Försäkring och Pensionärernas Riksorganisation (PRO) ett symposium i november 1994. Symposiet behandlade temat "Dödsbränder inom vård- och

serviceboende”. Syftet var att initiera sociala myndigheter tillsammans med respektive räddningstjänst att inventera riskfaktorerna på de vårdhem, servicehus och gruppboenden som finns i den egna kommunen och vidta adekvata åtgärder.

Här följer en sammanfattning av referatet [21] från symposiet:

Nils Gustavsson, vice ordförande PRO, pekar på att det år 2000 kommer att finnas 150 000 äldre i särskilda boendeformer och att genomsnittsåldern på dessa boenden hela tiden ökar vilket ställer allt högre krav på brandsäkerheten. Gustavsson är helt övertygad om att investering i brandsäkerhet inom de särskilda boendeformerna kommer att löna sig rent ekonomiskt i form av lägre försäkringspremier och skadekostnader. Det viktigaste är givetvis att rädda människoliv samt att ge de äldre en känsla av ett tryggare boende.

Gunnar Brandsjö, riskingenjör Wasa Försäkring, pekade också på ”mycket kraftiga premierabatter”, upp till 60 procent, om sprinkler installeras.

Bo Wahlström, Stockholms brandförsvaret, menar att BBR 94:s avsnitt om alternativt boende saknar relevans, då det endast är tillämpligt i övergångsfasen mellan vård och boende. Tanken med det alternativa boendet är att man ska kunna flytta in ganska pigg och kry och sen kunna bo kvar också när man kräver ökade vårdinsatser och helst fram till livets slutskede. Brandförsvaret menar att man bör bygga in en tillräckligt hög brandsäkerhetsnivå i alla nya boendeenheter så att den under perioden kan stå i proportion med de boendes behov.

Kaare Brandsjö, Hot- och Riskutredningen, presenterade statistik från åren 1983 till och med 1988. Statistiken visade att 136 handikappade personer omkom i bränder. Brandsjö menar att sprinkler hade kunnat rädda flera personer som omkommit vid brand på bland annat vårdanläggningar.

Kostnad och nytta

Man kan se brandskydd från två aspekter, ett etiskt/moraliskt och ett ekonomiskt. Med dagens åtstramningar i åtanke, har man tvingats att förvandla ”måsten” till ”i mån av pengar”. Detta kommer givetvis att inverka direkt eller indirekt även på brandskyddet. Kanske i form av indragningar i övningsverksamheten för personalen. I en rapport från 1993 av Socialstyrelsen [16] sägs det att resurserna inom äldreomsorgen skulle behöva räknas upp med mellan 10 och 20 procent, eventuellt ännu mer, till år 2000. Med tanke på detta inser man att begreppet kostnadseffektivitet kommer att lanseras även inom äldreomsorgen innan år 2000.

I en rapport från expertgruppen för studie i offentlig ekonomi (ESO), ”Att rädda liv - Kostnad och effekter” [13], ställs riskreduktion på ett antal områden i jämförelse med varandra. I rapporten har man bland annat gjort en mycket förenklad beräkning på hur stor kostnaden blir per förebyggt förväntat dödsfall, grundat på det förebyggande brandskyddet

på vårdanläggningar. Beräkningen visar att om man räknar med 100 procentig riskreduktion, hamnar denna kostnad på cirka 48 miljoner kronor. Ställer man denna kostnad i jämförelse med andra riskreducerande verksamheter, exempelvis arbetet med att minska radonet i byggnader, är kostnaden relativt hög. Kostnaden för att undvika ett lungcancerfall orsakat av radon är enligt förenklade beräkningar 0.1-1.3 miljoner kronor. Man har likställt ett lungcancerfall med ett dödsfall, då dödligheten ligger mycket nära 100 procent. Rapporten kan vara ett bevis på att diskussionen om kostnadseffektivitet redan är i gång.

Fallolyckor med äldre har man fokuserat på sedan länge. Här finns klara orsakssamband och relativt enkla och billiga åtgärder kan vidtas för att förebygga olyckor. I den litteratur som studerats framstår problemet med de äldre som omkommer i brand vara relativt litet i jämförelse med hur många som omkommer på grund av fallolyckor. Det är också fallolyckor som den undersökta litteraturen mest fokuserar på. 1990 utgjorde antalet döda på grund av fallolyckor cirka tio gånger så många som för döda vid bränder. Ungefär samma fördelning har registrerats 1995. Genom att fastställa orsakssamband vid bränder med äldre kan man förhoppningsvis även finna enkla och bra lösningar som kan förhindra mycket lidande.

1.2 Undersökning av dödsbränder

För att ta reda på varför det omkommer så många äldre vid bränder genomfördes en rundringning till Sveriges räddningstjänster. Undersökningen baserade sig på registrerade insatsrapporter med omkomna personer vid "brand i byggnad" från 1996. När undersökningen var genomförd framkom totalt 26 bränder med personer över 65 år. Ytterligare två bränder, från 1995 och 1997, tillkom vid kontakten med räddningstjänsterna. Underlaget var således totalt 28 bränder med sammanlagt 32 döda.

Då undersökningen genomfördes hade inte alla räddningstjänster eller förbund lämnat in insatsrapporterna. Cirka 15-20 procent av den beräknade mängden rapporter hade inte registrerats. Man kan anta att det troligen har omkommit fler personer än de som rapporteras som omkomna under räddningsinsatsen. Undersökningen är alltså inte på något sätt heltäckande. Däremot kan den ge en ganska bra indikation på om det fanns speciella kännetecken vid dessa bränder.

Utdrag från intervjuerna finns i bilaga 1.

Resultat med kommentarer

Könsfördelning

Fördelningen mellan könen var relativt jämn: 18 män och 14 kvinnor.

Om man jämför män och kvinnor i alla åldersgrupper har andelen omkomna män varit mer än dubbelt så stor som för kvinnor de senaste 15 åren. Detta enligt statistik från Svenska Brandförsvärsföreningen. Det faktum att kvinnor har en högre medellivslängd kan ge den effekten i statistiken att differensen utjämnas för de äldsta.

Hushållstyp

Tabell 1.1 visar fördelningen av antalet döda per hushållstyp. Det var främst bland de som bodde i servicehus där uppgift saknades om hushållstyp. Chanserna för att en brand upptäckts i tid minskar om man är ensamboende.

	Antal:
Ensamboende	10
Sammanboende (man och kvinna)	5
Sammanboende (övriga)	4
Ingen uppgift	13

Tabell 1.1. Antalet döda per hushållstyp.

Bostadstyp

En övervägande andel av de äldre omkom i sin egen villa. En förhållandevis hög andel av de omkomna bodde på servicehus. Något som skulle kunna förklaras med att de boendes hälsa generellt sett är sämre där jämfört med dem som bor i kvar i det egna hemmet. Tabell 1.2 visar fördelningen av döda per bostadstyp.

	Antal:
Villa	17
Servicehus	6
Lägenhet	5
Ålderdomshem	1
Fritidshus	1
Ingen uppgift	2

Tabell 1.2. Antalet döda per bostadstyp.

Brandorsak

Rökning som brandorsak utgör den största andelen och det är främst personer med någon form av handikapp som drabbas. Relativt få omkom på grund av torrkokning. Man hade kunnat förvänta sig ett större antal omkomna då torrkokning är starkt förknippat med glömska. Det kan dock finnas ett mörkertal i de fall brandorsaken inte blivit fastställd. Tabell 1.3 visar fördelningen av döda beroende på olika brandorsaker.

	Antal:
Rökning	12
Torrkökning	3
Elfel	2
Ej fastställd	15

Tabell 1.3. Antalet döda per brandorsak.

Handikapp och sjukdom

Mer än hälften av de som omkom hade någon form av handikapp eller sjukdom. Ett klart samband finns alltså mellan risken att omkomma till följd av brand och någon form av handikapp eller sjukdom.

Tabell 1.4 visar antalet döda fördelat på handikapp eller sjukdomar som bedömts att ha haft direkt eller möjligen indirekt inverkan på olyckan. Under posten "Inga rapporterade handikapp" är det möjligt att det finns fler personer med handikapp, men till följd av brist på information om den omkomne har dessa ej kunnat införas under andra poster.

	Antal:
Rörelsehindrad	9
Rörelsehindrad och mentalt handikapp	5
Mentala handikapp	3
Övriga sjukdomar	1
Inga rapporterade handikapp eller sjukdomar	14

Tabell 1.4. Antalet döda fördelat på offrens handikapp eller sjukdomar.

Alkohol

Sju personer omkom vid tillfällena där alkohol varit orsak till att brand uppstått eller att personen inte kunnat rädda sig.

Övrigt

Vid 9 bränder var det grannar som larmade. Vid två tillfällen användes trygghetslarm för att larma.

Inte i någon av de totalt 28 bränderna har det funnits någon uttalad misstanke om brott.

Uppgifter om huruvida brandvarnare och släckutrustning fanns i hemmet var knapphändiga. Endast vid två tillfällen har det konstaterats att det funnits en brandvarnare. Om dessa överhuvudtaget fungerat och varnat de boende är inte känt.

Vad det gäller automatiska brandlarm har dessa vid ett antal tillfällen utlöst och larmat personal och räddningstjänst. En faktor som har påverkat den tragiska utgången är att det fanns värmedetektorer där det i stället borde funnits rökdetektorer. Fördelen med en rökdetektor är att den reagerar snabbare än en värmedetektor. Även placeringen av detektorn har i vissa fall varit ogynnsam. Personalen har också i något fall haft problem med att lokalisera vilken detektor som har utlöst, vilket har gjort att det tagit lång tid.

Slutsats

Utifrån undersökningen är de som löper störst risk ensamboende, handikappade (fysiskt eller psykiskt) och rökare. Ungefär lika många män som kvinnor omkommer.

Störst risk att omkomma i brand var det på servicehusen, trots att de flesta hade automatiskt brandlarm.

1.3 Enkätundersökning inom äldre- och handikappomsorgen

Över 90 procent av alla äldre bor kvar i sina egna hem. Denna siffra förväntas att öka ytterligare med tanke på att utvecklingen går mot att pensionärshemmen avvecklas. Många äldre bor i omoderna lägenheter. Den sämsta boendestandarden finns i glesbygden. [12]

För att få en uppfattning om hur äldre- och handikappomsorgerna arbetar med brandsäkerhetsfrågor fick ett antal personer som arbetade med säkerhetsfrågor svara på några frågor. Svaren från den inledande utfrågningen låg till grund för utformningen av en enkät (bilaga 2).

Enkätundersökningen

Syftet med den påföljande enkätundersökningen var bland annat att mer i detalj studera hur vissa rutiner fungerade och vilka risker som ansågs föreligga i olika boendemiljöer. Enkäten sändes till ”brand- och säkerhetsansvarig inom äldre- och handikappomsorgen” i respektive kommun som ingick i urvalet. I urvalet ingick 75 stycken kommuner.

Det registrerades 60 svar från totalt 52 svarande kommuner. Storstäderna är indelade i stadsdelsförvaltningar varför det inkom flera svar från Stockholm (tre stycken), och från Malmö (fyra stycken). Angående fördelningen av svaren från de övriga kommunerna var den i stort sett proportionerlig med Räddningsverkets kommungruppering. En gruppering som baserar sig på folkmängd, läge, tätortsgrad och näringsstruktur.

Enkäten är indelad i tre avsnitt:

- A. De särskilda boendeformerna
- B. Ordinärt boende med hemtjänst och
- C. Alla boendeformer (A och B).

Ett antal frågor är samma under de olika avsnitten för att underlätta jämförelser mellan de olika boendeformerna.

Utifrån enkätens frågor presenteras resultaten i form av tabeller och kommentarer. I tabellerna representerar A: de särskilda boendeformerna, B: ordinärt boende med hemtjänst och C: alla boendeformer (A och B).

Syrgashantering

Syre är en förutsättning för att en brand skall kunna starta och underhållas. Överskott av syre medför att risken för brand ökar samt att förbränningshastigheten ökar. Okontrollerade utsläpp av syrgas kan medverka till mycket omfattande bränder. Inom vården används syrgasbehandling för olika slags åkommor. Det är alltså viktigt med information vid hantering av syrgas. Information om riskerna med syrgas och vilka hanteringsregler som gäller kan man få hos syrgasleverantören.

Tabell 1.5 visar vilka som kommer att informeras om hanteringsreglerna om syrgasbehandling kommer att genomföras.

	Andel (%):	
	Särsk. boende (A)*	Ord. Boende (B)†
Både brukaren och personalen	100	83
Enbart brukaren	-	-
Enbart personalen	-	2
Inte någon	-	-
<i>Vet ej</i>	-	15

Tabell 1.5. Tabellen visar vilka som informeras om hanteringsregler vid syrgasbehandling.

Med tanke på riskerna vid hantering av syrgas kan det vara befogat att räddningstjänsten underrättas om syrgasbehandling blir aktuell. Tabell 1.6 visar hur stor andel som rapporterar till räddningstjänsten om syrgasbehandling skall bedrivas.

* Baserat på fråga 1. Svarsprocent: 97 procent.

† Baserat på fråga 8. Svarsprocent: 90 procent.

	Andel (%):	
	A*	B†
Rapporterar	48	37
Rapporterar inte	41	29
Vet ej	11	34

Tabell 1.6. Andelen som informerar till räddningstjänsten om syrgasbehandling skall bedrivas.

Några kommuner har låtit meddela att det är landstingets ansvar att informera brukare och personal samt rapportera till räddningstjänsten när syrgasbehandling skall genomföras. Ansvarsfördelningen skiljer sig mycket från kommun till kommun.

Det är också viktigt att räddningstjänsten får reda på att behandlingen slutat på en plats, så att dessa kan avregistreras. Huruvida räddningstjänsten meddelas när behandlingen avslutats har inte undersökts.

Skaderegistrering (endast de särskilda boendeformerna)

För att effektivt kunna bedriva förebyggande arbete är det viktigt att registrera skador, det vill säga olyckor och tillbud. De flesta (86 procent) av de svarande säger sig genomföra skaderegistrering. Att skaderegistreringen gäller de boende och inte personalen har tyvärr inte specificerats i frågan[‡]. I och med detta är det lite oklart hur man skall tolka svaren.

Det är givetvis bra om skador registreras men lika viktigt är det att uppföljning genomförs och att nödvändiga åtgärder vidtas. Nästan alla (96 procent) av de svarande[§] har låtit meddela att de genomför systematiska uppföljningar.

Upplevd brandrisk

Utifrån tidigare bränder eller tillbud skapar personalen en uppfattning om riskerna för att brand skall uppstå. Bränder som är av intresse är de som vållats, med eller utan uppsåt, av de boende. Hur personalen upplever denna brandrisk visas i tabell 1.7.

* Baserat på fråga 2. Svarsprocent: 95 procent.

† Baserat på fråga 9. Svarsprocent: 88 procent.

‡ Baserat på fråga 3a. Svarsprocent: 98 procent.

§ Baserat på fråga 3b. Svarsprocent: 77 procent.

	Andel (%):	
	A [*]	B [†]
Nej, inget problem. (Aldrig brunnit eller Ingen risk finns)	37	59
Ja, det finns problem. (Någon brand eller Risk finns)	60	39
Ja, stort problem. (Flera bränder eller Stor risk finns)	3	2

Tabell 1.7. Upplevd brandrisk.

Riskerna för att brand skall utbryta upplevs som olika jämfört mellan de särskilda boendeformerna. I tabell 1.8 är boendeformer rankade efter upplevd risk bland personalen.

	Andel (%):
	A [‡]
Servicehus	36
Servicebostad	8
Ålderdomshem	6
Gruppboende	14
Annat [§]	12

Tabell 1.8. Upplevd brandrisk i respektive boendeform. (Desto högre andel ju större upplevs risken.)

Bemanning

Personalstyrkans storlek är av betydelse vid evakuering. Möjligheterna att upptäcka en brand i tid är givetvis också sämre för en liten personalstyrka.

Undersökningen visar att flertalet (86 procent) av de särskilda boendena där brandrisken upplevt som störst trots allt har bemanning dygnet runt*.

* Baserat på fråga 4a. Svarsprocent: 100 procent.

† Baserat på fråga 11. Svarsprocent: 90 procent.

‡ Baserat på fråga 4b. Svarsprocent: 66 procent.

§ Under rubriken Annat finner man bland annat: sjukhem (1 st.), vårdhem (1 st.) och boende för dementa (2 st.).

Orsaker till bränder och tillbud

På frågan om det fanns vetskap om bränder som vållats av personer i de särskilda boendeformerna svarade 62 procent att de känner till någon eller några bränder[†]. Motsvarande siffra för ordinärt boende med hemtjänst var 31 procent[‡]. Tabell 1.9 visar vilka brandorsaker som varit vanligast.

Bränder på grund av uppsåtlig anläggelse upplevs inte som något problem varken i de särskilda boendeformerna eller i ordinärt boende.

	Frekvens:	
	A [†]	B [‡]
Rökning	1	1
Bortglömd matlagning (Torrkokning)	2	2
Anlagd brand	4	4
Annat	3 [§]	3 ^{**}

Tabell 1.9. Vanligaste brandorsakerna. (1=mest frekvent)

Det är relativt vanligt med tillbud, dvs händelser som kunde ha lett till brand. På frågan om det fanns vetskap om bränder som vållats av personer i de särskilda boendeformerna svarade 81 procent att de känner till någon eller några tillbud^{††}. Motsvarande siffra för ordinärt boende med hemtjänst var 66 procent^{‡‡}. Tabell 1.10 visar vilka tillbud som är vanligast.

* Baserat på fråga 4c. Svarsprocent 65 procent.

† Baserat på fråga 4d. Svarsprocent 72 procent.

‡ Baserat på fråga 12. Svarsprocent 68 procent.

§ 8 svarade: brödrost, TV, mikrovågsugn och annan elektrisk utrustning.

** 4 svarade: eldstäder (2 st.), TV (1 st.) och levande ljus (1 st.).

†† Baserat på fråga 5. Svarsprocent: 95 procent.

‡‡ Baserat på fråga 13. Svarsprocent: 88 procent.

	Frekvens:	
	A [†]	B [†]
Rökning	1	2
Bortglömd matlagning	2	1
Anlagd brand	4	3
Annat	3 [‡]	4 [§]

Tabell 1.10. Förekomst av olika tillbud i respektive boendeform. (1=mest frekvent)

Personalens kompetens

Det kan vara svårt att bedöma om personalen inom de särskilda boendeformerna kan påbörja en evakuering av de nödställda på ett säkert och effektivt sätt. 85 procent av de svarande bedömde dock att personalen kan klara av det på alla enheter och resten svarade att personalen kan klara av det på några av enheterna**.

Motsvarande förhållanden bedömdes av de svarande att gälla även personalens förmåga att bland annat larma och läsa av eventuella larmtablåer, enligt inarbetade rutiner††.

Information till räddningstjänsten

Räddningstjänstens vetskap om personers utrymningsförmåga utanför det särskilda boendet, det vill säga i ordinära bostäder, torde vara ganska begränsad. Detta skulle kunna få konsekvenser vid en brand med ett oväntat stort antal rörelsehindrade personer som måste få hjälp med evakueringen. Tabell 1.11 visar huruvida information ges till räddningstjänsten om de boendes utrymningsförmåga. Detta gäller de boende i ordinära bostäder med hemtjänst.

* Baserat på fråga 5. Svarsprocent: 95 procent.

† Baserat på fråga 13. Svarsprocent: 88 procent.

‡ Framför allt rapporteras det om levande ljus (4 st.) och TV (3 st.).

§ Det rapporteras om levande ljus (2 st.), sjukligt beteende (1 st.) och missbruk (1 st.) med mera.

** Baserat på fråga 6. Svarsprocent: 100 procent.

†† Baserat på fråga 7. Svarsprocent: 100 procent.

	Andel (%):
	B [†]
Nej, information ges aldrig.	82
Ja, information ges någon gång ibland.	16
Ja, information ges med jämna mellanrum.	2

Tabell 1.11. Information till räddningstjänsten angående utrymningsförmåga.

Hemtjänsten

Som ett steg i att försöka höja brandsäkerheten kan det vara lämpligt att låta anhöriga till den som får hemtjänst få muntlig eller skriftlig brandskyddsinformation av hemtjänstpersonalen. Detta förutsätter att personalen har fått relevant utbildning. Tabell 1.12 visar hur detta förslag blev bemött.

	Andel (%):
	B [†]
Positiva till förslaget.	32
Negativa till förslaget.	45
Vet ej.	23

Tabell 1.12. Inställningen till att låta hemtjänstpersonalen ge brandskyddsinformation.

Som ett alternativ eller komplement till förslaget om att hemtjänstpersonalen skulle kunna ge brandskyddsinformation kan man även tänka sig att de söker efter brandrisker i hemmen. Även detta förutsätter att personalen har fått relevant utbildning. Tabell 1.13 visar vad de svarande anser om detta förslag. En del av de som var negativa till förslaget motiverade detta med:

- ”Inte vårt ansvar” (10 st.),
- ”Eget boende betyder eget ansvar” (7 st.),
- ”Inga resurser finns” (4 st.),
- ”Kompetens saknas” (3 st),

* Baserat på fråga 10. Svarsprocent: 82 procent.

† Baserat på fråga 14. Svarsprocent: 90 procent.

- ”Bör göras av anhöriga” (3 st.) och
- ”Intrång i integriteten” (2 st.).

Många ansåg att speciella checklistor skulle kunna vara till hjälp om hemtjänsten skall söka efter brandrisker i hemmen. Andra menade även att man istället kan^{*}:

- ”Ta hjälp av räddningstjänsten”,
- ”Använda sunt förnuft” och
- ”Använda en informationspärm”

I enkätfrågan där förslaget presenterades användes uttrycket ”kontrollera brandsäkerheten” som tyvärr kan ha fört tankarna till brandmyndighetens kontroll av brandskyddet, brandsyn, vilket det inte är frågan om.

	Andel (%):
	B [†]
Positiva till förslaget	37
Negativa till förslaget	48
Vet ej	15

Tabell 1.13. Inställningen till att låta hemtjänstpersonalen söka efter brandrisker i hemmen.

Det finns framtaget ett trygghetslarm som kan sammankopplas med en brandvarnare. Tanken är främst att det ska kunna användas på orter där det tar lång tid för räddningstjänsten att komma på plats. För att minska tiden tills hjälp är på plats kan man tänka sig att hemtjänstpersonal, på samma sätt som vid ett normalt trygghetslarm, åker på dessa larm. En förutsättning är då att personalen fått utbildning och att de normalt sett har en mycket kortare körsträcka jämfört med räddningstjänsten. Huruvida de tillfrågade ansåg detta vara en realistisk idé framgår av tabell 1.14.

^{*} Baserat på fråga 16. Svartsprocent: 42 procent.

[†] Baserat på fråga 15. Svartsprocent: 93 procent.

	Andel (%):
	B*
Positiva till förslaget	15
Tveksamma till förslaget	39
Negativa till förslaget	41
Vet ej	5

Tabell 1.14. Inställning till att låta hemtjänsten åka på brandlarm

Inget tyder på att glesbygdskommunerna skulle vara mer positiva till förslaget än andra kommuner. Den största andelen av de svarande är negativa till förslaget och en stor andel är tveksamma och tar inte ställning. Att många var tveksamma kan ha berott på att det var en allt för kortfattad beskrivningen av det ganska omfattande upplägget. Något som kan ha gett upphov till följdfrågor hos de svarande, till exempel angående personalens ansvar och uppgifter.

Om man ser hemtjänstpersonal som en resurs i detta sammanhang kan de fungera som ett *komplement* till räddningstjänsten.

Utbildning

Det är av största vikt att personalen får genomgå en brandskyddsutbildning med jämna mellanrum. Detta för att befästa kunskaperna samt att ge tillfälle för utbildning av nyanställd personal. Hur stor andel av personalen som får kontinuerlig brandskyddsutbildning och om detta gäller alla personalkategorier, framgår av tabell 1.15. Vilken betydelse som lagts i "kontinuerlig brandskyddsutbildning" är dock oklart då detta inte specificerades i frågan.

Av dem som svarat att endast vissa personalkategorier får kontinuerlig utbildning angav de flesta att det var främst personalen inom särskilt boende som fick utbildning.

* Baserat på fråga 17. Svarsprocent: 93 procent.

	Andel (%):
	Alla boendef. (C)[*]
Ja, för alla personalkategorier inom äldre- och handikappomsorgen.	59
Ja, för vissa personalkategorier.	29 [†]
Nej, ingen kontinuerlig brandskyddsutbildning.	12

Tabell 1.15. Andelen som genomför kontinuerliga brandskyddsutbildningar.

De allra flesta (95 procent) äldre- och handikappomsorger säger sig ha ett samarbete med räddningstjänsten, utöver de ordinarie brandsynerna. De mest frekvent förekommande svaren om vad samarbetet gick ut på var:

- Utbildning (39 st.),
- Samråd/Rådgivning (17 st.),
- Övning (9 st.) och
- Information vid personalmöten (6 st.).

Man kan utläsa från svaren att detta samarbete var enkelriktat. Oftast i form av utbildning *från* räddningstjänsten *till* äldre- och handikappomsorgen[‡].

Det är bra att som en del i beredskapen inför bränder och andra olyckor utarbeta handlingsplaner där det finns uppfört fördelning av uppgifter, telefonnummer till viktiga personer med mera. Hur vanligt det är att sådana handlingsplaner har utarbetats och övats visar tabell 1.16.

^{*} Baserat på fråga 18. Svarsprocent: 100 procent.

[†] Endast två kommuner angav hemtjänsten.

[‡] Baserat på fråga 19. Svarsprocent: 100procent.

	Andel (%):
	C*
Ja, handlingsplaner är både utarbetade och övade.	28
Ja, handlingsplaner är endast utarbetade.	21
Nej.	51

Tabell 1.16. Handlingsplaner vid bränder och andra olyckor.

Här följer ett antal synpunkter och förslag som framfördes under enkätens sista punkt:

- Räddningstjänsten tar betalt per timma och för material som används. Detta gör att övningar uteblir i verksamheten. Räddningsverket bör rekommenderar samtliga kommuner att ej låta pengarna "snurra runt" på detta sätt.
- Det vore önskvärt att arbetet med brandövningarna låg på räddningstjänsten och att dessa genomfördes minst en gång om året på våra särskilda boenden. Information till övrig hemtjänstpersonal skulle också ligga inom räddningstjänstens ansvarsområde.
- All personal inom den öppna hemtjänsten bör få lämplig utbildning och information. Detta gäller både brandskydd och första hjälpen.
- Personalstyrkan inom vården blir på grund av minskade budgetramar allt färre. Att då försöka inrymma än fler arbetsuppgifter är utsiktslöst.
- Syrgastuber används i allt mindre utsträckning. Kommunen har köpt in oxygenkoncentratorer.

* Baserat på fråga 20. Svarsprocent: 97 procent.

Diskussion

För att få en tillräckligt hög svarsfrekvens skickades ett påminnelsebrev ut efter tre veckor. Framförallt i de större städerna var det stora problem med att få fram enkäten till rätt person. Detta problem kan förklaras med till vem brevet var ställt (Brand- och säkerhetsansvarig inom äldre- och handikappomsorgen i X-kommun). På grund av att några kommuner är indelade i kommundels- och stadsdelsförvaltningar har man inte riktigt vetat på vems bord ärendet egentligen borde ligga. Troligen hade det varit enklare att ta hjälp av räddningstjänsten i respektive kommun för att få ut enkäten till rätt person.

Ett antal bränder som tas upp i enkäterna beror på personalens slarv, exempelvis med cigaretter eller levande ljus. Inget tyder på att detta skulle vara ett större problem än på andra arbetsplatser.

Antalet bränder inom de särskilda boendeformerna är fler än de som inträffar i ordinärt boende med hemtjänst. Hur många fler finns det inget tillgängligt underlag om. Däremot är orsakerna till bränderna i stort sett desamma.

Vid undersökningen rapporterades det inte om något tillfälle där syrgasbehandling på något sätt skulle ha bidragit till brandens utveckling eller uppkomst. Förhoppningsvis tyder detta på att hanteringsreglerna följs och att det inte bara var en ren slump att något tragiskt inte inträffat.

Angående brandskyddsutbildning är det ett känt faktum att om man har övat och fått utbildning i brandskydd *en* gång så behöver det inte betyda att man klarar av situationen när olyckan är framme. Det som är avgörande är givetvis den personliga förmågan, både fysiskt och psykiskt. Den viktigaste faktorn för att en insats skall bli lyckad är ändå att kunskaperna *övas regelbundet*.

Någon speciell studie på det byggnadstekniska brandskyddet har inte genomförts i denna undersökning. Det finns dock inget som tyder på att byggreglerna (BBR -94) skulle vara bristfälliga i detta sammanhang.

Då landsting och kommuner i Sverige drabbas av ekonomiska nedskärningar resulterar det bland annat i minskad personalstyrka, utbildnings- och övningsverksamhet. Kraven på personalen vid en brand ökar i takt med att de blir färre. Som en förklaring på varför inte brandövningar sätts i system i de alternativa boendeformerna svarar en del att: ”Vi har inte prioriterat övningsverksamheten därför att räddningstjänsten tar betalt”. Denna kommunala interndebitering kan medföra att brandskyddsnivån sänks.

2 Generell diskussion

2.1 Risker och livskvalité

Risken att omkomma i ett olycksfall ökar med stigande ålder. Sett rent statistiskt kan risken vara uppemot 20 gånger så stor. Åldersförändringarna påverkar inte bara risken för att råka ut för en olycka utan också risken att ådra sig allvarliga skador. [19]

Olycksförebyggande arbete innebär ofta att man vill ändra på beteende, ibland med hjälp av ros eller ris. Det torde vara en speciellt stor utmaning att arbeta med de äldre, med tanke på deras långa invanda levnads-mönster. Det som genomsyrar de flesta dödsbränder som undersökts är handlingar som normalt sett inte anses vara förenat med några stora risker. Som exempel kan nämnas matlagning och rökning. Givetvis kan man inte förbjuda en människa att laga sin egen mat eller röka sina cigaretter. Det får dock inte gå så långt att personen i fråga blir en risk för andra.

Förebyggande arbetet måste alltså bygga på en balansgång mellan hänsynstagande till livskvalité, integritet och uppenbara risker. Något som många gånger kan visa sig vara mycket svårt.

Ensamhet

Antalet ensamboende äldre över 65 år har stadigt ökat, åtminstone sedan 1970 då andelen låg på 34 procent. 1990 var andelen 54 procent. Man måste dock skilja på att känna sig ensam och att vara ensamboende. Det är konstaterat att äldre personer som känner sig ensamma har en överdödlighet. De är inte drabbade av mer sjukdomar, men de äter mer lugnande medel och sömntabletter och de känner sig sjukare.

Vid en stor andel av de undersökta dödsbränderna var det ensamma personer som omkommit. Ensamboendet leder till att chanserna för att få hjälp i tid minskar. Det vill säga att bli varnad eller få hjälp med evakuering.

Man räknar med att cirka 2-3 procent av hela Sveriges befolkning inte har några sociala kontakter överhuvudtaget.

Rökning

Resultaten från de undersökta dödsbränderna och enkätsvaren från landets äldre- och handikappomsorger visar att rökning troligen är den absolut vanligaste brandorsaken vid bränder med äldre.

Andelen äldre som röker kommer troligen inte att minska de närmaste åren. Framför allt inte andelen kvinnor, som i allt större utsträckning började röka efter mitten på 1900-talet.



FOTO: ANN CHI ERIKES / PRESSENS BILD

Rökning är den vanligaste brandorsaken vid dödsbränder med äldre.

(Personen på bilden har inget direkt samband med rapporten.)

Handikapp

Var tredje person över 60 år som omkom vid brand hade något fysiskt handikapp enligt Svenska Brandförsvarsförbundet statistik från åren 1989-1994. Detta dystra samband fanns även vid de undersökta dödsbränderna 1996.

Glömska och uppkomst av bränder har ett klart samband. Äldre löper därmed en ökad risk för att drabbas av bränder.

Vissa fysiska handikapp eller sjukdomar har visat sig kunna medföra:

- ökad risk för *uppkomst* av bränder. Exempelvis rökning i samband med skakningar på handen eller akuta sjukdomstillstånd,
- att en brand inte *upptäcks* i tid, exempelvis på grund av nedsatt uppfattningsförmåga och
- att chanserna för att kunna *vidta egna åtgärder* i samband med brand minskar.

Framförallt utbildning men även användning av tekniska hjälpmedel skulle kunna reducera riskerna för denna utsatta grupp.

3 Åtgärdsförslag

Åtgärdsförslagen grundar sig främst på de brister, men även de möjligheter, som uppmärksammats vid kartläggningen av 1996 års dödsbränder (kapitel 1.2) och vid undersökningen inom äldre- och handikappomsorgen (kapitel 1.3). I bilaga 3 finns en förteckning över hjälpmedel som kan höja brandsäkerheten i hemmet.

3.1 Allmänna åtgärder

Sambearbetning av register

En utvecklingspotential kan vara att sambearbeta Statistiska centralbyråns dödsorsaksregister med Räddningsverkets insatsrapportering. På så vis kan man få en bra uppföljning på hur många som verkligen omkommer på grund av brand eller vid andra olyckor. Det vill säga att man inkluderar även de som omkommit efter räddningstjänstens insats. Framförallt skulle det kunna bli mycket enklare att undersöka *orsakerna* till vissa åldersrelaterade olyckor. Vid en sambearbetning kan man alltså få fram en åldersfördelning och en detaljerad geografisk fördelning. För att få ut mer detaljer än ur den officiella statistiken måste en sekretessprövning genomföras. Sekretessprövning görs av Socialstyrelsen och eventuellt Datainspektionen.

Utbildning

Kommunala räddningstjänsters kunskap bör i ökad utsträckning nyttjas för utbildning av personal inom äldre- och handikappomsorgen. Det skall tilläggas att många räddningstjänster redan i dag har speciella upplägg med övning och utbildning för personal inom äldre- och handikappomsorgen. Till exempel "Äldreprojektet" i Landskrona, Enköping och Nacka samt Rosenborgprojektet i Norge. Arbetet på dessa orter skulle kunna bli bra förebilder även på andra platser. Utvärderingar bör dock genomföras innan man går ut i större skala, det vill säga på fler orter. Det är givetvis viktigt att upplägget anpassas efter lokala förutsättningar.

All personal inom äldre- och handikappomsorgen bör genomgå en grundläggande brandskyddsutbildning. Även anhöriga bör få möjlighet att delta i utbildningen. Det är också viktigt att den grundläggande utbildningen följs upp med en del som är specifik för personalens arbetsplats. Det vill säga på respektive enhet för personalen som jobbar i särskilt boende eller i en ordinär boendemiljö för hemtjänsten.

En stor del av personalen inom äldre- och handikappomsorgen har en gymnasieutbildning i från något omvårdnadsprogram eller motsvarande.

Brandskyddsutbildning bör ingå i gymnasieutbildningen så att de kan få öva brandsläckning, alarmering och evakuering med mera, se förslag på grundutbildning nedan.

Ett certifikat efter genomgången utbildning skulle kunna öka beredskapen men också höja yrkesstoltheten. En sådan grundläggande utbildning skulle bland annat kunna innehålla:

- Brandförlopp: Hur kan en brand starta och utveckla sig? Faran med röken bör understrykas.
- Genomgång av material och hjälpmedel som kan användas vid brand och i brandförebyggande syfte. Exempelvis: evakueringslakan; ”rökförkläde” och brandvarnare, hur den skall skötas och placeras.
- ”Brandsäkert” tänkande i vardagsarbetet, till exempel levande ljus.
- Lämpliga och olämpliga material med tanke på lättantändlighet.
- En översiktlig genomgång av byggnadstekniskt brandskydd: brandceller, brandlarm och så vidare.
- Vad som är viktigt att tänka på vid alarmering.
- Praktiska övningar: brandsläckning, både med släckare och vattenslang; släcka brand i kläder. Eventuellt kan man tänka sig att deltagarna får pröva att evakuera sängliggande patienter, i form av dockor, på bäddmadrassen. Denna övning är dock behäftad med relativt stora risker om man skall nedför trappor och därför måste säkerheten under övningarna komma i första hand.

Det hade varit önskvärt att göra ett spel där man startar med ett brandlarm och går ända fram tills att branden är släckt eller att patienterna eller motsvarande är evakuerade. Personalen skulle då få öva olika moment som brandsläckning, evakuering och larmning till SOS-centralen. Dessa spel (övningar) bör vara utformade på ett sådant sätt att deltagarna får en verklighetskänsla*.

Det är också viktigt att man planerar in kontinuerliga repetitionsövningar för att befästa kunskapen.

Övrigt

Personal på alternativa boenden bör på ett smidigt sätt ha tillgång till en checklista med åtgärder vid brand.

Användning av textilier som är mer svårantändliga bör uppmuntras.

Som en del i räddningstjänstens insatsplanering bör man ta hänsyn till de boendes eventuella handikapp och vilka konsekvenser detta kan komma till att medföra vid en räddningsinsats. Utifrån detta kan man planera en

* Brandförsvaret i Uppsala har på sitt övningsområde låtit uppföra ett övningshus, specialinrett för bland annat vårdpersonal. [22]

eventuell evakuering. Med tiden måste man även revidera insatsplanerna utifrån det faktum att bland annat de boendes sammansättning förändras.

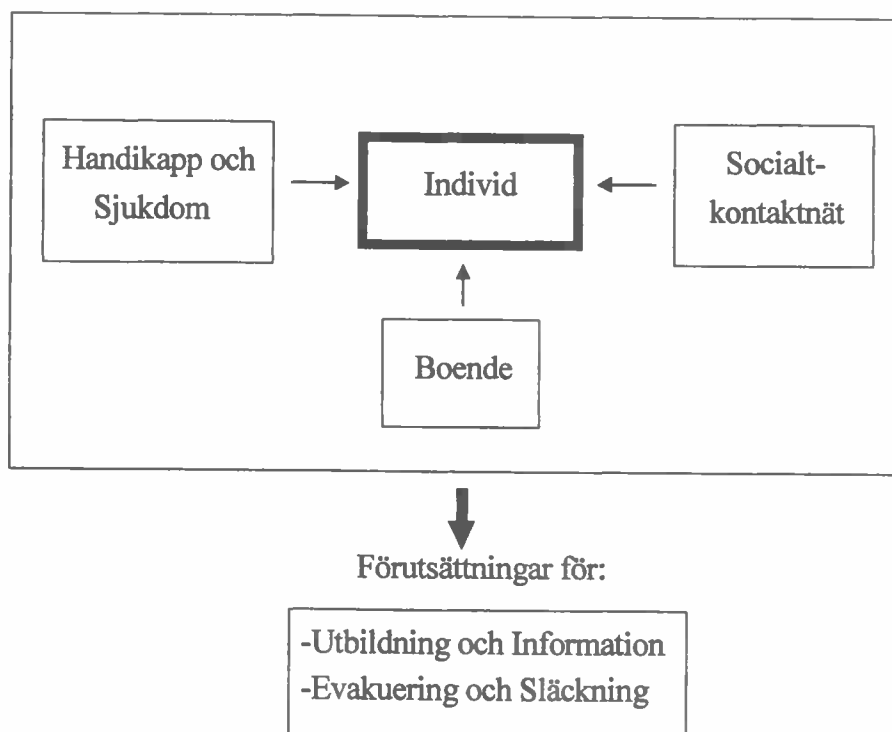
Uppmuntra bruk av cigarettändare istället för tändstickor. På grund av risken för att tändstickan ska tappas.

Socialförvaltningarna fyller en viktig funktion med sin kontinuerliga uppsökande verksamhet till de grupper som inte självmant tar kontakt med berörd myndighet. Då det alltid finns människor som inte nås på detta sätt bör en kartläggning göras i respektive kommun. Man bör ta reda på var och hur de äldre bor och på vilka sätt man kan nå de berörda och påverka säkerheten.

För att nå ut med information som berör de äldre kan man eventuellt ta hjälp av pensionärsorganisationerna.

3.2 Riktade åtgärder

Vad kan vi göra för att klara balansgången mellan livskvalité och risker? För att klara av denna balansgång kan vi inte betrakta de äldre som en homogen grupp. En indelning måste göras så att hänsyn tas till personliga förutsättning och yttre förhållanden som kan påverka den enskilde. Med personliga förutsättningar menas här: förmåga att evakuera och släcka vid eventuell brand samt förutsättningar att tillgodogöra sig information och utbildning. Yttre förhållanden som: boendeform och sociala kontakter, har visat sig vara viktiga. Figur 3.1 illustrerar sambanden.



Figur 3.1. Faktorer som påverkar de äldres förutsättningar att tillgodogöra sig information och utbildning samt evakuera och släcka i en brandsituation.

De åtgärdsförslag som presenteras nedan är inriktade mot att:

- förbättra förutsättningarna vid evakuering på egen hand eller genom undsättning;
- förebygga bränder genom information och utbildning och
- genom tidig upptäckt släcka eller hindra spridning av en brand.

Det skall understrykas att dessa riktade åtgärder givetvis *inte* utesluter andra åtgärder. De skall endast ses som rekommendationer och kan med fördel användas även i andra sammanhang.

Under respektive indelning (se nedan) finns det en beskrivning på vilka karakteristiker som är viktiga i sammanhanget. Under vissa indelningar finns det också angivet några exempel på personkategorier. Detta bara för att enklare belysa problemen.

1. Alternativt boende

1.1 Personer med stora behov av vård och omsorg

Här finner man de personer som kräver mest resurser. Det vill säga personer som av olika anledningar inte kan bo kvar i ordinärt boende, exempelvis demenssjuka, terminalpatienter och svårt handikappade.

Evakuering och släckning: Inga eller mycket små möjligheter till att egenhändigt evakuera sig eller att släcka en brand.

Information och utbildning: Inga eller mycket små möjligheter till att ta till sig information eller utbildning

Åtgärdsförslag: Brandskyddsutbildning av personalen i de alternativa boendeformerna bör i allt större grad sättas i system. Det är viktigt att det finns tillräckligt med kunnig personal i varje arbetslag. Det är också viktigt att man inte "glömmer" någon personalkategori. I brandskyddsutbildningen bör man bland annat öva: identifiering av brandrisker, brandsläckning, avläsning av larmtablå, larmning och evakueringsteknik. Tyngdpunkten bör ligga på det förebyggande.

För att underlätta evakuering kan det behövas en översyn på hur lås och dörrar bör utformas, framför allt i boende för demenssjuka. Lösningar bör komma till så att de boendes säkerhet uppfylls ur två aspekter. Dels ska patienterna inte kunna ta sig ut på egen hand då risk föreligger att de förrirrar sig, dels ska personalen lätt kunna återvända in i byggnaden om en nödsituation uppstår och de boende måste evakueras.

Ett boende utan trappor kan vara gynnsamt från flera synvinklar. Framför allt kan utrymning ske på ett enklare sätt.

Man kan som ett försök på några av de mest riskutsatta boendena installera reaktionssnabba bostadssprinkler* och därefter utvärdera

* I Järfälla kommun har man installerat bostadssprinkler i 4 äldreboenden.

resultatet. Om försöket faller väl ut kan man överväga att även installera bostadssprinkler vid nybyggen.

1.2 Personer med små behov av vård och omsorg

Ensamstående personer med lättare fysiskt och/eller psykiskt handikapp skulle kanske kunna klara ett liv i ett ordinärt boende om de levde under tryggare förhållanden, t.ex med mer sociala kontakter och bättre utformade bostäder.

Evakuering och släckning: Här finns ett brett spektrum av människor där vissa har goda och andra har sämre möjligheter att hjälpa sig själv i en evakueringssituation eller att släcka en brand.

Information och utbildning: Relativt goda förutsättningar att dra nytta av information och utbildning.

Åtgärdsförslag: Denna grupp är i stort att jämföra med den övriga vuxna befolkningen med tanke på möjligheterna att tillgodogöra sig information och utbildning. Man kan dock tänka sig att tillrättalägga informations- och utbildningsmaterial så att de blir lättare att läsa och tillgodogöra sig. Anpassat utbildnings- och informationsmaterial finns bland annat för synskadade. Ett speciellt kassettband med brandkunskap finns. En revision av det befintliga informations- och utbildningsmaterialet bör dock genomföras.

Vad gäller släckutrustning bör man ta hänsyn till den enskildes förmåga och kanske välja enklare släckredskap, exempelvis en vattenslang, i stället för en tung handbrandsläckare.

2. Ordinärt boende

2.1 Personer med stora behov av vård och omsorg

a. Med social kontakt

Utöver eventuell hemtjänst har personerna i denna grupp regelbunden kontakt med anhöriga, vänner eller grannar. Förutsättningar finns alltså för att hitta brandrisker i bostaden och eventuellt kunna åtgärda dem.

Evakuering och släckning: Dåliga förutsättningar för egenhändig evakuering eller möjligheter att släcka en brand.

Information och utbildning: Små möjligheter att dra nytta av information eller utbildning.

Åtgärdsförslag: Man bör överväga att ge hemtjänstpersonalen, eller annan personal som regelbundet gör hembesök, utbildning i att identifiera brandrisker. Det finns framtagna checklistor som kan användas av hemtjänstpersonal. Som ett alternativ eller komplement kan informationsmaterial till anhöriga tas fram av typen ”Att tänka på angående brandsäkerhet hos äldre och handikappade”, liknande det som gjorts i Norge.

Det finns framtaget en trygghetstelefon med tillkopplad brandvarnare, vilket beskrivs närmare i två rapporter* från Räddningsverket. Meningen är att närbelägna grannar skall bli alarmerade vid en brand. Systemet är främst tänkt att användas i glesbygd, men skulle även kunna användas inom tätorter. Det råder delade meningar om huruvida hemtjänsten också skulle kunna vara behjälplig vid larm.

Den som ansvarar för att den behövande får hjälpmedel, bör ombesörja att även erforderliga hjälpmedel i brandskyddssammanhang kommer på plats. Exempelvis brandvarnare hos personer som inte själva kan sätta upp den. Andra exempel på hjälpmedel finns i bilaga 3.

Angående syrgasbehandling se punkt 1.1.

b. Utan social kontakt

Många av individerna i denna grupp är så att säga okända för myndigheterna. Det vill säga att myndigheterna inte känner till personernas problem. Personerna har ingen regelbunden kontakt med anhöriga och på grund av exempelvis missbruk är detta den grupp som är mest problematisk.

Evakuering och släckning: Dåliga förutsättningar för egenhändig evakuering eller att släcka en brand.

Information och utbildning: Små förutsättningar att dra nytta av information eller utbildning.

Åtgärdsförslag: Om brandskyddet för denna grupp skall kunna förbättras krävs det att man undersöker förutsättningarna mer.

2.2 Personer med inga eller små behov av vård och omsorg

a. Med social kontakt

Personer som i stort sett klarar sig utan hjälp. Det vill säga relativt friska pensionärer. De har regelbunden kontakt med anhöriga och vänner.

Evakuering: Bra förutsättningar för egenhändig evakuering eller att släcka en brand.

Information och utbildning: Goda möjligheter att dra nytta av information eller utbildning.

Åtgärdsförslag: Eventuellt anpassad information och utbildning, se punkt 1.2.

* Räddningsverkets FOU rapporter P21-047/89 och P21-049/89.

b. Utan social kontakt

Personer som i stort sett klarar sig utan hjälp. Har ingen regelbunden kontakt med anhöriga eller vänner.

Evakuering och släckning: Bra förutsättningar för egenhändig evakuering eller att släcka en brand.

Information och utbildning: Små möjligheter att få fram information eller utbildning via mänskliga kontakter. Däremot finns det goda möjligheter att personerna kan dra nytta av information eller utbildning.

Åtgärdsförslag: Här gäller det att hitta något media med vilket man kan nå denna grupp. Information via radio och TV kan vara ett bra alternativ, vilket undersökningen "Vill du bidra till ett säkrare samhälle?" visade. En video speciellt tillägnad de äldre med brandskyddsinformation skulle kunna vara passande. För att "sälja" budskapet kan det vara lämpligt att använda sig av en för målgruppen känd och omtyckt person. Exempelvis någon TV-kändis.

Referenser

1. Kari Aursand, Jan Høyersten. *Hjemmeboende eldre med nedsatt hukommelse og dømmekraft: Hva med brannsikkerheten?*. Ergoterapeuten 8/1993.
2. Svenska Brandförsvarsföreningen. (1996). *Dödsbränder - Varför drabbas så många och hur kan vi förhindra bränder?*.
3. Statens Räddningsverk. (1990). *Funktionsstörda och vissa utsatta grupper i larmprocessen*. FOU rapport P21-052/90.
4. SINTEF NBL. "Dödsfall som følge av brann i bygninger. En analyse av dødsbranner i perioden 1978-1992". 1995.
5. Greering, Sarah. *Causes of Fire Deaths*. FRDG Publication number 10/96. Home Office, Fire Research & Development Group.
6. Kristensen, Ole B. *Ældre skal lære om brandsikkerhed*. Brandværn 7/93. sid 9.
7. Socialstyrelsen. (1989). *Att registrera och förebygga olycksfall*. Stockholm: Tidens förlag.
8. Hansen, Dorrit & Ole B., Kristensen. *Færre dødsbrande i 1993*. Brandværn 3/94. sid 15-19.
9. Statens Räddningsverk. (1996). *Räddningsverket och framtiden - människa och samhälle*. 199-048/96.
10. *Landskrona/Svalöv på god väg?*. (1997, Nr. 3). Sirenen. sid 13.
11. Sprinklerfrämjandet. *Dödsbränder inom vård- och serviceboende*
12. Bjärås, G. (1995). *Skadeprevention - teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.
13. Expertgruppen för studie i offentlig ekonomi (ESO). (1994). *Att rädda liv - Kostnader och effekter*. Ds 1994:14.
14. Bjärås, G., Schelp, L., & Svanström, L. (1989). *Att registrera och förebygga olycksfall*. Stockholm: Tidens förlag.
15. Svenska Brandförsvarsföreningen. (1994). *Brandskydd i Boverkets Byggregler BBR 94*. Stockholm: AB Grafiska Gruppen.
16. Socialstyrelsen. (1993). *De äldres vårdbehov år 2000*. Artikelnr 1993-00-104.
17. Socialstyrelsen. (1997). *Dödsorsaker 1995*. Artikelnr 1997-42-3.
18. Statistiska Centralbyrån. (1979). *Dödsfall vid bränder m m i Skandinavien, England och Wales*. Promemorior från SCB 1979:5.
19. Åberg A. (1994). *Olycksfall bland äldre*. Socialmedicinsk tidskrift, (1), sid 10-13.

20. Statistisk centralbyrån. (1997). *Vill du bidra till ett säkrare samhälle?*
21. Sprinklerfrämjandet. (1995). *Dödsbränder - inom vård- och serviceboende.*
22. *Verklighetsanpassad brandövning.* (1997, Nr. 5).
Brand & Räddning, sid 13.
23. *Spisvarnare förhindrar torrkokning – om de fungerar.* (1997, Nr. 9).
Brand & Räddning, sid 12.

Bilaga 1

Utdrag från intervjuer med räddningstjänster

Händelseförlopp vid dödsbränder
Ensamstående man över 65 år, omkom i sin villa belägen i tätort. Mannen har, av en bekant, betecknats som senildement. Brandorsaken är ej fastställd.
Kvinna omkom på grund av brand i sin lägenhet i ett fyravånings hyreshus. Kvinnan påkallade uppmärksamhet från sin balkong. Kvinnan använde rullator. Brandorsaken är ej känd.
Rullstolsbunden kvinna omkom i sin lägenhet i ett flerfamiljshus (cirka 6 våningar). Grannarna upptäckte rök från kvinnans lägenhet och larmade räddningstjänsten. Misstankar fanns om att branden startat i köket.
68-årig kvinna omkom i fritidshus. Hennes man hann rädda sig ut. Brandorsaken är ej fastställd.
Rullstolsbunden och mentalt handikappad kvinna omkom i sin lägenhet i ett servicehus. Kvinnan antände troligen sina egna kläder eller rullstolen i samband med rökning. Det interna brandlarmet uppfattades av personalen, som kom till undsättning med en brandsläckare. På grund av röken gjordes inget släckförsök. Kvinnan dog av rök- och brännskador. Omsorgsförvaltningen har efter det inträffade efterlyst mer brandskyddsutbildning för sin personal.
Äldre par (båda över 80 år) omkom vid en brand i deras bostad (ett äldre 1½-plans trähus), beläget på landsbygden. I bostaden fanns enligt uppgift brandvarnare. Branden upptäcktes tidigt på morgonen. Brandorsaken är ej fastställd Räddningstjänsten har åtagit sig att åka på trygghetslarm.
Två män omkom i bostaden, ett äldre hyreshus. En passerande polispatrull upptäckte och larmade om branden. Personerna hittades på olika våningar. Brandorsaken är ej fastställd
Ensamstående man omkom i sin bostad. Matlagning orsakade branden. Den omkomne hittades död sittande i en stol utanför köket. Mannen var i behov av hemtjänst.
Fysiskt försvagad storrökande man (troligen över 65) omkom några dagar efter en brand på ett ålderdomshem. På grund av tidigare tillbud hade mannen uppmanats att röka vid sitt skrivbord där en plåt placerats på golvet. Mannen har troligen antänt sig själv i samband med rökning.
Ensamstående man omkom i sin villa på landsbygden. Grannar larmade räddningstjänsten. Brandvärnets var först på plats. Någon livräddning var ej möjlig p.g.a. brandens intensitet. Mannen blev funnen död, svårt bränd, i hallen. Brandorsaken har inte fastställts.
Ensamstående man, 65-70 år, omkom efter en brand i sin villa belägen i ett mindre samhälle. Brandorsaken är ej fastställd.

<p>Man omkom i sin villa, troligen på grund av sängrökning. Dottern larmade räddningstjänsten. Vid räddningstjänstens ankomst var branden släckt och mannen livlös. Trolig dödsorsak var rökgasförgiftning.</p>
<p>Brand i ett äldre pars villa, belägen på landsbygden. Kvinnan upptäckte branden och försökte varna sin man som sov på övervåningen. På grund av röken måste kvinnan rädda sig ut själv utan att få med mannen, som senare avled av rökförgiftning. Förbipasserande person hjälpte kvinnan att larma räddningstjänsten. Brandorsaken är inte fastställd, trolig orsak elfel.</p>
<p>Ensamstående kvinna, 81 år, omkom av rökförgiftning till följd av torrkokning i sin lägenhet, som låg i anslutning till ett servicehus. Någon form av larm fanns inte mellan lägenheten och servicehuset. Kvinnan som var i behov av rullator, hade själv förgäves försökt släcka branden och istället försökt att rädda sig ut. Personalen fann kvinnan vid ytterdörren. Lägenheten saknade brandvarnare. Spridningsrisken till övriga lägenheter var överhängande då sektioneringar på loftet saknades.</p>
<p>Äldre ensamstående man, runt 80 år, omkom vid en brand i sin bostad (1-plans artriumhus) i en tätort. Mannen som var sjuklig hade hemtjänst samt trygghetslarm. Larm inkom via trygghetslarmet, men kontakten bröts omgående på grund av kortslutning troligen orsakad av branden. Ingen brandorsak är fastställd. Mannen hade ingen brandvarnare eller släckutrustning.</p>
<p>Rörelsehindrad kvinna omkom i sin lägenhet på ett servicehus. Personal upptäckte branden i kvinnans rum och gjorde ett misslyckat släckningsförsök. Trolig brandorsak var rökning. Det fanns brandvarnare i kvinnans rum.</p>
<p>Ensamstående kvinna omkom i sin villa på grund av sängrökning. Kvinnan hade troligen ingen brandvarnare.</p>
<p>Äldre ensamstående man omkom vid en brand i bostaden. Tågförare upptäckte och larmade om branden. Någon brandorsak har ej fastställts.</p>
<p>En kvinna, drygt 80 år, och hennes son, ca 50 år, omkom i deras villa belägen i tätort. Hemtjänsten larmades via trygghetslarm. I bostaden fanns varken brandvarnare eller släckutrustning. Branden förorsakades av sonens sängrökning.</p>
<p>En 80-90 år gammal man omkom i sin lägenhet på ett servicehus. Mannen som var mentalt och fysiskt handikappad använde antingen rullator eller rullstol. Mannen lämnades ensam efter att ha fått en cigarett tänd. Han antände då sig själv. Sex minuter efter att det automatiska brandlarmet utlöst lokaliserade personalen branden. Mannens rum var rökfyllt och inget kunde göras. Mannen hade trygghetslarm utan att vara kapabel att använda det. Räddningstjänsten var på plats efter ca 7 minuter.</p>
<p>Två bröder med fysiska och mentala handikapp omkom vid en brand i deras 2-vånings villa på landsbygden. Branden som började i farstun utbröt på natten, strax efter att hemtjänsten lämnat bröderna. Brandorsaken är ej fastställd. Bröderna dog med största sannolikhet av rökgasförgiftning. Varken brandvarnare eller släckutrustning fanns i hemmet.</p>

Äldre kvinna omkom i sin lägenhet troligen på grund av att glöd från hennes cigarett antände soffan hon låg på. Larm gick till räddningstjänsten efter att detektor i trapphuset utlöst. Kvinnan som var rörelsehindrad fick tillsyn av personal från intilliggande servicehus. Personal hade varit hos kvinnan cirka 15 minuter innan branden bröt ut.

70-årig ensamstående och rullstolsbunden kvinna omkom i sin lägenhet i en brand. Hemtjänstpersonal upptäckte att det rök från fönstret. Något försök till att rädda kvinnan kunde ej genomföras av hemtjänsten. Trolig brandorsak var rökning.

Gift man, ca 75 år, omkom vid en brand i sin villa på landsbygden (insattid 15 minuter). Grannar upptäckte branden och larmade räddningstjänsten. Trolig brandorsak var rökning. Varken brandvarnare eller släckutrustning fanns i bostaden.

70-80 årig ensamstående mentalt handikappad kvinna omkom i sin bostad, ett äldre 2-plans trähus på landsbygden. Grannar larmade räddningstjänsten. Brandorsaken är fastställd till torrkokning i köket. Brännbart material försvårade inträngningen för räddningstjänsten och ökade effekten på branden. Kvinnan hade troligen varken brandvarnare eller släckutrustning.

Rullstolsbunden man fick en hjärtinfarkt i samband med rökning i sin lägenhet på ett servicehus. Värmedetektorn i mannens rum utlöste larmet som uppfattades av personalen på servicehuset. Personalens släckningsförsök misslyckades.

69-årig ensamstående kvinna omkom i sin lägenhet (flerfamiljshus). Taxi upptäckte branden och larmade. Den troliga brandorsaken var ett elfel..

Ensamstående kvinna, cirka 70 år, omkom på grund av rökspridning från lägenheten våningen under. Den lägenhetens innehavare räddade sig ut från sin lägenhet men stängde inte dörren efter sig. Detta fick till följd att hela trapphuset rökfylldes. Kvinnan, som var hjärt- och astmasjuk, försökte ta sig ut men misslyckades. Någon brandvarnare fanns inte i hennes lägenhet. Räddningstjänsten var på plats efter 6 minuter.

Bilaga 2

Handläggare på SRV: Hans Svensson, Rum M 460

Enkät

De särskilda boendeformerna

1. Om syrgasbehandling skall bedrivas, kommer de berörda personerna att informeras om hanteringsreglerna?

- Ja, både brukaren och personalen
- Enbart brukaren
- Enbart personalen
- Inte någon
- Vet ej

2. Rapporterar ni till räddningstjänsten om syrgasbehandling skall bedrivas?

- Ja
- Nej
- Vet ej

3a. Har ni någon form av skaderegistrering (med skada menas här olyckor och tillbud)?

- Ja
- Nej (Gå till fråga 4a)

3b. Om ja, görs det någon systematisk uppföljning, dvs om skadeförebyggande åtgärder införs?

- Ja
- Nej

4a. Upplever ni problem med bränder som vållats (med eller utan uppsåt) av personer i de särskilda boendeformerna?

- Nej, inget problem. (Aldrig brunnit eller Ingen risk finns) (Gå till fråga 5)
- Ja, det finns problem. (Någon brand eller Risk finns)
- Ja, stort problem. (Flera bränder eller Stor risk finns)

4b. På vilken typ av boende är problemet störst?

- Servicehus
- Servicebostad
- Ålderdomshem
- Gruppboende
- Annat: _____

4c. Finns det alltid personal, dygnet runt, i den boendetyp som markerades i fråga 4b?

- Ja
 Nej

4d. Om ni haft bränder som vållats av personer i de särskilda boendeformerna, vad var orsakerna? (Rangordna orsakerna efter frekvens, om det varit mer än en brand.)

- _ Rökning
 _ Bortglömd matlagning
 _ Anlagd brand
 _ Annat: _____

Inga rapporterade bränder

5. Om ni haft tillbud, dvs händelser som kunde ha lett till brand, som vållats av personer i de särskilda boendeformerna, vad var orsakerna? (Rangordna orsakerna efter frekvens, om det varit mer än ett tillbud.)

- _ Rökning
 _ Bortglömd matlagning
 _ Anlagd brand
 _ Annat: _____

Inga kända tillbud

6. Kan personalen, på ett relativt säkert och effektivt sätt, påbörja en evakuering av de nödställda?

- Ja, på alla enheter
 Ja, på någon/några enhet/enheter.
 Nej, inte på någon enhet
 Vet ej

7. Finns det inarbetade rutiner som säkrar för att det under arbetstid finns personal som vet hur larmning och avläsning av larmtablå m.m. skall utföras?

- Ja, på alla enheter
 Ja, på någon/några enhet/enheter
 Nej, inte på någon enhet
 Vet ej

Ordinärt boende (ej särskilt boende) med hemtjänst

8. Om syrgasbehandling skall bedrivas, kommer de berörda personerna att informeras om hanteringsreglerna?

- Ja, både brukaren och personalen
 Enbart brukaren
 Enbart personalen
 Inte någon
 Vet ej

9. Rapporterar ni till räddningstjänsten om syrgasbehandling skall bedrivas?

- Ja
 Nej
 Vet ej

10. Ges information till räddningstjänsten om de boendes utrymningsförmåga?

- Nej, aldrig
 Ja, någon gång ibland
 Ja, med jämna mellanrum

11. Upplever ni problem med bränder som vållats (med eller utan uppsåt) av de personer som får hemtjänst?

- Nej, inget problem. (Aldrig brunnit eller Ingen risk finns) (Gå till fråga 13)
 Ja, det finns problem. (Någon brand eller Risk finns)
 Ja, stort problem. (Flera bränder eller Stor risk finns)

12. Om ni haft bränder som vållats av personer som får hemtjänst, vad var orsaken?
(Rangordna orsakerna efter frekvens, om det varit mer än en brand.)

- _ Rökning
_ Bortglömd matlagning
_ Anlagd brand
_ Annat: _____

Inga rapporterade bränder

13. Om ni haft tillbud, dvs händelser som kunde ha lett till brand, som vållats av personer som får hemtjänst, vad var orsakerna? (Rangordna orsakerna efter frekvens, om det varit mer än ett tillbud.)

- _ Rökning
_ Bortglömd matlagning
_ Anlagd brand
_ Annat: _____

Inga kända tillbud

14. Är det lämpligt att låta anhöriga till den som får hemtjänst, få muntlig eller skriftlig brandskyddsinformation av hemtjänstpersonalen? Det förutsätts att personalen har relevant utbildning.

- Ja
 Nej
 Vet ej

15. Är det lämpligt att hemtjänstpersonalen kontrollerar brandsäkerheten hemma hos den boende? Det förutsätts att personalen har relevant utbildning.

Ja

Nej. Varför?

:

Vet ej

16. Hur skulle kontrollen kunna genomföras?

Med hjälp av en checklista

Annat: _____

17. Det finns framtaget ett trygghetslarm som är sammankopplat med en brandvarnare. Tanken är främst att det ska kunna användas på orter där det tar lång eller mycket lång tid för räddningstjänsten att komma på plats. Är det realistiskt att låta personalen, på samma sätt som vid ett normalt trygghetslarm, åka på dessa larm? (Under förutsättningarna att de fått utbildning och att de normalt sett har en mycket kortare körsträcka jämfört med räddningstjänsten.)

Ja

Tveksamt

Nej

Vet ej

Alla boendetyper (särskilda boendeformer och ordinärt boende)

18. Finns det idag någon kontinuerlig brandskyddsutbildning?

Ja, för alla personalkategorier inom äldre- och handikappomsorgen

Ja, för vissa personalkategorier. Vilka?: _____

Nej, ingen kontinuerlig brandskyddsutbildning

19. Förekommer det samarbete med räddningstjänsten?

Inget eller mycket litet samarbete, utöver brandsynerna

Samarbete finns utöver brandsynerna, i form av utbildning eller annat. Var god ange vad för slags samarbete:

20. Har ni utarbetat och infört handlingsplaner för svåra olyckor (exempelvis bränder med flera omkomna eller svårt skadade)?

Ja, handlingsplaner är både utarbetade och övade

Ja, handlingsplaner är endast utarbetade

Nej

21. Övriga synpunkter och förslag.

Tack för Din medverkan!

Vi vill gärna ha möjlighet till fortsatt kontakt med er som fått denna enkät, därför ber vi Dig att fylla i var vi kan nå Dig.

Namn: _____
Kommun: _____
Adress: _____

Telefon: _____
Telefax: _____

Bilaga 3

Vad finns det för hjälpmedel?

Det finns flera hjälpmedel som kan hjälpa till att undvika bränder eller vara bra att ha då det brinner. Här följer några hjälpmedel som kan vara lämpliga för äldre och handikappade. Släckutrustning faller inte här under begreppet hjälpmedel.

Testpinne för kontroll av brandvarnare

Med hjälp av en testpinne kan de äldre testa sin brandvarnare utan att klättra upp på en stol eller liknande. På så vis kan en del fallolyckor förhindras.

Brandvarnare

För att minimera antalet byten av batterier kan man skaffa ett speciellt batteri som har en livslängd på upp till 10 år. Alternativt kan man skaffa en brandvarnare med nät drift.

Kompletterande utrustning i form av vibratorer eller ljussignaler för anslutning till brandvarnare finns för hörselskadade.

Styrdon för elektrisk utrustning

Används med fördel hos glömska personer. Det kan till exempel vara: timer, överhettningsskydd och rörelsedetektor (som kopplas så att strömmen bryts efter en stund då det inte har varit någon aktivitet, exempelvis i köket)

När det gäller dessa styrdon kan det vara lätt att låta sig invaggas i en falsk trygghet. Bara för att sådana har installerats kan man aldrig garantera att brand inte skulle kunna uppstå. En vanlig timer minskar säkerligen riskerna för brand men den kan knappast ses som ”idiotsäker”. Funktionen hos vissa så kallade spisvarnare har ifrågasatts [23].

Tändsäkring för gasspisar

På nyare gasspisar finns det en tändsäkring som stänger gasen om lågan skulle slockna. På de flesta äldre gasspisar finns inte denna funktion. Därför får man istället överväga att låta plombera gasen och i stället installera elektriska spisplattor eventuellt med något styrdon, se ovan.

Speciellt förkläde för rökning

Det finns lämpliga förkläden för att undvika att nedfallande glöd vid rökning skall antända personens kläder. Förklädena är gjorda av skinn eller något annat svårantändligt material¹.

Speciellt cigarettmunstycke

I Norge marknadsförs ett speciellt cigarettmunstycke som skall förhindrar att cigarettglöd kan komma i kontakt med brännbart material. Munstycket är tänkt att användas av personer som av någon anledning inte själva kan röka utan att det medför stora risker för brand. Produkten är patenterad och lär tillverkas i Danmark.

”Evakueringslakan”

”Evakueringslakanet” ligger placerat under patientmadrassen och i en evakueringssituation skall man med hjälp av lakanet lättare kunna släpa patienten i säkerhet. Finns på vårdinrättningar i vissa kommuner och landsting.

Dörrlås

Det finns dörrar med anpassade lås som kan underlätta utrymningen.

¹ På grund av negativa miljöeffekter bör användandet av vissa flamskyddsmedel elimineras eller minimeras. I stället för flamskyddsmedel bör man använda mer svårantändligt material eller ta bort tändkällan.



RIB 2019
**RÄDDNINGSG
VERKET**

*Ps * g*

Brandskydd

Räddningsverket, 651 80 Karlstad
054-10 40 00, telefax 054-10 28 89. Internet
www.rv.se Nummer P21-197/98. Telefon 054-10 40 00
ISBN 91-88890-97-X

Räddningsverkets bibliotek
Karlstad



26152003849