



Hemtjänst och brandsäkerhet - ur hemtjänstens perspektiv

Carina Nilsson, Päivi Juuso, Petter Hansson,
Alexandra Byström och Michael Försth



Brandforsk

REFERENSGRUPP

Leif Andersson, fristående sakkunnig
Gunilla Carlsson, Lunds Universitet
Mattias Delin, Brandforsk
Johanna Gustavsson, Karlstad Universitet
Sabina Gustavsson, Brandkåren Attunda
Leif Jonsson, Södertörns brandförsvärsförbund
Magnus Jungvid, Borås Stad
Helena Klasson, Länsförsäkringar Norrbotten
Anders Lundberg, MSB
Maya Stål Söndergaard, Brandskyddslaget
Josefin Åkerström, Räddningstjänsten Storgöteborg

Denna rapport utgör ett slutligt arbetsmanuskript för det rubricerade projektet. Den officiella projektrapporten, till vilken referens bör ske återfinns på Luleå tekniska universitets hemsida:

"Hemtjänst och brandsäkerhet - ur hemtjänstens perspektiv."

www.ltu.se

BRANDFORSK 2021:2



Brandforsk

Brandforsks verksamhet möjliggörs av stöd från olika organisationer i samhället. Läs mer om våra stödorganisationer på www.brandforsk.se



Abstract

The probability to die in a fire is higher for persons of age 65 years and older, as compared to younger persons. Furthermore, the probability increases with increasing age above 65 years. Fire safety measures for vulnerable persons in this group is therefore an efficient preventive method in order to decrease the number of fatalities in fires, in line with MSB's vision that no one should die or be seriously injured due to fires. Home care services have been identified as important organizations for carrying out fire safety measures due to the large amount of visits that the home care personnel do in the homes of the elderly. Therefore fire safety organizations, in particular rescue services, have put significant resources for and together with home care services in order to facilitate fire safety measures in the homes of the clients. However, there is no statistical evidence that the fatality rate for elderly people has decreased and there is therefore reason to investigate to what extent the home care services actually carry out fire safety measures, and what their opinion is about this work. In this project a questionnaire has been sent out to the managers of all home care services in Sweden and interviews have been performed with managers and personnel in home care services in order to investigate the extent of their fire safety work and what obstacles and possibilities they identify for carrying out such work.

The results show that there is a relatively big interest among home care organization for these questions, but that they are not organized in a way to ensure the fire safety of the clients, since this is not their responsibility. Despite this the home care personnel frequently perform fire safety measures in the homes of the clients, when needed. The clients' freedom to decide about their own homes is identified as an obstacle for performing fire safety measures, at the same time as persons nearly related to the clients play an important role and might facilitate in improving fire safety. Also, lack of education in fire safety for the home care personnel is a hinder and the cost issue for education is important for the home care services. The current business model where the debit rate of the home care personnel decrease when they take courses instead working with clients, and at the same time the home care services often also need to pay for the education, is not encouraging efforts for improving fire safety of the clients. Cooperation, guidelines and routines were also identified as important for the fire safety work and a more active and clear role by the municipal boards would improve the fire safety of the clients.

The conclusion of this work is that the home care services are appropriate performers of fire safety measures for elderly. There are good intentions among the personnel and there is already a great infrastructure in place in terms of the home visits. What is needed is a clear wish from the municipal boards on fire safety for the clients, as well as economical compensation for the home care services that decide to educate their personnel in how to improve fire safety in the homes of the clients.

Förord

Detta arbete (projekt nr 220 003) finansierades av Insamlingsstiftelsen Brandforsk genom stöd från olika organisationer i samhället.

Till projektet har en referensgrupp knutits som har bidragit till projektet främst genom deltagande i två referensgruppsmöten samt genomläsning av slutrapporten innan dess publicering. Referensgruppen har bestått av:

Leif Andersson, fristående sakkunnig
Gunilla Carlsson, Lunds Universitet
Mattias Delin, Brandforsk
Johanna Gustavsson, Karlstad Universitet
Sabina Gustavsson, Brandkåren Attunda
Leif Jonsson, Södertörns brandförsvarsförbund
Magnus Jungvid, Borås Stad
Helena Klasson, Länsförsäkringar Norrbotten
Anders Lundberg, MSB
Maya Stål Söndergaard, Brandskyddslaget
Josefin Åkerström, Räddningstjänsten Storgöteborg

Rapportförfattarna vill rikta ett stort tack till Brandforsk för att de har möjliggjort projektet och till referensgruppsdeltagarna för att de bidragit med sin expertis. Ett stort tack riktas också till respondenterna i enkät- och intervjustudien.

Sammanfattning

Sannolikheten att omkomma i bränder är högre för personer som är 65 år eller äldre jämfört med yngre ålderskategorier. Dessutom ökar sannolikheten med stigande ålder över 65 år. Brandskyddsåtgärder för särskilt riskutsatta individer bland äldre är därför en effektiv preventiv metod för att minska antalet döda i bränder, som ett led i MSB:s nollvision att ingen ska omkomma eller skadas allvarligt till följd av brand. Landets hemtjänster har identifierats som lämpliga utförare av sådana brandskyddsåtgärder pga. de många hembesök som hemtjänsterna gör hos äldre. Därför har organisationer som arbetar med brandsäkerhet, framförallt räddningstjänster, genomfört stora arbetsinsatser för och tillsammans med hemtjänster för att möjliggöra att lämpliga brandskyddsåtgärder verkligen genomförs. Statistik visar dock ingen nedgång i antalet döda i bränder bland äldre och det finns därför anledning att undersöka i vilken utsträckning hemtjänsten egentligen utför brandskyddsåtgärder, samt hur hemtjänsterna själva ser på denna verksamhet. I detta projekt har vi genom en enkätstudie riktad till cheferna hos landets alla hemtjänster, och genom intervjustudier med chefer och personal som arbetar i hemtjänster, undersökt i vilken utsträckning hemtjänstens personal faktiskt genomför brandskyddsåtgärder vid hembesök, och vilka hinder och möjliggörare hemtjänsterna ser för detta arbete.

Resultaten visar att det finns ett relativt stort intresse hos hemtjänsterna vad gäller brandskydd hos vårdtagarna, men att hemtjänsterna inte är organiserade för att säkerställa vårdtagarnas brandskydd eftersom det ligger utanför deras ansvarsområde. Trots detta utför hemtjänstpersonal ofta brandsäkerhetshöjande åtgärder hos vårdtagarna, när det behövs. Vårdtagarnas självbestämmanderätt är ett hinder för brandskyddsarbetet samtidigt som samarbete med närstående är väsentligt och underlättar för att utföra brandskyddsåtgärder hos vårdtagarna. Även bristande utbildning är ett hinder och kostnadsfrågan för utbildning är viktig för hemtjänsterna. Nuvarande affärsmodell, där hemtjänsterna förlorar i debiteringsgrad när medarbetare går utbildning istället för att göra hembesök hos vårdtagarna, och där hemtjänsterna dessutom ofta behöver betala för utbildningarna, är inte gynnsam för brandsäkerhetsarbetet. Samverkan, riktlinjer och rutiner underlättar brandskyddsarbetet och ett mer aktivt och tydligt ställningstagande från kommunerna skulle leda till en förbättring av de äldres brandskydd.

Slutsatsen från studien är att hemtjänsten *är* en lämplig organisation för att bidra med brandskyddsåtgärder för riskutsatta äldre. Det finns en god vilja och infrastruktur på plats för detta. Det som behövs är att kommunerna ger en tydligare önskan om hur brandskyddsarbete ska utföras, samt ekonomisk kompensation för de hemtjänster som väljer att utbilda sina medarbetare om brandskydd för äldre.

Innehållsförteckning

Abstract	i
Förord	ii
Sammanfattning	iii
Innehållsförteckning	iv
Förkortningar och ordlista	vi
1 Inledning	1
2 Metod	5
2.1 Enkätstudie	5
2.2 Intervjustudie	5
2.2.1 Urval och rekrytering av respondenter för intervjustudien	5
2.2.2 Etiska överväganden	5
2.2.3 Intervjuer	6
2.2.4 Analys	6
3 Resultat	7
3.1 Enkätstudie riktad till enhetschefer i alla Sveriges hemtjänster	7
3.1.1 Vilken yrkesroll har du?	7
3.1.2 Arbetar du inom kommunal eller privat hemtjänst?	7
3.1.3 Brandskydd är en prioriterad fråga inom den organisation där jag arbetar	8
3.1.4 Ansvar för brandskydd (t.ex. brandvarnare) hos vårdtagare är hemtjänstens ansvarsområde	9
3.1.5 Brandskydd inkluderas i vår organisations kvalitetssystem	9
3.1.6 Vår organisation använder en checklista för riskinventering med avseende på brandsäkerhet hos vårdtagare, exempelvis MSB:s checklista	10
3.1.7 Vi informerar vårdtagare om vikten av ett fungerande brandskydd i hemmet	11
3.1.8 Vår organisation påverkar brandskyddet hos vårdtagarna	12
3.1.9 Potentiella risker hos vårdtagare uppmärksammas och diskuteras med vårdtagare, exempelvis sänggrökning	13
3.1.10 Det utförs individuella insatser hos berörda vårdtagare om vi upptäcker risker i deras hem	14
3.1.11 Det görs regelbundna kontroller av vårdtagarnas brandskydd, exempelvis kontroll av brandvarnare, brandfilt etc.	15
3.1.12 Korrelationer med arbetsuppgift, kommunal/privat, kommunstorlek, och hemtjänststorlek	16
3.2 Intervjustudie med 19 chefer och 7 hemtjänstpersonal	18

3.2.1	Intervjuer med chefer	18
3.2.2	Intervjuer med undersköterskor/vårdbiträden.....	18
3.2.3	Chefers perspektiv.....	18
3.2.4	Hemtjänstpersonalens perspektiv.....	26
4	Diskussion och slutsatser	32
4.1	Enkätstudie	32
4.2	Intervjustudie	32
4.2.1	Självbestämmande	33
4.2.2	Samverkan	33
4.2.3	Rutiner och riktlinjer.....	33
4.3	Slutsatser	33
4.4	Själv- och källkritik.....	34
4.5	Förslag på fortsatt arbete.....	35
	Referenser	36
	Bilaga A Kompletterande resultat från enkätstudien.....	36

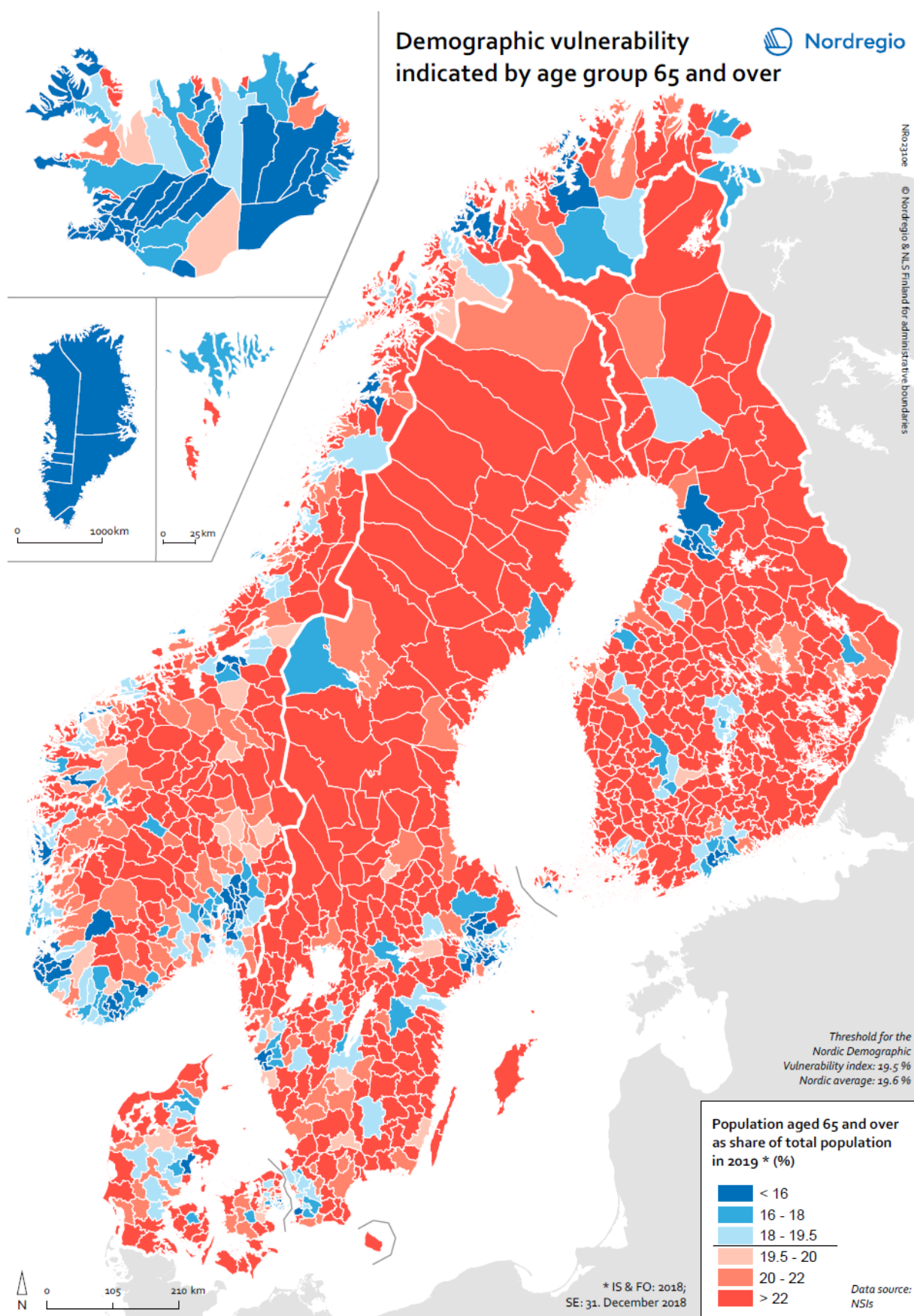
Förkortningar och ordlista

BBR	Boverkets byggregler
Brandombud	En person som har ansvar för brandskyddet på arbetsplatser till exempel skola/förskola, vård och omsorg.
Hemtjänstpersonal	Undersköterskor och vårdbiträden som arbetar nära vårdtagaren
LSO	Lagen om skydd mot olyckor
MSB	Myndigheten för samhällsskydd och beredskap
Ordinärt boende	Det egna hemmet, dvs. egen lägenhet/eget hemman/hus
Senior Alert	Nationellt kvalitetsregister med syfte att förebygga fallrisk, trycksår, undernäring, ohälsa i munnen och blåsdysfunktion inom vård och omsorg.
SoL	Socialtjänstlagen

1 Inledning

Under perioden 1999–2015 inträffade cirka 8 av 10 dödsbränder i bostäder. Dödsfall till följd av bostadsbränder är ojämnt fördelat bland befolkningen och statistik för åren 1997 till 2007 visar att dödsfrekvensen (antal döda delat med antal personer i en åldersgrupp) är högst för människor i åldrarna över 65 år, och stiger brant med stigande ålder (Jonsson et al., 2017). Framförallt personer i åldersgruppen 80 år eller äldre var kraftigt överrepresenterade i dödsbränder. Enligt preliminär statistik från MSB avled 91 personer i bränder 2020, varav 54 personer var 65 år eller äldre (MSB, 2021).

Cirka 20 % av Sveriges befolkning är 65 år eller äldre. I vissa kommuner är andelen över 30 %. Den demografiska fördelningen i Norden visar att alla länder förutom Island har en relativt stor andel äldre befolkning, se Figur 1. Antalet äldre stiger dessutom snabbt. Som exempel kan nämnas att det 2017 fanns drygt 500 000 invånare över 80 år i Sverige, och 2027 beräknas antalet vara knappt 800 000 (Jaldell et al., 2019).



Figur 1 Demografiskt sårbarhetsindex indikerad av åldersgrupp 65+ i Norden (Nordens välfärdscenter, 2019)

För att främja arbetet med nollvisionen gav MSB ut den uppdaterade vägledningen "Brandsäker bostad för alla" (MSB, 2020). Vägledningen syftar till att ge framförallt kommuner stöd för att arbeta med en anpassning av brandskyddet hos särskilt riskutsatta individer i deras bostäder. Vägledningen var avsedd som en metodhandbok för brandskydd för särskilt riskutsatta individer, tidigare kallat individanpassat brandskydd (MSB, 2013). Anledningen till detta var att förtydliga att det är förstärkningar av brandskyddet som behövs på ett individuellt plan hos riskutsatta individer. Syftet var att kommuner skulle få hjälp med att identifiera personer som på grund av riskbeteende har en ökad risk att omkomma eller skadas svårt vid brand i bostad, samt ge stöd för kommunerna att föreslå och erbjuda individanpassade riskreducerande åtgärder.

I lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO) står det att ägare eller nyttjanderättshavare ska i skälig omfattning hålla utrustning för släckning av brand och för livräddning vid brand eller annan olycka i byggnader. I tillägg beskriver LSO att kommunens skyldigheter (Kap 3):

1 § För att skydda människors liv och hälsa samt egendom och miljön skall kommunen se till att åtgärder vidtas för att förebygga bränder och skador till följd av bränder samt, utan att andras ansvar inskränks, verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder.

Kommunerna skall ta till vara möjligheterna att utnyttja varandras resurser för förebyggande verksamhet.

2 § En kommun skall genom rådgivning, information och på annat sätt underlätta för den enskilde att fullgöra sina skyldigheter enligt denna lag.

3 § /Träder i kraft 1:2021-01-01/ En kommun ska ha ett handlingsprogram för förebyggande verksamhet. I programmet ska kommunen ange

1. målen för verksamheten,
2. de risker för olyckor som finns i kommunen och som kan leda till räddningsinsatser, och
3. hur verksamheten är ordnad och hur den planeras.

Innan kommunen antar ett handlingsprogram eller beslutar om betydande förändringar i programmet ska den samråda med de myndigheter som särskilt berörs av förändringarna.
Lag (2020:882).

Men kommuner har inget krav på sig att arbeta individanpassat. Å andra sidan, enligt Socialtjänstlagen, SoL, framgår att kommuner är ansvariga att se till så att människor med fysiska såväl som psykiska funktionsnedsättningar får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter dennes behov av särskilt stöd (5 kap 7 §). Enligt SoL ska socialnämnden verka för att äldre människor ska få möjligheten att leva och bo självständigt under trygga förhållanden (5 kap 4 §). Detta har lett till att många äldre väljer att bo kvar hemma. Men det är oklart vilka kommunala aktörer som är ansvariga för arbetet med individanpassat brandskydd. Med utgångspunkt i bygglagstiftningen har också varje individ själv ansvar för sin säkerhet i händelse av brand.

En del räddningstjänster tar initiativ och försöker att informera de äldre och utbilda hemtjänstpersonal som arbetar med de äldre (Nilsson and Rosenberg, 2020). Exempelvis prioriterar Räddningstjänsten Syd äldre bland sina 12 000 hembesök som de utför varje år (Aase, 2018). Utbildningsinsatser och informationskampanjer har de senaste åren riktats mot vissa riskutsatta målgrupper (Alm, 2018).

Arbete med individanpassat brandskydd kräver förvaltningsöverskridande samverkan mellan dem som har en stöttande roll (räddningstjänsten) och utförande roll, vilken kan vara utmanande (Jönsson and

Gustavsson, 2017). De senare är aktörer som dagligen kommer i kontakt med personer som har en förhöjd risk att drabbas av bostadsbränder, t.ex. hemtjänst.

Det finns en insikt som följd av den statistiska evidensen vad gäller behovet av stödinsatser för att förebygga bränder hos äldre som bor i ordinärt boende (Brandskyddsföreningen, 2018). Den information som finns publicerad vad gäller hur hemtjänsten engageras i brandsäkerhetsarbetet kommer ofta från ett ledningsperspektiv, inte sällan som goda framgångsrika exempel. I detta projekt undersöks hur brandsäkerhetsarbetet fungerar i praktiken hos äldre personer i ordinärt boende, från hemtjänstens personals och dess chefers perspektiv: vilka hinder och möjliggörare ser hemtjänstens personal och chefer för att framgångsrikt kunna förbättra brandsäkerheten för de äldre?

Forskningsfrågorna i projektet är:

- 1) I vilken utsträckning bedriver hemtjänstens personal faktiskt brandskyddsarbete vid hembesöken?
- 2) Vilka hinder finns för att hemtjänsten ska kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök?
- 3) Vilka möjliggörare finns för att kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök?

Projektet har bedrivits i form av enkät- och intervjustudier. Forskningsmetoden finns presenterad i avsnitt 2 och resultaten presenteras i avsnitt 3. Rapporten avslutas med diskussioner och slutsatser i avsnitt 4.

2 Metod

I rapportens resultatdel, avsnitt 3, finns primärdata (data skapad för denna studie) från en enkät- och intervjustudier presenterade. Metoderna för insamlandet av data presenteras i avsnitt 2.1 och 2.2 nedan.

2.1 Enkätstudie

Enkäten som skickades ut i studien bestod av flervälsfrågor samt påståenden där respondenten fick svara hur väl påståendet stämde överens med deras uppfattning på en skala 0–5. Där 0 var ”inte alls” och 5 var ”i stor utsträckning”. Som tillägg till varje påstående fanns även en fritextruta där respondenten kunde skriva i ytterligare information om hen önskade förtydliga eller utveckla något.

Enkäten mejlades ut till majoriteten av enhetscheferna för hemtjänsterna inom de kommunala och privata hemtjänsterna i Sverige. Enhetschefernas kontaktuppgifter samlades in via kommunernas hemsida och mejlkontakt med kommunerna. Mejlet med enkäten skickades ut i kluster till enhetscheferna med information om projektet och enkäten. Att mejlet skickades ut i kluster var för att undvika eventuella spamfilter och för att eventuella autosvar från mejlen skulle bli lätthanterliga. Felaktiga mejladresser kan även upptäckas lättare då utskick sker i kluster. Mejlet som skickades ut visas i Bilaga 1. Enkäten delades in i två olika spår beroende på om enhetschefen endast arbetade på kontor eller om enhetschefen även arbetade ute hos vårdtagarna. Detta för att fråga de enhetschefer som arbetar ute hos vårdtagarna om upplevelser från fältarbete. Enkäten utformades i Google Forms då det är ett enkelt och kostnadsfritt verktyg att arbeta med.

Data från enkäten laddades ner som en csv-fil (comma separated values) från Google Forms och statistisk analys samt skapande av figurer gjordes med Python och dess verktyg Matplotlib.

2.2 Intervjustudie

Enkätstudien följdes av en intervjustudie vars metod beskrivs nedan.

2.2.1 Urval och rekrytering av respondenter för intervjustudien

Chefer och hemtjänstpersonal, dvs. undersköterskor/vårdbiträden har rekryterats från 15 kommuner i Sverige. Chefer för hemtjänst i 30 kommuner utvalda genom ett slumpmässigt urval från de kommuner som deltog i enkätstudien tillfrågades om att delta i studien. I första hand tillfrågades verksamhetschefer/socialchefer om tillåtelse att genomföra studien i deras verksamhet. De som tackade ja till att delta informerades och förmedlade skriftlig information via mail om studiens syfte och genomförande till närmaste chefer för personal som arbetade hos vårdtagare i ordinärt boende. I de kommuner hemtjänstpersonalens närmsta chef var första kontakt, tillfrågades denne om medgivande att delta i studien. Vid muntligt och skriftligt medgivande om deltagande bokades tid för intervju med dem. De ombads också att informera undersköterskor/vårdbiträden i sin organisation om möjligheten att delta i en intervju. Efter att informerat samtycke hade inhämtats av respondenterna via mail, kontaktades dessa av forskarna för att komma överens om tid för genomförande av en telefonintervju.

2.2.2 Etiska överväganden

Innan intervjuerna genomfördes fick respondenterna information om att deltagandet är frivilligt och kan avbrytas närhelst de vill. De fick muntlig och skriftlig information om studien, dess syfte och tillvägagångssätt vid datainsamling. Informerat samtycke inhämtades muntligt och skriftligt. Deltagarna har fått information om att resultaten presenteras anonymt, dvs. inga personnamn, orter eller kommuner anges.

2.2.3 Intervjuer

Semistrukturerade intervjuer via telefon har genomförts med chefer och undersköterskor/vårdbiträden som arbetar i hemtjänsten. En intervjuguide användes, med övergripande frågeställningar som svarar mot forskningsfrågorna. Även följdfrågor ställdes som exempelvis 'Kan du utveckla det mer? ', 'Kan du berätta mer?' Intervjuerna spelades in digitalt och transkriberades därefter ordagrant. Intervjuerna var planerade att genomföras vid fysiska möten men på grund av rådande pandemi beslöts att telefonintervjuer utfördes istället.

2.2.4 Analys

Intervjuerna har analyserats med kvalitativ innehållsanalys. Meningsenheter som svarade mot respektive frågeställning extraherades från intervjutexterna som kondenserades, det vill säga kortades ned, utan att förlora kärninnehållet. Meningsenheterna sorterades därefter i grupper med liknande innehåll och kategorinamn skapades. Dessa kategorier fördes därefter samman i flera steg till bredare kategorier. Slutligen formulerades brödtexter till varje kategori.

3 Resultat

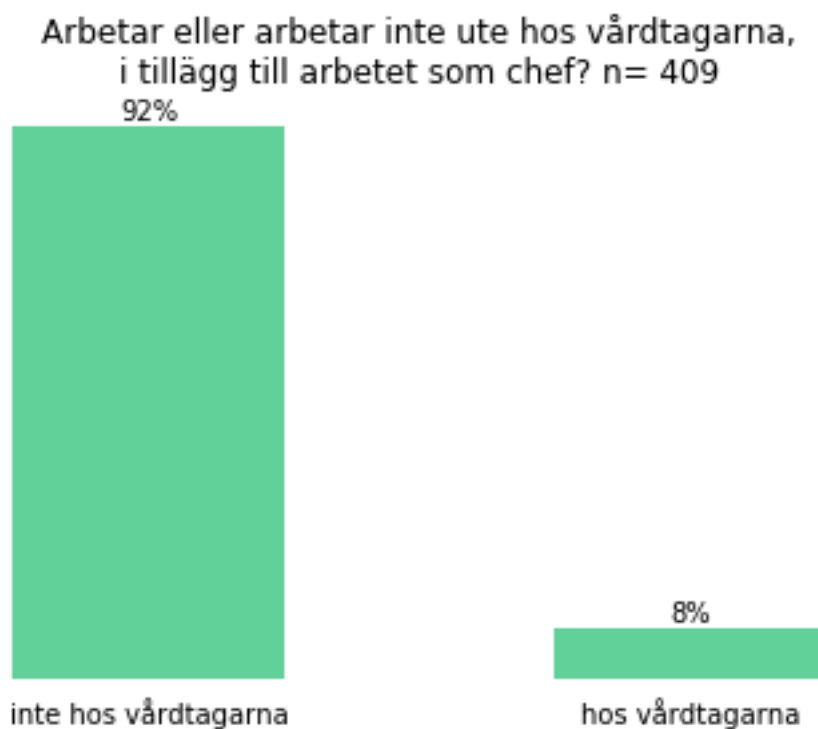
Resultatavsnittet inleds med enkätstudien, som genomfördes först, i avsnitt 3.1 och fortsätter sedan med resultaten från intervjustudien i avsnitt 3.2.

3.1 Enkätstudie riktad till enhetschefer i alla Sveriges hemtjänster

I detta avsnitt redovisas resultaten från frågor som besvarades genom att ett av flera fördefinierade svarsalternativ valdes. Viss anekdotisk data från fritextsvaren presenteras också för de frågor där fritextsvar kunde ges. Enkäten skickades ut till chefer för landets hemtjänster vilket resulterade i 1524 utskick, av vilka 414 svarade. Detta ger en svarsfrekvens på 27 %. Titeln på underrubrikerna nedan motsvarar de ställda frågorna i enkäten. 11 av 17 enkätfrågor presenteras i detta kapitel. Övriga frågor presenteras i bilaga A.

3.1.1 Vilken yrkesroll har du?

Den första frågan ställdes för att avgöra hur stor del av respondenterna som i tillägg till sitt arbete som enhetschef dessutom arbetade operativt ute hos vårdtagarna. Resultatet illustreras i Figur 2.

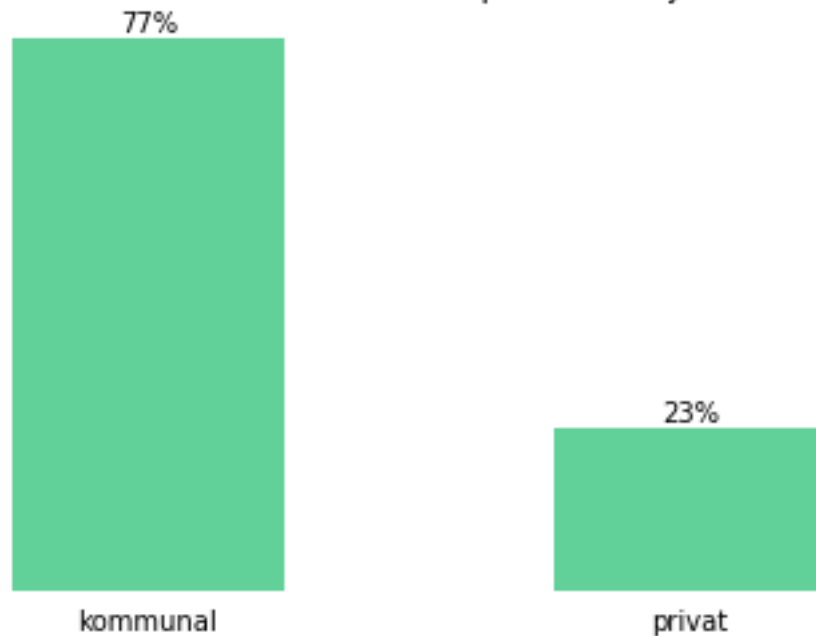


Figur 2 Enkät svar om respondenterna arbetar ute hos vårdtagare eller ej

3.1.2 Arbetar du inom kommunal eller privat hemtjänst?

77 % av de som svarade angav att de arbetar inom kommunal hemtjänst medan 23 % angav privat hemtjänst, se Figur 3.

Arbetar du inom kommunal eller privat hemtjänst? n= 411

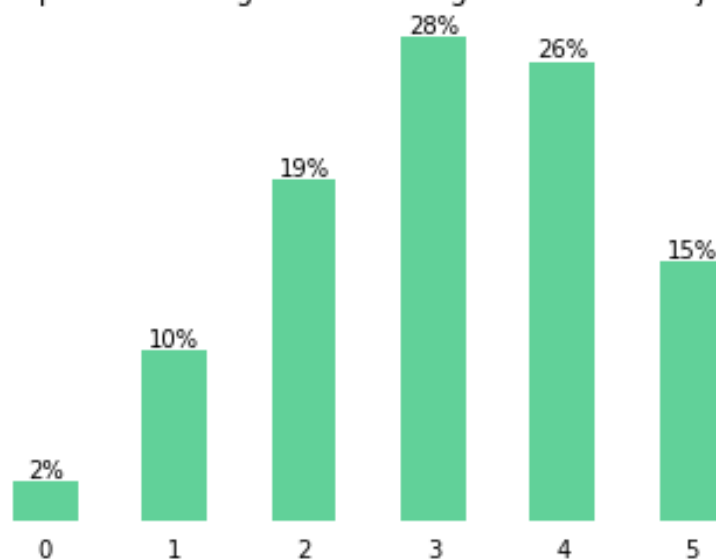


Figur 3 Andel respondenter som arbetar inom kommunal respektive privat hemtjänst

3.1.3 Brandskydd är en prioriterad fråga inom den organisation där jag arbetar

Figur 4 visar i vilken mån respondenterna anser att brandskyddet är en prioriterad fråga inom den hemtjänstorganisation där de arbetar. Svarskategorierna varierade från noll som motsvarar "inte alls" till värdet fem som motsvarar "i stor utsträckning". Majoriteten har svarat med alternativ tre eller högre.

Brandskydd är en prioriterad fråga inom den organisationen där jag arbetar n=412



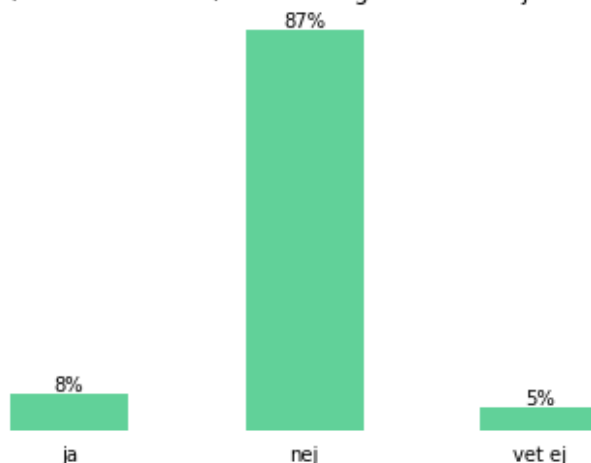
Figur 4 Svar på frågan om brandskydd är en prioriterad fråga inom den organisation där respondenten arbetar. Där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

Bland fritextsvaren hörande till denna fråga nämner respondenterna bland annat att de genomgår utbildningar eller bedriver systematiskt brandskyddsarbete. Knappt tio respondenter nämner att de inte arbetar med brandskydd, varav en nämner att företaget är nystartat och inte har hunnit komma igång med brandskyddsarbetet. Vissa av fritextsvaren anger att det utförs systematiskt brandskyddsarbete bland annat via checklistor och utbildning av personalen. En respondent nämner att de har en månad om året ägnad åt att prioritera brandskyddsarbetet. En respondent anger att vårdtagare har brunnit inne. I det fallet hade en brandriskbedömning lämnats in till förvaltningsledningen men inte prioriterats.

3.1.4 Ansvaret för brandskydd (t.ex. brandvarnare) hos vårdtagare är hemtjänstens ansvarsområde

Figur 5 visar hur många respondenter som anser respektive inte anser att ansvaret för brandskydd, såsom exempelvis brandvarnare, hos vårdtagare ligger hos hemtjänsten. En överväldigande majoritet svarade nej på frågan.

Ansvaret för brandskydd (ex brandvarnare) hos vårdtagarna är hemtjänstens ansvarsområde n=414



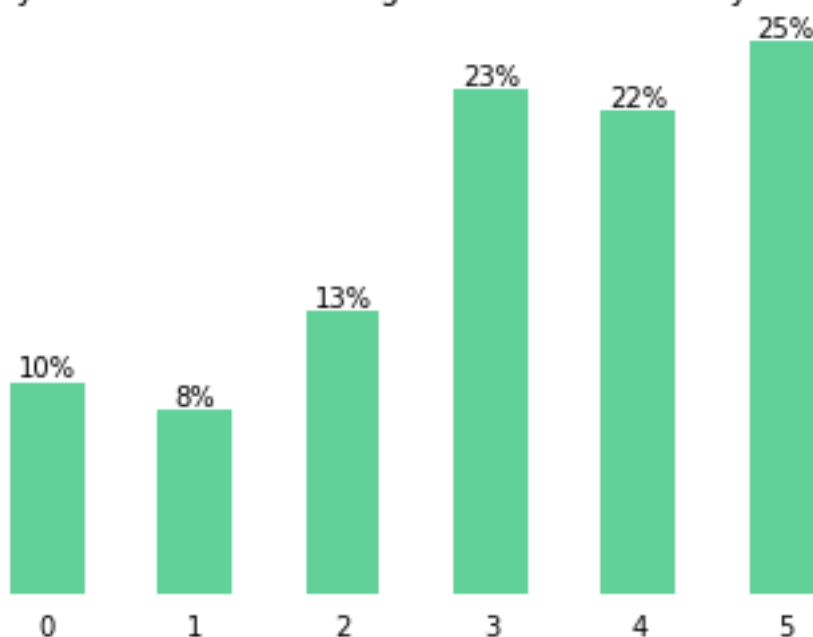
Figur 5 Svar på frågan om ansvaret för brandskydd (t.ex. brandvarnare) hos vårdtagare är hemtjänstens ansvarsområde.

De som svarade nej fick följdfrågan, med fritextsvar, vem som då bär ansvaret. De flesta svarade att det är någon av den boende, hyresvärden, närstående, alternativt fastighetsägaren som bär ansvaret för brandskyddet i hemmet, genom att exempelvis installera brandvarnare. En respondent nämner att de hjälper till att sätta upp brandvarnare medan en annan nämner att de informerar vårdtagaren om risker med att inte ha en brandvarnare. Några nämner att de inte vet vem som bär ansvaret medan en nämner att det är oklart utifrån det avtal som de har med kommunen.

3.1.5 Brandskydd inkluderas i vår organisations kvalitetssystem

Figur 6 visar i vilken grad respondenterna anser att brandskyddet inkluderas i hemtjänstorganisationens kvalitetssystem. En majoritet gav svaret 3 eller högre.

Brandskydd inkluderas i vår organisations kvalitetssystem n=409



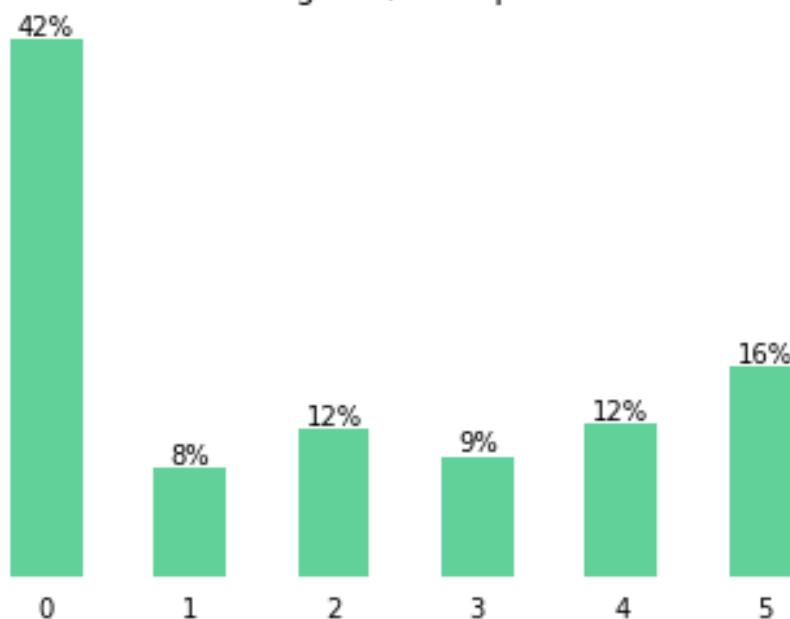
Figur 6 Respondenternas svar om brandskydd inkluderas i organisationens kvalitetssystem. Där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

Bland fritextsvaren nämns att brandskydd inkluderas i kvalitetssystemet genom exempelvis checklistor, årshjulet, systematiskt brandskyddsarbete och utbildningar. En nämner att brandskydd inte inkluderas idag men att det inom kort kommer att finnas i kvalitetssystemet. Fyra respondenter svarar att de inte vet.

3.1.6 Vår organisation använder en checklista för riskinventering med avseende på brandsäkerhet hos vårdtagare, exempelvis MSB:s checklista

Figur 7 visar i vilken mån respondenterna anser att en checklista, t.ex. MSB:s checklista, används för riskinventering med avseende på brandsäkerhet. Alternativet "inte alls" har fått en stor andel av svaren, 42 %.

Vår organisation använder en checklista för riskinventering med avseende på brandsäkerhet hos vårdtagarna, exempelvis MSB:s checklista n=403



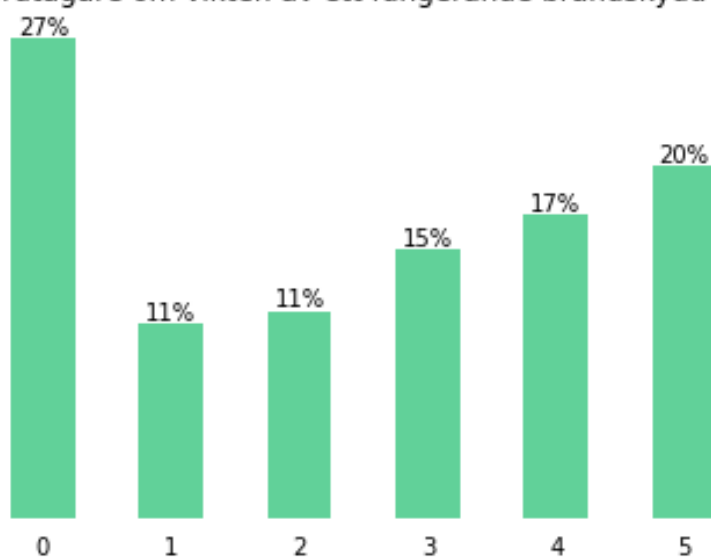
Figur 7 Svar på frågan om organisationen använder en checklista för riskinventering med avseende på brandsäkerhet hos vårdtagare, där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

Flera respondenter nämner i fritextsvaren att de använder MSB:s checklista eller en specifik checklista som de skapat själva eller med hjälp av räddningstjänsten. En nämner att de använt en checklista vid ett tillfälle men att det inte sker frekvent. Många nämner att checklistor inte används och att brandskyddet inte är hemtjänstens ansvar. Flera nämner också att de använder checklistor för riskinventering men att brandskydd inte alltid är implementerade i dessa. En respondent nämner att de har en checklista till förfogande som de ska börja använda.

3.1.7 Vi informerar vårdtagare om vikten av ett fungerande brandskydd i hemmet

Figur 8 visar i vilken grad respondenterna anser att deras organisationer informerar vårdtagare om vikten av brandskydd. Värt att notera är att 26 % anger att detta inte görs alls.

Vi informerar vårdtagare om vikten av ett fungerande brandskydd i hemmet n=410



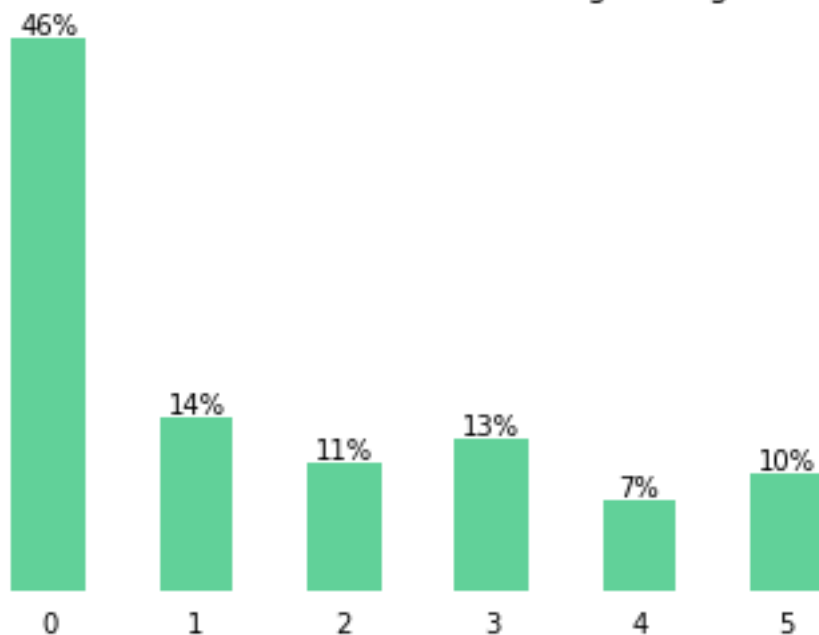
Figur 8 Respondenternas svar på om de informerar vårdtagarna om vikten av ett fungerande brandskydd i hemmet. Där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning". Respondenter som inte arbetar i fält.

I majoriteten av de knappt 200 fritextsvaren anges att information ges till vårdtagarna muntligt, genom bilder, eller skriftligt. 19 respondenter anger i fritextsvar att de inte informerar vårdtagare om vikten av ett fungerande brandskydd. En respondent nämner dock att det är något de ska börja göra. En respondent nämner att hen inte vet om det görs. En nämner att de tar upp ämnet mer frekvent närmare jul då adventsljusen plockas fram.

3.1.8 Vår organisation påverkar brandskyddet hos vårdtagarna

Figur 9 visar i vilken mån respondenterna instämmer i påståendet att "Vår organisation påverkar brandskyddet hos vårdtagarna, exempelvis genom att installera brandvarnare och utbilda vårdtagare om riskerna med sänggrökning". Cirka 50 % svarade att de inte alls instämmer i påståendet.

Vår organisation påverkar brandskyddet hos vårdtagarna, exempelvis genom att installera brandvarnare, utbilda brukare om riskerna med sängrökning n=407



Figur 9 Respondenternas bifall till påståendet "Vår organisation påverkar brandskyddet hos vårdtagarna, exempelvis genom att installera brandvarnare, utbilda vårdtagare om riskerna med sängrökning". Där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

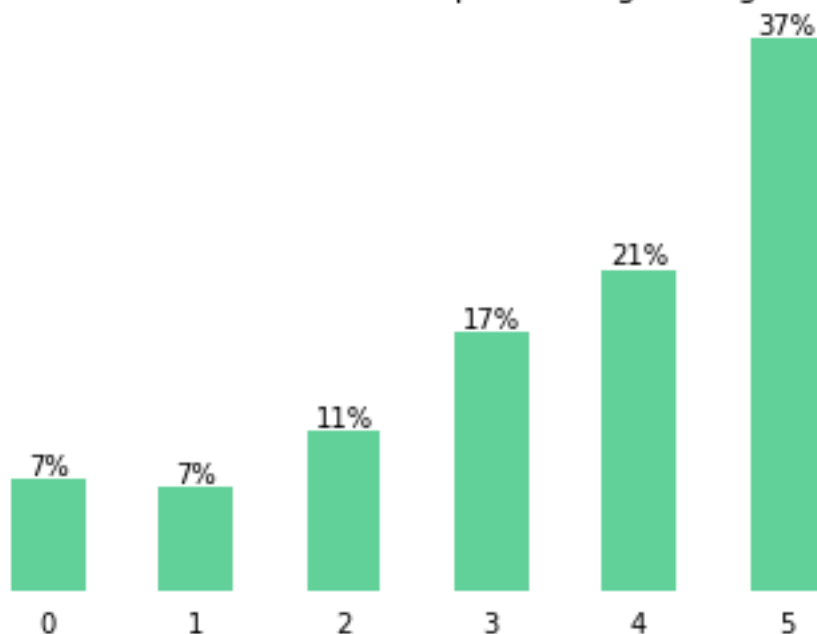
Cirka hälften av de fritextsvarande respondenterna svarar att de pratar med vårdtagaren om risker som kan finnas i hemmet. De nämner dock ofta att då det är vårdtagarens hem så kan de inte göra mycket utan dennes tillåtelse. Cirka 15 % av fritextsvaren anger att de inte gör någonting.

En respondent skriver "Tyvärr görs inte detta alls. Jag påpekar ibland till personal att se till hur utrymningsvägar ser ut i bostäderna, men nej, detta är inget som vi tar något ansvar för, tyvärr säger jag, för många vårdtagare har ingen närstående som gör detta heller." En nämner att de beställer rökförkläde, sängkläder eller liknande om det behövs. En annan nämner att de införskaffat brandsäkra sängkläder på enhetens bekostnad. Sju respondenter nämner att de är behjälpliga vid byte av exempelvis brandvarnare eller att de ringer någon som kan göra det. Bland dessa sju nämner en att kommunens räddningstjänst bistår med brandvarnare om vårdtagaren saknar en. En nämner att det inte är hemtjänstens ansvarsområde. Två nämner att vårdtagare uppfattar sådana insatser på ett positivt sätt. Fem respondenter svarar att de inte vet.

3.1.9 Potentiella risker hos vårdtagare uppmärksammas och diskuteras med vårdtagare, exempelvis sängrökning

Figur 10 visar i vilken grad respondenterna anser att hemtjänsten uppmärksammar potentiella brandrisker hos vårdtagare och diskuterar riskerna med dem. Den största andelen respondenter anser att detta görs i stor utsträckning.

Potentiella risker hos vårdtagarna uppmärksammas och diskuteras med brukare, exempelvis sängrökning n=408



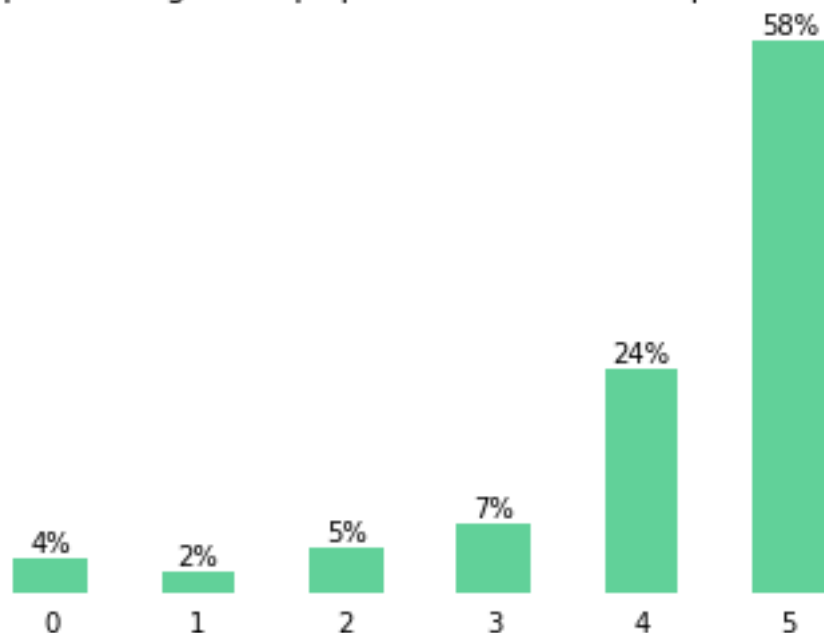
Figur 10 Respondenternas bifall till påståendet "Potentiella risker hos vårdtagare uppmärksammas och diskuteras med vårdtagare", där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

Av 195 fritextsvar angavs i 192 att brandrisker diskuteras med vårdtagare och närstående. Det är inte alla vårdtagare som uppskattar den diskussionen. En respondent nämner att de oftast pratar med vårdtagaren om att det även är hemtjänstens arbetsmiljö som de värnar om. En nämner att hemtjänsten står för kostnaden för exempelvis brandförkläde om det behövs. Tre anger att risker inte uppmärksammas och diskuteras.

3.1.10 Det utförs individuella insatser hos berörda vårdtagare om vi upptäcker risker i deras hem

En överväldigande majoritet av respondenterna svarade att det utförs individuella insatser ifall risker upptäcks, såsom exempelvis installation av spisvakt som resultat av glömd spisplatta. Se Figur 11.

Det utförs individuella insatser hos berörda vårdtagare om vi upptäcker risker i deras hem (exempelvis vid glömd spisplatta installeras en spisvakt) n=411



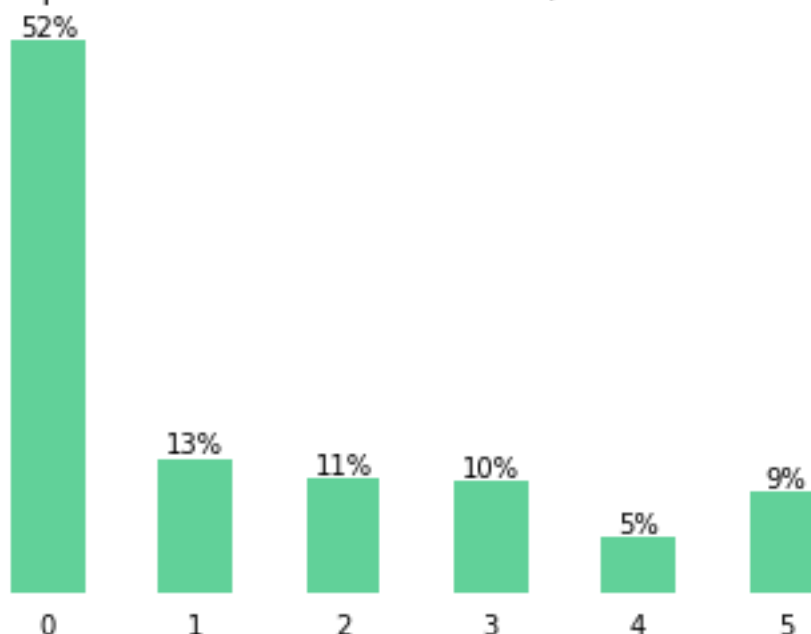
Figur 11 Respondenternas svar på påståendet "Det utförs individuella insatser hos vårdtagare om risker upptäcks", där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

Nästan alla fritext svar anger att insatser görs när risker upptäcks, som t.ex. att kontakt tas med rehabteam eller bostadsanpassningsteam. En nämner att vårdtagare kan bli irriterade av detta, medan en annan säger att vårdtagarna är tacksamma. En respondent nämner att det inte är en lång process. Fem svarar att de inte hjälper till med sådana individuella insatser.

3.1.11 Det görs regelbundna kontroller av vårdtagarnas brandskydd, exempelvis kontroll av brandvarnare, brandfilt etc.

Cirka 50 % av respondenterna uppger att regelbundna kontroller av vårdtagarnas brandskydd inte alls genomförs, se Figur 12.

Det görs regelbundna kontroller av vårdtagarnas brandskydd, exempelvis kontroll av brandvarnare, brandfilt etc n=405



Figur 12 Respondenternas svar på påståendet "Det görs regelbundna kontroller av vårdtagarnas brandskydd", där 0 anger "inte alls" och 5 "i stor utsträckning".

Av fritextsvaren anger en majoritet att kontroller görs. Cirka en fjärdedel av fritextsvaren anger att kontroller inte görs. En motivering till detta är att det är vårdtagarens eget hem och denne ansvarar därför för brandskyddet. Nio respondenter vet inte om detta görs inom deras organisation.

3.1.12 Korrelationer med arbetsuppgift, kommunal/privat, kommunstorlek, och hemtjänststorlek

I detta avsnitt redovisas vissa korrelationer mellan respondentegenskaper och enkätsvar. Svaren för varje fråga har reducerats från vektorform (gradering 0-5) till en skalär, vilken är medelvärdet för alla respondenters svar för en fråga. Antalet respondenter, n, varierar i tabellerna och i svaren som redovisas i avsnitt 3.1.1 - 3.1.11. Detta beror på att alla respondenter inte svarat på alla frågor.

3.1.12.1 Korrelation mellan respondenternas arbetsuppgifter och enkätsvar

Tabell 1 visar hur svarsmedelvärdet för frågorna skiljer sig mellan fallen då respondenterna, i tillägg till sina arbeten som chefer, inte arbetar eller även arbetar ute hos vårdtagarna, se även Figur 2. Den sista kolumnen visar kvoten, i procent, mellan respektive svarsmedelvärde. Exempelvis betyder 50 % att svarsmedelvärdet hos de som inte arbetar hos vårdtagare är hälften av svarsmedelvärdet hos de som arbetar ute hos vårdtagarna. Respondenter, dvs. chefer, som även arbetar ute hos vårdtagarna har ett högre svarsmedelvärde jämfört med de respondenter som inte arbetar ute hos vårdtagarna. Detta gäller för alla frågor förutom ja/nej-frågan om hemtjänstens ansvar.

Tabell 1 Medelvärde på svaren (på skalan 0-5) fördelat på de respondenter som inte arbetar hos vårdtagarna, de som arbetar hos vårdtagarna, samt förhållandet mellan dessa medelvärden (100 % motsvarar samma medelvärde för båda kategorierna.)

	Arbetar inte hos vårdtaga re n=375	Arbetar hos vårdtaga re n=34	Kvot (inte hos)/hos
Brandskydd är prioriterad fråga	3.1	3.5	89%
Brandskydd i kvalitetssystem	3.1	3.3	95%
Använder checklista	1.9	2.7	71%
Informerar vårdtagare om brandskydd	2.4	3.4	72%
Påverkar brandskydd hos vårdtagare	1.5	1.7	90%
Risker diskuteras med vårdtagare	3.5	4.1	84%
Individuella insatser om risker	4.2	4.5	94%
Regelbundna kontroller av brandskydd	1.3	2.2	60%
Brandskydd är inte hemtjänstens ansvar	87%	74%	119%

3.1.12.2 Korrelation mellan hemtjänstens regi, kommunal eller privat, och enkätsvar

Tabell 2 visar hur svarsmedelvärdet för frågorna skiljer sig för fallen då respondenterna arbetar för en kommunal eller för en privat hemtjänst, se även Figur 3. Kolumnen "Kommunal" innehåller alltså medelvärdet på svaren för vardera fråga från de respondenter som angett att de arbetar för en kommunal hemtjänst, och motsvarande för kolumnen "Privat". Respondenter som arbetar i hemtjänster i privat regi har ett högre svarsmedelvärde jämfört med de respondenter som arbetar i kommunal regi. Detta gäller för alla frågor förutom ja/nej-frågan om hemtjänstens ansvar.

Tabell 2 Medelvärde på svaren (på skalan 0-5) fördelat på de respondenter som arbetar på hemtjänst i kommunal regi, i privat regi, samt förhållandet mellan dessa medelvärden (100 % motsvarar samma medelvärde för båda kategorierna.)

	Kommunal n=317	Privat n=94	Kvot Kommunal/ Privat
Brandskydd är prioriterad fråga	3.0	3.4	89%
Brandskydd i kvalitetssystem	3.0	3.6	85%
Använder checklista	1.7	2.6	65%
Informerar vårdtagare om brandskydd	2.2	3.2	68%
Påverkar brandskydd hos vårdtagare	1.3	2.1	64%
Risker diskuteras med vårdtagare	3.4	3.8	90%
Individuella insatser om risker	4.2	4.4	95%
Regelbundna kontroller av brandskydd	1.1	2.1	51%
Brandskydd är inte hemtjänstens ansvar	91%	74%	122%

3.2 Intervjustudie med 19 chefer och 7 hemtjänstpersonal

I studien har 19 chefer inom hemtjänsten och 7 hemtjänstpersonal, dvs. undersköterskor/vårdbiträden intervjuats. Resultatet presenteras med brödtext under varje frågeställning och illustreras med citat från intervjuerna. Resultatet presenteras separat för chefer och hemtjänstpersonal.

3.2.1 Intervjuer med chefer

Av de chefer som intervjuades arbetade 10 i kommunal och 9 i privat hemtjänst. 13 kvinnor och 6 män deltog i en ålder mellan 39–64 år (Mv= 46, Median= 45). De hade en yrkeslivserfarenhet som chef inom hemtjänst mellan 1–30 år (Mv= 10.80, Median= 10). Antalet anställda som cheferna hade personalansvar för varierade mellan 14–88 undersköterskor/vårdbiträden. Intervjuerna varade mellan 10–41 minuter (Totalt 478 minuter).

3.2.2 Intervjuer med undersköterskor/vårdbiträden

Av de hemtjänstpersonal som intervjuades arbetade tre i kommunal och fyra i privat hemtjänst. Sex kvinnor och en man deltog i en ålder mellan 21–63 år (Mv=36, Median=34). De hade en yrkeslivserfarenhet som undersköterska/vårdbiträde inom hemtjänsten mellan 1–19 år (Mv=9, Median=10). Intervjuerna varade mellan 9–35 minuter (Totalt 161 minuter).

3.2.3 Chefers perspektiv

I detta avsnitt redovisas resultatet från intervjuerna med närmaste chefer till hemtjänstpersonal. Resultatet indikerar att brandskyddsarbete bedrivs på ett eller annat sätt hos vårdtagare som bor i ordinärt boende, trots att det inte ingår något lagenligt krav att göra det. En del hinder framkom för att bedriva brandskyddsarbete, såsom organisatoriska hinder och vårdtagares rätt att bestämma över sig själv och sitt hem. Samtidigt framkom det synpunkter och önskningar om möjligheter om hur brandskyddsarbete i samband med hembesök bedrivs och kan bedrivas.

3.2.3.1 I vilken utsträckning bedriver hemtjänstens personal faktiskt brandskyddsarbete vid hembesöken? – chefers perspektiv

I analysen framkom 4 kategorier som beskriver det faktiska brandskyddsarbete som bedrivs i hemtjänsten hos vårdtagare i ordinärt boende: , 'utbildning och information', 'riskbedömning', 'brandskyddsutrustning' och 'samverkan och uppföljning'.

3.2.3.1.1 Utbildning och information

Brandskyddsutbildning till personal i hemtjänst förekom i de flesta kommuner som intervjuades. Utformningen och på vilket sätt och hur ofta varierade. De flesta chefer anlätade räddningstjänsten i sin kommun, några upphandlade brandskyddsutbildningar av privata aktörer. Det beskrevs även av en del att en brandskyddsansvarig fanns i deras personalgrupp som ansvarade för utbildningen på arbetsplatsen och om risker att beakta angående brandsäkerhet. En chef beskrev att brandskyddsutbildningar var dyra att köpa och belastade deras egen budget.

...inom hemtjänsten får man ersättning för tiden som man är hos kund och plockar vi bort personal från produktionen ... att vi tar in dem på halvdagsutbildning då står vi med personal men inga intäkter ...

Flera beskrev att utbildning gavs till alla, även vikarierande personal och att den var obligatorisk. Brandskyddsutbildningen återkom mellan 3 till 5 års hos dem som hade det. Introduktionsutbildning vid nyanställning fanns i de flesta hemtjänsterna, där ny personal fick information om rutiner och riktlinjer och där brandskydd ingick som en del. Hos de flesta gavs utbildning enbart om den anställdes arbetsmiljö och ingenting vad som gäller hemma hos vårdtagare, det centrala var deras egna lokaler och arbetsmiljö. Önskemål fanns om att en professionell person exempelvis från räddningstjänsten borde utföra utbildningar. *Senaste gången (brandskyddsutbildning) då var det någon brandman som är utbildad då vi fick se film, fick information ... det är mycket man inte tänker på ... hur fort det verkligen går när det tar sig liksom.*

Chefer poängterade att hemtjänstpersonal rapporterade när risker för brand i vårdtagarens hem upptäcktes och vikten att detta rapporterades så att åtgärder sattes in. Samtidigt ansågs det viktigt att riskerna togs upp med vårdtagaren och vid behov med närstående. Det kunde vara riskbeteenden som exempelvis användning av levande ljus eller rökning.

3.2.3.1.2 Riskbedömning

Chefer beskrev att riskgrupper i ordinärt boende var personer med kognitiva nedsättningar, psykisk sjukdom, rökare, och personer som var rullstolsburna. Flertalet chefer beskrev att riskbedömningar i hemmet utfördes hos nytilkomna vårdtagare, där det samtidigt som information gavs om hemtjänstens insatser utfördes en bedömning av risker som fanns i hemmet, där brandrisk var en del. Ett fåtal beskrev att de utförde en specifik brandriskbedömning utifrån ett eget formulär. Det varierade hur ofta riskbedömningar gjordes. Checklistor användes vid riskbedömningar hos en del, där fokus främst var personalens arbetsmiljö. Ett fåtal beskrev att MSB:s checklista användes. Chefer sade även att inga checklistor användes:

Vi har checklistor men ingen separat checklista just för brandskydd ...

Om något behövde åtgärdas hos vårdtagare informerades denne och vid behov kontaktades närstående. Närstående ansågs vara betydelsefulla kontaktpersoner. Det framkom att brandskyddsarbete i de flesta kommunerna som intervjuades inte var integrerat som en rutin i hemtjänstens arbete.

... att göra en riskanalys hemma hos våra kunder är ju egentligen för personalens skull, men i den riskanalysen ställer vi även frågan om man har fungerande brandvarnare.

En del chefer beskrev att de hade rutiner för brandskyddsarbete. Även det motsatta beskrevs, men att de ändå kontrollerade brandrisker hos vårdtagare i samband med hembesök. Chefer poängterade att hemtjänstpersonal var uppmärksam och signalerade om risker fanns i vårdtagares hem. Ibland kunde riskerna vara så påfallande så att annat boende övervägdes. En del poängterade att vissa grupper prioriterades, där risker i hemmet identifierades mer noggrant, exempelvis hos personer med demens, rökare och personer med svår psykisk sjukdom. De betonade även vikten att dokumentera de risker som fanns där brandskyddsarbete ingick.

3.2.3.1.3 Brandskyddsutrustning

Exempel på brandskyddsutrustning som fanns i vårdtagarens hem var brandvarnare, spisvakt, brandfilt, sprinkler och brandsläckare. En chef beskrev att i dennes verksamhet påtalades och rekommenderades installering av brandvarnare till alla över 65 år och vid behov spisvakt och att undvika använda mikrovågsugn. En chef sa:

... att de (vårdtagarna) måste tänka att det är viktigt med spisvakt till exempel så tycker de inte att de behöver det och de vill inte ens göra något åt det. Då går vi vidare med det till hyresvärden.

En aspekt som beskrevs var att i lägenhetsboende fanns alltid brandvarnare till skillnad från i eget hus. En del som bodde i eget hus kunde ha svårigheter med att installera brandvarnare, dels på grund av sitt tillstånd eller att de var emot det. Det betonades av alla chefer att säkerställa brandlarmens funktion i eget boende inte ingår i deras ansvar, samtidigt som chefer menade att det upplevdes svårt att inte hjälpa till med det.

Sen är det ... brandvarnare ska dom ju ha i många lägenheter där sitter ju brandvarnare det är ju värre med de områdena kanske som har hus egna hus.

Några chefer beskrev både små och stora brandincidenter som förekommit i ordinärt boende och där även vårdtagare brunnit inne, där orsaken bland annat var rökning, levande ljus, bränder på spis och i mikrovågsugnar. I och med förekommande bränder ställdes frågan om branden hade medfört några förändringar i hemmen hos vårdtagare vad gällde brandsäkerhet, vilket inte hade skett, mer än att erfarenheten fanns att brand kan uppstå och att eventuella rekommendationer om inköp av brandskyddsutrustning gavs. Chefer beskrev att vid arbetsplatsträffar lyftes identifierade brandrisker hos vårdtagare och om vilken brandskyddsutrustning som var lämplig och andra åtgärder som kunde göras för att minska brandrisken. När behov av brandskyddsutrustning ansågs föreligga såsom spisvakt och timer kontaktades arbetsterapeut som ordnade med installering av aktuell brandskyddsutrustning, vilket de menade ibland kunde ta alltför lång tid på grund av ett byråkratiskt förfarande. Synpunkter framkom om att det i lagtext borde tydliggöras att viss utrustning för brandsäkerhet i hemmet måste finnas om man är över 65 år.

Vi har även tillgång till att få om vi ser att en kund röker i sängen och så, så får vi brandfiltar om vi kan bädda med liksom i deras säng ... det är kommunen som hjälper till med det faktiskt ...

3.2.3.1.4 Samverkan och uppföljning

Generellt beskrev chefer att samverkan med andra inte var stor eller inte alls förekom. Samverkan med sviktteam beskrevs som gav stöd till personer med kognitiva nedsättningar och deras närstående. Närstående ansågs vara en betydelsefull samverkanspartner som kunde hjälpa till i diskussioner med vårdtagaren för att hindra bränder i vårdtagares hem. Detta menade de framförallt handlade om dem med kognitiv svikt, psykisk sjukdom och sköra äldre. En chef betonade vikten av att i sitt eget team diskutera brandrisker i ordinärt boende för att åtgärder skulle kunna vidtas.

Vi har ett kognitivt sviktteam där vi har sjuksköterskor som är jätteduktiga och dom brukar rycka in och ge sig tid att prata med anhöriga ... ibland får dom med sig anhöriga och ibland får dom inte ... dom är väldigt ärliga och jobbar ju med detta hela tiden. Men ibland lyckas inte dom heller.

En del chefer nämnde att en upprättad kontakt med räddningstjänsten fanns. En samverkan nämndes, där räddningstjänsten hade utfört uppsökande verksamhet för information och brandskydd i vårdtagares hem. En annan samverkanspartner som nämndes var larmenheten för trygghetslarm och att med en tajt samverkan med dem kan behov som hemtjänstpersonalen upptäcker åtgärdas. Chefer betonade att samverkan med vårdtagare och närstående måste finnas för att kunna genomföra brandförebyggande åtgärder i ordinärt boende. Ibland genomfördes dock åtgärder utan samverkan trots att det formellt sett inte är tillåtet.

... ifall brukaren inte vill göra bostadsanpassning så kan vi besluta om att brukaren behöver tätare besök av larmenheten, så att man checkar av att allt är bra ...

Hur brandskyddsarbetet följdes upp beskrevs av en del chefer, vilket gjordes på olika sätt och var mer eller mindre förekommande. Uppföljningar gjordes många gånger utifrån behov som uppmärksammades. En del chefer beskrev att det togs upp kontinuerligt på arbetsplatsträffar om och hur brandskyddsarbete utfördes. Uppföljning av brandsäkerhet gällande arbetsmiljön verkade ha tydligare riktlinjer, till skillnad från uppföljning av brandsäkerhet hemma hos vårdtagare.

3.2.3.2 *Vilka hinder finns för att hemtjänsten ska kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök? - chefers perspektiv*

I analysen framkom 2 kategorier: 'organisatoriska hinder' och 'rätten till självbestämmande i ordinärt boende' och fem underkategorier som ansågs vara hinder i brandskyddsarbetet i ordinärt boende.

3.2.3.2.1 *Organisatoriska hinder*

I kategorin 'organisatoriska hinder' framkom tre underkategorier: 'avsaknad av rutiner och riktlinjer', 'avsaknad av tid och resurser och 'bristande samverkan.

3.2.3.2.1.1 *Avsaknad av riktlinjer och rutiner*

Riktlinjer och rutiner för brandskyddsarbete ansågs eftersatt av flera chefer och inte heller reglerade i något avtal. Tydliga riktlinjer från kommunledningen om vad som ska kontrolleras av hemtjänsten ansågs vara bristande. De efterfrågade riktlinjer som alla utförare oavsett kommunal eller privat regi skulle kunna följa. Likvärdig utbildning till personalen, för en enhetlighet i arbetet med brandsäkerhet var ytterligare en sak som de efterfrågade då bristande kunskap hos personalen beskrevs som ett hinder i brandskyddsarbetet. Det framkom även att brandsäkerhetutbildning för hemtjänstpersonal inte ansågs vara prioriterad, vilket en chef menade kunde bero på att personal tas bort från produktionen. Ett annat hinder som nämnes var att nå all personal för att ge information om brandrisker i hemmen och möjlighet att genomföra en brandsäkerhetsutbildning. Det kunde vara ny personal och timanställda som arbetade oregelbundet som även hade behov av tydlig information om vad personalen kan ta upp hos vårdtagare som ökade brandsäkerheten. Riskbeteenden hos vårdtagare nämndes som ett hinder såsom rökare där inte rökförbud kunde krävas. Det framkom behov av bättre information om brandsäkerhet till personal, samt utformning av konkreta åtgärder vid tillbud hos vårdtagare i ordinärt boende.

Bland annat då att vi inte har någon rutin för hur vi ska hantera eller gå tillväga om det blir brand hemma hos kund, det har vi inte.

Chefer beskrev att fokus lades på det som var aktuellt just då, där pandemin Covid-19 gavs som exempel och att brandsäkerhet inte vara en prioriterad fråga. Alla var ense om att det borde läggas mer vikt på brandsäkerhet för att säkerställa vårdtagarens trygghet.

... vi måste lägga mera resurser och uppmärksamhet för att säkerställa kunder.

3.2.3.2.1.2 *Avsaknad av tid och resurser*

Saknad av tid och resurser för brandsäkerhetsarbete framfördes av några chefer. Orsaken till detta kunde dels bero på hög arbetsbelastning och att i hemtjänstpersonalens scheman fanns inga lediga tider och därför ingen tid för brandskyddsarbete. Chefer ansåg att den höga arbetsbelastningen inom hemtjänst är en stor utmaning som pågått under många år. Önskemål fanns om att det skulle finnas

en personal som hade specifik tid för att utföra rutinmässiga besiktningar angående brandsäkerhet i ordinärt boende.

Det finns ingen tid för det extra ... det finns bara tid för brukare insatser. Men ... under vistelsetid kan ju personalen observera vilka risker som kan uppstå ... om brukare röker, om de är glömsk och lämnar på spislattan.

En chef beskrev att trots att ingen extra tid fanns för brandförebyggande arbete i ordinärt boende, utfördes en kontroll angående brandrisk en gång per månad i samband med kontroll av trygghetslarm och att hemtjänstpersonalen var observant på eventuella brandrisker vid hembesöken. Allt dokumenterades vilket medförde att risker kunde åtgärdas.

3.2.3.2.1.3 Bristande samverkan

Bristande samverkan kunde vara ett hinder för ett fullgott brandskyddsarbete och behövde bli bättre. Det beskrevs att i större kommuner där flera olika professioner utför arbete hos vårdtagare försvårades samverkan i allmänhet men i synnerhet relaterat till brandskydd som inte är ett prioriterat område. Förslag fanns att någon typ av samverkansmöten i större utsträckning med olika aktörer och professioner borde finnas, för att hitta lösningar för att säkra risk för brand i vårdtagares hem. Vid identifiering av risker och åtgärder beskrevs att beslutsprocessen tog lång tid vilket ansågs vara ett hinder och som kunde bero på att många parter var involverade.

Förut så kunde vi bara, åh, så kunde våran fastighetsavdelning fixa, men nu måste det gå genom kommunen och då tar det mycket längre tid ... anbudsförandet tar ju sin tid.

Ett annat hinder som nämndes var att samverkan med politiker behövde förbättras vad gäller brandskyddsarbete i ordinärt boende hos personer med hemtjänst och att politiska beslut i frågan kunde tas om vad som förväntas att hemtjänsten ska utföra i ordinärt boende.

...det tror jag är någonting jag delar med många kommuner att man saknar det ibland. Att politiker kliver fram och säger det här förväntar vi oss och att en övergripande plan finns.

3.2.3.2.2 Rätten till självbestämmande i ordinärt boende

I kategorin 'rätten till självbestämmande i ordinärt boende' framkom två underkategorier 'självbestämmande' och 'kognitiva nedsättningar'.

3.2.3.2.2.1 Självbestämmande

Ett hinder i brandskyddsarbetet handlade om vårdtagares rätt att bestämma över sig själv och sitt hem vilket upplevdes som en svårighet. Chefer menade att samtidigt som hänsyn skulle tas till vårdtagarens egen vilja och bestämmande, ville de att vårdtagarens hemmiljö och säkerhet skulle säkerställas. Det sågs som en konflikt att det i hemtjänstens uppdrag inte går att kräva att vårdtagare ska ha brandskyddsutrustning såsom brandvarnare, brandsläckare eller brandfilt och inte heller genomföra andra brandskyddsåtgärder, i och med att vårdtagare har rätt att bestämma själv. Övermöblerade lägenheter och vårdtagare som var samlare ansågs vara ett hinder för ett brandsäkert hem, vilket chefer menade inte kunde åtgärdas i och med självbestämmanderätten. Chefer uttryckte önskemål om ökat krav på att vårdtagare med hemtjänst skulle brandsäkra sitt hem, annars kunde det leda till flytt till särskilt boende. De betonade att vårdtagare inte alltid hade insikt om sin situation, men att ingenting kunde åtgärdas utan dennes samtycke och därför kunde aktuell brandrisk inte åtgärdas. Det

nämndes att motståndet till att installera brandskyddsutrustning även kunde bero på att det ansågs för kostsamt av vårdtagare och närstående.

... enligt bygglagstiftningen ... det är ju där som det blir svårt med dom som bor i eget boende och har så svår kognitiv svikt även fast dom har ju också rätt att säga nej och vill inte flytta till ett särskilt boende ... det finns en stor risk ... då blir det ju fara och då får dom inte bo kvar alltså dom blir ju vräkta direkt och då måste dom in på ett särskilt boende

En önskan fanns att närstående var mer aktiva i att stötta sina föräldrar att köpa lämplig brandskyddsutrustning och att de inte alltid fick förståelse från närstående om föräldrars riskbeteende. Chefer menade att de inte alltid ville ta diskussionen med sina föräldrar, vilket medförde ett hinder för att brandsäkra hemmet.

Nä hindret är väl snarare att många brukare faktiskt ... inte tycker att det är så viktigt det är väl snarare det som är hindret att förståelsen ifrån anhöriga och brukare där finns en brist eller risk ibland.

Chefer menade att det enda de kunde göra för brandsäkerheten i ordinärt boende var att påpeka vikten av att brandskyddsutrustning och andra åtgärder för brandsäkerhet och att ge råd och uppmuntra närstående att prata om exempelvis användning av levande ljus, rökning och om flytt till särskilt boende i de fall där riskbeteendet blivit mer uttalat. Ett annat hinder var att för vårdtagare som inte hade närstående kontaktades biståndshandläggaren och vårdtagarens gode man om sådan fanns, vilket kunde leda till en längre fördröjning i insättning av åtgärder för brandsäkerhet i hemmet på grund att den proceduren många gånger blev långdragen. Åsikter framkom om att det borde finnas sätt att kringgå självbestämmande när allvarliga brandrisker eller faror upptäcks och att det borde tydliggöras i lagstiftningen.

3.2.3.2.2 Kognitiva nedsättningar

Hos personer med kognitiva nedsättningar såsom demenssjukdom var brandrisken hög, vilket chefer menade främst berodde på deras glömska exempelvis vid matlagning, användning av levande ljus och om de var rökare. Chefer beskrev att kognitiva nedsättningar kunde försvåra insättning av åtgärder för att förhindra bränder i och med att de inte hade mandat att sätta in åtgärder på grund av rätten till självbestämmande enligt gällande lagstiftning. Önskemål fanns om att ha bättre tillgång till verktyg för att begränsa risker för brand i deras hem. De med kognitiv nedsättning som var obegränsade i sin rörlighet ansågs vara mer i riskzon för att brand kunde ske än dem som med begränsad rörlighet.

... alltså har man en långt gången minnessjukdom ... ja vi är tvungen att gå och köpa ljus och tändstickorna och så ... trots att de sviktar kognitivt, det är ju där de stora problemen är.

Några chefer menade att hos personer med demenssjukdom som bodde i särskilt boende fanns en annan möjlighet att säkra brandrisker på grund av att personal fanns där dygnet runt till skillnad från i det egna hemmet. Ett annat hinder som nämndes var att om vårdtagare med kognitiva nedsättningar eller minnessvikt tackar nej till annat boende har de full rätt till det trots att behovet är stort.

3.2.3.3 Vilka möjliggörare finns för att kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök – chefers perspektiv

I analysen framkom 5 kategorier som beskriver möjliggörare för brandskyddsarbete i samband med hembesök: 'utbildning', 'samverkan', 'brandskyddsutrustning', 'riskbedömning' och 'förebyggande insatser'

3.2.3.3.1 Utbildning

En möjliggörare för att bedriva brandskyddsarbete var enligt chefer utbildning till personalen och dem som chefer. De beskrev att ökad kunskap om brandskyddsutrustning och om vad och hur de ska agera vid brand samt HLR utbildning höjde deras beredskap. Samtidigt poängterades vikten av utbildning som fokuserar på hur bränder kan förebyggas hos de äldre och hur de ska informeras om riskerna. Utbildningar borde också enligt chefer fokusera på lagstiftningen, och vilka rättigheter respektive skyldigheter de som hemtjänst har. Detta sågs som en möjlig väg att öka kunskapen om brandskydd, då det beskrevs som ett område där alla har bristande kunskaper.

Att kommunen kanske kunde ordna någon brandpreventionsutbildning för hemtjänstpersonal och vad som gäller i lagen, för att där brister det ju också hos medarbetare förstås. Vi (chefer) försöker ju förmedla så mycket som möjligt och så men att kunna få gå en kurs kanske en halvdag eller någonting, vad säger lagen, vad finns det för medel, vart kan man vända sig ... skulle vara något som verkligen skulle kunna vara bra.

I flertalet kommuner var brandskyddsutbildning ett regelbundet återkommande moment. I de kommuner där detta inte var en rutin beskrevs det som en möjlighet till förbättring att kommuner generellt, det vill säga inte endast fastighetsägare skulle tillhandahålla utbildningar. En chef beskrev att utbildning hos dem utfördes via internet vilket ansågs som en möjlighet.

Alla nya får gå brandskyddsronde på arbetsplatsen vad man ska göra med brandfilt och vad man ska göra med en släckare och hur man ska använda den det gör ju jag med varje ny. En chef beskrev att räddningstjänsten i kommunen hade kampanjer där de informerar personal och vårdtagare om brandskydd, samt lämnar informationsmaterial, vilket sågs som positivt. I samband med att informationsmaterial lämnades till vårdtagare gick personalen igenom denna med vårdtagaren.

3.2.3.3.2 Riskbedömning

En möjlig väg att genomföra brandskyddsarbete hos vårdtagare beskrevs av chefer att utföra riskbedömningar i hemmiljön. Detta kunde göras i samband med städning av hemmet hos vårdtagaren, då en inventering av kablar, elektronik, armatur etc. samtidigt görs. För ändamålet skulle specifika riskbedömningsformulär kunna användas liknande Senior Alert.

Men nu när vi har pratat, då finns det ju i mitt huvud liksom, precis som vi gör fallriskbedömningar så skulle man kunna påverka med brandskydd att de skapar ett formulär för vettiga frågor som vi kan ställa till våra kunder och nya kunder, som är syfte att förebygga brand.

Chefer lyfte vikten av uppföljning efter riskbedömning som en möjlighet för ökad brandsäkerhet hos vårdtagare. En kontinuerlig genomgång och uppföljning till exempel i samband med genomförandeplaner varje halvår menade chefer skulle möjliggöra en dialog med vårdtagaren och dennes närstående och andra berörda.

Jag tror ju bara det är viktigt att man hela tiden har brandbesiktningar och sådant. Jag tror att hela tiden att man följer upp det med personalen som kommer och säger något (riskbeteende) så följer man upp det.

3.2.3.3.3 Brandskyddsutrustning

Chefer beskrev att en möjliggörare för brandskyddsarbete i hemmet hos vårdtagare är att hemtjänsten kontrollerar befintlig brandskyddsutrustning såsom brandvarnare och brandsläckare. En annan

möjlighet beskrevs kunna vara att dela ut brandskyddsutrustning till vårdtagaren, eller att vid inskrivning inom hemtjänsten ha krav på att sådan utrustning ska finnas i det ordinära boendet. De menade också att en checklista som kommunen tillhandahöll för kontroll av brandskyddsutrustningen skulle innebära ett mer standardiserat arbetssätt där hemtjänsten skulle kunna vara behjälplig även om det inte formellt ingick i deras uppdrag.

Jag tror att det skulle kunna vara någonting att när man har hemtjänst så behöver man ha en brandvarnare och att också kanske redan där tala om att om behovet skulle vara ... att man skulle trycka på det lite hårdare ... att det här är viktiga saker. Det skulle faktiskt kunna vara en idé att du som har hemtjänst ska ha en brandvarnare.

Hos personer med minnessvikt beskrev chefer att de satte in spisvakt samt att personalen uppmanades att vara extra noggrann med kontroll gällande avstängning av spis mm. Hos vårdtagare med tillsynskamera beskrevs den utgöra en viss brandsäkerhet, då de vid tillsyn kunde se hur vårdtagaren hade det. Några chefer beskrev att det fanns en 'fixartjänst' för vårdtagare för att till exempel byta batterier, då de i dessa fall inte kunde ta stöd från närstående..

Spisvaktaren använder vi ju mycket till våra brukare som glömmar, vi har ju många med kognitivt så dom glömmar då ofta spisen och där finns ju en brandrisk och då brukar vi så fort vi märker detta, sätter man dit en spisvakt. Dock är det så att brukaren själv måste godkänna detta.

3.2.3.3.4 Samverkan

Chefer beskrev att en viss samverkan förekom gällande brandsäkerhet. Detta kunde vara via brandombud, i den egna organisationen, som även kan ha kontakt med räddningstjänsten. I regel var det dock räddningstjänsten som tog initiativet till ett informationsmöte, mer sällan kommunens chefer. En möjlighet enligt chefer kunde däremot vara att ha en samverkan på en mer övergripande nivå, såsom nationellt, för enhetlighet och en jämlik omsorg för alla i behov av hemtjänst även gällande frågor som brandsäkerhet.

Jag menar det är ju väldigt intressant att se hur andra kommuner gjort ... jag menar det är jättebra om också, tror jag, kommunerna samverkar mer i de här frågorna än vad vi kanske gör ...

En möjlighet att utveckla arbetet med brandsäkerhet inom hemtjänsten beskrevs vara att de fick ersättning för uppdraget. Chefer menade att även om hemtjänstpersonalen var de som kanske lättast identifierade riskbeteende relaterat till brand var uppdraget utanför deras ansvarsområde samt att de inte hade tid eller medel för detta.

Ja det är klart att det finns möjligheter, om man som kommun väljer att ge ersättning för och man årligen ska göra en genomlysning (av brandsäkerheten) hos respektive kund men då blir det ju också stora volymer, vissa har 300 kunder och då måste det ju vara särskild personal som ska göra de här ... det är ingenting som man gör i förbifarten.

3.2.3.3.5 Förebyggande insatser

Chefer beskrev att en möjliggörare för brandskyddsarbete inom hemtjänstens verksamhet var förebyggande insatser. De trodde inte på idén om att alla i hemtjänsten kunde genomföra sådana insatser hos vårdtagare, utan menade att det för ändamålet skulle behöva tillsättas en specifik person, med mer kunskap inom området brandsäkerhet. Detta för att säkerställa en kvalitet och kontinuitet i bedömningarna, men också för att skapa en tillit hos mottagaren.

... helst skulle jag vilja göra som så att vi har ett par undersköterskor i staden som jobbar alltså över hela staden och som är jätteduktiga på det är för att jag alltid blir skeptisk till det här att alla ska jobba med allt ...

Om jag skulle önska någonting, då skulle jag nog önska att vi hade någon resurs som kunde få ett uppdrag och besöka de här personerna som jag säger som är lite grand i gråzonen och de här som du vet har ett riskbeteende på något sätt att någon skulle kunna åka ut och prata om förebyggande ...

Chefer beskrev att en möjlighet kunde vara att lyfta brandskydd i hemmet hos vårdtagare på agendan under exempelvis personaldagar, där vikten av att brandsäkerhet kunde tas upp, men också vilka möjligheter samt befogenheter de inom hemtjänsten har. I detta arbete upplevdes stödet från ledningen som viktigt.

Jag tycker att jag har (stöd från ledningen), och att vi får utrymmet på personaldagarna i det. Det är härligt faktiskt för varje gång efteråt få se att hela gruppen blir stärkt och vet hur man ska agera.

Andra förebyggande insatser som skulle kunna möjliggöra ett brandskyddsarbete beskrevs vara kampanjer, såsom information i dagstidningar vid t ex jultid då många tänder ljus, att dela ut dekaler med påminnelser om att släcka ljusen, eller informationsbroschyrer som kan lämnas hos vårdtagare. Chefer beskrev dock att kampanjer skulle behöva kompletteras med samtal med vårdtagare, samt att eventuellt bistå med ledsagning för att vårdtagare ska kunna köpa in brandskyddsutrustning, men också sådant som att byta ut levande ljus mot batteriljus.

3.2.4 Hemtjänstpersonalens perspektiv

I detta avsnitt redovisas resultatet från intervjuerna med hemtjänstpersonal. Resultatet indikerar att brandskyddsarbete bedrivs på ett eller annat sätt hos vårdtagare som bor i ordinärt boende, trots att det inte ingår något lagenligt krav att göra det. En del hinder framkom för att bedriva brandskyddsarbete, såsom vårdtagares rätt att bestämma över sig själv och sitt hem, brister i rutiner gällande brandsäkerhet och bristen på utbildning samt information. Samtidigt framkom det synpunkter och förslag på möjligheter om hur brandskyddsarbete i samband med hembesök bedrivs och kan bedrivas. Möjligheterna överensstämde väl med det som också lyfts som hinder. I resultatet framkommer det således att mer information och tydlighet kring rutiner och riktlinjer ökar möjligheten till brandskyddsarbete. Därtill sågs samverkan med olika parter såsom räddningstjänst samt riskbedömning i hemmet som ytterligare möjliggörare för att genomföra ett brandskyddsarbete.

3.2.4.1 I vilken utsträckning bedriver hemtjänstens personal faktiskt brandskyddsarbete vid hembesöken? Hemtjänstpersonalens perspektiv

I analysen framkom 3 kategorier som beskriver det faktiska brandskyddsarbetet som hemtjänsten genomför vid hembesök, beskrivet från hemtjänstpersonalens perspektiv: 'utbildning och information', 'riskbedömning' och 'brandskyddsutrustning'.

3.2.4.1.1 Utbildning och information

Hemtjänstpersonal i vissa av kommunerna beskrev att de går utbildning om brandsäkerhet via sin arbetsgivare. Dessa utbildningar beskrevs vara regelbundet återkommande, inom vissa kommuner vartannat år, i andra var tredje år. I de kommuner där personalen fick utbildning fanns också särskilda brandombud med mer kunskap, som de övriga kunde kontakta vid identifierade risker hos vårdtagare eller vid tillbud. I de fall ärendet krävde annan kompetens eller samverkan var det brandombudet som

tog frågan vidare till rätt nivå. Målsättningen var att utbildning och rutiner kring ansvar skulle främja det förebyggande arbetet med brandsäkerhet hos vårdtagare.

Ja vi går ju på utbildningar på brandstation. Nu har det blivit lite annorlunda just i år på grund av pandemin. Men vi har även en personal som har fått lite extra utbildning på just brandombud. Ser vi något i ett hem så tar vi upp det, med den kollegan som har den här utbildningen så tar hen det vidare till rätt person. Så vi jobbar väldigt mycket med att förebygga brand.

Utbildningarna som räddningstjänsten ansvarade för beskrevs ha blivit bättre och utförligare med åren och innefattade teoretiska moment kombinerat med praktiska övningar. Sammantaget beskrevs dessa moment öka kunskapen och förståelsen för brandförlopp, risker, samt öka beredskapen vid eventuella tillbud.

Där (i övningscontainrar) fick vi testa vad som hände om vi hällde vatten på en brinnande stekpanna eller vad vi gör om det brinner i en gryta. Det blir ju väldigt konkret när ni får rent praktiskt testa också.

Vi får använda brandsläckare och släcka eld, vi får dra ut en person men vet inte vad dockan väger men den är tung. Och hur man ska gå in om man ska gå in till någon. Jag tycker att det är väldigt bra utbildning som man har användning för både på jobbet och privat.

3.2.4.1.2 Riskbedömning

Hemtjänstpersonalen i vissa av kommunerna beskrev att det vid nytillkomna vårdtagare genomförde en brandöversyn i hemmet. Under detta tillfälle användes ett eget formulär för att gradera brandrisken. Baserat på detta föreslogs olika brandsäkrande åtgärder. Vårdtagare och närstående fick också skriftlig information, vilket emottogs väl av dem. Därtill genomfördes kontinuerliga riskbedömningar som dokumenteras och följs upp för att kunna identifiera eventuella förändringar och mönster för att snabbt kunna sätta in en åtgärd såsom en spisvakt. Vid speciella tillfällen såsom jul, poängteras specifikt risken med att tända levande ljus och vårdtagare och närstående uppmuntras att använda batteriljus istället. Dialogen med vårdtagaren samt närstående beskrevs som viktigt vid riskbedömningar. Fungerade den väl beskrevs det vara lättare att kunna sätta in alternativa och brandsäkra insatser såsom nikotinplåster till rökare eller spisvakt vid minnessvikt. De som beskrev sig göra riskbedömningarna menade att detta även var viktigt relaterat till att vårdtagarens hem är deras arbetsmiljö.

Sedan finns det en möjlighet för rökarna, om vi ser en risk med det, så får de erbjudande om nikotinplåster, det är ju sådant som kunden väljer själv, men möjligheten finns och det kan ju också vara en sådan grej som de kanske känner själva att det är lite farligt att röka i sängen eller så men att de inte orkar ta tag i det själva.

Utöver brandöversyn hos nytillkomna vårdtagare och formaliserad riskbedömning beskrev hemtjänstpersonal att de alltid hade en helhetsbild av hemsituationen och att de, när de kände vårdtagarna, lättare upptäckte förändringar som kunde innebära riskbeteende. De av personalen som varit med om tillbud med eller utan personlig skada/dödsfall beskrev att de blev än mer uppmärksamma på riskbeteende efter tillbudet. Även om rutinerna inte förändrats relaterat till brandsäkerhet i deras faktiska arbete, beskrev de sig ha en kontinuerlig dialog med kollegorna om vårdtagarnas hemsituation.

Det är klart att man observerar och lägger märke till samtidigt vi är där ... om de har lite fysiska nedsättningar och sånt som gör att det kanske inte alltid blir helt säker hantering av t.ex. en cigarett

för vi kan ju egentligen bara hålla koll under den lilla tiden som vi är där och påpeka det om vi ser några uppenbara risker.

3.2.4.1.3 Brandskyddsutrustning

Några av hemtjänstpersonalen beskrev att de kontrollerade den brandskyddsutrustning som vårdtagarna hade i hemmet. De fick inte mer tid för uppgiften, men menade att de byter batterier i en brandvarnare vid behov. Utöver detta hade de rutiner för månatliga extra kontroller i samband med att vårdtagarnas trygghetslarm testas. Vid behov av utökat brandskydd såsom sprinkler eller inköp av utrustning såsom brandfilt är de i kontakt med sin chef eller brandombudet. Därifrån lyfts frågan vidare för åtgärd och enligt personalen var processen från identifierad risk till att utrustningen kom på plats hos vårdtagaren kort.

...varje gång man ska göra en åtgärd eller så, så är det ju faktiskt så att kunden måste bestämma själv om den... Men oftast så går de ju alltid med på det. För många gånger kan det vara lite hjälp för dem också, alltså om brandvarnare inte funkar men de kanske inte, ja men orkar lösa det själva...

Hemtjänstpersonalen beskrev att det fanns olika slags utrustning att tillgå för att brandsäkra hemmet. Exempel på detta var spisvakter, timer, brandfilt, brandsläckare, sprinkler. I regel var det vårdtagarna som stod för kostnaden vid inköp av utrustning men i vissa kommuner fick vårdtagare tillgång till kostnadsfri utrustning efter en behovsprövning. Några beskrev att kontrollen av brandskyddsutrustning och att sådan verkligen finns hos vårdtagaren gjordes mer kontinuerligt då de bor i egna hus. För de som bor i lägenhet bedömdes till exempel brandvarnare ingå i fastighetsskötarens ansvar, vilket de själv reflekterade över nog inte var en självklarhet att lita på.

Det är kommunen som hjälper till med det faktiskt för vi har ju oftast innan det bestämts vem och vad de ska få, speciellt när det gäller som sprinkler men då har vi oftast en man som kommer ut och kollar läget. Jag visste inte riktigt var den mannen kommer ifrån, men det har ju någonting med säkerheten i kommunen...

3.2.4.2 Vilka hinder finns för att hemtjänsten ska kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök? – hemtjänstpersonalens perspektiv

I analysen framkom 3 kategorier som beskriver hinder för att hemtjänsten ska kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök: 'utbildning och information', 'integritet och självbestämmande', och 'bristande rutiner'

3.2.4.2.1 Utbildning och information

Ett hinder för brandskyddsarbetet vid hembesök beskrevs vara bristen på kunskap, utbildning och information. Flertalet av hemtjänstpersonalen beskrev att de inte fått någon utbildning eller ens information om hur de kan arbeta för att säkra hemmet från brand. Att inte heller vårdtagare eller deras närstående fick information, beskrevs vara ytterligare ett hinder för ett fullgott brandskyddsarbete. De såg ett behov av att informera vårdtagare om hemmiljön; i sammanhang de har många saker som är i vägen vid en eventuell utrymning av bostaden, men också om värdet av till exempel spisvakt vid kognitiv svikt hos vårdtagaren. De menade att en informationsbroschyr att samtala kring med vårdtagare och närstående skulle öka insikten om risker och säkerhet relaterat till brand i hemmet.

Jag tror det måste vara mer information om detta. Det kanske saknas lite grand, det är inte så mycket om detta. Vi har mycket kurser...men det gällde inte detta, det gällde någonting annat i den situationen nu eftersom det är Corona.

Kanske vara lite mer påläst angående brandsituationer, allmänt kanske att man borde gå igenom det här med personalen... det är inte ett ämne vi diskuterar jättemycket, brand, mellan kollegorna då...

3.2.4.2.2 Integritet och självbestämmande

Enligt hemtjänstpersonalen kunde vårdtagarnas rätt till självbestämmande vara ett hinder för att bedriva brandskyddsarbete vid hembesök. Om vårdtagarna nekade till inventering av hemmet och/eller inte ville köpa brandskyddsutrustning hade inte hemtjänsten befogenheter att kräva detta trots att de identifierat ett riskbeteende. Delvis beskrevs detta också vara ett hinder för att de som personal skulle ha en säker arbetsmiljö, vilket vårdtagarens hem är.

...det kan ju finnas de som inte vill samarbeta över huvud taget...vi har ju inte riktigt den rätten till att bara gå in och göra. Man måste ju ha liksom ett godkännande kan man ju säga. ... Faktiskt är det ju det, man kan ju inte bara komma där och tro att man bestämmer för att de har tagit hjälp av oss.

Hemtjänstpersonalen beskrev att de kunde känna oro för vad de mötte hos vårdtagare som röker och som samtidigt nekat till att brandsäkra hemmet. Flertalet beskrev sig ha varit med om brandtillbud hos vårdtagare, dock utan allvarliga personliga skador. Dessa skedde oftare hos rökare i samband med sängrökning och/eller hos vårdtagare med kognitiv svikt. Orsakerna till att vårdtagare inte införskaffade brandskyddsutrustning beskrevs till viss del vara kostnader eller att de har svårt att ta sig till inköpsställen. Hemtjänstpersonalen beskrev dock att det också nedprioriterades av vårdtagare då bränder är sällsynta. Att vårdtagaren inte prioriterade brandskydd eller att de som personal kunde kräva att hemmet säkrades sågs som ett hinder för att kunna agera och skydda vårdtagaren vid tillbud.

Det är väl att vi inte kan kräva att det ska finnas någon typ av brandskydd hemma hos en person och speciellt hemma hos dem som röker och det finns de som ligger och röker i sängen för att man ändå har i bakhuvudet att det är en person som röker i sängen och vi har faktiskt haft fler olyckor med bränder. Folk som har rökt och tappat glöden...

...en av mina damer (vårdtagare) har sina brandvarnare hängandes i gångjärnen till de avtagna dörrarna och där hänger de i ett presentsnöre ... ganska så långt ner och vi sa att vi borde försöka få upp dem i taket för att de inte gör nytta om de hänger så långt ...men jag har inte fått lov att sätta upp dem och vi får ju egentligen inte lov att sätta upp brandvarnare...

3.2.4.2.3 Bristande rutiner

Några av hemtjänstpersonalen beskrev att bristande rutiner gällande hur brandskyddsarbetet ska bedrivas är ett hinder. De efterfrågade rutiner och tydlighet i ansvarsfördelning, samt vilka befogenheter de har inom ramen för sitt uppdrag. Till exempel har de som personal inte rätt att kliva upp på stolar el. dyl. för att byta batteri i en brandvarnare, då detta ökar risken för skada i arbetet. De menade också att en inventering i alla vårdtagares hem skulle vara bra men att detta inte genomförs som en rutinåtgärd.

...det är dessa regler också som finns som kan sätta käppar i hjulet...ja och det känns väldigt hämmande när de säger att vi absolut inte får lov att gå upp och ställa oss på en stol för att byta batterier i en icke fungerande brandvarnare. Det blir lite grann ett dilemma, man ska göra nytta samtidigt som man blir bromsad att göra det.

3.2.4.3 Vilka möjliggörare finns för att kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök – hemtjänstpersonalens perspektiv

I analysen framkom 4 kategorier som beskriver möjliggörare för att kunna bedriva brandskyddsarbete i samband med hembesök: 'information', , 'riskbedömning', 'rutiner och riktlinjer' och 'samverkan'.

3.2.4.3.1 Information

Information om brandskydd, vikten av brandsäkerhet och vad vårdtagare ska göra vid en eventuell brand, beskrevs vara möjliga lösningar för ett brandskyddsarbete vid hembesök. Hemtjänstpersonalen menade att informationen kunde delges i skrift, som en broschyr, eller en informationsskylt, och som ett komplement till muntliga informationen, som skulle kunna ges vid specifika tillfällen dit alla vårdtagare blir inbjudna. Även de som personal beskrevs behöva mer information. Om all personal fick samma information skulle de ha en ökad beredskap vid eventuella tillbud eller för att tidigt upptäcka riskbeteende hos vårdtagare.

Jag tycker ju att alla ska få gå någon slags, inte utbildning så men att gå på någon information för att få den kunskapen till att inte bara jag som brandansvarig sedan liksom har koll på det utan alla har lite "småkoll" hos alla brukare och ser var felet ligger och ja men allt sådant. Och sedan så informerar brukarna så att de också har lite kött på benen

3.2.4.3.2 Rutiner och riktlinjer

Tydliga rutiner och ansvarsområden beskrevs möjliggöra ett bra brandskyddsarbete hos vårdtagarna. Hemtjänstpersonalen i de kommuner som saknade rutiner för brandskyddsarbete menade att de vid nytillkomna vårdtagare skulle kunna kontrollera befintlig brandskyddsutrustning och därefter göra momentet t ex varje halvår. Tydlighet gällande vem som bär ansvaret för denna slags åtgärder efterfrågades, eller att en specifik person skulle ha det övergripande ansvaret för att brandskyddsarbetet blir genomfört och att uppföljningar görs.

Det är just att när man tar emot en ny kund då kan man ju testa där (brandvarnare) och sedan så får man ju ändå komma överens med någon ansvarig att ja men nu testar vi om 6 månader igen och så är det vi som håller koll på det så slipper vi tänka på det. Så har ju vi ändå själva den kollen så att den fungerar och att... Ja men det behöver bytas batteri så ja men så fixar man ju det tillsammans.

3.2.4.3.3 Riskbedömning

Att genomföra riskbedömningar sågs som en möjliggörare i brandskyddsarbetet, samt att i samband med dessa använda sig av checklistor. Hemtjänstpersonalen poängterade vikten av att i så stor utsträckning som möjligt fylla i dessa tillsammans med vårdtagarna för att de ska kunna vara delaktiga, då det ytterst handlar om deras säkerhet. I de fall då vårdtagarna inte var lika medgörliga menade de att de ändå t ex vid ett välkomstsamtal när de gick igenom hemmet för att identifiera andra risker i hemmet, såsom fallrisk, också kunde undersöka möjliga risker relaterat till brandsäkerhet.

...då kan man ju slänga ett litet öga på vad som finns och vad som inte finns och vad som skulle behövas och sådant där. Och det kan man göra även lite så där i smyg så att inte, om man nu har så där lite svårare kund då kan man slänga ett litet öga så där för att se så att det finns brandvarnare överallt, ifall det finns brandfilt eller brandsläckare eller vad som helst.

3.2.4.3.4 Samverkan

En möjliggörare för brandskyddsarbete inom hemtjänsten beskrevs samverkan med till exempel räddningstjänst vara eller övergripande samverkan inom kommunens alla hemtjänstgrupper. Personalen menade att det inte borde vara så svårt att få till en sådan samverkan för en samordnad och strukturerad riskbedömning hos vårdtagarna, dvs. i varje enskilt hem. Samtidigt menade de att detta mer var ett önskescenario än något de trodde skulle kunna förverkligas då det handlar om investeringar i kommuner där vårdtagarna kan vara utspridda i olika bostadsorter/glesbygd.

I och med att det är så, alltså utspritt och de boende har sina egna boenden är det inte väldigt svårt att samordna någonting, ett önskescenario, ja det är väl att man gick igenom brandrisken och kanske i varje enskilt hem, ett utopiskt scenario men det verkar nästan orimligt, stor investering, men det är inte jättesvårt.

4 Diskussion och slutsatser

Enkätstudien och intervjustudien diskuteras var för sig varefter följer övergripande slutsatser från studien. Avsnittet och rapporten avslutas med själv- och källkritik samt förslag på fortsatt arbete.

4.1 Enkätstudie

Svaren på enkätstudien visar på ett signifikant engagemang i brandskyddsfrågor bland respondenterna. En majoritet anser att brandskydd är en prioriterad fråga inom sina organisationer, se Figur 4, samtidigt som de är väl medvetna om att detta inte är hemtjänstens ansvar, se Figur 5.

Ett problem är att så många som 41 % av respondenterna angav att de inte alls använder någon checklista för riskinventering av brandskyddet, se Figur 7. Utanför hemtjänsten, men inom den sfär i Sverige som arbetar med brandsäkerhet, där ofta de äldres utsatta situation lyfts fram, nämns ofta MSB:s checklista. Det förefaller alltså som att diskussionen och aktiviteten hos de som är engagerade i brandsäkerhetsfrågor för äldre inte når fram till hemtjänsterna.

Det är intressant att jämföra svaren på enkätfrågorna i Figur 9, Figur 10 och Figur 12. Endast 30 % av respondenterna ger ett svarsalternativ över medel, dvs. 3 eller högre, på frågan om deras organisationer påverkar brandskyddet hos vårdtagarna, exempelvis genom installation av brandvarnare eller information till vårdtagarna, se Figur 9. Och endast 26 % av respondenterna svarar 3 eller högre på frågan om regelbundna kontroller av brandskyddet görs, se Figur 12. Å andra sidan svarar så många som 76 % med 3 eller högre att risker, såsom sänggrökning till exempel, uppmärksammas och diskuteras med vårdtagarna, se Figur 10. Orsaken till dessa motsägelsefulla resultat är oklar men en tolkning skulle kunna vara att respondenterna inte anser att brandskydd är hemtjänstens ansvar och därmed inte heller tar, eller bör ta, några signifikanta resurser i anspråk. Samtidigt vill hemtjänsterna sina vårdtagares bästa så när något väl inträffar, eller när det står klart att en vårdtagare är utsatt för en stor risk, så agerar personalen, oavsett om det är deras uppgift eller inte.

Respondenter som arbetar ute hos vårdtagarna ger i genomsnitt ett högre svarsalternativ, motsvarande en högre nivå av brandskyddsengagemang, än de respondenter som inte arbetar hos vårdtagarna. Detta gäller *alla* frågor (om man bortser från ansvarsfrågan som är en ja/nej-fråga). Se Tabell 1. Ett antagande skulle kunna vara att detta beror på att de som arbetar ute hos vårdtagarna känner till att insatser faktiskt ofta görs när det finns behov, även om detta inte ingår i organisationens uppdrag. Detta stöder också resonemanget i slutet av föregående stycke.

På motsvarande sätt ger respondenter från hemtjänster i privat regi i genomsnitt ett högre svarsalternativ än respondenter från kommunala hemtjänster. Även detta gäller alla frågor, se Tabell 2. Det är anmärkningsvärt att denna skillnad mellan respondenter hos vårdtagarna och inte hos vårdtagarna, och hos privata och kommunala hemtjänster, råder för *alla* frågor.

Vad gäller samband mellan respondenternas svar och kommunstorlek eller hemtjänststorlek så föreligger ingen tydlig sådan korrelation. Se Tabell 3 och Tabell 4 i 4.5 Bilaga A.

4.2 Intervjustudie

I resultatets kvalitativa del, intervjustudien, har tre frågeställningar besvarats utifrån de genomförda intervjuerna med närmaste chefer i hemtjänst och hemtjänstpersonal som utför hembesök i ordinärt boende. Denna diskussion utgår från en sammantagen bild av resultaten från båda deltagargrupperna.

4.2.1 Självbestämmande

I resultatet framkom att ett hinder i brandskyddsarbetet var vårdtagares självbestämmanderätt. Samtidigt som brister upptäcktes hos vårdtagare i ordinärt boende, kunde åtgärder inte sättas in på grund av vårdtagarnas rätt att bestämma själv i sitt eget hem. Trots detta utförde hemtjänsten olika förebyggande åtgärder, samtidigt som det poängterades att de inte hade den skyldigheten enligt bygglagstiftningen. Enligt Socialtjänstlagen (SoL) (Socialdepartementet, 2001) ska människors självbestämmande och integritet respekteras. Socialnämnder ska tillgodose att äldre har ett värdigt liv och att de känner trygghet och har möjlighet att leva och bo självständigt. Det innebär att självbestämmanderätten enligt SoL blir ett hinder i brandskyddsarbetet samtidigt som lagen har ett gott syfte.

4.2.2 Samverkan

Resultatet indikerar att samverkan mellan olika aktörer såsom räddningstjänsten och alla hemtjänstenheter, även privata, borde genomföras på en mer övergripande nivå för en enhetlighet gällande brandskyddsarbete i vårdtagares ordinära boende. Kommunens räddningstjänst skulle kunna bidra och nyttjas i större utsträckning. Detta överensstämmer med en studie som poängterar ett behov av att olika aktörer i kommuner samverkar med varandra och där det även påpekas att räddningstjänsten behöver ta större ansvar (Jönsson and Gustavsson, 2017). I resultatet framkom även ett önskemål att samverka på en nationell övergripande nivå när det gäller brandskydd i ordinärt boende där hemtjänsten utför insatser. Kommuner har en skyldighet att tillgodose att äldre har ett bra boende, samt stöd och hjälp som behövs (Socialdepartementet, 2001). En samverkan mellan olika aktörer och ett mer övergripande brandskyddsarbete kan bidra till att det förebyggande arbetet angående brandrisker hos vårdtagare i ordinärt boende förbättras och att även ansvarsfördelningen blir tydligare.

4.2.3 Rutiner och riktlinjer

I resultatet framkom att rutiner och riktlinjer vad gäller brandskydd i ordinärt boende hos personer med hemtjänst är bristande. Brandskyddsarbete utfördes mestadels utifrån behov som uppstod hos vårdtagare och de förutsättningar som fanns. En anledning till det kan vara att lagstiftningen inte ger stöd till att arbeta med brandriskförebyggande åtgärder i ordinärt boende till skillnad från särskilda boenden där åtgärder kan genomföras i större utsträckning. Resultatet indikerar att en vilja finns hos hemtjänstpersonal och dess chefer att förebygga bränder hos vårdtagare i ordinärt boende, men att riktlinjer är svåra att upprätta i och med lagstiftningen om rätten till självbestämmande, samtidigt som den boende har ett eget ansvar enligt bygglagstiftningen.

4.3 Slutsatser

Resultaten indikerar att det finns ett relativt stort intresse hos hemtjänsternas chefer och personal vad gäller brandskydd hos vårdtagarna. Däremot så påpekar respondenterna ofta att brandskyddet inte är hemtjänstens ansvar, och svaren på flera enkätfrågor visar också att hemtjänsterna inte är organiserade för att säkerställa vårdtagarnas brandskydd. Däremot visar flera enkät- såväl som intervju svar att de flesta hemtjänster hjälper till med brandskyddsåtgärder när ett tydligt behov uppstår. Vissa intervjuer visar också att det finns en vilja att göra mer, även om denna studie inte kan svara på frågan hur omfattande den inställningen är bland hemtjänsterna.

Intervjustudien visade att vårdtagarnas självbestämmanderätt är ett hinder för brandskyddsarbetet. Även bristande utbildning anses som ett hinder. Vad gäller utbildning så är kostnadsfrågan viktig för hemtjänsterna och det kan därför vara lämpligt för kommunerna att etablera en modell som gör att hemtjänsterna inte gör ekonomiska förluster när medarbetarna utbildas om brandskydd. Nuvarande affärsmodell, där hemtjänsterna förlorar i debiteringsgrad när medarbetare går utbildning istället för

att göra hembesök hos vårdtagarna, och där hemtjänsterna dessutom ofta behöver betala för utbildningarna, är inte gynnsam för brandsäkerhetsarbetet. Önskvärt vore en modell där kommunerna säkerställer att utbildningen är gratis för hemtjänsterna, och att kommunerna betalar hemtjänsterna för varje timme som personalen lägger på utbildning, så att ingen försämring av debiteringsgrad sker.

Samverkan, riktlinjer och rutiner underlättar brandskyddsarbetet. Ett mer aktivt och tydligt ställningstagande från kommunerna skulle leda till en förbättring av de äldres brandskydd. Vad gäller rutiner finns redan exempelvis checklistor, men som nämnts ovan behöver informationen nå fram till hemtjänstorganisationerna för att dessa ska göra någon nytta.

Det finns ett visst motsatsförhållande mellan önskan av enhetlighet, att alla ska behandlas lika, och möjligheten till individuella insatser med hjälp av närstående. De närstående utgör en viktig resurs och möjlighet samtidigt som vårdtagarnas tillgång till närstående varierar mycket.

Projektgruppens slutsats är att hemtjänsten är en lämplig organisation för att bidra till förbättring av brandskydd av äldre. Det finns en god vilja och infrastruktur på plats för detta. Det som behövs är att kommunerna ger en tydligare önskan om brandskyddsarbete samt ekonomisk kompensation för de hemtjänster som väljer att utbilda sina medarbetare om brandskydd för äldre.

4.4 Själv- och källkritik

Projektets intervjustudie sammanföll med Covid-19 pandemins andra våg som startade senhösten 2020. I efterhand hade det varit rimligt att kanske skjuta på projektet ett halvår eller längre för att underlätta rekrytering av intervjurespondenter och för att undvika att störa hemtjänsterna under en mycket arbetsintensiv period.

I enkätstudien ger fritextsvaren ofta intrycket av en högre nivå av brandskyddsarbete än vad svaren på de förvalda alternativen ger vid handen. Det är inte helt klart vad detta beror på men en förklaring skulle kunna vara att de som valt att ange fritextsvar är de som är mest engagerade i brandskyddsarbetet. Samma resonemang kan också föras om enkätstudien i sin helhet. Det skulle kunna vara så att de som är mycket engagerade i brandskyddsarbetet är överrepresenterade bland respondenterna.

Två enkätfrågor var otydligt ställda och gav därför svårtolkade svar. Den ena frågan handlade om ifall hemtjänstorganisationen informerar sin personal om brandskydd. I såväl enkät- som intervjustudie nämns att brandskyddet också är relevant ur arbetsmiljösynvinkel, dvs. för hemtjänstpersonalen själva. Det är därför inte självklart vad enkätrespondenterna egentligen har svarat på: om personalen informeras om brandskydd för vårdtagarna eller om brandskydd för personalen själva. Denna fråga finns inte i rapportens huvuddel utan i 4.5 Bilaga A, Figur 17.

En liknande tvetydighet föreligger för en enkätfråga om huruvida utredning genomförs efter att ett brandtillbud har skett. Många respondenter har aldrig varit med om något brandtillbud och det kan då hända att de ger svaret noll. Svaret noll kan därför tolkas på två sätt: som att utredningar överhuvudtaget aldrig görs, eller som att inget brandtillbud har inträffat. Denna fråga finns inte heller i rapportens huvuddel utan i 4.5 Bilaga A, Figur 18.

16 av Sveriges 290 kommuner valde att inte delta i enkätundersökningen eller har inte varit kontaktbara.

4.5 Förslag på fortsatt arbete

Ett förslag är att ett pilotprojekt genomförs i en eller flera kommuner där kommunen betalar hemtjänstorganisationerna för att skicka sina medarbetare på utbildning om hur brandskyddet kan förbättras. Projektet genomförs lämpligtvis med räddningstjänster som deltagare, dels för att tydligt hänvisa hemtjänster och räddningstjänster till varandra, och dels för att skapa ett koncept som kan replikeras i alla landets kommuner, oberoende av om det finns privata aktörer som erbjuder brandskyddsutbildning i kommunen eller inte.

Viktig information om brandskydd, t.ex. MSB:s checklista, måste nå ut till hemtjänsterna och inte enbart diskuteras bland brandskyddsintressenter. Projektgruppen har upparbetat ett nätverk med i det närmaste alla landets hemtjänster och skulle kunna bistå i en sådan informationsspridning. Lättillgängliga filmer, publicerade t.ex. på Youtube, kan också produceras som snabbt och enkelt informerar personalen och chefer på hemtjänsterna om enkla åtgärder för förbättring av vårdtagarnas brandskydd, och var mer information finns att tillgå.

Referenser

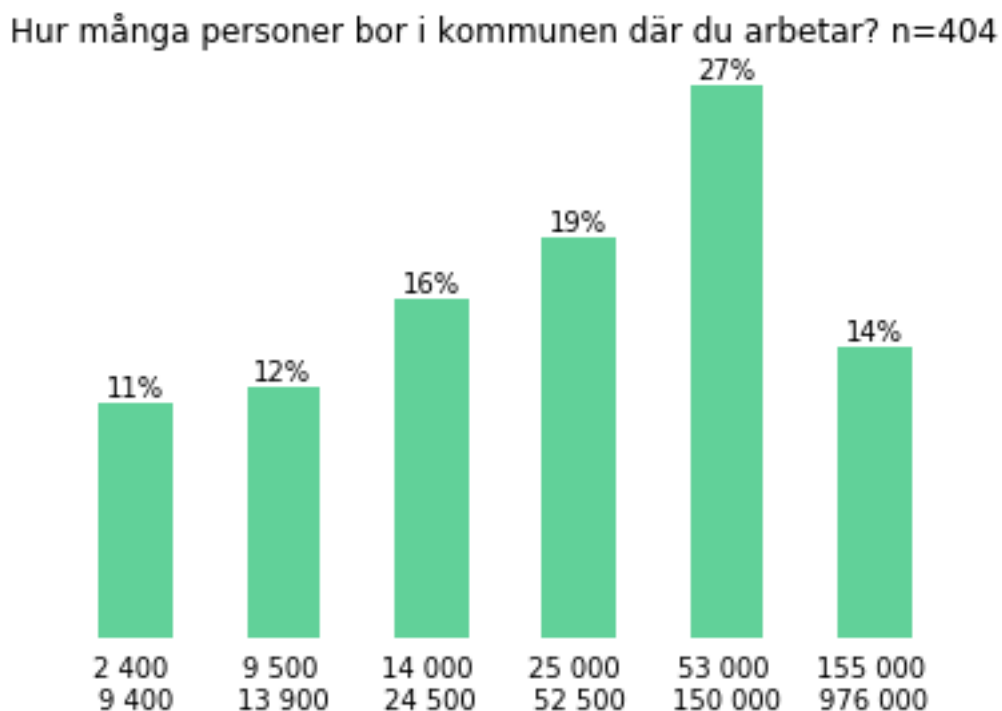
- AASE, K. 2018. Räddningstjänsten Syds hembesök visar lovande resultat. *Webbtidningen Brandsäkert*.
- ALM, L. 2018. *Informationskampanjen Aktiv mot brand - har den fungerat?* Bachelor, Lunds tekniska högskola.
- BRANDSKYDDSFÖRENINGEN. 2018. *Många kommuner brister i brandskyddet för äldre* [Online]. Available: <https://www.brandskyddsforeningen.se/om-oss/pressrum/pressmeddelanden2/manga-kommuner-brister-i-brandskyddet-for-aldre/> [Accessed].
- JALDELL, H., JONSSON, A., RYEN, L., STRÖMGREN, M. & SUND, B. 2019. Nationell strategi för stärkt brandskydd – Har den förändrat något? : Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB.
- JONSSON, A., BONANDER, C., NILSON, F. & HUSS, F. 2017. The state of the residential fire fatality problem in Sweden: Epidemiology, risk factors, and event typologies. *Journal of Safety Research*, 62, 89-100.
- JÖNSSON, M. & GUSTAVSSON, J. 2017. Personalen kommer och går, systematiken består? - En nationell kartläggning av individanpassat brandskyddsarbete i Sverige.: Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB.
- MSB 2013. Brandsäker bostad för alla - Vägledning för individanpassat brandskydd. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB.
- MSB 2020. Vägledning Brandsäker bostad för alla, Stärkt brandskydd för särskilt riskutsatta individer. MSB, Socialstyrelsen: MSB, Socialstyrelsen.
- MSB. 2021. *Dödsbränder och omkomna i bränder 2016-2021, Preliminär statistik* [Online]. Available: <https://ida.msb.se/ida2#page=ed423a97-555a-45a9-85e9-5e89d90b127d> [Accessed 2021-02-26].
- NILSSON, E. & ROSENBERG, M. 2020. *Hemtjänst och brandsäkerhet, ur räddningstjänstens perspektiv*. bachelor, Luleå tekniska universitet.
- NORDENS VÄLFÄRDSCENTER 2019. *Vård och omsorg på distans, 24 praktiska exempel från Norden*. Nordens välfärdscenter.
- SOCIALDEPARTEMENTET 2001. Socialtjänstlag (2001:453) (SoL). In: SOCIALDEPARTEMENTET (ed.). Socialdepartementet.

Bilaga A. Kompletterande resultat från enkätstudien

I denna bilaga presenteras ytterligare frågor samt korrelationstabeller från enkätstudien. Frågorna i avsnitt A.7 och A.8 har finns med i bilagan istället för i rapportens huvuddel eftersom frågeställningen i efterhand ansågs tvetydig och att svaren därför anses svårtolkade, se avsnitt 4.4.

A.1 Hur många personer bor i kommunen där du arbetar?

Figur 13 visar hur många invånare som bor i kommunen där respondenterna är verksamma.



Figur 13 Antalet invånare inom kommunen där respondenterna arbetar

A.2 Korrelation mellan kommunernas invånarantal och enkätsvar

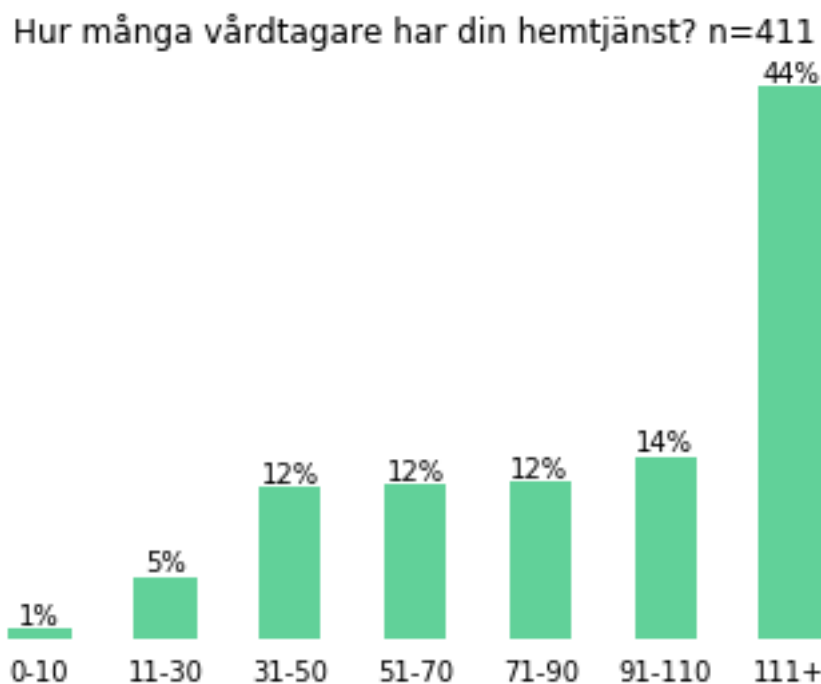
Tabell 3 visar hur svarsmedelvärdet för frågorna skiljer sig för olika invånarantal i kommunerna där respondenterna arbetar. Exempelvis anger kolumnen "14 000 – 24 500" medelvärdet på svaren för vardera fråga från de 66 respondenter som angett att de arbetar i en kommun med mellan 14 000 och 24 500 invånare.

Tabell 3 Medelvärde på svaren (på skalan 0-5) fördelat på antal invånare i den kommun där respondenterna arbetar.

	2 400 9 400 n=46	9 500 13 900 n=49	14 000 24 500 n=66	25 000 52 500 n=78	53 000 150 000 n=108	155 000 976000 n=57
Brandskydd är prioriterad fråga	2.6	3.2	3.0	3.0	3.0	3.6
Brandskydd i kvalitetssystem	2.4	2.9	3.1	3.2	3.1	4.0
Använder checklista	1.2	1.6	1.7	1.7	2.3	2.6
Informerar personal om brandskydd	3.0	3.7	3.4	3.3	3.5	3.7
Brandskydd utvärderas efter tillbud	2.5	2.9	2.5	2.7	2.7	2.9
Informerar vårdtagare om brandskydd	2.2	2.2	2.5	2.0	2.6	3.0
Påverkar brandskydd hos vårdtagare	1.5	1.8	1.2	1.3	1.5	1.8
Risker diskuteras med vårdtagare	3.0	3.7	3.7	3.3	3.5	3.8
Individuella insatser om risker	4.0	4.2	4.4	4.0	4.2	4.5
Regelbundna kontroller av brandskydd	1.1	1.2	1.3	1.1	1.4	1.8
Brandskydd är inte hemtjänstens ansvar	93%	86%	91%	83%	87%	84%

A.3 Hur många vårdtagare har din hemtjänst?

Figur 14 visar hur många vårdtagare respondenternas hemtjänst ansvarar för.



Figur 14 Antalet vårdtagare inom respondentens hemtjänst

A.4 Korrelation mellan antal vårdtagare hos hemtjänsten och enkätsvar

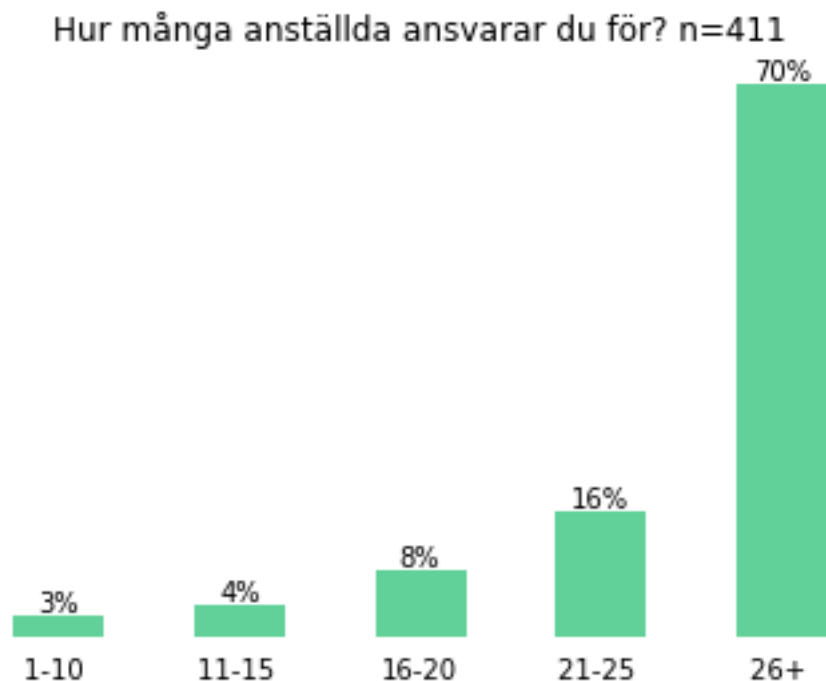
Tabell 4 visar hur svarsmedelvärdet för frågorna skiljer sig för olika invånarantal på kommunerna där respondenterna arbetar. Exempelvis anger alltså kolumnen "91 - 110" medelvärdet på svaren för vardera fråga från de 59 respondenter som angett att de arbetar i en hemtjänst som har mellan 91 och 110 vårdtagare.

Tabell 4 Medelvärde på svaren (på skalan 0-5) fördelat på antal vårdtagare hos den hemtjänst där respondenterna arbetar.

	0 10 n=3	11 30 n=20	31 50 n=49	51 70 n=50	71 90 n=51	91 110 n=59	111+
Brandskydd är prioriterad fråga	2.7	3.3	3.2	2.8	3.3	3.1	3.1
Brandskydd i kvalitetssystem	2.3	3.4	3.4	2.7	3.5	2.9	3.1
Använder checklista	0.0	2.9	2.6	1.8	2.3	1.8	1.6
Informerar personal om brandskydd	2.0	3.6	3.5	3.2	3.7	3.4	3.4
Brandskydd utvärderas efter tillbud	1.0	3.5	3.1	2.5	2.8	2.6	2.6
Informerar vårdtagare om brandskydd	2.0	3.3	2.8	2.2	2.5	2.6	2.2
Påverkar brandskydd hos vårdtagare	2.7	1.7	1.4	1.6	1.6	1.7	1.3
Risker diskuteras med vårdtagare	2.7	3.4	3.6	3.4	3.6	3.3	3.5
Individuella insatser om risker	2.0	4.2	4.3	4.0	4.3	4.4	4.2
Regelbundna kontroller av brandskydd	1.7	2.1	1.8	1.2	1.3	1.3	1.1
Brandskydd är inte hemtjänstens ansvar	100%	80%	84%	76%	90%	92%	90%

A.5 Hur många medarbetare ansvarar du för?

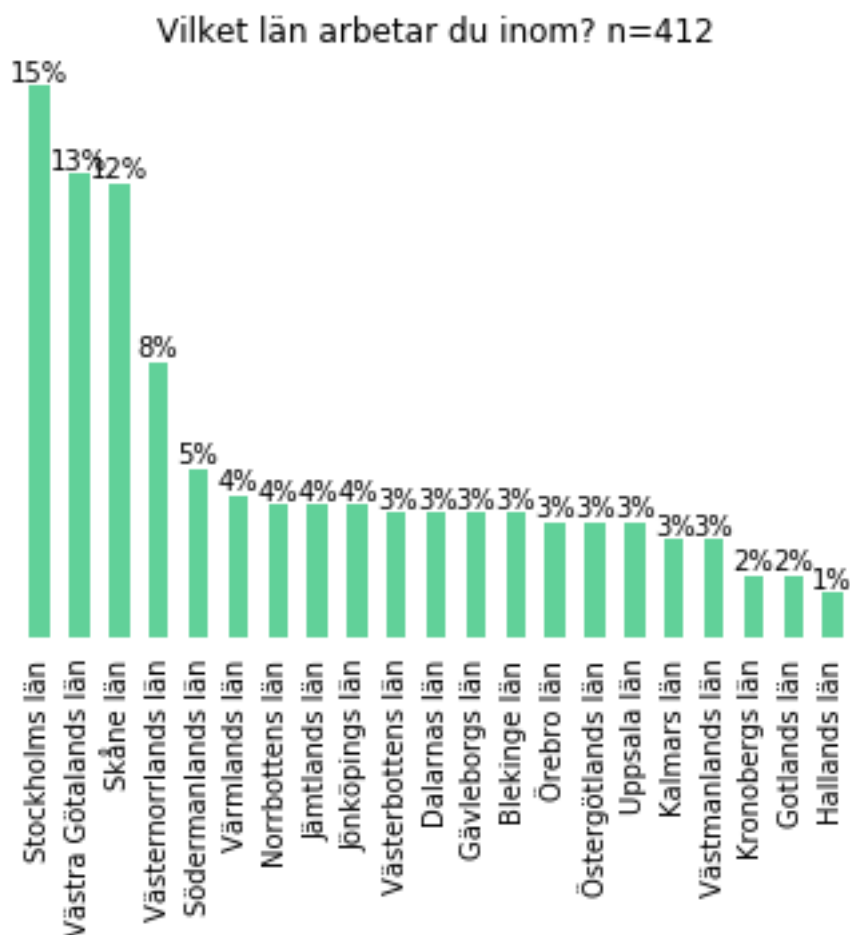
Figur 15 visar antal anställda som respondenten ansvarar för. 70 % ansvarar för över 26 personer medan 3 % ansvarar för 1-10 anställda.



Figur 15 Antal anställda respondenten ansvarar över

A.6 Vilket län arbetar du inom?

Respondenterna har en stor geografisk spridning med flera svar från alla landets 21 län. Det län med flest respondenter var Stockholms län och det län med minst antal respondenter var Hallands län, se Figur 16.

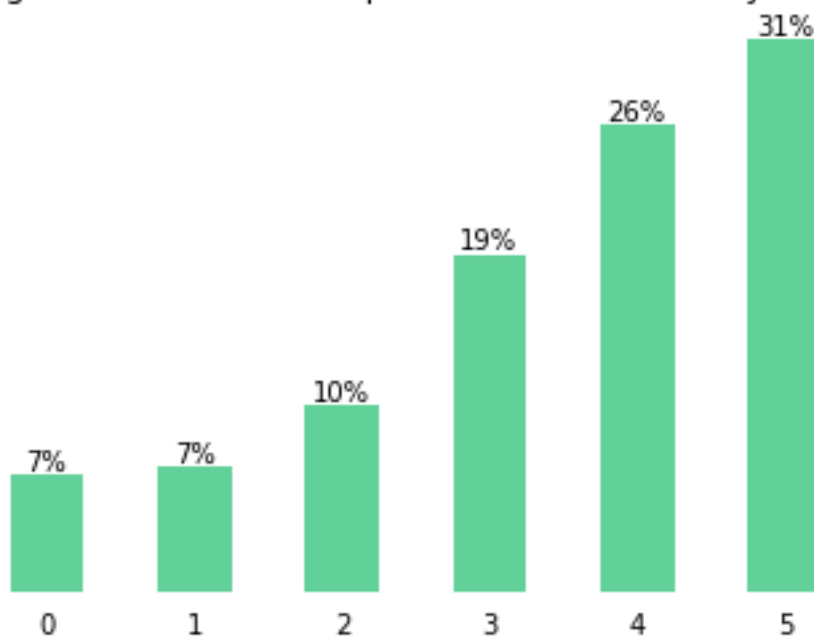


Figur 16 Inom vilket län arbetar respondenterna

A.7 Vår organisation informerar personalen om brandskydd

Figur 17 visar svaren på frågan i vilken grad respondenterna anser att deras organisationer informerar medarbetare om brandskydd. Över hälften angav något av de två högsta alternativen 4 och 5.

Vår organisation informerar personalen om brandskydd n=413



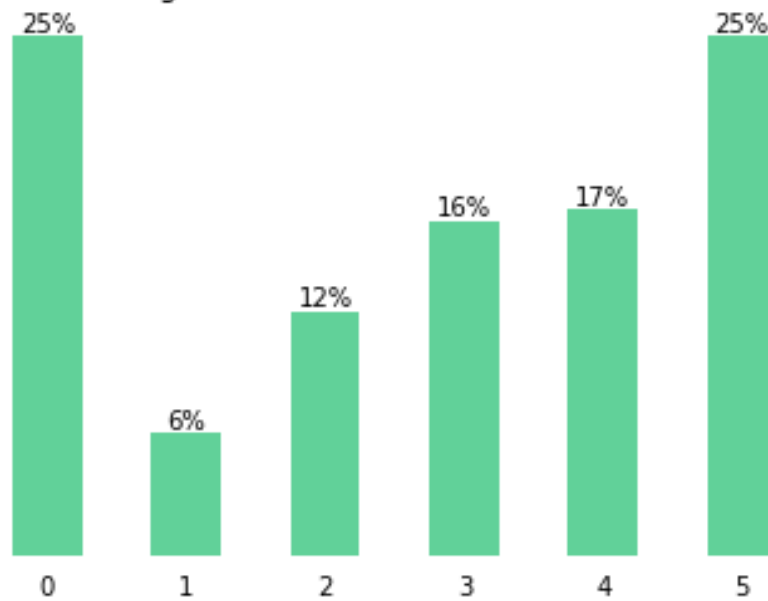
Figur 17 Respondenternas svar på i vilken utsträckning organisationen informerar medarbetarna om brandskydd, där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

De allra flesta av de knappt 300 fritextsvaren anger att information ges antingen skriftligt, muntligt, via övning hos räddningstjänsten i varierande intervall, eller via webben. En respondent nämner att bolaget är nystartat och har därför inte kommit igång med brandskyddsutbildning inom organisationen. En nämner att det inte görs alls medan annan nämner att det ska påbörjas.

A.8 Brandskydd hos vårdtagaren utvärderas om ett brandtillbud har skett

Figur 18 visar svaren på frågan om brandskyddet hos en vårdtagare utvärderas om ett brandtillbud har skett. Svaren är relativt jämnt fördelade mellan kategorierna 0 – 5.

Brandskydd hos vårdtagaren utvärderas om ett brandtillbud har skett n=393



Figur 18 Respondenternas svar på frågan om utvärdering sker om brandtillbud skett, där 0 är "inte alls" och 5 är "i stor utsträckning".

I en tredjedel av de cirka 200 fritextsvaren anges att något brandtillbud aldrig har skett. En respondent nämner att personal kommit till en vårdtagare som glömt en stekpanna på spisen. Där informerades närstående och personalen ombads att extra nogsamt kontrollera att brandvarnare fungerade. Fem respondenter nämner att det är vårdtagarens och de närståendes ansvar. De flesta fritextsvar anger att om det sker ett brandtillbud så kommer det att göras en riskbedömning och ses över om det går att göra någon bostadsanpassning, exempelvis installation av spisvakt.



PROJEKTGRUPPEN



FINANSIERAD AV



Brandforsks verksamhet möjliggörs av stöd från olika organisationer i samhället. Läs mer om våra stödorganisationer på www.brandforsk.se



Stödorganisationer

under 2020 då detta projekt beviljades

Bengt Dahlgren Brand och Risk AB • Brandskyddsföreningen Väst • Brandskyddsföreningen Värmland
Brandskyddsföreningen Skåne • Brandkåren Attunda • Brandskyddslaget • Dina Gruppen
Eld och Vatten • Folksam • GellCon • Försäkrings AB Göta Lejon • If Skadeförsäkring
Karlstadsregionens Räddningstjänstförbund • Kiruna Räddningstjänst • Kommunassurans Syd Försäkrings AB
Kristianstads Räddningstjänst • Lantmännen • MSB, myndigheten för samhällsskydd och beredskap
NBSG, Nationella Brandsäkerhetsgruppen • NCC Försäkrings AB • Nerikes Brandkår
RISE Research Institutes of Sweden AB • Räddningstjänsten Boden • Räddningstjänsten Gällivare
Räddningstjänsten Kalix • Räddningstjänsten Höga Kusten - Ådalen • Räddningstjänsten i F-län, Räddsam F
Räddningstjänsten Luleå • Räddningstjänsten Medelpad • Räddningstjänsten Oskarshamn
Räddningstjänsten Skinnskatteberg • Räddningstjänsten Skåne Nordväst • Räddningstjänsten Storgöteborg
Räddningstjänsten Syd • Räddningstjänsten Östra Götaland • Räddningstjänstförbundet Mitt Bohuslän
S:t Erik Försäkrings AB • Scania CV • AB • Sirius International Insurance • Sparia Försäkringsbolag
Stockholms Stads Brandförsäkringskontor • Storstockholms Brandförsvär • Sveriges brandkonsultförening
Södertörns brandförsvärsförbund • Södra Dalarnas Räddningstjänstförbund • Södra Älvsborgs räddningstjänstförbund
Trafikverket • Swedisol AB • Trygg-Hansa • Uppsala brandförsvär • Värends Räddningstjänst
Västra Sörmlands Räddningstjänstförbund • Örnsköldsviks Räddningstjänst • Östra Skaraborg Räddningstjänst

Insamlingsstiftelsen Brandforsk verkar för ett brandsäkert samhälle byggt på kunskap. Det gör vi genom att initiera och finansiera kunskapsutveckling inom området brandsäkerhet, och vi arbetar för att sprida den kunskapen så att den ska göra nytta.

Vi finansierar detta med insamlade medel från våra stödorganisationer som på så sätt bidrar till vår vision om
“Ett brandsäkert samhälle byggt på kunskap”

Brandforsk, Box 472 44, S-100 74, Stockholm, 08-588 474 14
www.brandforsk.se - info@brandforsk.se

