

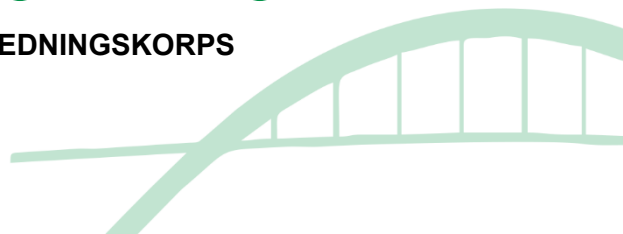


FREDRIKSTAD KOMMUNE



Brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatte grupper 2021-2024

SEKSJON HELSE OG VELFERD OG FREDRIKSTAD BRANN- OG REDNINGSKORPS



Innhold:

1. Plan for brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatt gruppe	2
1. Innledning	3
2. Fakta	3
3. Definisjoner	4
2. Lover og forskrifter i samarbeidet om brannsikkerhet	5
4. Føringer	6
5. Brannregelverk	6
6. Helse- og omsorgsloven	7
3. Brannsikkerhetsarbeid	9
7. Identifisering og kartlegging	10
8. Risikovurdering	11
9. Opplæringsbehov og planer	11
4. Tiltak for brannsikkerhet	12
10. Tiltak for brannsikkerhet	13
5. Oppfølging av planen	16
11. Teknologi for samarbeidsløsninger	17
12. Ansvar og myndighet	17
13. Evaluere og korrigere arbeidet	17
14. Litteraturliste	17

Plan for brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatt gruppe



1. Innledning

Tre av fire personer som omkommer i brann, tilhører risikoutsatt gruppe. Ni av ti i disse risikogruppene omkommer i eget hjem, og mange mottar tjenester fra kommunen.

Seksjon helse og velferd står overfor krevende utfordringer knyttet til et økende antall eldre og nye brukergrupper. Det vil bli en fordobling av antallet innbyggere over 80 år frem mot 2040. Både behovet for helse- og omsorgstjenester og risikofaktorene for å omkomme i brann øker med alderen.

Seksjonen har de siste årene hatt en økning av tjenester til psykisk helse og rusmestring, samt tjenester til yngre brukere med nedsatt funksjonsevne og helsemessige og sosiale utfordringer.

Seksjon helse og velferd møter framtiden med en dreining av tilbudet på alle tjenesteområder i retning av mer hjemmebaserte tjenester, ambulante tjenester, dagtilbud og mestringstjenester, samt innføring av løsninger som innebærer mer bruk av velferdsteknologi.

I Fredrikstad kommune er målet at pasienter og brukere kan bo lengst mulig hjemme, og mestre sin hverdag og sine aktiviteter på de arenaene de oppholder seg. Dette medfører økt risiko for at flere hjemmeboende personer i risikoutsatt gruppe vil omkomme i boligbrann, dersom det ikke gjøres målrettede tiltak.

Risikoen for å omkomme i brann påvirkes av flere forhold, blant annet personen selv, det fysiske miljøet og de sosiale og organisatoriske omgivelsene personen befinner seg i.

Samarbeid mellom kommunale tjenesteytere som er i kontakt med personer i risikoutsatte grupper, er et viktig tiltak for å bedre brannsikkerheten.

Seksjon Helse og velferd og Fredrikstad brann- og redningskorps har i samarbeid utarbeidet plan for brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatte grupper.

Målet er at ingen omkommer i brann, og at færre blir skadet i brann.

Planen skal bidra til å:

- bedre brannsikkerheten hos personer i risikoutsatt gruppe som bor hjemme i

egen bolig, herunder omsorgsbolig eller annen kommunal bolig

- bedre kartleggingen av risiko for brann, herunder kartlegging av risikoutsatte grupper
- prioritere satsingsområder
- utvikle tverrfaglig samarbeid og forebyggende tiltak i brannsikkerhetsarbeidet
- beskrive viktige elementer i et systematisk brannsikkerhetsarbeid
- gjennomgå regelverk som beskriver kommunens oppgaver og ansvar
- gjennomgå regelverk om taushetsplikt og tvangsvedtak
- vise arbeidsmåter og tiltak som reduserer risikoen for brann

2. Fakta

Tall fra Oslo kommune viser at 13 personer døde i brann i perioden 2016 til 2018, og alle var i risikoutsatt gruppe:

- 62 % rus,
38 % nedsatt fysisk funksjonsevne
15 % psykisk sykdom
- 60 % åpen ild (røyking)
40 % elektrisk årsak (komfyr).

FAKTA

87 % av alle personer under 67 år som omkom i brann fra 2005-2014, kunne beskrives med en eller flere risikofaktorer, som rusmisbruk, alkoholpåvirkning, psykisk sykdom eller røyking.

For personer over 67 år er risikofaktorene nedsatt fysisk funksjonsevne, psykisk sykdom, røyking og nedsatte kognitive evner, herunder demens.

En hovedårsak til dødsbrann er menneskelig svikt ved bruk av åpen ild som stearinlys og røyking. Dødsbrannene oppstår som regel i stue eller soverom.

Tall fra rapport utarbeidet av RISE Fire Research Norge på oppdrag for Justis- og beredskapsdepartementet

Brannforebyggende arbeid rettet mot risikoutsatte grupper krever tverrfaglig samarbeid. Fredrikstad kommunes Helse- og brannteam arbeider med brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatte grupper. Teamet består av representanter fra Seksjon helse og

Risikoen for å omkomme i brann er tre ganger så høy for en person over 85 år som for den generelle befolkning.

Røykere som er 85 år og eldre har 45 ganger så stor risiko for å omkomme i brann som den generelle befolkningen.

20 % av brannofrene kunne rømt seg selv i sikkerhet, men gjorde ikke det da de i stedet forsøkte å slukke brannen.

53 % av de eldre over 65 år er i behov av bistand for å rømme seg selv i sikkerhet.

velferd og Seksjon teknisk drift ved Fredrikstad brann- og redningskorps og Bygg og eiendom.

3. Definisjoner

Plan for brannsikkerhet tar for seg personer som er hjemmeboende, og som kan defineres inn i risikoutsatt gruppe.

HJEMMEBOENDE

Med hjemmeboende menes personer som bor i egen bolig, omsorgsbolig eller annen kommunal bolig.

RISIKOUTSATTE GRUPPER

Grupper av mennesker som av ulike årsaker har større sannsynlighet for å forårsake brann eller begrenset evne til å:

- forebygge brann
- oppdage brann
- varsle og slokke brann
- rømme seg selv i sikkerhet

Faktorer som svekker reaksjonsevnen kombinert med faktorer som øker sannsynligheten for brann, svekker brannsikkerhetsnivået betydelig.

Hovedkategorier av risikofaktorer:

- Nedsatt fysisk funksjonsevne (syn, hørsel, bevegelse)
- Nedsatte kognitiv funksjon, psykisk helse og rus
- Språk, kultur og holdninger (minoritetsspråklige, nylig bosatte flyktninger, gjestearbeidere og studenter)

Personer i risikogruppe karakteriseres av funksjonsnedsettelse, avvikende atferd eller handlingsmønstre som kan gi økt risiko for å omkomme eller bli skadet i brann.

Hvem omkommer i brann?

Risikofaktorer for dødsbranner og boligbranner generelt (Runefors, 2020)

Dødsbranner	Boligbranner (etter innsats fra brannvesenet)	Boligbranner (egenrapportert)
Redusert mobilitet	Ung alder	Ung alder
Kognitiv svikt	Bor alene med barn	Familier med barn
Alkohol	Arbeidsledig	Høy utdanning
Psykisk lidelse	Fra et annet land	
Rusmisbruk	Lav utdanning	
Røyking		

(Kilde: Skadeforebyggende forum 2020)

Lover og forskrifter i samarbeidet om brannsikkerhet



4. Føringer

Fredrikstad kommunes plan for brannsikkerhet tar utgangspunkt i Helsedirektoratets og Direktoratet for brannsikkerhet og beredskaps veileder:

Samarbeid mellom kommunale tjenesteytere om brannsikkerhet for risikoutsatte grupper (august 2017).

Kommunen er pålagt en rekke oppgaver som retter seg mot de risikoutsatte gruppene, og som direkte eller indirekte også skal ivareta deres brannsikkerheten.



Lov og forskrift på området er:

- Brann- og eksplosjonsvernloven
- Forskrift om brannforebygging
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Helsepersonelloven
- Folkehelseloven
- Forskrift om habilitering og rehabilitering
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Lov om psykisk helsevern
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- Forskrift om systematisk helse- miljø- og sikkerhetsarbeid (internkontrollforskriften)

Andre sentrale føringer:

- St.mld nr 35 (2008-2009) Brannsikkerhet – forebygging og brannvesenets redningsoppgaver
- NOU 2012:4 Trygg hjemme
- Veileder: Samarbeid mellom kommunale tjenesteytere om brannsikkerhet for risikoutsatte grupper
- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: kommunikasjon og risikogrupper for brann – grunnlagsdokument for oppfølging av nasjonal kommunikasjonsstrategi for brannsikkerhet

5. Brannregelverk

Brann- og eksplosjonsvernloven er den sentrale loven på brannvernområdet. Ivaretagelse av brannsikkerhet for risikoutsatte grupper er en av de generelle pliktene i loven.

Etter forskrift om brannforebygging har kommunen plikt til å kartlegge utsatte grupper, som har særskilt risiko for å omkomme i eller bli skadet av brann, og til å planlegge samarbeid. Plikten i denne forskriften rekker imidlertid ikke så langt at enkeltpersoner som har en særskilt risiko for å omkomme eller bli skadet i brann må kartlegges.

6. Helse- og omsorgsloven

6.1 FORSKRIFT OM LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING

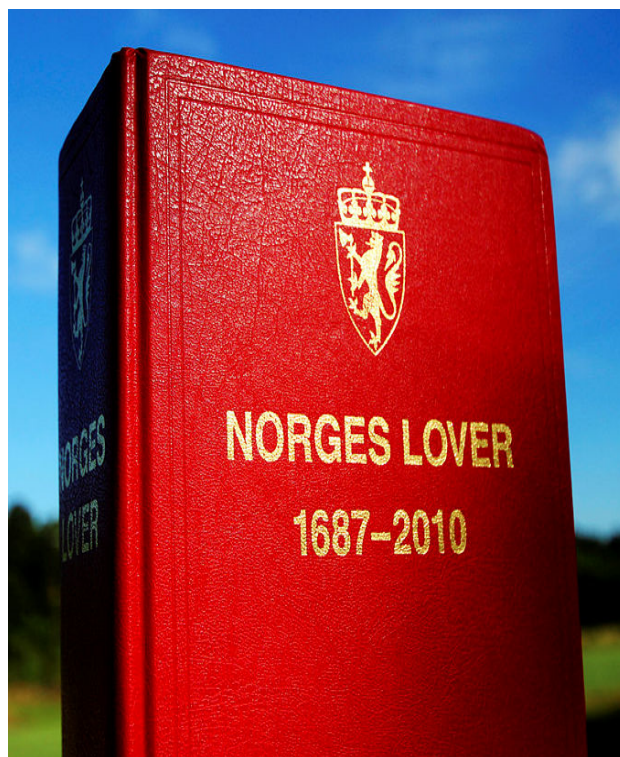
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten stiller krav til at virksomhetene har styringssystemer som bidrar til faglig forsvarlige tjenester, og at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Ledelsen skal planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomhetens aktiviteter, slik at den drives forsvarlig. Dette omfatter blant annet å sørge for forsvarlige tjenester til risikoutsatte grupper.

6.2 HELSE- OG OMSORGSTJENESTELOVEN

Helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunen å sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Ansvarer omfatter skadeforebygging, herunder forebygging av skade som følge av brann, og innebærer en plikt til å gjøre konkrete vurderinger av hva som er et forsvarlig og nødvendig tjenestetilbud til den enkelte pasient/bruker i den konkrete situasjonen.

I brannsikkerhetssammenheng er det spørsmål om det er forsvarlig å tilby pasient/bruker tjenester i hjemmet. Pasient/brukers helsetilstand kartlegges, det vurderes hvilke tjenester vedkommende har behov for og hvilke tjenester det er forsvarlig å tilby. Her er pasient/brukers evne til å ta vare på seg selv, og evnen til å sørge for egen brannsikkerhet et av flere vurderingsmomenter.

Kommunen plikter å sørge for nødvendige tiltak for brannsikkerhet og å tilrettelegge miljøet rundt den enkelt pasient/bruker i forbindelse med at det ytes helse- og omsorgstjenester. Kommunen vurderer tiltak som for eksempel brannvarsling, komfyrvakt og mobilt vanntåkeanlegg.



6.3 TAUSHETSPLIKT

Helsepersonell har taushetsplikt om personlige opplysninger de får kjennskap til i kraft av å være helsepersonell. Helseopplysninger er sensitive opplysninger som krever særlig beskyttelse. Pasient/bruker skal føle seg trygg på at opplysninger som gis i forbindelse med helsehjelp, ikke benyttes i andre sammenhenger eller utleveres til uvedkommende.

Derom pasient/bruker samtykker, kan helsepersonell gi opplysninger som ellers er underlagt taushetsplikt, videre til tredjemann. Det betyr at der pasient/bruker samtykker til at helsepersonell deler eller videreformidler informasjon til brann- og redningstjenesten for å forebygge brann eller brannfare, er ikke taushetsplikten til hinder for dette. De færreste pasienter/brukere vil motsette seg et slikt samarbeid.

Det er gitt lovbestemt unntak fra taushetsplikten, og helsepersonell kan i enkelte situasjoner ha plikt, og i andre situasjoner rett, til å gi opplysningene videre til andre uavhengig av pasient/brukers samtykke.

Helsepersonelloven § 31 pålegger helsepersonell en plikt til å varsle politi eller brannvesen, når det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom. Vilkåret

om at skaden som skal søkes avverget er alvorlig, innebærer at bestemmelsen i hovedtrekk er en presisering av nødrett. Varslingsplikten vil også kunne inntre i akutte situasjoner.

Det er også gitt unntak fra taushetsplikten i helsepersonelloven § 23 nr. 4 som gir helsepersonell rett til å gi opplysninger videre når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre. Begrunnelsen for å sette taushetsplikten til side og videreformidle informasjon, er å redusere risiko for skade av alvorlig omfang. Hensynet som taler for å sette taushetsplikten til side, må veie vesentlig tyngre enn hensynet som taler for å bevare taushet. I alminnelighet vil det dreie seg om nødrettsbetraktninger.

6.4 TVANG ETTER PASIENT- OG BRUKERRETTIGHETSLOVEN KAPITTEL 4 A

Helsehjelp kan som hovedregel bare gis med pasient/brukers samtykke med mindre det foreligger lovhjemmel eller annet gyldig rettsgrunnlag for å gi helsehjelp uten samtykke.

Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4 A har bestemmelser som gir helsepersonell hjemmel for å yte somatisk helsehjelp til pasienter som mangler samtykkekompetanse og som motsetter seg helsehjelpen. Før det kan ytes helsehjelp som pasient motsetter seg, skal helsepersonell legge forholdene best mulig til rette, slik at helsehjelpen kan ytes uten at det er nødvendig med bruk av tvang. Det er adgang til å gi helsehjelp med tvang hvis unnlattelse kan føre til vesentlig helseskade for pasienten selv, og helsehjelpen ansees som nødvendig. Helsepersonell som er ansvarlig for helsehjelpen, skal treffe vedtak om tvungen helsehjelp etter bestemmelsene i loven.

Sett i brannsikkerhetsperspektiv kan dette for eksempel være pasient/bruker som ikke lenger kan ivareta seg selv i eget hjem, og som ikke forstår konsekvensen av å motsette seg nødvendig helsehjelp. Dette kan både være helsehjelp av forebyggende art som for eksempel innstallering av komfyrvakt, eller mer inngripende helsehjelp som innleggelse i institusjon.

Tvangsbestemmelsene kan ikke anvendes på pasient/bruker med samtykkekompetanse.

Bestemmelsene kommer derfor ikke til anvendelse overfor samtykkekompetente pasienter/brukere som ønsker å bo hjemme under forhold som kan medføre stor brannrisiko. I disse tilfellene må det settes inn andre forebyggende tiltak i samarbeid med pasient/bruker selv.

6.5 TVANG ETTER HELSE- OG OMSORGSTJENESTELOVEN KAPITTEL 9 OG 10

Det er også gitt tvangsregler for andre pasient- og brukergrupper i helselovgivningen, der forebygging av alvorlig brannskade kan inngå som et moment i vurderingen av om vilkårene for tvangsbruk er oppfylt. Aktuelle regelverk er helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 som gjelder for personer med psykisk utviklingshemming og samme lovs kapittel 10 som gjelder rusmiddelavhengige.

Brannsikkerhetsarbeid



7. Identifisering og kartlegging

7.1 SAMARBEIDS- OG ARBEIDSRUTINER

Samarbeid redder liv. Ved hjelp av gode rutiner for samarbeid og fungerende prosedyrer står Seksjon helse og velferd og Seksjon teknisk drift sammen om å redde liv.

Helse- og brannteamet i Fredrikstad kommune har 4 faste møter i året. I tillegg samarbeider teamet ved behov om enkeltsaker for å redusere brannrisiko hos personer i risikoutsatt gruppe (vedlegg 5 prosedyre Brannsikkerhet – helse- og brannteamet).

Helse- og brannteamet opparbeider felles kunnskap og kompetanse, felles forståelse for utfordringer, gjensidig avhengighet i samarbeidet, felles forståelse for hvorfor vi samarbeider og hva som skal oppnås. Seksjon Helse og velferd må ha en viss kunnskap om brannsikkerhet og brannvern for å sikre pasientenes helse og omsorg, og brann- og redningskorpset må ha noe helse- og omsorgsfaglig kunnskap for å sikre risikogruppene mot brann.

Bekymringsmelding:

Det er mulig å sende bekymringsmelding til brannvesenet på kommunens nettside: fredrikstad.kommune.no.

I tillegg kan det sendes bekymringsmelding til branntips.no, som er en nasjonal meldingstjeneste for bekymringer relatert til brannsikkerhet.

Fredrikstad kommune mottar bekymringsmeldinger og har prosedyre for oppfølging av bekymringsmeldinger.

7.2 SAMARBEID REDDER LIV

I brannsikkerhetsarbeidet er kommunen pålagt å kartlegge risikoutsatte grupper som har særlig risiko for å omkomme i, eller bli skadet av brann.

Kommunen plikter å sørge for nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, samt skadeforebygging overfor enkeltpersoner.

For å komme i mål med dette arbeidet, må kommunen kjenne til risikoutsatte personer og ikke bare risikoutsatte grupper.

For å nå målet om at ingen omkommer og færre blir skadet i brann, er det helt nødvendig at brann- og redningstjenesten og helse- og omsorgstjenesten samarbeider.

7.3 METODER FOR IDENTIFISERING

En grunnleggende forutsetning for å sette inn målrettede tiltak, er å kjenne til personer som er særlig utsatt for brann.

Seksjon helse og velferd og Fredrikstad brann- og redningskorps vil i hovedsak ha å gjøre med to populasjoner:

- a) De som allerede er i kontakt med kommunale etater og/eller mottar kommunale tjenester
- b) Personer som ikke er identifisert av noen, men som potensielt har behov for oppfølging av brannsikkerheten i hjemmet på grunn av høy risiko

Seksjon helse og velferd arbeider målrettet for å identifiserer hjemmeboende i risikoutsatt gruppe:

- 1) Informasjon om forebyggende tiltak for brannsikkerhet gis til risikoutsatte som f.eks. eldre, rusmiddelavhengige, innvandrere og flyktninger
- 2) Førstegangs kartlegging av brannrisiko hos pasient/bruker ved Tildelingskontorets vurderingsbesøk, eller ved hjemmetjenestens førstegangsbesøk/hjemmebesøk hos pasient/bruker
- 3) Seksjon helse og velferd gjennomfører sikkerhetssjekk hos risikoutsatte grupper som mottar helse- og omsorgstjenester i hjemmet
- 4) Følger opp bekymringsmeldinger fra ansatte i kommunen, eksterne samarbeidsparter eller fra privatpersoner
- 5) Kontakter ved behov Fredrikstad brann- og redningskorps for kartlegging av brannrisiko hos person i egen bolig, omsorgsbolig eller annen kommunal bolig

7.4 KARTLEGGING OG VURDERING AV BRANNRISIKO HOS HJEMMEBOENDE I RISIKOUTSATT GRUPPE

Seksjon helse og velferd har utarbeidet kartleggings skjema med sjekkliste for brannsikkerhet som brukes av Tildelingskontoret og hjemmetjenesten i kommunen (vedlegg 1, 2, 3 og 4). Kartleggingen avdekker om pasient/bruker er i risikoutsatt gruppe, og derfor trenger videre vurdering i form av en sikkerhetssjekk.

Sikkerhetssjekken skal gjennomføres av tjenesteytende virksomhet på alle pasienter/brukere i risikoutsatt gruppe ved behov, eller minimum årlig. Ved behov kan være ved endring i helsetilstand og funksjonsnivå, eller ved skifte av bolig.

Sikkerhetssjekken vurderer pasient/brukers sårbarhet for å omkomme i brann. Dette innebærer en helhetlige risikokartlegging som består av:

- Individuell vurdering av den enkelte pasient/bruker
- Vurdering av risikoatferd (må ofte diskuteres i personalgruppa)
- Samarbeid med pårørende
- Vurdering av hvilke virkemidler som skal tas i bruk

Den individuelle risikovurderingen består av en kartlegging av den sårbare pasientens/brukers:

- Behov, funksjonsevne og boevne (blant annet alder, funksjonsnedsettelse, mobilitet, redusert sanseapparat, kognitiv svikt, rus, psykisk sykdom, språk, kultur)
- Fysiske omgivelser, bolig (bygningmessige forhold og boforhold) og tekniske tiltak (hjelpemidler)
- Sosiale og organisatoriske omgivelser som sosialt nettverk og familie, offentlige tjenester, frivillig sektor og andre aktører

8. Risikovurdering

ROS analyse om brannsikkerhet for risikoutsatte grupper er gjennomført i arbeidet med planen (vedlegg 7), og ligger i kommunens kvalitetssystem.

Det må foretas en helhetlig risikovurdering av hver enkelt pasient/bruker i risikoutsatt gruppe som mottar helse- og omsorgstjeneste i hjemmet.

9. Opplæringsbehov og planer

Seksjon Helse og velferd og Fredrikstad brann- og redningskorps samhandler om opplæring i brannsikkerhet.

Virksomhetene i Seksjon helse og velferd har oversikt over virksomhetens opplæringsbehov, og har opplæringsplaner som sikrer særskilt brannvernopplæring til ansatte som har risikoutsatte i sin målgruppe.

Opplæringsplanene er nedfelt i etats- og virksomhetsplanene i kommunen, og virksomhetsleder har oversikt over medarbeideres kompetanse, kompetansebehov og gjennomført opplæring.

Tiltak for brannsikkerhet



10. Tiltak for brannsikkerhet

Det må fastsettes satsningsområder, og samarbeid og tiltak må planlegges for å redusere den kartlagte risikoen for brann på en effektiv måte. Tiltakene kan være rettet mot risikoutsatte grupper, personer, bygg og boforhold og sosiale omgivelser.

Virksomheten/avdelingen må ha rutine for regelmessig gjennomgang av alle pasienter/brukere og opplæring i forståelse av sikkerhetssjekken for medarbeiderne.

10.1 HJEMMEBOENDE

Fredrikstad kommune har forebyggende tiltak for brannsikkerhet for hjemmeboende i form av følgende tilbud:

Forebyggende hjemmebesøk hos eldre:

Alle innbyggere i kommunen som har fylt 75 år, får tilbud om hjemmebesøk fra Brukerombudet i Fredrikstad. Brannsikkerhet er et av temaene på hjemmebesøket. Det deles ut brosjyrer om brannsikkerhet og informeres om at brannvesenet gjerne kommer på hjemmebesøk.

Forebyggende gruppetilbud til eldre:

+Huset har gruppetilbud til alle innbyggere som har fylt 77 år. På samlingen er Fredrikstad brann- og redningskorps tilstede og informerer om brannsikkerhet i hjemmet.

Forebyggende tiltak på Seniorsmessen:

Hver høst arrangerer Helsestasjon for eldre og +Huset en seniorsmesse i Kongstenhallen. Her møter Fredrikstad brann- og redningskorps kommunenes innbyggere.

Forebyggende tiltak for rusmiddelavhengige:

Informasjon om forebyggende tiltak gis av Fredrikstad brann og redningskorps på den årlige overdosedagen.

Forebyggende tiltak på Fredrikstad internasjonale skole (FRIS):

Fredrikstad brann- og redningskorps gir informasjon om forebyggende tiltak for innvandrere og flyktninger på FRIS.

10.2 HJEMMEBOENDE SOM MOTTAR HELSE- OG OMSORGSTJENESTER

Det gjennomføres årlig brannsikkerhetssjekk hos alle som mottar helse og omsorgstjenester i hjemmet. Brannsikkerhetssjekken gjennomføres ved endringer i pasient/brukers funksjonsevne, fysiske omgivelser eller sosiale/organisatoriske omgivelser, slik at faktorer som kan påvirke brannsikkerheten fanges opp, og nødvendige tiltak kan iverksettes (vedlegg 1, 2, 3 og 4 prosedyrer for kartlegging av brannrisiko).

10.3 HJEMMEBOENDE I KOMMUNALE OG PRIVATE BOLIGER

Seksjon for teknisk drift gjennomfører årlige brannvernsrunder i kommunale boliger. I kommunale boliger der beboer mottar helse- og omsorgstjenester, gjennomføres rundene i samarbeid med ansatte i helse og velferd.

Fredrikstad brann- og redningskorps gjennomfører hjemmebesøk i private og kommunale boliger i samarbeid med ansatte i helse og velferd.

10.4 TEKNISKE TILTAK

- Røykvarslere og slukkeutstyr
- Automatisk sløkkeanlegg i omsorgsboliger
- Mobilt vannåkeanlegg (vedlegg 6)
- Trygghetsalarm med røykvarsler
- Komfyrvakt
- Brannhemmende sengetøy, røykeforkle
- Røykvarsler tilpasset hørselshemmede

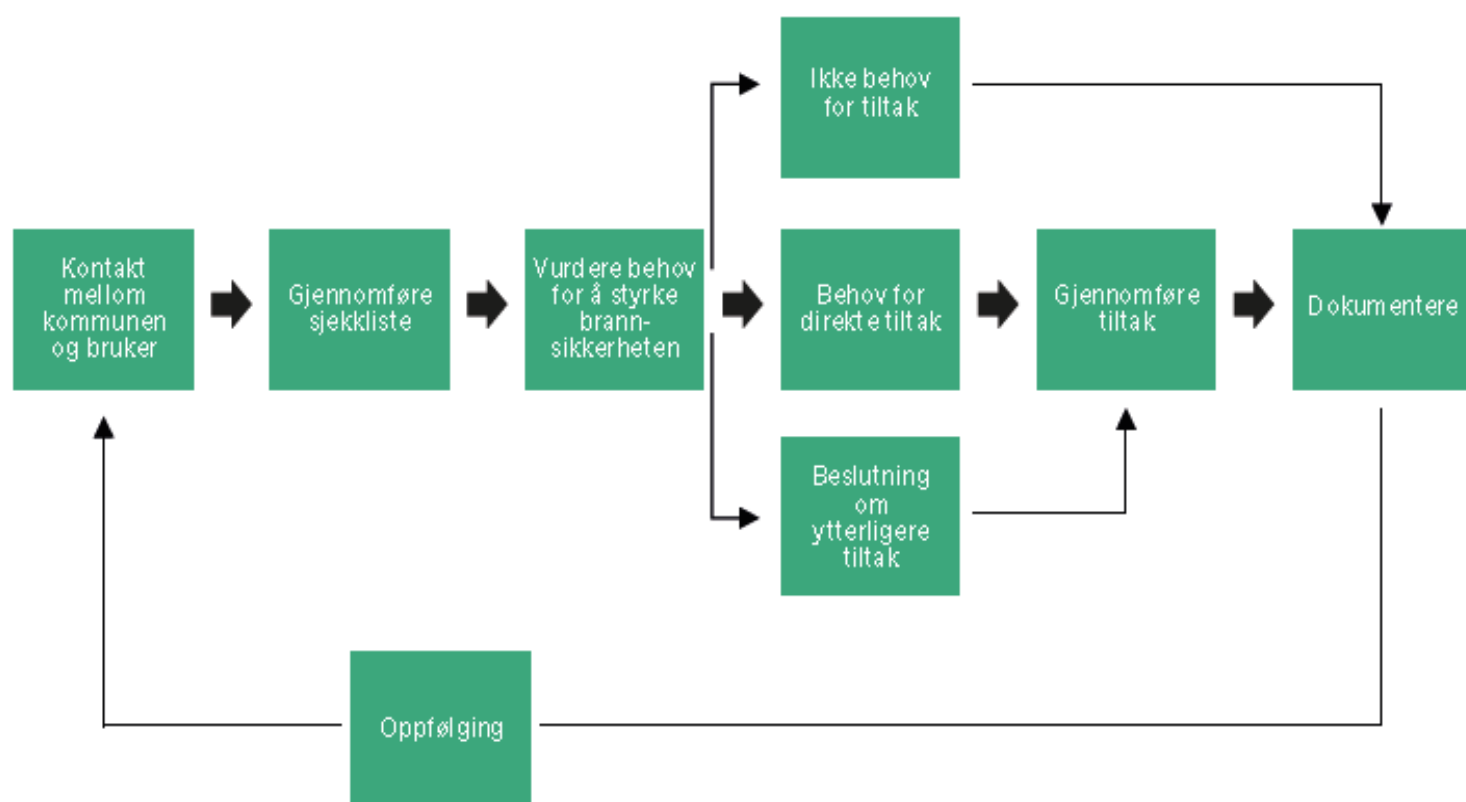
10.5 OPPLÆRING OG ØVELSE FOR ANSATTE

Seksjon helse og velferd gjennomfører årlig opplæring og øvelse i brannsikkerhet. Dette kan foregå i samarbeid med Fredrikstad brann- og redningskorps eller fagansvarlig brann i Etat bygg og eiendom.

Alle nyansatte i seksjon helse- og velferd får informasjon om brannrutiner, gjennomgang av branninstruks, brannrunde og beredskap.

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap og Helsedirektoratet har utarbeidet opplæring til helse- og brannpersonell. Opplæringen består av et e-læringskurs og opplæringsfilmen «En dag i uniform»: <https://www.dsb.no/livsviktig>. Opplæringen er rettet mot helse- og brannpersonell som er sentrale i arbeidet for at hjemmeboende i risikoutsatte grupper kan bo brannsikkert.

I Fredrikstad kommune har ansatte i seksjon helse og velferd tilgang til Visma veilederen/veilederen.no. Her finnes e-læringskurs og opplæringsmateriell for brannsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.



Kilde: Brandsäker bostad för alla, MSB (2013)

Tiltak for brannsikkerhet

SLIK VIL VI HA DET

SLIK GJØR VI DET

Tiltak for hjemmeboende

- Brukerombudet har tilbud om forebyggende hjemmebesøk til eldre over 75 år
- +Husets har forebyggende gruppetilbud til eldre fra 77 år
- Informasjon om forebyggende tiltak gis på den årlige seniormessen og på overdosedagen
- Fredrikstad brann – og redningskorps informerer om forebyggende tiltak på Fredrikstad internasjonale skole

Tiltak for hjemmeboende i risikoutsatte grupper

- Brannvernrunde gjennomføres i kommunale boliger
- Fredrikstad brann- og redningskorps gjennomfører hjemmebesøk i private og kommunale boliger i samarbeid med ansatte i helse og velferd
- Vi observerer og vurderer risikoatferd
- Vi samhandler om tekniske tiltak som for eksempel: røykvarslere og slukkeutstyr, mobilt vanntåkeanlegg, komfyrvakt, trygghetsalarm med røykvarsling, brannhemmende sengetøy og røykeforkle, samt røykvarsler tilpasset hørselshemmede
- Forebyggende brannsikkerhetstiltak (bl.a. montering av vanntåkeanlegg) skal innarbeidet i økonomiplanen som en fast post på budsjettet i helse og velferd
- Vi mottar bekymringsmeldinger om brannrisiko, kartlegger og vurderer, samt setter inn tiltak hvis innbygger er i risikoutsatt gruppe

Brannrisiko og brannsikkerhetssjekk hos hjemmeboende som mottar helse- og omsorgstjenester

- Vi kartlegger og vurderer om hjemmeboende pasienter/brukere er i risikoutsatt gruppe
- Vi foretar brannsikkerhetssjekk ved behov eller minimum 1 gang pr. år hos pasienter/brukere i risikoutsatte grupper

Opplæring og øvelser for ansatte

- Vi gjennomfører årlig opplæring og øvelse i brannsikkerhet for ansatte i virksomhetene
- Nyansatte får informasjon om brannsikkerhet, brannplanen og føringene i den

Oppfølging av planen



11. Teknologi for samarbeidsløsninger

Teknologi og tekniske virkemidler kan bidra til at samarbeidet mellom aktører blir mer effektivt, for eksempel ved å legge til rette for enklere kommunikasjon og informasjonsdeling gjennom felles verktøy. Det er foreløpig ikke lagt til rette for slikt samarbeid, og arbeidsgruppa ser her et fremtidig potensial.

12. Ansvar og myndighet

Direktør for Seksjon helse og velferd og direktør for Seksjon teknisk drift er øverste ansvarlige for at krav fastsatt i lov og forskrift etterleves i seksjonene.

Det anbefales at kommunene etablerer tverrfaglig og tverretattlig samarbeid om brannsikkerhet til innbyggere i risikoutsatte grupper.

Plan for brannsikkerhet til hjemmeboende i risikoutsatte grupper er et resultat av et slikt samarbeid.

Siden samarbeid mellom helse- og omsorgstjenesten og brann- og redningstjenesten er en viktig nøkkel til suksess for god brannsikkerhet, har Fredrikstad kommune etablert Helse- og brannteamet.

Forebyggende brannsikkerhetstiltak (bl.a. montering av vanntåkeanlegg) skal innarbeidet i økonomiplanen som en fast post på budsjettet i helse og velferd. Det er i dag avsatt 200 000 kroner i Stab til disse tiltakene.

13. Evaluere og korrigere arbeidet

Helse- og brannteamet har bidratt i arbeidet med plan for brannsikkerhet for hjemmeboende i risikoutsatte grupper.

Helse- og brannteamet arbeider forebyggende med brannsikkerhet hos hjemmeboende i

risikoutsatt gruppe, samt bidrar i arbeidet med å sikre brannsikkerheten i komplekse saker. Helse- og brannteamet beslutter innstallering av mobilt vanntåkeanlegg hos hjemmeboende. Teamet evaluerer bekymringsmeldinger og gjennomgår hendelser hos risikoutsatte, samt etablerer og evaluerer aktuelle prosedyrer.

(vedlegg 5 prosedyre Brannsikkerhet – Helse og brannteamet).

14. Litteraturliste

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (dsb) og Helsedirektoratet (2017): Veileder – Samarbeid mellom kommunale tjenesteytere om brannsikkerhet for risikoutsatte grupper

NOU 2012:4: Trygg hjemme - Brannsikkerhet for utsatte grupper

St.mld nr 35 (2008-2009) Brannsikkerhet – forebygging og brannvesenets redningsoppgaver

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (dsb) 2014: Rapport Brannsikkerhet for risikoutsatte grupper – samarbeidsmuligheter mellom kommunale tjenesteytere

Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap: kommunikasjon og risikogrupper for brann – grunnlagsdokument for oppfølging av nasjonal kommunikasjonsstrategi for brannsikkerhet

RISE Fire research, C. Sesseng, K. Storesund og A. Steen-Hansen: Rapport – analyse av dødsbranner i Norge i perioden 2005 – 2014

SP Fire research, K. Storesund, C. Sesseng, A. Steen-Hansen, A. G. Bøe, R. Stølen og NTNU Samfunnsforskning Studio Apertura, G. Gjøsund, K. Halvorsen og P. Almklov (2015): Rett tiltak på rett sted – Forebyggende og målrettede tekniske og organisatoriske tiltak mot dødsbranner i risikogrupper

Runefors, M. (2020): Fatal Residential Fires: Prevention and Response. Lund University, Department of Fire Safety Engineering

Vedlegg:

- 1 Prosedyre Helse og omsorgstjenester tilpasset den enkelte pasient og bruker
- 2 Hjelpeskjema til helse og omsorgstjenester tilpasset den enkelte bruker og pasient
- 3 Prosedyre brannrisiko- sikkerhetssjekk
- 4 Sjekkliste for pasient og bruker med økt brannrisiko
- 5 Prosedyre Brannsikkerhet - Helse- og brannteamet
- 6 Prosedyre for mobilt vanntåkeanlegg (utplassering)
- 7 Overordnet ROSanalyse - seksjon helse og velferd og Fredrikstad brann- og redningskorps



FREDRIKSTAD KOMMUNE

Foto: Johannes Kolstad Olsen