

Vård- och omsorgsförvaltningen  
**Tjänsteskrivelse till äldrenämnden**

Datum:  
2022-09-29

Diarienummer:  
ALN-2022-00541

Handläggare:  
Ana Perez Gonzalez, Joel Strandberg

## Riktlinje för brandförebyggande åtgärder i eget boende

### Förslag till beslut

Äldrenämnden beslutar

1. **att** godkänna föreliggande riktlinje för brandförebyggande åtgärder i eget boende enligt, och
2. **att** den reviderade riktlinjen ska gälla från och med 1 november 2022.

### Ärendet

Enheten för avtal och marknad har tagit fram en riktlinje för att beskriva och säkerställa att brukare med eget boende erbjuds en riskbedömning, i syfte att förebygga brand i hemmet. Syftet är även att öka medarbetarnas medvetenhet kring brandsäkerhet samt att stärka den enskilde till ett riskmedvetet beteende.

### Beredning

Riktlinjen har beretts av strateger på enheten avtal och marknad på vård- och omsorgsförvaltningen och Uppsala brandförsvaret.

### Föredragning

Personer i åldersgruppen 65 år eller äldre är överrepresenterade i dödsbränder. Detta innefattar människor med begränsad förmåga att uppmärksamma eller hantera en brand och som inte bor på ett behovsprövat boende. Det brandskydd som bygglagstiftningen ställer krav på i bostäder förutsätter att den boende själv kan agera och sätta sig i säkerhet om det börjar brinna. I de fall när individen inte har förmåga att skydda sig mot brand behöver samhället hjälpa till.

Den enskilde ska i skäligen omfattning tillhandahålla utrustning för släckning av och livräddning vid brand och den enskilde har även en skyldighet att vidta brandförebyggande åtgärder.

Kommunen har i uppdrag att underlätta för den enskilde att fullgöra sin skyldighet enligt lagen genom till exempel rådgivning och information. Denna riktlinje bygger bland annat på individanpassat brandskydd enligt Uppsala kommuns handlingsplan för trygghet och säkerhet.

Den nya riktlinjen är framtagen gemensamt för både äldrenämnden och omsorgsnämnden. Riktlinjen kommer efter beslut i nämnden att kommuniceras ut till berörda utförare samt publiceras på Uppsala.se. Den nya riktlinjen föreslås att gälla från och med 1 november 2022.

Väsentliga förändringar från tidigare riktlinje:

- Remissgrupp

Remissgruppen kan rådgöra om större åtgärder. Där ingår enhetschef och strateger från avtal och marknad, räddningstjänsten, teknisk förvaltare brand, vid behov chef i berörd verksamhet samt övriga relevanta aktörer.

- Ändrade begrepp

Begrepp hemtjänst har ändrats till eget boende eftersom denna riktlinje ska gälla för både äldrenämndens och omsorgsnämndens brukare.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Ärendet innebär inga ekonomiska konsekvenser för nämnden.

### **Beslutsunderlag**

- Tjänsteskrivelse daterad den 29 september
- Bilaga 1, Brandförebyggande åtgärder i eget boende
- Bilaga 2, Checklista för att förebygga brand

Vård- och omsorgsförvaltningen

Lenita Granlund  
Förvaltningsdirektör

Vård- och omsorgsförvaltningen  
**Styrdokument**

Datum:  
2022-10-26

Diarienummer:  
ALN-2022-00541

Beslutsfattare:  
Äldrenämnden

Dokumentansvarig:  
Strateger på enheten avtal och marknad

# Brandförebyggande åtgärder i eget boende

Policy

**Riktlinje**

Rutin

Vägledning

## Inledning

Som enskild medborgare har man skyldighet att varna och tillkalla hjälp om man får kännedom om en brand eller annan olycka som kan vara en fara för någons liv. Vidare ska den enskilde i skäligen omfattning hålla utrustning för släckning av och livräddning vid brand och den enskilde har även en skyldighet att vidta brandförebyggande åtgärder.

Kommunen har i uppdrag att underlätta för den enskilde att fullgöra sin skyldighet enligt lagen genom till exempel rådgivning och information. Denna riktlinje bygger bland annat på individanpassat brandskydd enligt Uppsala kommuns handlingsplan för trygghet och säkerhet.

## Syfte

Att beskriva och säkerställa att brukare i eget boende erbjuds en riskbedömning i syfte att förebygga brand i hemmet. Syftet är även att öka medarbetarnas medvetenhet kring brandsäkerhet samt att stärka den enskilde till ett riskmedvetet beteende.

## Omfattning

Riktlinjen omfattar utförare som på uppdrag av Uppsala Kommun, bedriver verksamhet hos brukare i eget boende.

## Ansvar

Enheten för Avtal och marknad är ansvarig för att denna riktlinje är aktuell.

Verksamhetschef har ansvar för att denna riktlinje följs och att utse en ansvarig vid kontakt med Seniorguide eller biståndshandläggare för rådgivning eller vidare samverkan.

## Individanpassat brandskydd

Individanpassat brandskydd i denna riktlinje innefattar riskbedömning, åtgärdsförslag och rådgivning till brukare i eget boende.

## Riskbedömning i syfte att förebygga brand i hemmet

Utförare som arbetar på uppdrag av Uppsala kommun, ska erbjuda alla brukare i eget boende en brandriskbedömning i hemmet.

## Befintliga brukare, nya brukare och byten

Alla befintliga brukare med insatser i eget boende ska erbjudas en brandriskbedömning enligt checklista för att förebygga brand. För nya brukare ska detta ske inom två månader efter att brukaren påbörjat sina insatser. Detta gäller även brukare som bytt utförare, även om brukaren redan har en ifylld checklista. Det innebär att aktuell utförare alltid har ett ansvar för riskbedömning gällande brand.

## Förnyelse

Checklistan förnyas en gång per år eller då den enskildes tillstånd påtagligt förändras. Påtagliga förändringar innebär en försämring av personens förmåga att hantera/uppfatta brand. Syftet är att upprätthålla brandsäkerhetsnivån.

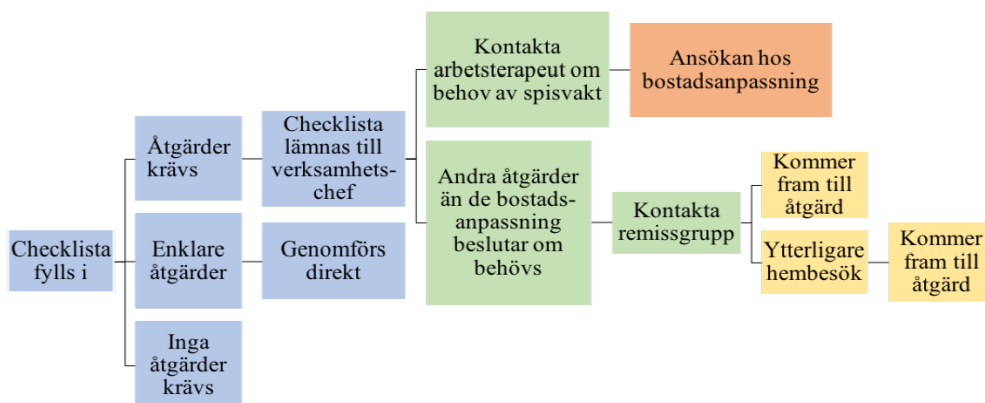
## Åtgärder

Brukaren har alltid ett egenansvar att utföra brandförebyggande åtgärder, exempelvis utifrån de förslag som framkommit vid riskbedömning enligt brandchecklistan. Lättare åtgärder som verksamheten ska erbjuda är exempelvis att ta bort brännbart material från spisen. I övrigt ska verksamheten erbjuda att förmedla de kontakter som kan bli aktuella, till exempel hyresvärd för installation av brandvarnare, närstående eller godeman, Röda Korsets fixarservice osv.

Framkommer behovet av installation av spisvakt, ska medarbetaren kontakta ansvarig arbetsterapeut.

Om brukaren har stora svårigheter att uppfatta eller avhjälpa brand, eller då hemmet betraktas så pass brandfarligt, ska brandansvarig eller verksamhetschef kontakta berörd biståndshandläggare för vidare samverkan.

Remissgruppen kan rådgöra om större åtgärder. Där ingår enhetschef och strateger från avtal och marknad, räddningstjänsten, teknisk förvaltare brand, vid behov chef i berörd verksamhet samt övriga relevanta aktörer.



### Kontaktvägar för verksamheter tillhörande omsorgsnämnden

Brandansvarig eller verksamhetschef kontaktar biståndshandläggare, när behov av rådgivning gällande brandsäkerhet med brandförsvaret blir aktuell för brukare som tillhör omsorgsnämnden. Om problemet kvarstår kan remissgrupp kontaktas.

### Kontaktvägar för verksamheter tillhörande äldre nämnden

Utsedd brandansvarig på enheten kontaktar Seniorguiden, vid behov av konsultation och rådgivning gällande brandsäkerhet med brandförsvaret för brukare som tillhör äldre nämnden. Om problemet kvarstår kan remissgrupp kontaktas.

## Dokumentation

Riskbedömningen och eventuella åtgärder ska dokumenteras i den sociala journalen. Giltig checklista sparas i brukarens akt.

## Lagbestämmelser och krav

- SFS 2003:778 Lag om skydd mot olyckor
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag
- Förfrågningsunderlag för hemtjänst och hemsjukvård i Uppsala kommuns valfrihetssystem
- Förfrågningsunderlag för hemtjänst Service för utförare i Uppsala kommuns valfrihetssystem
- Program för trygghet, säkerhet och brottsförebyggande arbete – Uppsala kommun
- Handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst från 2022
- Vägledning ”Brandsäker bostad för alla – Stärkt brandskydd för särskilt riskutsatta individer” – Socialstyrelsen och MSB
- Uppdragsbeskrivning för hemtjänst samt hemsjukvård
- Uppdragsbeskrivning för verksamheter i omsorgsnämndens egen regi

## Spridning

Riktlinjen publiceras på Uppsala.se, kommunens interna sida samt utförarsidan.

## Relaterade dokument

- Checklista för att förebygga brand

## Checklista för att förebygga brand

Checklistan fylls i av personalen tillsammans med brukaren som ger sitt samtycke, se sista sidan.

Alla brukare med insatser i eget boende erbjuds en riskbedömning i syfte att förebygga brand i hemmet. I samband med att checklistan fylls i med brukaren lämnas förslag på åtgärder. Brukaren har ett egenansvar att utföra brandförebyggande åtgärder.

### Personuppgifter

|                                                                           |            |                           |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------|
| Avdelning                                                                 | Efternamn  | Personnummer (12 siffror) |
| Adress                                                                    | Postnummer | Postort                   |
| Trygghetslarm<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej |            |                           |

### Utförare

|                              |      |
|------------------------------|------|
| Namn på verksamhet och enhet |      |
| Telefon dagtid               | Chef |

### Typ av bostad

|                                                    |                                |                                                 |                                     |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|
| Vilken typ av bostad har den enskilde?             |                                |                                                 |                                     |
| <input type="checkbox"/> Lägenhet i flerbostadshus | <input type="checkbox"/> Villa | <input type="checkbox"/> Radhus/parhus/kedjehus | <input type="checkbox"/> Fritidshus |
| <input type="checkbox"/> Annat:                    |                                |                                                 |                                     |

### Tidigare brandtillbud

|                                                               |                              |                                 |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| Har det förekommit brand eller brandtillbud i bostaden?       |                              |                                 |
| <input type="checkbox"/> Ja                                   | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Om "Ja": när i tid och vilken typ av brandtillbud i bostaden? |                              |                                 |
|                                                               |                              |                                 |

Vänligen fyll i nästa sida ➔

## Brandvarnare

|                                                                                                                                                                                                                   |                             |                              |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Finns fungerande brandvarnare?                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Finns det rutin på att testa larmet och byta batterier?                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| c) Kan brukaren uppfatta ljudet från brandvarnaren? r/t hörselskada osv?                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| d) Är brandvarnare rätt placerad? (ska sitta i taket)                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                                                                                        |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                   |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Införskaffa och montera brandvarnare, regelbundet kontrollera brandvarnaren. Vid behov av hjälpmedel för att höra brandlarm kontaktas den klinik som tidigare skrivit ut hörselhjälpmedel. |                             |                              |                                 |

## Spis och fläkt

|                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                              |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Hanteras spisen på ett säkert sätt? (kontrollera ev. torrkokning)                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Rengörs fläktfiltret med regelbundenhet?                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                                                                                                                 |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Flytta bort brännbara föremål från spisen eller dess närhet. Vid behov kontakta arbetsterapeut gällande ansökan om bostadsanpassningsbidrag för installation av spisvakt/timer. Regelbunden rengöring av spisfläkt. |                             |                              |                                 |

## Rökning

|                                                                                                                                                                                                     |                             |                              |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Förekommer det cigarettrökning i bostaden? (inga brännmärken på kläder, textilier, säng, golv osv)                                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                                                                          |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                                                                     |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Föreslå rökning mot brandsäkert underlag (t.ex. plåtbricka), placera en kanna med vatten i närhet där rökning sker, införskaffa rökförkläden. Hellre tändare än tändstickor. |                             |                              |                                 |

## Levande ljus och öppen eld

|                                                                                                                                                      |                             |                              |                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Hanteras levande ljus på ett <b>säkert</b> sätt? (brandsäkra ljusstakar, brandsäkert underlag)                                                    | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Används stadiga ljusstakar av icke brännbart material?                                                                                            | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| c) Hanteras öppen spis/kakelugn, värmepanna på ett säkert sätt? Finns det rutiner för hur aska hanteras?                                             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                           |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                      |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Ta bort olämpliga ljusstakar, placera ljus på obrännbart underlag, föreslå batteridrivna ljus, införskaffa plåthink för aska. |                             |                              |                                 |

Vänligen fyll i nästa sida →

Tillhör riktlinjen för Brandförebyggande åtgärder i eget boende.

## Elektronik

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                              |                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Är elektronikföremål och sladdar/uttag i gott skick? (Trasiga kontakter eller uttag, sladdar i kläm, glappkontakter, blinkande lysrör osv)                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Sker laddning av telefon, surfplatta, dator på ett säkert sätt?(på brandsäkert underlag, under uppsikt)                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| c) Är lampor placerade på ett brandsäkert underlag och står stadigt?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| d) Hanteras elektroniska apparater på ett säkert sätt, t.ex. kaffebryggare, strykjärn, inga föremål på TV-apparat?                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| e) Hanteras värmeelement på ett säkert sätt? (får ej övertäckas)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| f) Är värmefilt i gott skick?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Flytta felplacerad elektronik, åtgärda trasiga sladdar, byt ut brandfarlig elektronik, skaffa timer till kaffebryggare/strykjärn, ladda telefon/surfplatta/dator under uppsikt- ej nattetid, ta bort föremål ståendes på TV-apparat. Se till att lampor står stadigt och säkert på bord, inte nära brännbart material och att de inte ramlar ner i stoppad möbel/ säng. |                             |                              |                                 |

## Larmning och utrymning

|                                                                                                                                                                                            |                             |                              |                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Kan brukaren upptäcka en brand i hemmet?                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Kan brukaren ringa 112 på egen hand?                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| c) Kan brukaren uppge adress och vad som hänt?                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| d) Kan brukaren utrymma själv inom 2–3 min, t.ex. till trapphus?                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| e) Är utrymningsvägarna fria?                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                                                                 |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                                                                            |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Minneslapp med larmnummer vid telefon, kontakta brandansvarig på verksamheten för vidare åtgärder. Ombesörj att eventuella utrymningsvägar är fria – ej blockerade. |                             |                              |                                 |

## Möjlighet att släcka

|                                                                                                                                           |                             |                              |                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------|---------------------------------|
| a) Finns utrustning för att släcka brand i bostaden?                                                                                      | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| b) Kan brukaren släcka mindre brand själv?                                                                                                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Vet ej |
| Kommentar:                                                                                                                                |                             |                              |                                 |
|                                                                                                                                           |                             |                              |                                 |
| <b>Åtgärdsförslag:</b> Införskaffa brandfilt, införskaffa handbrandsläckare, placera kanna med vatten där den enskilde ofta befinner sig. |                             |                              |                                 |

Vänligen fyll i nästa sida →

Tillhör riktlinjen för Brandförebyggande åtgärder i eget boende.

**Fritextfält**

|                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------|
| Övriga omständigheter som kan påverka den enskildes brandsäkerhet? Övriga kommentarer? |
|                                                                                        |
|                                                                                        |
|                                                                                        |

**Samtycke**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------|
| Samtycke till att vård- och omsorgsförvaltningen behandlar den enskildes uppgifter<br>När du lämnar uppgifter på blanketten samtycker du till att vård- och omsorgsförvaltningen behandlar dina uppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Det innebär att du har rätt att på skriftlig begäran få information om, och rättelse av, de uppgifter som behandlas.<br><input type="checkbox"/> Jag samtycker <input type="checkbox"/> Jag samtycker inte |                              |                   |
| Datum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Underskrift av den enskilde* | Namnförtydligande |
| *Om den enskilde inte själv kan skriva under<br><input type="checkbox"/> Den enskilde kan inte skriva under.                      Kom ihåg att dokumentera i journal att personen inte kan skriva under!                                                                                                                                                                                                                                                   |                              |                   |

Spara giltig ifylld checklista i brukarens akt och dokumentera i journalsystem.