

RETTLEIAR

Samarbeid mellom kommunale tenesteytarar om branntryggleik for risikoutsette grupper

August 2017



Rettleiar

Samarbeid mellom
kommunale
tenesteytarar om
branntryggleik for
risikoutsette grupper

August 2017

01	Innleiing og definisjonar	7
1.1	Målgruppe for rettleiar.....	9
1.2	Definisjonar.....	9
1.2.1	Risikoutsette/sårbare grupper.....	9
1.2.2	Heimebuande.....	10
02	Viktige element i eit systematisk branntryggleiksarbeid overfor risikoutsette grupper	11
2.1	Forankre.....	12
2.2	Kartleggje og hente inn kunnskap.....	12
2.2.1	Kartleggje risikoutsette grupper og personar.....	12
2.2.2	Risikovurdering.....	13
2.2.3	Kartleggje og utnytte eksisterande ressursar.....	14
2.3	Organisere og etablere samarbeids- og arbeidsrutinar.....	14
2.4	Kartleggje opplæringsbehov og syte for opplæringsplanar.....	15
2.5	Gjennomføre arbeidet.....	15
2.6	Evaluerer og korrigerer arbeidet.....	16
03	Ansvar og oppgåver til kommunen	19
3.1	Brannregelverk.....	20
3.1.1	Reguleringa av førebyggjande oppgåver.....	21
3.1.2	Feiarverksemda.....	21
3.2	Helse- og omsorgslovgjeving.....	21
3.2.1	Plikt til å tilby naudsynte helse- og omsorgstenester.....	22
3.2.2	Kravet til forsvarlege tenester.....	22
3.2.3	Teieplikt.....	22
3.2.4	Tvangsvedtak etter pasient- og brukarrettslova kapittel 4 A.....	24
3.2.5	Kvar går grensa for kva tiltak som kan brukast med heimel i kapittel 4 A?.....	24
3.2.6	Andre tvangsreglar i helselovgjevinga.....	25
3.2.7	Ansvar til kommunane utover sjølve helsehjelpa til den enkelte brukar/pasient.....	25
3.3	Døme på bruk av regelverket.....	26
3.3.1	Dødsbrann i omsorgsbustad 6. desember 2005.....	26
3.3.2	Dødsbrann i eigen bustad 23. februar 2009.....	27
04	Praktiske døme og erfaringar	29
4.1	Døme på systematisk branntryggleiksarbeid i kommunane.....	30
4.1.1	Organisere.....	30
4.1.2	Forankre.....	31
4.1.3	Rutinar.....	31
4.2	Døme på tiltak.....	32
4.2.1	Kontaktpersonar i kommunane.....	33
4.3	Framlegg til tiltak tilpassa ulike risikofaktorar.....	34
05	Vedlegg	39
5.1	Rutinar i heimebasert omsorg (Trondheim kommune).....	40
5.2	Sjekkliste heimebasert omsorg (Trondheim kommune).....	48
5.3	Samarbeidsavtale (Asker og Bærum brannvesen IKS - Asker og Bærum kommunar).....	49
5.4	Samarbeidsavtale (Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS - Fet kommune).....	54
5.5	Samarbeidsavtale (Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS - Rælingen kommune).....	57
5.6	Utfordringar og risikofaktorar (skjema frå Rapport "Rett tiltak på rett stad (2015)".....	60

FØREORD

I Noreg er personar i risikoutsette grupper overrepresenterte i bustadbrannar med dødeleg utfall. Som følgje av ei rekkje reformer har ansvar og oppgåver blitt overførte frå spesialisthelsetenesta til kommunane, og dei kommunale heimetenestene har fått brukargrupper med meir fagleg krevjande og komplekse medisinske og psykososiale behov. Dette fører med seg at langt fleire personar med høgare risiko for å omkome i brann bur i eigen bustad eller omsorgsbustad enn tidlegare. Branntryggleiken i ein privat heim er i mange tilfelle dårlegare tilpassa behovet til den einskilde enn han er i ein offentleg institusjon, og utgangspunktet i bygningsregelverket er at bebuaren skal kunne redde seg ut av bustaden ved eiga hjelp om det skulle oppstå ein brann.

Ei utvikling med fleire heimebuande personar i risikoutsette grupper vil kunne føre med seg ein monaleg auke i talet på omkomne i bustadbrann om det ikkje blir gjort målretta tiltak. Samarbeid mellom kommunale tenesteytarar som er i kontakt med personar i risikoutsette grupper er eit viktig tiltak for å betre branntryggleiken hos desse.

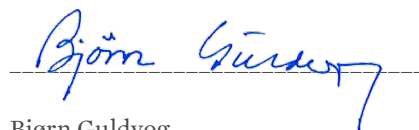
Direktoratet for tryggleik og beredskap (DSB) og Helsedirektoratet har samarbeidd om å lage denne rettleiaren som skal vere eit hjelpemiddel for kommunane i deira arbeid med å syte for god branntryggleik hos heimebuande personar i risikoutsette grupper. Ei referansegruppe beståande av representantar frå ulike tenester i fleire kommunar har gjeve innspel til rettleiaren.

Rettleiaren er ei oppfølging av NOU 2012:4 *Trygg heime: Branntryggleik for risikoutsette grupper* (NOU Trygg heime) og rapporten «*Branntryggleik for risikoutsette grupper: Samarbeidsmoglegheiter mellom kommunale tenesteytarar*» (2014).

Juni 2017



Cecilie Daae
direktør Direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap



Bjørn Guldvog
helsedirektør

01

Innleiing og definisjonar

Tre av fire personar som omkjem i brann tilhøyrrer ei såkalla risikoutsett gruppe.¹ Ni av ti i desse risikogrubbene omkjem i eigen heim, og mange mottok tenester i heimen frå kommunen. Auka samarbeid og god kommunikasjon mellom ulike kommunale tenesteytarar er viktige føresetnader for systematisk brannførebygging.

Fakta om dødsbrannar*

- **I gjennomsnitt omkjem årleg 63 personar i brann (1979–2016), men det ser ut til å vere ein fallande tendens i talet på dødsbrannar.**
- **75 prosent tilhøyrrer ei risikoutsett gruppe.**
- **80–90 prosent omkjem i bustad.**
- **Fleire menn enn kvinner omkjem i brann.**
- **Brannhyppigheita hos eldre over 70 år er nesten fem gongar høgare enn hos resten av befolkninga.**
- **Komfyrbrannar er ein vesentleg årsaksfaktor.**
- **Fleire av dei som har omkome i brann mottok helse- og omsorgstenester frå kommunen.**

*Faktaboks basert på statistikk frå DSB

Kommunen er ilagt ei rekkje oppgåver etter fleire regelverk som rettar seg mot dei risikoutsette grubbene, og som direkte eller indirekte også skal ta hand om branntryggleiken deira.

Kommunen skal mellom anna:

- kartlegge risiko for brann, herunder kartlegge risikoutsatte grupper,
- fastsette satsningsområder for prioritering av ressursbruk,
- planlegge og gjennomføre samarbeid og forebyggende tiltak.

Kommunen skal også syte for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Ansvarret omfattar også førebygging av skade som følgje av brann. Oppgåvene og ansvarret til kommunen etter brannregelverket og helseregelverket er nærmare skildra i kapittel 3.

Denne rettleiaren skal vere eit hjelpemiddel i arbeidet til kommunen med å syte for god branntryggleik hos personar i risikoutsette grupper som bur heime i eigen bustad, under dette omsorgsbustad eller annan kommunal bustad.

Rettleiaren:

- skildrar viktige element i eit systematisk branntryggleiksarbeid (kapittel 2)
- gjennomgår regelverk som skildrar oppgåver og ansvar som kommunen har (kapittel 3)
- gjennomgår regelverk om teieplikt og tvangsvedtak (kapittel 3)
- viser praktiske døme på arbeidsmåtar og tiltak frå ulike kommunar, og framlegg til tiltak tilpassa ulike risikofaktorar (kapittel 4)

Døme på samarbeidsavtalar, sjekklister og anna hjelpeverktøy finst i vedlegg til rettleiaren.

Tilrådingane i rettleiaren byggjer på erfaringar frå kommunar som har sett i verk gode samarbeidsløysingar mellom ulike tenesteområde. Kommunane i Noreg er ulike, og har ulike føresetnader. Difor er det vanskeleg å fastsetje éin bestemt modell eller føreslå éi spesifikk løysing som kan passe alle kommunar. Rettleiaren gjev framlegg til måtar å løyse utfordringar på, og kan både brukast som hjelpemiddel ved etablering av systematisk branntryggleik og i evaluering av det arbeidet ein eventuelt allereie har etablert.

¹ Definisjon i kapittel 1.2.1.

1.1

MÅLGRUPPE FOR RETTLEIAR

Rettleiaren rettar seg i hovudsak mot den politiske og administrative leiinga i kommunen, fagleiing innan relevante tenestemråde og andre som kan påverke og initiere eit systematisk arbeid som bidreg til betre samarbeid mellom kommunale tenester om branntryggleik for risikoutsette grupper. Vedlagde døme vil også kunne vere nyttige for tenesteytarar i kommunen.

1.2

DEFINISJONAR

1.2.1 RISIKOUTSETTE/SÅRBARE GRUPPER

SP Fire Research og NTNU Samfunnsforskning brukar omgrepet «sårbare grupper» i sin rapport² frå 2015 og definerer det på følgjande måte:

Grupper av menneske som av ulike årsaker har større sannsyn for å forårsake brann eller avgrensa evne til å:

- førebyggje brann
- oppdage brann
- varsle og sløkkje brann

Faktorar som svekkjer reaksjonsevna kombinert med faktorar som aukar sannsynet for brannstart, svekkjer branntryggleiksnivået monaleg.³

Hovudkategoriar av risikofaktorar:⁴

- Nedsett fysisk funksjonsevne (syn, hørsel, rørsle).
- Nedsette kognitive evner (demens, psykisk helse, rus).
- Språk, kultur og haldningar osv. (minoritetsspråklege, nyleg busette flyktningar, gjestearbeidarar, studentar).

² Rett tiltak på rett stad, SP Fire Research AS og NTNU Samfunnsforskning (2015).

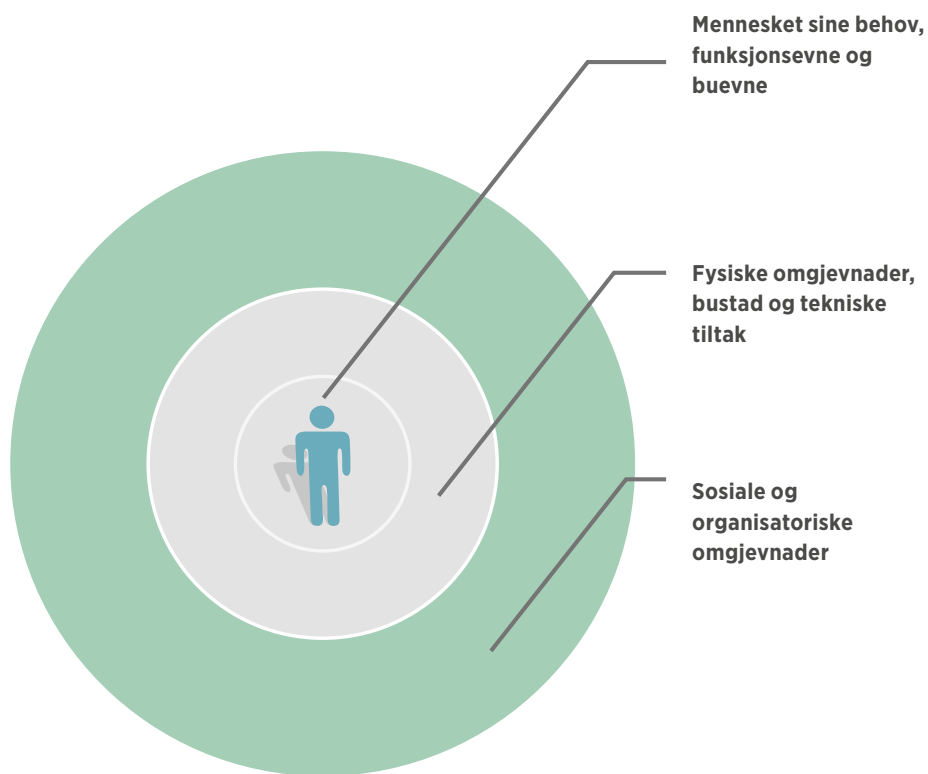
³ A. Steen-Hansen og K. Storesund, Brannsikkerhet for risikogrupper – en kunnskapsstatus, SINTEF NBLas, NBL A11121, September 2011.

⁴ Rett tiltak på rett stad, SP Fire Research AS og NTNU Samfunnsforskning (2015).

Risikoen enkeltmenneske har for å omkome i brann blir påverka av fleire tilhøve. Behovet til individet er sett i sentrum i figur 1, men figuren er også meint å illustrere at risiko for å omkome i brann også heng tett saman med det fysiske miljøet (den tekniske tilstanden og dei branntekniske tiltaka til bustaden) og dei sosiale og organisatoriske omgjevnadene personen oppheld seg i (kommunen sine ulike tilbod, nabolaget, det sosiale miljøet m.m.).

1.2.2 HEIMEBUANDE

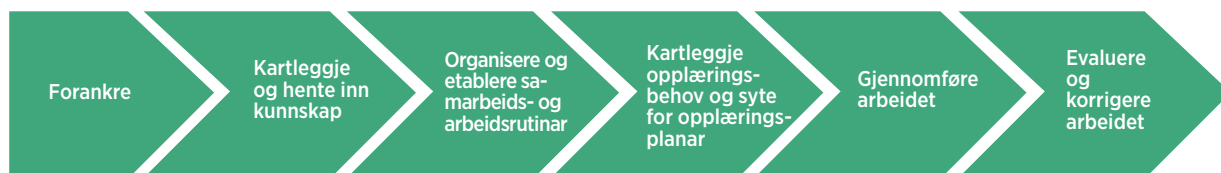
Med heimebuande meiner vi her personar som bur i eigen bustad, omsorgsbustad eller annan kommunal bustad. Det avgrensast mot personar som bur i institusjon.



FIGUR 1. Tilhøve som påverkar risikoen for å omkome i brann i heimen.

02

Viktige element
i eit systematisk
branntryggleiksarbeid
overfor risikoutsette
grupper



FIGUR 2. Modell som viser viktige element i eit systematisk branntryggleiksarbeid.

I dette kapittelet skildrast framlegg til korleis kommunen bør gå fram for å sikre vellykka gjennomføring av samarbeid om systematisk branntryggleiksarbeid overfor risikoutsette grupper. Framlegga byggjer på erfaringar frå fleire kommunar. I framlegga ligg det også oppgåver som kommunen har ei plikt til å gjennomføre i høve til både brann- og helseregulering, jf. nærmare skildring av kommunen sitt ansvar og oppgåver i kapittel 3.

2.1 FORANKRE

Det er viktig å sørge for at arbeidet med brann-sikkerhet overfor risikoutsatte grupper har god forankring med nødvendig rolle- og ansvarsavklaring. Ledere har en avgjørende rolle i å starte opp og legge til rette for arbeidet. God forankring er viktig for å avklare sentrale spørsmål og for å forplikte relevante aktører i samarbeidet.

Viktige partar i forankringa

- Politiske organ.
- Administrativ og fagleg leiing.
- Fagpersonar.

2.2

KARTLEGGJE OG HENTE INN KUNNSKAP

Kartlegging og klargjering av kunnskapsgrunnlaget er ein av dei første aktivitetane når rammer og mål for arbeidet skal fastsetjast. Både nasjonal statistikk og lokal statistikk og kunnskap som skildrar utfordringsbiletet er viktige kjelder til informasjon. God kommunikasjon mellom relevante tenesteområde er naudsynt for å få sams forståing av utfordringsbiletet og ei sams målforståing. Andre kjelder til informasjon kan vere litteratur og forskning.

2.2.1 KARTLEGGJE RISIKOUTSETTE GRUPPER OG PERSONAR

Kommunen skal kartleggje risikoutsette grupper som har særleg risiko for å omkome i eller bli skadde av brann. Dette kjem fram av forskrift om brannførebygging. Kartlegginga bør ta utgangspunkt i etablert kunnskap om risikogrupper og føreset at kommunen gjennomfører lokale undersøkingar så langt det er naudsynt for å vurdere eigna tiltak overfor desse gruppene.

Kommunen skal også syte for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Ansvar er omfatta også førebygging av skadar som følgjer av brann.

Skadeførebygging overfor enkeltpersonar føreset at kommunen også har kjennskap til risikoutsette *personar* - ikkje berre grupper. Det er difor viktig at kartlegginga involverer tenester som har kunnskap på individnivå. Det kan i hovudsak delast inn i to målgrupper:⁵

1. Dei som er i kontakt med det kommunale tenesteapparatet/mottek kommunale tenester.
2. Dei som ikkje er identifiserte av nokon ut frå andre spesifikke omsyn, men som potensielt har behov for særleg oppfølging av branntryggleik i heimen på grunn av høg risiko (til dømes heimebuande eldre utan tenester frå kommunen).

Denne rettleiaren omfattar i all hovudsak samarbeid om risikoutsette personar som er i kontakt med det kommunale tenesteapparatet/mottek kommunale tenester.

Framlegg til metodar for identifisering⁶

1. **Definere risikogrupper ut frå bestemte kriterium og starte opp systematisk, oppsøkjande verksemd overfor desse. Kriterium kan vere alder (t.d. gjennomføring av førebyggjande heimebesøk hos eldre), søkjarar/vedtak om/mottakarar av helse- og omsorgstenester i heimen og søkjarar/bebuarar i kommunal bustad/omsorgsbustad.**
2. **Definere risikogrupper ut frå bestemte kriterium som nemnt under punkt ein, og leggje til rette for at dei yrkesgruppene som er venta å ha mykje kontakt med risikogruppene gjennomfører kartlegging hos brukarane sine (t.d. heimetenesta).**
3. **Lage system og systematisk følgje opp bekymringsmeldingar frå personell i ulike sektorar eller frå privatpersonar. Det må takast stilling til kven som skal motta melding og korleis vidare oppfølging skal skje.**

2.2.2 RISIKOVURDERING

Gjennomføring av risikovurdering er utgangspunkt for prioritering av tiltak. Risikovurdering bør inkludere alle aspekt ved brannrisiko: *individuelle behov, fysisk miljø og sosiale/organisatoriske omgjevnader*:

RETT TILTAK PÅ RETT STAD	
Sosiale og organisatoriske omgjevnader	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbod av offentlege tenester • Frivillig sektor • Sosialt nettverk
Fysisk miljø	<ul style="list-style-type: none"> • Bustadmasse • Buområde • Branntekniske tiltak
Risikoutsatte grupper	<ul style="list-style-type: none"> • Nedsett funksjonsevne • Nedsette kognitive evner • Språk, kultur og haldningar

TABELL 1. Kjelde: Rett tiltak på rett stad, SP Fire Research AS og NTNU Samfunnsforskning (2015).

Ei risikovurdering treng ikkje å vere komplisert. Ho kan gjerast i nokre få trinn:

1. Vurdere kva som kan gå gale/finne farekjeldene.
2. Vurdere kor stort sannyn det er for at det kan gå gale.
3. Vurdere kva konsekvensen er om noko går gale.
4. Kartleggje kva tiltak som er sette i verk, og vurdere om nye tiltak bør setjast i verk.

Det leggjast til grunn at risikovurdering på individnivå og gjennomføring av dei aller fleste tiltak må vere basert på samtykke, og at naudsynt informasjonsplikt normalt kan delast internt i kommunen utan hinder av teieplikta. Det er særleg når det ikkje ligg føre eit gyldig samtykke at bruken av varslingsplikta blir aktuell. Meir om dette i kapittel 3.

⁵ NOU 2012:4 *Trygg heime*, s. 105–106.

⁶ NOU 2012:4 *Trygg heime*, s. 104.

2.2.3 KARTLEGGJE OG UTNYTTE EKSISTERANDE RESSURSAR

God utnytting av ressursane vil bidra til auka branntryggleik. Samarbeid og god kommunikasjon mellom ulike tenester kan også bidra til meir effektiv ressursbruk og oppgåveløysing, betre oversikt over kva tiltak som allereie er sette i gang og kva samarbeisarenaar som finst. Det bør gjevast god informasjon til tenestene som skal involverast i arbeidet og samarbeidet. Dette sikrar sams forståing for kvifor branntryggleik er eit innsatsområde i kommunen og kvifor det er viktig med brei involvering frå ulike tenester.

Tenester som bør inngå i eit samarbeid om risikoutsette grupper er mellom anna

- Brann- og redningstenesta.
- Feiing og tilsyn.
- Helse- og omsorgstenesta, under dette heimetenesta, rus- og psykisk helseteneste, ergoterapeut, miljøarbeidartenesta, tildelingseininga til kommunen/bestillarkontor, kommunelegen, fastlegen med fleire.
- Vaksenopplæringa.
- Flyktingetenesta.
- Bustadtildelingstenesta.
- Eigedomsforvaltninga.
- Plan- og bygningstenesta.
- NAV, under dette hjelpemiddelsentralane.

Samarbeid med aktørar utanfor den kommunale forvaltninga vil også kunne forsterke innsatsen. Mange aktørar har samanfallande målsetjing om branntryggleik for dei risikoutsette gruppene slik som til dømes *Det lokale elektrisitetstilsyn (DLE)*⁷ og ulike frivillige aktørar og brukarorganisasjonar. Brukarar sjølv og deira pårørande representerer også ein ressurs i branntryggleiksarbeidet.

⁷ Det lokale elektrisitetstilsyn (DLE) ved nettselskap utøver tilsyn med elektriske lågspenningsanlegg i bustader og verksemdar i tillegg til elverksemdar.

2.3

ORGANISERE OG ETABLERE SAMARBEIDS- OG ARBEIDSRUTINAR

Kommunen bør syte for ein samarbeidsmodell som skaper ei overbygning og faste kontaktpunkt mellom relevante tenester som er i kontakt med risikoutsette grupper. Ansvarstilhøve bør slåast fast og arbeidsdeling og formelle styringslinjer fastleggjast. Dette gjev stabile og gode rammer for oppgåveløysing og informasjonsflyt, og bidreg til enklare vedtaksprossar.

Det kan i ein oppstart vere riktig å opprette ei arbeidsgruppe med god leiingsforankring som har eit overordna ansvar for å planleggje arbeidet og syte for at arbeidet følgjast opp ute i tenestene. Arbeidsgruppa bør bestå av representantar frå relevante tenester. Brukarrepresentantar kan også vurderast med i ei slik gruppe.

Det bør etablerast gode samarbeids- og arbeidsrutinar mellom og i relevante tenester. Samarbeids- og arbeidsrutinar bør vere skriftlege. Ein bør også sjå til at rutinane avklarar sentrale utfordringar ved gjennomføring av arbeidet og samarbeidet og at rutinane er tilgjengelege og forankra hos samarbeidande aktørar. Det er føremålstenleg å skilje mellom samarbeidsrutinar og arbeidsrutinar:

Samarbeidsrutinar

Rutinane for arbeidsorganisering som skildrar retningslinjer for samarbeidet, korleis samarbeidet skal utførast og ansvar og oppgåver til samarbeidande aktørar. Ei samarbeidsrutine kan til dømes skildre kriterium for kva tid og korleis informasjonsdeling skal skje mellom ulike kommunale tenesteytarar.

Arbeidsrutinar

Rutinane som skildrar praktisk gjennomføring av oppgåver. Dei kan vere instruksar, framgangsmåtar, hugselister, sjekklister og liknande.

2.4

KARTLEGGJE OPPLÆRINGSBEHOV OG SYTE FOR OPPLÆRINGSPLANAR

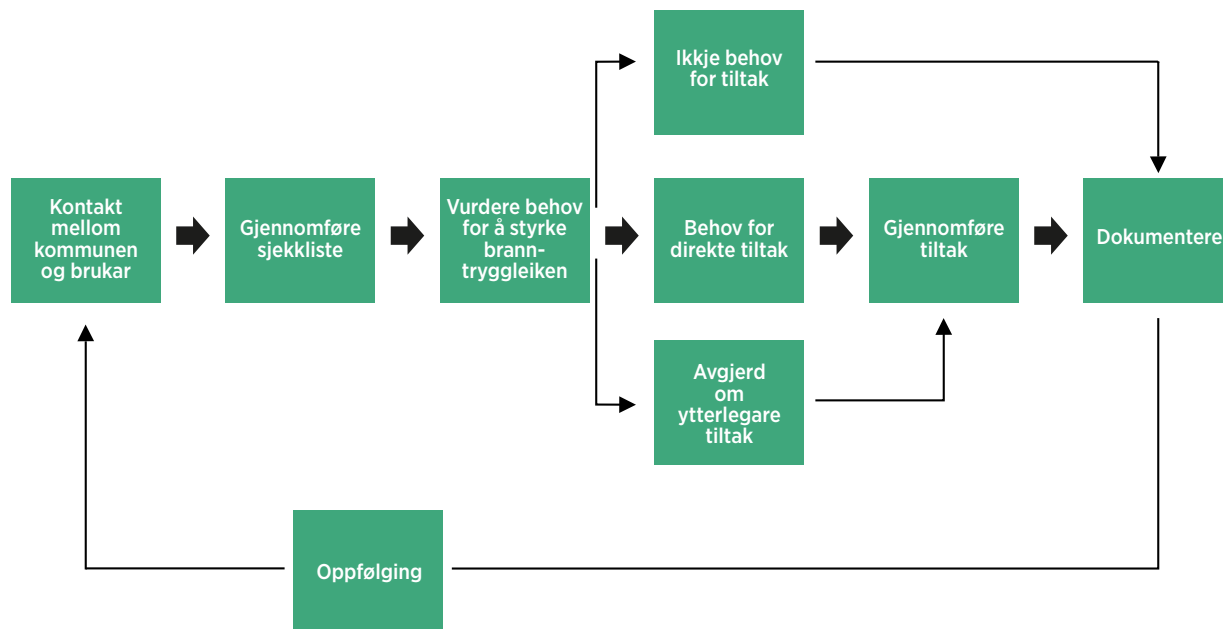
Kommunen må avklare opplæringsbehovet og syte for opplæringsplanar som sikrar at tilsette har naudsynt kompetanse til å ta hand om arbeidsoppgåvene sine knytte til branntryggleik for risikoutsette grupper. Tilstreккеleg kunnskap i leiinga og i ulike delar av utførarapparatet sikrar ei sams plattform for kommunikasjon, prosessar, erfaringsutveksling, informasjonsdeling og gjennomføring av tiltak.

2.5

GJENNOMFØRE ARBEIDET

Når arbeidet er planlagt og naudsynt kartlegging og risikovurdering er gjort, skal praksis, rutinar og arbeidsoppgåver implementerast og gjennomførast i tenester som er råka.

Prosesskildringar kan vere eit godt hjelpemiddel for å få oversikt over kva delmoment som bør inngå for å få god arbeidsflyt i gjennomføringa. Dei ulike delmomenta kan brytast ytterlegare ned slik at alle involverte kan sjå si eiga rolle. Sjå døme på prosesskildringar i figur 3 og 4.



FIGUR 3. Prosesskildring for arbeidet i Malmø og Kävlinge kommune. Kjelde: Brandsäker bostad för alla, MSB (2013).

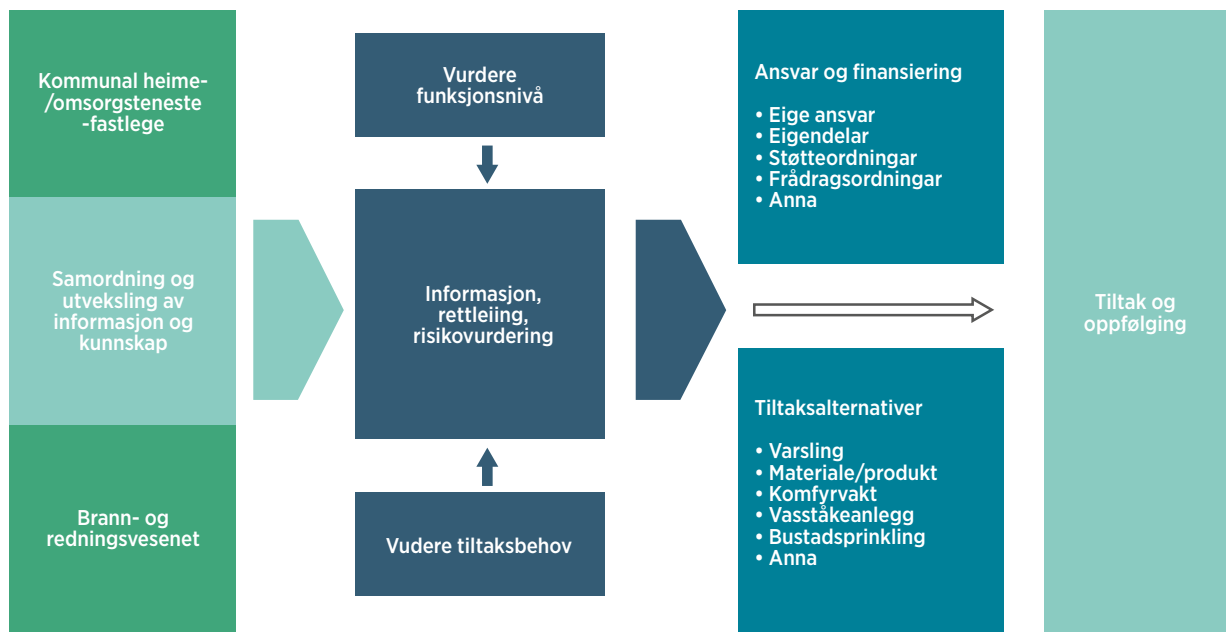
Det bør fastsetjast satsingsområde, og samarbeid og tiltak må planleggjast for å redusere den kartlagde risikoen for brann på ein effektiv måte. Tiltaka kan vere retta mot risikoutsette grupper, personar, bygg og butilhøve og sosiale omgjevnader.

I vurderinga av tiltaksbehov og tiltak på individnivå, kan det vere nyttig å ta utgangspunkt i eigenskapar ved dei ulike personar og grupper med direkte betydning for tryggleiksnivået. Kommunen bør lage ei inndeling som fokuserer på dei kjenneteikna tiltaka skal kompensere for. I vedlegg til denne rettleiaren finst ein tabell som kan vere eit hjelpeverktøy for planlegging og prioritering av tiltak hos personar med ulike risikofaktorar.

2.6

EVALUERE OG KORRIGERE ARBEIDET

Det brannførebyggjande arbeidet må evaluerast. Det bør utarbeidast rutinar som sikrar at evalueringane faktisk blir utførte, at dei har tilfredsstillande omfang og kvalitet og at resultatet frå evalueringane blir brukte til forbetring av det førebyggjande arbeidet. Spørsmålet som bør stillast ved evaluering er kva meininga med evalueringa skal vere.



FIGUR 4. Prosesskildring for samarbeid mellom helse og brann om identifikasjon og oppfølging av risikoutsette grupper. Kjelde: NOU 2012:4 *Trygg heime*.

Kva ønskjer ein å oppnå? Det kan til dømes stillast fire ulike spørsmål som leier i ulike retningar:⁸

1. Oppnår vi det vi bestemte oss for, og kva tid når vi måla våre?
2. Kva med brukarane og deira interesser?
3. Kva kan vi lære av arbeidsprosessane som skjer under intervensjonen?⁹
4. Kva får vi att for den innsatsen vi legg inn i intervensjonen?

Om arbeidet og tiltaka som er sette i verk fungerer tilfredsstillande, er det viktig å syte for at eventuell ny praksis innførast i vanleg drift og at denne oppretthaldast. Kanskje viser evalueringa at det er behov for korrigering og justering. Då er det viktig at kommunen har gode rutinar som sikrar at ein gjennomfører naudsynt justering.

⁸ Sidsel Sverdrup, Evaluering (2002).

⁹ Intervensjon betyr her tiltak som setjast i verk for å skape endring.

KAPITTEL

03

Ansvar og
oppgåver til
kommunen



Kommunen er pålagt ei rekkje oppgåver etter fleire regelverk som direkte eller indirekte skal ta hand om branntryggleiken hos risikoutsette grupper.

Sentralt regelverk på området

- Brann- og eksplosjonsvernlova
- Forskrift om brannførebygging
- Helse- og omsorgstenestelova
- Helsepersonellova
- Folkehelselova
- Forskrift om habilitering og rehabilitering
- Pasient- og brukarrettslova
- Lov om psykisk helsevern
- Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta

Etter *brann- og eksplosjonsvernlova* og *forskrift om brannførebygging* skal kommunen mellom anna etablere og drifte eit effektivt brannvesen, kartleggje risiko for brann, under dette kartleggje risikoutsette grupper, fastsetje satsingsområde for prioritering av ressursbruk og planleggje og gjennomføre samarbeid og førebyggjande tiltak.

Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta stiller krav til at verksemdar i helse- og omsorgstenesta har styringssystem som bidreg til fagleg forsvarlege helse- og omsorgstenester, og at det arbeidast systematisk med kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik. Styringssystemet er eit leiingsverktøy som handlar om den interne styringa og kontrollen av verksemdene, eit hjelpemiddel for styring og utvikling av den daglege drifta. Styringssystemet skal omfatte alle delar av verksemda. Den som har det overordna ansvaret for verksemda skal med støtte i styringssystemet planleggje, gjennomføre, evaluere og korrigere aktivitetane til verksemda slik at ho drivast forsvarleg. Dette omfattar mellom anna den delen av kommunen si verksemd som skal syte for forsvarlege tenester overfor risikoutsette grupper. I dette ligg ei plikt til å vurdere styringssystemet/internkontrollen kontinuerleg for å fange opp eventuelle manglar. Minst ein gong i året skal det også gjerast

fullstendig gjennomgang og revisjon av heile det systematiske arbeidet.¹⁰

I det vidare gjevast det ei nærmare skildring av ansvaret til kommunen etter brannregelverk og helse- og omsorgslovgjevinga.

3.1 BRANNREGELVERK

Brann- og eksplosjonsvernlova er den sentrale lova på brannområdet. Lova gjeld alminnelege plikter til å førebyggje brann og eksplosjon, og ho gjeld sentral og lokal organisering og gjennomføring av brann- og eksplosjonsvernarbeidet.¹¹ Branntryggleiken til risikoutsette grupper er eitt av fleire omsyn som dei generelle pliktene i lova skal ta hand om.

Alle kommuner skal sørge for etablering og drift av et brannvesen som kan ivareta forebyggende og beredskapsmessige oppgaver etter loven på en effektiv og sikker måte.¹² Det er relativt detaljerte krav til organisering, utrusting og bemanning av brann- og redningsvesena. Det er eit generelt krav at den førebyggjande avdelinga til brannvesenet er slik bemanna og har slik kompetanse at dei krava som stillast til gjennomføring av førebyggjande og kontrollerande oppgåver oppfyllest.¹³ Som eit minstekrav skal det utførast minst eitt årsverk brannførebyggjande arbeid per 10 000 innbyggjarar i kommunen eller brannvernregionen. Andre oppgåver brannvesenet tek på seg, krev ytterlegare ressursar.

¹⁰ Forskrift om leiing og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta § 8 f.

¹¹ Brann- og eksplosjonsvernlova § 2 første ledd.

¹² Brann- og eksplosjonsvernlova § 9 første ledd.

¹³ Forskrift om organisering og dimensjonering av brannvesen § 3-2.

3.1.1 REGULERINGA AV FØREBYGGJANDE OPPGÅVER

Etter forskrift om brannførebygging har kommunen ei konkret plikt til å kartleggje utsette grupper som har særleg risiko for å omkome i eller bli skadd av brann og til å planleggje samarbeid.¹⁴

Plikta rekkjer likevel ikkje så langt at kommunen må kartleggje enkeltpersonar som har ein særleg risiko for å omkome eller blir skadde i brann. Her trer anna regelverk inn, jf. kapittel 3.2.

Dei generelle pliktene til å planleggje det førebyggjande arbeidet og fremje branntryggleik gjennom planleggings- og avgjerdsprosessar i og utanfor kommunen vil også kunne bidra til eit sterkare samarbeid om risikogruppene.¹⁵ Det same gjeld plikta til å evaluere det førebyggjande arbeidet. Kommunane vil med dette både ha plikter og fridom til å ta hand om branntryggleiken til risikogruppene på ein føremålstenleg og effektiv måte, uavhengig av korleis kommunen er organisert.

3.1.2 FEIARVERKSEMDA

Det kan sjå ut til å vere føremålstenleg i større grad å rette feiarressursane mot risikogruppene, både til kartlegging av risiko og gjennomføring av tiltak. I *brann- og eksplosjonsvernlova* har kommunen heimel til å fastsetje forskrift om gebyr for gjennomføring av feiing og tilsyn med fyringsanlegg. Gebyret kan ikkje overstige kostnadene til gjennomføring av tenestene (sjølvkostprinsippet). Det treng ikkje å vere nokon samanheng mellom det finansielle skiljet mellom tenestene og måten kommunen organiserer gjennomføringa av dei på. Kommunen står fritt til å plassere feiarane kvar han vil i organisasjonen, og til å la feiaren gjennomføre andre førebyggjande oppgåver enn feiing og tilsyn med fyringsanlegg. Vilåret er likevel at ein legg sjølvkostprinsippet til grunn.

Som utgangspunkt er heimelsgrunnlaget i *brann- og eksplosjonsvernlova* avgrensa til særskilde bran-nobjekt og fyringsanlegg. Kommunen kan likevel gjennom lokal forskrift eller enkeltvedtak vedta at det skal førast tilsyn med andre byggverk eller liknande.¹⁶

3.2 HELSE- OG OMSORGSLOVGJEVING

Helse- og omsorgstenestelova pålegg kommunen å syte for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om naudsynte og forsvarlege helse- og omsorgstenester. Dette ansvaret omfattar også skadeførebygging, under dette førebygging av skade som følgje av brann.

Helse- og omsorgstenesta og helsepersonell har ei unik rolle i kontakten sin med befolkninga. På bakgrunn av møtet sitt med pasientar og brukarar, får helse- og omsorgstenesta eit godt innblikk i privatlivet til enkeltmenneske. Dette er informasjon som vil kunne vere nyttig i eit ålment branntryggleiksperspektiv. Samfunnsoppdraget til helse- og omsorgstenesta er å tilby og yte helse- og omsorgstenester til befolkninga.

Helselovgevinga regulerer ansvaret til helse- og omsorgstenesta for helse- og omsorgstenester og helsepersonellet sine plikter i ytinga si av helsehjelp. Reguleringa seier noko om kva som skal og kan forventast av helse- og omsorgstenesta i å bidra til å trygge branntryggleiken for pasientane og brukarane sine i samband med yting av helse- og omsorgstenester til den enkelte. Helsehjelp er definert i *helsepersonellova* § 3, 3. ledd som handlingar som har førebyggjande, diagnostisk, behandlande, helsebevarande, rehabiliterande eller pleie- og omsorgsføremål og som utførast av helsepersonell.

¹⁴ Forskrift om brannførebygging §§ 14 og 15.

¹⁵ Forskrift om brannførebygging §§ 15 og 19.

¹⁶ Brann- og eksplosjonsvernlova § 13 fjerde ledd.

3.2.1 PLIKT TIL Å TILBY NAUDSYNTE HELSE- OG OMSORGSTENESTER

Kommunen har plikt til å tilby naudsynte helse- og omsorgstenester for dei som oppheld seg i kommunen.¹⁷ Tenestene som tilbydast skal vere forsvarlege.¹⁸ Det fører med seg ei plikt for helse- og omsorgstenesta til å gjere konkrete vurderingar av kva som er eit forsvarleg og naudsynt tenestetilbod til den enkelte pasient/brukar i den konkrete situasjonen. Eit aktuelt spørsmål i branntryggleikssamanheng vil vere om det er forsvarleg å tilby pasient/brukar tenester i heimen som alternativ til tilbod om institusjonsplass. Det må gjerast ei vurdering av helsetilstanden til pasient/brukar, kva tenester vedkomande har behov for og kva tenester det er forsvarleg å tilby. Her vil evna til pasienten/brukar til å ta hand om seg sjølv og evna til å syte for eigen branntryggleik vere eit av fleire vurderingstema.

For å sikre at helse- og omsorgstenesta er forsvarleg må det gjerast ei fortløpande vurdering slik at endringar i behov blir fanga opp.

Kommunen har vidare plikt til å syte for formidling av naudsynte hjelpemiddel og å leggje til rette miljøet rundt den enkelte brukar/pasient i samband med at det ystast helse- og omsorgstenester.¹⁹ Kommunen skal vurdere hjelpemiddel som eitt av fleire alternative tiltak på grunnlag av dei samla helsebehova til brukaren/pasienten. Konkrete døme kan vere behov for brannvarsling med lys/lyd eller komfyrvakt.

3.2.2 KRAVET TIL FORSVARLEGE TENESTER

Helsepersonellova regulerer yrkesutøvinga til helsepersonell og stiller plikter og krav til det enkelte helsepersonell i samband med yting av helsehjelp, mellom anna stillast grunnleggjande krav om forsvarlege tenester og at helsehjelp som ystast skal vere forsvarleg.²⁰ Det vil mellom anna seie at helsehjelpa blir gjeven på ein slik måte at branntryggleiken til brukar/pasient blir teken vare på. *Helsepersonellova* og *tenestelovgjevinga* stiller krav til at verksemda organiserast slik at helsepersonell kan

overhalde dei lovpålagde pliktene sine, under dette kravet til forsvarlege tenester.²¹ Kravet til forsvarlege tenester tilseier at helsetenesta eller helsepersonell kan kome i situasjonar der det må setjast inn tiltak eller søkjast alternative behandlingsmåtar for at helsehjelpa skal oppfylle kravet til forsvarlege tenester ut frå brannvernomsyn. Sjå døme på ei slik vurdering på side 24: «Kvar går grensa for kva tiltak som kan brukast med heimel i kapittel 4 A?».

3.2.3 TEIEPLIKT

Helsepersonell har *teieplikt* om personlege opplysningar dei får kjennskap til i kraft av å vere helsepersonell.²² Tilsvarande har pasient- og brukar rett til vern mot spreieing av dei same opplysningane.²³

Teieplikta er grunngeven i omsynet til pasientar sitt behov for å verne om personlege opplysningar, pasientar sin integritet og omsynet til at pasientar skal ha tillit til helsepersonellet og helse- og omsorgstenesta. Helseopplysningar er sensitive opplysningar som krev særleg vern fordi det gjeld private opplysningar som vi som enkeltpersonar ønskjer å ha kontroll over sjølv. Vilråa i teieplikta skal hindre at hjelpetrengjande unnlet å oppsøkje helse- og omsorgstenesta ved behov for helsehjelp av frykt for uønskt spreieing av opplysningar. Vidare skal teieplikta bidra til at pasientar vil gje frå seg dei opplysningane om seg sjølve og helsetilstanden som er naudsynt for at helse- og omsorgstenesta/helsepersonellet blir i stand til å yte forsvarleg helsehjelp. Pasientar skal kjenne seg trygge på at opplysningar som blir gjevne i samband med helsehjelp ikkje brukast i andre samanhengar og utleverast til uvedkomande.

Teieplikta gjeld opplysningar om «lekams- eller sjukdomstilhøve eller andre personlege tilhøve».²⁴ Opplysningar om lekams- eller sjukdomstilhøve vil vere opplysningar om helsesituasjonen og sjukdomstilhøva til den enkelte, enten det er av psykisk eller fysisk karakter. Opplysningar om andre personlege tilhøve vil vere opplysningar om tilhøve som er knytte til den einskilde person.

¹⁷ Helse- og omsorgstjenestelova § 3-1.

¹⁸ Helse- og omsorgstjenestelova § 4-1, jf. helsepersonellova § 4.

¹⁹ Forskrift om habilitering og rehabilitering § 9.

²⁰ Helsepersonellova § 4.

²¹ Helsepersonellova § 16, i helse- og omsorgstjenestelova § 4-1, spesialhelsetjenestelova § 2-2.

²² Helsepersonellova § 21.

²³ Pasient- og brukerrettighetslova § 3-6.

²⁴ Helsepersonellova § 21.

Det vil særleg vere opplysningar om sosiale tilhøve, økonomiske tilhøve, familie- eller tilhøve knytte til heim.

Om pasienten samtykker kan helsepersonell gje opplysningar som elles er underlagde teieplikta vidare til tredjemann.²⁵ Det betyr at om pasienten samtykker til at helsepersonell deler eller vidareformidlar informasjon til brann- og redningsvesenet der dette er naudsynt for å førebyggje brann eller brannfare, er ikkje teieplikta til hinder for dette. Dei færraste pasientar og brukarar vil motsetje seg eit samarbeid mellom helse- og omsorgstenesta og andre etatar om dette er naudsynt for ein trygg kvardag.

Helsepersonell kan i verksemda si oppleve å få kjennskap til ting om liv og helse til pasientar som tilseier at opplysningar må gjevast vidare for å hindre at alvorleg skade eller ulykke skal skje og der pasient eller brukar ikkje samtykker til at helsepersonellet vidareformidlar opplysningane. Det er difor gjeve lovbestemte unntak frå teieplikta, og helsepersonell vil som følge av det i somme situasjonar ha *plikt* og i andre situasjonar *rett* til å gje opplysningane vidare til andre uavhengig av samtykke frå pasienten.

Helsepersonellova § 31 pålegg helsepersonell ei plikt til å varsle politi eller brannvesen når slik varsling er naudsynt for å avverje alvorleg skade på person eller eigedom. *Teieplikta* skal setjast til side ved fare for tryggleiken til personar eller om det ligg føre fare for auka skadeomfang, om bistand frå andre nødetatar ikkje hentast inn. Vilåret om at skaden som skal søkast avverja er alvorleg, vil seie at vilåret i hovudtrekk er ei presisering av nødrett.

Kor vidt helsepersonellet har plikt til å gje opplysningar må baserast på ei konkret vurdering av den aktuelle situasjonen. Det vil vere avgjerande for vurderinga kor sannsynleg det er at handlinga kjem til å skje eller at skade vil oppstå og kor stort skadeomfanget vil kunne bli. På bakgrunn av den erfaringa helsepersonellet har med pasienten (både no og tidlegare), må dei vurdere om det er mogleg at vedkomande vil valde ein alvorleg skade. Graden av uvisse i høve til om handlinga vil skje, og storleiken på skadepotensialet vil

vere viktige moment i vurderinga av om det ligg føre ei plikt til å melde frå. Helsepersonellet må også leggje vekt på kva dei teiebelagde opplysningane vil ha å seie for å kunne avverje skade eller avgrense skadeomfanget i den konkrete saka.

Varslingsplikta vil også kunne ta til å gjelde utanfor akutte situasjonar. Det vil då stillast større krav til vurderinga til helsepersonellet før varsling, fordi ein i desse situasjonane normalt vil ha meir tid til å kunne undersøkje situasjonen.

I situasjonar der helsepersonellet er usikre på om det ligg føre varslingsplikt, er det mogleg å diskutere saka på generelt grunnlag utan å identifisere pasienten/bukaren.

Det er også gjeve eit unntak frå teieplikta i *helsepersonellova § 23 nr. 4* som gjev helsepersonell rett til å gje opplysningar vidare «når tungvegande private eller offentlege interesser gjer det rettmessig å gje opplysningar vidare». Til forskjell frå plikta til å gje opplysningar vidare som følge av *helsepersonellova § 31*, vil dette vilkåret seie at helsepersonell har rett til å gje opplysningar vidare under visse føresetnader. Unntaket er eit ålment unntaksvilkår frå teieplikta og er ikkje knytt til at opplysningar skal gjevast til konkrete mottakarar, som tilfellet er for *§ 31* der plikta til informasjonsformidling berre gjeld overfor politi og brannvesen. Om vilkåra i *§ 23 nr. 4* er oppfylte, vil helsepersonell ha rett til å gje opplysningar vidare både til brannvesen, politi og andre aktuelle instansar.

Grunngjevinga for å setje teieplikta til side og vidareformidle informasjon er for å redusere risiko for skadar av eit visst alvorleg omfang. Unntaket vil kunne omfatte situasjonar med truande farar og vil i utgangspunktet gjelde fare for menneskeliv og helse, men vil også kunne omfatte tunge interesser utover det. Omsyna og interessene som talar for å setje teieplikta til side må vege vesentleg tyngre enn omsyna som talar for å bevare tagnad, ålment sett vil dette dreie seg om nødrettsvurderingar. Kor stor risikoen er for at ei handling eller eit livsmønster vil få store skadevaldande konsekvensar, må vurderast opp mot omsyna som teieplikta er meint å ta hand om.

²⁵ Helsepersonellova § 22.

3.2.4 TVANGSVEDTAK ETTER PASIENT- OG BRUKARRETTSLOVA KAPITTEL 4 A

Ein kan som hovudregel berre gje helsehjelp med samtykke frå pasienten med mindre det ligg føre lovheimel eller anna gyldig rettsgrunnlag for å gje helsehjelp utan samtykke.²⁶

Nokre tilstandar kan medføre at pasienten si evne til å ta avgjerder i spørsmål som vedgår eiga helse svekkast og kan bortfalle enten for nokre eller for alle område. Det vil seie at pasienten si evne til å samtykke til helsehjelp er redusert eller har falle bort.²⁷

Somme pasientar som manglar samtykkekompetanse motset seg helsehjelp utan å forstå konsekvensane av det. Sett i eit branntryggleiksperspektiv kan dette til dømes vere pasientar som ikkje lenger kan ta hand om seg sjølve i eigen heim, men som ikkje sjølve forstår konsekvensane av å motsette seg naudsynt helsehjelp. Dette kan både vere helsehjelp av førebyggjande art som til dømes installering av komfyrvakt, eller meir inngripande helsehjelp som innlegging på institusjon.

Pasient- og brukarrettslova kapittel 4 A har vilkår som gjev helsepersonell, på strenge vilkår, heimel for å yte somatisk helsehjelp til pasientar som manglar samtykkekompetanse og som motset seg helsehjelpa. Reglane omfattar, i tillegg til personar med demens, også personar med psykisk utviklingshemming eller fysiske eller psykiske forstyrringar som svekkjer samtykkekompetansen. Reglane skal sikre denne gruppa forsvarleg helsehjelp samstundes som vilkåra skal førebyggje og avgrense bruken av tvang.

Det at pasienten er vurdert til ikkje å ha samtykkekompetanse er i seg sjølv ikkje tilstrekkeleg for at det kan setjast i verk tvangstiltak. Det er eit vilkår²⁸ at før det kan ytast helsehjelp som pasienten motset seg skal helsepersonellet leggje tilhøva best mogleg til rette slik at helsehjelpa kan ytast utan at det er naudsynt med bruk av tvang. Om pasienten framleis motset seg helsehjelpa er det tilgang til å gje helsehjelp med tvang om unnlatning kan føre til vesentleg helseskade for pasienten sjølv og helsehjelpa blir rekna som naudsynt. Helsepersonellet må vurdere

om tiltaket står i samsvar med behovet for helsehjelp. Helsehjelpa skal berre gjevast der ho framstår som den klart beste løysinga for pasienten og tvangstiltaket som brukast skal vere minst mogleg inngripande for vedkomande.²⁹ Helsepersonellet som er ansvarleg for helsehjelpa skal treffe vedtak om tvunge helsehjelp etter vilkåra i lova.³⁰

3.2.5 KVAR GÅR GRENSA FOR KVA TILTAK SOM KAN BRUKAST MED HEIMEL I KAPITTEL 4 A?

Om vilkåra er oppfylte kan helsehjelpa gjennomførast med tvang eller andre tiltak for å omgå motstand.³¹ Når det gjeld grensene for kva tvangstiltak som kan brukast med heimel i *kapittel 4 A* kan det generelt seiast at lovkåret ikkje spesifiserer kva tiltak som kan brukast. Det er i utgangspunktet gjeven ei vid ramme så lenge tiltaket er i samsvar med vilkåra i *kapittel 4 A* elles, i samsvar med anna lovgjeving, samt er fagleg og etisk forsvarleg. Det er likevel slik at enkelte tiltak er så inngripande at lovgjevar har funne det naudsynt uttrykkeleg å lovfeste tilgangen til å setje desse i verk. Det gjeld innlegging og tilbakehalding i institusjon, rørslehindra tiltak (sengehest, belte og liknande) og bruk av varslingsystem.

Tilgangen til bruk av desse tiltaka er uttømande regulert i loven.³² Det er uansett eit krav om å velje det tiltaket som er minst inngripande for pasienten.

Føremålet til helsehjelpa er mellom anna å hindre vesentleg helseskade for pasienten sjølv. I denne samanhengen vil helsehjelpa vere å førebyggje eller forhindre brannskade. *Tvangsvilkåra i kapittel 4 A* kan som nemnt heimle tiltak som til dømes innlegging i institusjon. Det må likevel gjerast ei konkret vurdering av om tiltaket er tilstrekkeleg og forsvarleg for å forhindre helseskade.

Helsedirektoratet har i ei [tolkingsfråsegn frå 1. februar 2012](#) vurdert at sanering eller opprydding av huset til pasienten er eit for inngripande tvangstiltak etter vilkåra i *pasient- og brukarrettslova kapittel 4 A*.

²⁶ Pasient- og brukarrettslova § 4-1.

²⁷ Kven som har samtykkekompetanse, bortfall av samtykkekompetanse og representasjon er regulert i pasient- og brukarrettslova kapittel 4.

²⁸ Pasient- og brukarrettslova § 4A-3.

²⁹ Pasient- og brukarrettslova § 4A-3.

³⁰ Pasient- og brukarrettslova § 4A-5.

³¹ Pasient- og brukarrettslova § 4A-4.

³² Pasient- og brukarrettslova § 4A-4, 2. og 3. ledd.

I ei sak frå Bergen tingrett vart vilkåra for tilbakeholding i sjukeheim rekna for oppfylte for ein KOLS-pasient med behov for oksygenapparat, som var stor-røykjar og i tillegg hadde ein psykiatrisk diagnose. Pasienten fekk ikkje oksygenbehandling i eigen heim av tryggingmessige årsaker, og tingretten uttalte at dei mange akuttinnleggingane hennar på grunn av livstruande lågt oksygeninnhald i blodet viste at det kunne føre til vesentleg helseskade dersom vedkomande ikkje budde på sjukeheim.

Tvangsvilkåra i *pasient- og brukarrettslova kapittel 4 A* kan ikkje brukast på pasientar med samtykkekompetanse. Vilråra kjem difor ikkje til bruk overfor samtykkekompetente pasientar som ønskjer å bu heime under tilhøve som kan føre med seg stor brannrisiko. I desse tilfella må det setjast inn andre førebyggjande tiltak i samarbeid med pasienten sjølv. Tenestetilbodet skal etter *pasient- og brukarrettslova § 3-1* så langt som mogleg utformast i samarbeid med pasient og brukar. Kommunen sitt helse- og omsorgsfaglege arbeid for å ta hand om branntryggleiken til tenestemottakarar bør søkje å byggje tillit gjennom å skape gode relasjonar med pasient eller brukar. Ved å etablere gode relasjonar til tenestemottakar kan kommunen få samtykke til å setje i verk brannførebyggjande tiltak som pasient eller brukar i utgangspunktet ikkje samtykte til.

3.2.6 ANDRE TVANGSREGLAR I HELSELOVGJEVINGA

Det er også gjeve tvangsreglar for andre pasient- og brukargrupper i *helseovgjevinga* der førebygging av alvorleg brannskade kan inngå som eit moment i vurderinga av om vilkåra for tvangsbruk er oppfylte. Aktuelle regelverk er *helse- og omsorgstenestelova kapittel 9* som gjeld for personar med psykisk utviklingshemming og *kapittel 10 i same lov* som gjeld rusmiddelavhengige.

Tvungent psykisk helsevern kan skje når vilkåra i lov om psykisk helsevern er oppfylte. Eit av tilleggsvilkåra er at psykisk helsevern er naudsynt for å hindre at pasienten på grunn av den alvorlege sinnslidinga si «utgjer ein nærliggjande og alvorleg fare for eige eller andres liv eller helse».³³ Det tvungne vernet kan til dømes gjennom medisinerings bidra til at pasienten avstår frå å utføre handlingar med stor brannrisiko.

3.2.7 ANSVARET TIL KOMMUNANE UTOVER SJØLVE HELSEHJELPA TIL DEN ENKELTE BRUKAR/PASIENT

Kommunen har i tillegg til ansvaret for helse- og omsorgstenester³⁴ også ansvar for å drive helsefremjande og førebyggjande arbeid i kommunen.³⁵ Dette vil seie ei lang rekkje tiltak som omfattar råd og rettleiing basert på frivillig deltaking frå enkeltpersonar, pasientar og pårørande.

Kommunen skal sikre ei helse- og sosialfagleg tilnærming til rådgjeving og rettleiingsarbeidet. Helse- og omsorgstenesta skal også bidra til kommunen sitt ansvar for å ha oversikt over helsetilstand og påverknadsfaktorar i kommunen, jf. *folkehelseova*.³⁶ Tilhøve som helse- og omsorgstenesta avdekkjer i sitt daglege arbeid bør vere med å danne premissane for folkehelsearbeidet i kommunen slik at problem som kan førebyggjast ikkje oppstår eller reduserast.

Ansvaret til kommunen for naudsynte helse- og omsorgstenester vil også seie ei plikt til å leggje til rette for samhandling mellom ulike deltenester internt i kommunen og med andre tenesteytarar dersom det er naudsynt for å tilby naudsynte helse- og omsorgstenester.³⁷ Samarbeid mellom helse og brann om systematiske besøk i bustader er eit døme på dette. Samtykke frå pasienten/brukaren må som hovudregel føreliggje før helsepersonell kan utveksle opplysningar med brann- og redningsvesenet, og besøka må vere baserte på frivillig samtykke frå pasient/bukar.

I tilfelle der kommunane er utleigar gjev *husleige-lova § 5-6* utleigar tilgang til husrommet for tilsyn uavhengig av samtykke frå leigetakar dersom det er gjeve melding i rimeleg tid.

³³ Lov om psykisk helsevern § 3-3.

³⁴ Helse- og omsorgstenestelova § 3-1 og § 3-2.

³⁵ Helse- og omsorgstenestelova § 3-3.

³⁶ Folkehelseova § 5-

³⁷ Helse- og omsorgstenestelova § 3-4.

3.3

DØME PÅ BRUK AV REGELVERKET

Vurderinga frå Helsetilsynet av to dødsbrannar i Trondheim slår fast eit klart ansvar for kommunen til å ta hand om branntryggleiken hos heimebuande risikoutsette grupper etter helse- og omsorgslovgjevinga. Det vart også gjeve føretaksbøter til kommunen av politi/påtalemakt:³⁸

3.3.1 DØDSBRANN I OMSORGSBUSTAD 6. DESEMBER 2005

SKILDING AV SAKA

Den omkomne budde i ein omsorgsbustad og stod sjølv som eigar av bustaden. Det var fatta vedtak om «heildøgns omsorg». Vedtaket gjaldt både heildøgns omsorgstilbod til praktisk hjelp, personleg pleie og naudsynt helsehjelp. Etter eit branttillop i 2004 fekk brukar forbod mot å røykje utan tilsyn. Frå hausten 2004 vart tryggingsalarmen i periodar fjerna. Grunnen var ofte utløyning av alarmen. Også då brannen oppstod var tryggingsalarmen fråteken brukar. Ingen av dei tre personane i naboileigheita meinte å ha høyrd lyd frå leilegheita medan brannen pågjekk, og det viste seg seinare at det ikkje var batteri i røykvarslaren i leilegheita til den omkomne.

UTDRAG AV VURDERINGA FRÅ HELSETILSYNET AV SAKA

- Det er eit grunnleggjande krav for fagleg forsvarleg verksemd at personar som har behov for heildøgns omsorg får dette. Dette betyr å sikre forsvarleg tilsyn gjennom heile døgnet. I tilfelle der heildøgns omsorg blir gjeven i eigen bustad i staden for i institusjon, må den pleietrengande sjølv vere i stand til, og ha høve til, å påkalle hjelp. Det at den pleietrengande i denne saka i periodar vart fråteken tryggingsalarmen, må reknast som eit markant avvik frå kravet om forsvarlege tenester i helsepersonellova.
- Sjølv om det primært er eigar/leigar av bustaden som har ansvaret for å sikre at brannvarslar i omsorgsbustaden er i stand, burde kommunen i ein slik type bustad hatt eit system som sikrar at slike varslingsapparat til ei kvar tid er intakte.
- Kommunen mangla systematiske tiltak med kontroll for å avdekkje brot på rutinar som skal sjå til etterleving av styresmaktskrava. Kommunen har difor ikkje følgt opp internkontrollplikta si i denne saka.

KONKLUSJON

Statens helsetilsyn fann at det var grunnlag for å vurdere føretaksstraff mot Trondheim kommune etter helsepersonellova § 67, jf. § 16, jf. § 4, samt internkontrollforskrifta § 4. Det vart seinare gjeve ei føretaksbot på kroner 500 000.

³⁸ Brev frå Helsetilsynet Sør-Trøndelag til Statens helsetilsyn 29.03.2006.

3.3.2 DØDSBRANN I EIGEN BUSTAD 23. FEBRUAR 2009³⁹

SKILDRING AV SAKA

Den omkomne budde i eiga leilegheit, var dement, røykte og hadde stort behov for hjelp. Ho skulle få institusjonsplass, men var på venteliste. Bekymringsmeldingar var blitt formidla ei rekkje gongar frå pårørande.

UTDRAG AV VURDERINGA FRÅ HELSETILSYNET AV SAKA

- Det er alltid mogleg at pleietrengande (demente*) som bur åleine kan gjere noko i leilegheita som fører til fare for brann. Difor skal ei kartlegging og ei risikovurdering inngå i kartlegginga av hjelpebehovet til pasienten.
- På grunn av den store skaden og det fatale utfallet ein svikt her kan få, skal dei tiltaka det er mogleg å gjennomføre setjast i gang tidleg i forløpet. Risikoen for brann aukar sterkt for dei som bur åleine i eigen heim. Tilsynet peikar på ulike tiltak for å redusere brannrisikoen, som å installere tryggleiksbyrtarar og tryggingsalarmar med brannvarslar, fjerning av risikokjelder, hjelp med oppgåver som er særleg risikofylte, auka tilsyn mv.
- Kommunen gjorde ikkje noko systematisk kartlegging og vurdering av risikoen for brann i leilegheita til pasienten. Han sette ikkje i gang naudsynte og tilstrekkelege brannførebyggjande og sikrande tiltak. Tiltak som vart sette i gang skjedde for seint i høve til utviklinga heime hos pasienten.

KONKLUSJON

Kommunen har etter tilsynet si vurdering drive verksemda på ein måte som kunne få skadelege følgjer for pasienten og andre i bygninga og reknast som grovt uforsvarleg verksemd etter helsepersonellova § 16, jf. kommunehelsetenestelova § 6-3, jf. § 1-3a og forskrift om internkontroll i sosial- og helsetenesta. Kommunen vart gjeven ei føretaksbot på kroner 100 000.

³⁹ Kilder: Brev fra Helsetilsynet Sør-Trøndelag til Trondheim kommune, 28.08.2009.

KAPITTEL

04

Praktiske døme
og erfaringar



4.1

DØME PÅ SYSTEMATISK BRANNTRYGGLEIKSARBEID I KOMMUNANE

4.1.1 ORGANISERE

Døme frå Bærum og Asker kommunar

Det vart i 2014 oppretta ei arbeidsgruppe med representantar frå helse- og sosial, rus, psykiatri, eigedomsforvaltning og førebyggjande avdeling i brann- og redningsvesenet for samarbeid om branntryggleik hos risikoutsette grupper. Oppgåvene og ansvarsfordelinga til arbeidsgruppa vart skildra i ein avtale. Det vart rapportert til ei styringsgruppe beståande av kommunalsjefar/direktørar, eigedomssjefar og brann- og varabrannsjef. Styringsgruppa vart oppnemnt av representantskapet til brann- og redningsvesenet. Etter tre års samarbeid i prosjekt skal det lagast ein sluttrapport, avtalen skal reviderast og arbeidet overførast til linja. Det skal framleis vere møtepunkt for brannsjef- og direktørnivå for å sikre at avtalen blir følgd opp i linja.

Døme frå Os kommune

Som eit resultat av samlokalisering av brann- og redningsvesen og legevakt, er Os brannvesen ein del av felles eining i kommunen beståande av brann, beredskap og legevakt. I følgje brannsjefen er organisering eit sentralt element for å få til gode ordningar på tvers. Sidan brann- og redningsvesen er organisert under kommunalsjefen for helse, omsorg og beredskap, sit brannsjefen i leiarmøte med leiarar for sjukeheimar og heimebaserte tenester.

Døme frå Trondheim kommune

Kommunen oppretta i januar 2002 to stillingar som brannvernkoordinator i avdeling for helse og velferd. Hovudoppgåvene for brannvernkoordinatorane er:

- Arrangere kurs og brannøvingar for alt helsepersonell.
- Lage interne branninstruksar.
- Gje hjelp til einingsleiarane ved branntilsyn.
- Syte for informasjon til eldre med hjelpebehov.
- Syte for velferdsteknologi som gjev auka branntryggleik.
- Beredskapsplanar/ROS-analysar.

Døme frå Oslo kommune

I Oslo kommune har beredskapspersonellet vore inkludert i det førebyggjande arbeidet gjennom tiltaket «Fadderbygg». Kwart vaktlag har følgd opp eit prioritert risikobygg med føremål å førebygge brann. Dei som bur der tilhøyre i stor grad risikoutsette grupper.

Døme frå Nøtterøy kommune

Kommunen har kopla arbeid med branntryggleik for risikoutsette grupper til folkehelsearbeidet og systematisk arbeid med metoden Trygge lokalsamfunn. I samarbeid med brann- og redningsvesenet skal det i 2017 arbeidast med å førebygge brann i rus- og psykiatribustader. Kommunen har tidlegare jobba med Trygg heimeprosjekt som resulterte i at det skal installerast komfyrvakt i kommunen sine bustader og utleigebustader. Les meir om Trygge lokalsamfunn her: <http://www.skafor.org/Hoved/trygge-lokalsamfunn/>.

4.1.2 FORANKRE

Døme frå Nedre Romerike

Brann- og redningsvesenet samarbeider med heimetenesta og bustadkontoret i kommunane Skedsmo, Lørenskog, Rælingen og Fet. I desse kommunane er det inngått samarbeidsavtalar som formaliserer samarbeidet. Avtalane er inngått mellom brannvesenet ved brannsjefen og kommunen på rådmanns- eller kommunaldirektørnivå.

Døme frå Asker og Bærum kommunar

Det er laga avtale med begge kommunane som er signert brannsjef og kommunalsjefar (styringsgruppe). Avtalen omfattar mottakarar av heimetenester/personar som har vedtak om bistand/oppfølging. Det blir også samarbeidd om enkelttilfelle som blir kjent gjennom bekymringsmeldingar eller liknande.

4.1.3 RUTINAR

Døme på samarbeidsrutine helse-brann i Oslo kommune

I Oslo kommune er det inngått avtale mellom helseetaten og brann- og redningsvesenet om kva oppgåver det skal samarbeidast om, gjennomføring av oppgåvene og finansiering. I ei handbok blir det skildra korleis tryggleikssjekk ved heimebesøk skal handterast punkt for punkt, frå bestillar gjev melding om tryggleikssjekk, til han gjennomførast av heimehjelper og vidare følgjast opp av ressursperson og ergoterapeut i bydelane.

Døme på samarbeidsrutine for opplæring i brannvern i Sandefjord kommune

Mange kommunar har etablert samarbeid mellom helse og brann om opplæring i brannvern. I Sandefjord kommune er tilbod om brannvernopplæring teke inn i eit fast årshjul for heimetenesta. I tillegg er det ekstra fokus på brannvern i heimen i desember med gjennomgang av brannvernrutinar.

Døme på arbeidsrutine i heimetenesta i Trondheim kommune

Heimetenesta har etablert rutinar der primærkontakten jamleg gjer ei heilskapsvurdering av behova til brukaren. Det blir gjennomført ein samtale minimum kvar 6. månad, etter utskrivning frå sjukehus og i samband med endring i helsetilstanden. Eit vurderingspunkt er kor vidt heimesituasjonen til brukaren er forsvarleg, der branntryggleik er eit av vurderingskriteria. Dersom det blir avdekt spesielle utfordringar, fyllast det ut ei sjekklister om førebyggjande brannvern for brukarar av heimebasert omsorg. Føremålet med sjekklister er:

- Avdekkje kven av brukarane av heimetenesta som ikkje kan ta vare på eigen branntryggleik eller som har ein åtferd som fører med seg risiko for brann.
- Hjelp til at naudsynte brannførebyggjande tiltak blir sette i gang.
- Hjelp til at brukarar som leiger kommunale bustader har ein bustad som er tilpassa funksjonsnivået til brukaren med tanke på branntryggleik.

Primærkontakten følgjer opp sjekklister. Fagleiar er hovudansvarleg for oppfølging av sjekklister. Fagleiar er fagleg ansvarleg for at heimane er forsvarleg sikra mot brann og at naudsynt brannførebyggjande tiltak er sett i verk. Brukarar som får heimebasert omsorg skal minimum ein gong i året, eller ved endring av funksjonsnivå og tenestebehov, få vurdert om dei kan ta vare på dei brannførebyggjande pliktene sine som huseigar eller leigetakar.

Døme på arbeidsrutine for bustadtildeling i Oslo kommune

Bystyret i Oslo kommune vedtok i 2012 å heve branntryggleiken i omsorgsbustadene og sjukeheimane i byen gjennom å installere eigna automatiske sløkkjeanlegg i alle kommunale bygg der det bur risikoutsette grupper. Det vart også vedteke at risikoutsette grupper skal tildelast bustad der rømmingstryggleiken er tilfredsstillande ut frå evna bebuar har til å redde seg sjølv. Om bebuar ikkje kan redde seg sjølv, men har behov for assistanse, må eigar dokumentere kva tiltak som er sette i verk for å auke branntryggleiken og sikre naudsynt rømmingstid (sak 106 Brannvern og beredskap i Oslo - Byrådsak 240 av 13.12.2012).

Frå tildelingsbrev til bydelane i 2014:

«(...) Ved inngåing av leigekontraktar skal bydelane innarbeide eige punkt om branntryggleik (...) Når bustad skal tildelast må det då vurderast om bustaden samsvarar med evna til bebuar til å evakuere om det skulle oppstå ein brann. Om bebuar har særlege behov, må det leggjast til rette for brann- og rømmingstryggleiken til bebuaren.

- Om bebuar til dømes er avhengig av rullestol eller rullator, må bebuar plasserast i bustad der det er lagt til rette for at bebuar sjølv kan få seg sjølv i tryggleik.
- Ved nedsett hørsel eller hørslehemming, skal alternative hjelpemiddel sikre at bebuar får varsel så tidleg som mogleg.
- Ved nedsett funksjonsevne som gjer at ordinære sløkkjemiddel ikkje kan brukast, må ein setje i gang naudsynte tiltak. Bebuar kan til dømes tildelast ein bustad med automatiske sløkkjeanlegg, eller det kan installerast mobile sløkkjeanlegg i bueninga/bustaden.
- Ved nedsett kognitiv funksjon, må ein setje i verk og installere naudsynte tiltak og hjelpemiddel for å auke branntryggleiken. Hjelpemiddel kan vere automatiske eller mobile sløkkjeanlegg, komfyrvakt, brannhemmande tekstil, tidsbrytar på elektriske apparat og maskiner.

NB: Dette er ikkje spesifisert i seinare tildelingsbrev, men bydelane er bedne om å følgje opp byrådsak 240/12.

4.2

DØME PÅ TILTAK

Årleg branntryggleikssjekk

Mange kommunar gjennomfører årleg branntryggleikssjekk hos mottakarar av heimetenester. Nokre stader gjennomfører ein slike besøk i eit samarbeid mellom helse og brann.

I tillegg til årleg branntryggleikssjekk, bør kommunane ha rutinar som sikrar at endringar i funksjonsevna til ein person, den fysiske omgjevnaden eller sosiale/organisatoriske omgjevnaden, som kan påverke branntryggleiken, blir fanga opp slik ta ein kan starte opp førebyggjande tiltak, jf. arbeidsrutine i heimetenesta i Trondheim kommune for jamleg vurdering av helsetilstanden til brukaren.

Førebyggjande heimebesøk hos eldre

Om lag 25 prosent av kommunane i landet tilbyr førebyggjande heimebesøk hos eldre som ikkje allereie har helse- og omsorgstenester. Førebyggjande heimebesøk er eit konkret og praktisk tiltak i det førebyggjande arbeidet til kommunen som både hjelper til å kartleggje befolkninga sine behov for helse og omsorgstenester i framtida, og som kan brukast i helsefremjande og førebyggjande perspektiv. Eit sentralt tema ved heimebesøk er tryggleik i heimen. Branntryggleik høyrer naturleg inn under dette. Førebyggjande heimebesøk er ein del av satsinga til regjeringa på å styrke ressursane til dei eldre, og å sikre dei gode og trygge helse- og omsorgstenester. Mange kommunar brukar seniorrettleiarar til å gjennomføre slike besøk. Frivillige organisasjonar og interesseorganisasjonar kan også vere gode samarbeidsaktørar for kommunane.

Informasjonstiltak

I mange kommunar gjennomførast det ulike informasjonstiltak overfor risikoutsette grupper. Førebyggjande heimebesøk er eit døme på individtilpassa informasjonstiltak som kan supplerast med anna informasjonsarbeid lagt til rette for arenaar der ein møter personar i risikoutsette grupper. Arenaar kan vere pensjonistlag, interesseorganisasjonar eller i fora der ein møter pårørande.

Undervisningsopplegg for minoritetsspråklege

Tønsberg Vaksenopplæring har i samarbeid med brann- og redningsvesenet laga eit undervisningsopplegg for minoritetsspråklege elevar. Opplegget omfattar m.a.:

- Opplæring i vokabular knytt til brann/brannvern.
- Opplæring i korleis ein kan førebyggje brann i heimen.
- Opplæring i brannøving i heimen og øving på å melde frå om brann (ferdig dialog «Ringje 110»).

Tekniske tiltak

Tekniske tiltak kan redusere sannsynet for og konsekvensen av brannar. Vurdering av kva tiltak som er best eigna bør ta utgangspunkt i ei heilskapleg vurdering av fysisk funksjonsevne, fysiske omgjevnader og sosiale og organisatoriske omgjevnader saman med ei brannfagleg vurdering. Ei slik vurdering bør difor involvere fleire fagområde.

Døme på tekniske tiltak som er tekne i bruk i mange kommunar:

- Automatisk sløkkjeanlegg i omsorgsbustader og institusjonar.
- Mobile vasståkeanlegg.
- Tryggingsalarm kopla til røykvarslar.
- Komfyrvakt
- Komponent sikring (utstyr som sikrar at elektrisk straum kan koplast ut ved deteksjon av ein farleg situasjon).

4.2.1 KONTAKTPERSONAR I KOMMUNANE

KONTAKTPERSON	KOMMUNE/OMRÅDE	DØME
Ole Johan Rygh Ole.Johan.Rygh@asker.kommune.no	Asker og Bærum kommunar	Organisering av Trygg heime-arbeidet
Stein Gjørund SGJ@os-ho.kommune.no	Os kommune	Samlokalisering brannvesen-legevakt
Lars Roger Sandin lars-roger.sandin@trondheim.kommune.no	Trondheim kommuner	Organisering med brannvernkoordinatorar
		Rutinar i heimetenesta
Anja Kristin Kleiven anja.kristin.kleiven@bre.oslo.kommune.no	Oslo kommune	Fadderbygg
		Samarbeidsrutine og avtale helse-brann
		Bustadtildeling (byrådsak 240/12)
Irmelin Skjold irmelin.skjold@notteroy.kommune.no	Nøtterøy kommune	Branntryggleik for risikoutsette grupper kopla til folkehelsearbeidet/ Trygge lokalsamfunn
Ingvild Hoel Rise ingvild.hoel.rise@nrbr.no	Nedre Romerike	Forankring med samarbeidsavtalar

4.3

FRAMLEGG TIL TILTAK TILPASSA ULIKE RISIKOFAKTORAR⁴⁰

Framlegg til tiltak for høyrsllehemma

Det kan vere behov for eit høgare tryggleiksnivå med tanke på det å oppdage og avverje faresituasjonar og sløkkje branntilløp. Deteksjons- og varslingsutstyr bør utformast slik at eit branntilløp lett kan oppdagast og lokalisert, uavhengig av lyd. Alarmfunksjonen bør spesialtilpassast etter behovet til individet, til dømes:

- Ta omsyn til nedsett hørsel der ein ikkje oppfattar høgfrekvente lydar.
- Alarmer baserte på annan funksjon enn lyd (til dømes vibrasjon) skal vere tilpassa aktiviteten til individet.

Styrke sjansen for høyrsllehemma til å varsle om brann og å kommunisere med alarmsentral og brann- og redningsvesenet på staden. Dette kan dekkjast av tekniske hjelpemiddel i tillegg til tilpassingar av korleis alarmsentral og brann- og redningsvesen arbeider, og kva kunnskap dei har om høyrsllehemming.

I situasjonar der individet oppheld seg i ukjente miljø, kan det oppstå utfordringar med omsyn til evakuering. Då er det avgjerande å ha ein plan for kva ein skal gjere ved ein brann og at ein har sikra seg assistanse i forkant.

Framlegg til tiltak for synshemma

Synshemma personar bør få informasjon om branntryggleik generelt og om risikoar knytte til personen si funksjonshemming spesielt. Her bør ein også inkludere vedlikehald av brannsikringstiltak. Kommunikasjonsmediet må tilpassast brukaren (stor skrift, blindeskrift, verbalt etc.).

Deteksjons- og varslingsutstyr bør utformast slik at brukaren får verbal melding frå systemet om kvar brann er detektert (kva rom) og kva aksjonar vedkommande må gjere (til dømes rømme).

Personar med synshemming bør, så langt som mogleg, unngå bruk av open eld. Til dømes kan ein bruke batteridrivne lys i staden for stearinlys. I tillegg bør ein unngå bruk av eldstader, men heller bruke alternative varmekjelder (radiator, panelovn etc.).

I situasjonar der individet oppheld seg i ukjente miljø, kan det oppstå utfordringar med omsyn til evakuering. Då er det avgjerande å ha ein plan for kva ein skal gjere ved ein brann, og at ein har sikra seg assistanse i forkant.

Framlegg til tiltak for rørslehemma

Rømning ved brann kan vere ei utfordring når ein er rørslehemma. Difor er det viktig at det gjevast informasjon om branntryggleik generelt og om risikoar knytte til funksjonsnedsetjinga til personen spesielt. Her bør ein også inkludere vedlikehald av brannsikringstiltak.

Det elektriske anlegget kan vere særleg utsett i heimar der det brukast rullestol. Tekniske løysingar som minimerer slitasjen på det elektriske anlegget bør takast i bruk. Dette vil redusere risikoen for at ein brann skal oppstå.

Bruken av batteridrivne tekniske hjelpemiddel kan i seg sjølv føre med seg ein brannrisiko. Det er viktig at det etablerast prosedyrar for byte av batteri som syter for at dette gjerast korrekt (til dømes ved hjelp av ein fagperson).

Det er avgjerande å ha ein plan for kva ein skal gjere ved ein brann. I planlegginga må ein ta høgde for at det finst sløkkjeutstyr som personen kan handtere. Alternativt kan ein vurdere om eit automatisk sløkkjesystem er betre. Ein må også ta høgde for hindringar som kan skape problem under evakuering, som til dømes elektriske dører som kanskje ikkje vil opne seg i ein brannsituasjon om straumen har gått. Slike dører er tunge å opne manuelt.

⁴⁰ Kjelde: Rett tiltak på rett stad, SP Fire Research AS og NTNU Samfunnsforskning (2015).

Med nedsett førleik kan det vere problematisk å evakuere frå røykfylte rom. Eit døme er rullestol-brukarar som ved evakuering vil ha problem med å dukke under røyksjiktet. Dette gjeld også personar som er sengeliggjande. Ei løysing kan vere å ha røykmasker tilgjengelege som kan brukast ved brann og røykutvikling.

Framlegg til tiltak for personar med kognitive utfordringar

Personar med kognitive svekkingar kan ha problem med sjølv å ta ansvar for oppfølging og vedlikehald, noko som betyr at tiltaka bør vere uavhengige av brukaren. Tekniske løysingar må vere robuste i den forstand at dei ikkje lett blir øydelagde. Dei må ikkje vere for kompliserte i tilfelle der det er naudsynt med noka form for interaksjon. Driftstryggleiken må sikrast, enten ved tilpassing av eigenskapane til produkta (til dømes røykvarslarar kopla til straumnett) eller ved at ansvar fordelast til dei sosiale og organisatoriske omgjevnadene.

Tekniske tiltak tilpassa personar med kognitiv svekking, må ta omsyn til at desse i nokre tilfelle kan ha mistillit til teknologi. Alarmsystem og varslingsystem bør difor forstyrre minst mogleg i normalsituasjonen, og dei bør ikkje sjå ut som overvakingsutstyr.

Deteksjon- og varslingsutstyr bør utformast slik at brukaren får verbal melding frå systemet om kvar brann er detektert (kva rom), og kva aksjonar personen må føreta seg (til dømes rømme). Systemet bør også koplart til vektar- eller redningsteneste.

Brannfarlege omgjevnader kan vere vanskeleg å bote på med tekniske tiltak. Automatiske slökkjeanlegg kan vere ei løysing, men har ei avgrensing i det at det kanskje ikkje kan installerast overalt der individet oppheld seg. Det vil difor vere naudsynt med oppfølging av individ som skaper og oppheld seg i brannfarlege omgjevnader. Tekniske tiltak må også vedlikehaldast og kontrollerast.

Framlegg til tiltak for personar med språklege barrierar

Der språkbarriera leier til utfordringar med å tileigne seg kunnskap om brannførebygging er løysinga i hovudsak å spreie kunnskap og informasjon effektivt og målretta. Kommunikasjonsmediet må tilpassast brukaren (skriven på språket til brukaren, verbalt etc.). I situasjonar der ein vurderer at informasjon og kunnskap ikkje er tilstrekkeleg, kan det vere behov for tilgjevande system, til dømes komfyrvakter og komponentsikring.

Ved språkbarrierar kan det vere vanskeleg å kontakte brann- og redningsvesenet og å gjere seg forstått. I slike tilfelle bør brannvarslingsanlegget vere kopla opp mot vektar- eller redningsteneste.

Framlegg til tiltak i tilfelle der kultur og haldningar kan påverke branntryggleiken

I situasjonar der personen har ein kultur eller haldningar som påverkar branntryggleiken, bør det fokuserast på informasjon og haldningsendrande tiltak. Dette bør inkludere vedlikehald av brannsikringstiltak, åtferd som reduserer branntisiko og åtferd i ein brannsituasjon. I mange tilfelle vil det vere vanskeleg å endre haldningar og åtferd til ein person. Difor bør det supplerast med tekniske tiltak, til dømes komfyrvakt.

VEDLEGG 1: RUTINAR I HEIMEBASERT OMSORG (TRONDHEIM KOMMUNE)



Førebyggjande brannvern for brukarar av heimebasert omsorg

Føremål

Avdekkje kven av brukarane av heimetenesta som ikkje kan ta vare på eigen branntryggleik, eller har åtferd som fører med seg risiko for brann.

Sjå til at naudsynte tiltak blir sette i gang.

Sjå til at brukarar som leiger kommunal bustad, har bustad som er tilpassa funksjonsnivået til brukaren i høve til branntryggleiken.

Brukarar av heimebasert omsorg skal min. 1 gong i året, eller ved endra funksjonsnivå og tenestebehov, få vurdert om dei kan sjå til pliktene sine som huseigar/eigetakar når det gjeld branntryggleik.



Arbeidsskildring

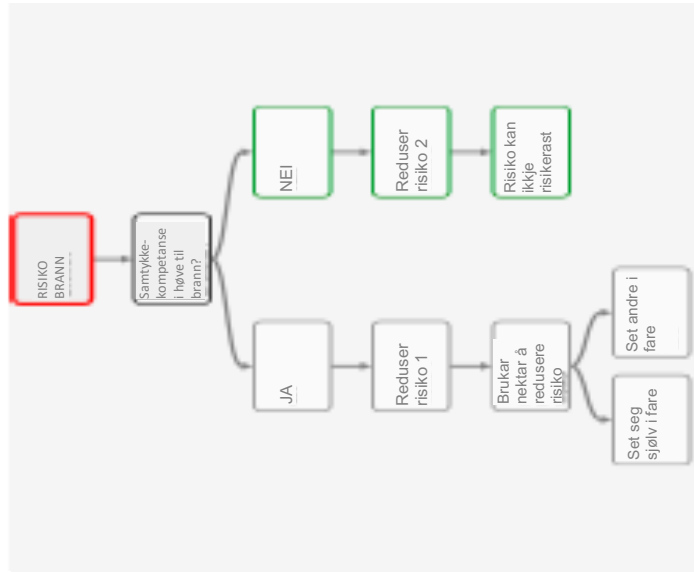
- Alle primærkontaktar i heimebasert omsorg skal min. 1 gong per år, eller ved endring av funksjonsnivå og tenestebehov til brukaren, vurdere om brukar kan sjå til pliktene sine som huseigar/leigetakar når det gjeld branntryggleik i eigen heim.
- Der brukar leiger ein kommunal bustad, skal primærkontakt vurdere om bustaden er eigna til å sjå til branntryggleiken til brukaren sett opp mot rømmingsevne.
- Der brukar vurderast til å kunne sjå til pliktene sine sjølv, skal primærkontakt bruke skjema i Gerica. (Sjekklista)
- Vurderer primærkontakt at brukar har behov for hjelp, eller observerer at brukar utviser risikofyllt åtferd med tanke på brann, skal Gerica-skjemaet også brukast. (Sjekklista)
- Primærkontakt skal sikre, i samarbeid med brukar/pårørande, at manglande tryggingstiltak som blir avdekte i Sjekklista, blir følgde opp. (via hjelpem.sentralen, lege, og brannv.koord. v/ Esikt)
- Fagkoordinator skal kvalitetssikre at dette blir gjennomført på eininga.
- Der situasjonen framleis blir vurdert som uforsvarleg, skal einingsleiar straks varslast.
- Einingsleiar skal i samarbeid med kommuneoverlege / Esikt, vurdere vidare tiltak.



Brukar viser risikoåtfærd i høve til brann -

Døme på risikoåtfærd:

- uforsvarleg bruk av komfyr / mikroovn
- sigarettmerke i golvteppe, klede, tekstil
- uforsvarleg bruk av stearinlys, fyring, open eld m.m.
- tildekking av varmeomnar
- annan risikoåtfærd i høve til brann?



Om det er umiddelbar fare for brann; kontakt Brannvesenet på tlf. 110, prøv evakuering og sløkking.

Jfr. Helsepersonellova § 7 (strakshjelp)



Samtykkekompetanse i høve til brann?

Den tilsette som oppdagar risikoåtfærd:

Vurder ut frå tilgjengelege fakta, om brukar er samtykkekompetent i høve til å ta hand om branntryggleiken i eigen heim. Stundom må tiltak setjast inn straks.

Der du som tilsett er i tvil om samtykkekompetansen til brukaren, bruk gjeldande rutine:

Vurdering av samtykkekompetanse i høve til Pasient / brukarrettslova kap 4 – 4 a.

JA

Brukar vurderast som samtykkekompetent, dokumenterast i journal 103 i Gerica (Sjekklista)med grunningjeving.

NEI

Brukar vurderast ikkje som samtykkekompetent, dokumenterast i journal 103 i Gerica (Sjekklista)med grunningjeving.
(fastlege involverast)



Redusere risiko 1

Brukar er samtykkekompetent:

Gje hjelp til brukar ved å skaffe hjelpemiddel / informasjon om tiltak som kan redusere risiko:

- Alarmering
- Komfyrvakt
- Flammehemmande tekstil
- Vasståkeanlegg
- Varmepumpe
- Røykeforkle
- Evt. andre tiltak som sjølvsløkkjande sigarettar, batteridrivne «stearinlys» m.m.

Brukar nektar å redusere risiko:

Er samtykkekompetent, men nektar å redusere risiko.

Set seg sjølv i fare:

Bur åleine i ein bustad, og vil ved ein evt. brann berre setje seg sjølv i fare.

Dokumenter iverksette tiltak og vurderingar gjort i Gerica (Sjekklista) Varsle einingsleiar.



Reduser risiko 1

Set andre i fare:

Ein brann vil kunne setje andre i fare, familie og naboar.

Varsle politi evt. brannvesenet om at måten brukar oppfører seg på kan setje andre i fare.

Dokumenter iverksette tiltak og vurderingar i Gerica (Sjekklista) Varsle einingsleiar.



Reduser risiko 2

Brukar er ikkje samtykkekompetent:

Gje hjelp til brukar ved å skaffe hjelpemiddel som kan redusere risiko:

- Alarmering (detektor kopla til Tryggingsalarmen)
- Komfyrvakt
- Flammehemmande tekstil
- Vasståkeanlegg
- Varmepumpe
- Røykeforkle, sjølvsløkkjande sigarettar
- Batteridrivne «stearinlys»

Pårørande involverast i tiltak som vurderast sette i gang. Evt. verja til brukar når det gjeld kostnader for tiltak som belastast brukar.

Der brukar utviser motstand mot naudsynte tiltak, må det vurderast om det er grunnlag for å fatte vedtak etter **Pasientrettslova kap 4 A.**



VEDLEGG 2: SJEKKLISTE HEIMEBASERT OMSORG (TRONDHEIM KOMMUNE)



TRONDHEIM
KOMMUNE

SJEKKLISTE for brukarar som mottok tenester frå helse og velferd i Trondheim kommune.

DENNE SJEKKLISTA SKAL BRUKAST SAMAN MED RUTINEN:
«FØREBYGGJANDE BRANNVERN» FOR BRUKARAR AV HEIMEBASERT OMSORG.

Brukar:

Namn:	<input type="checkbox"/> Sjølveigarleigheit <input type="checkbox"/> Burettslagsleigheit <input type="checkbox"/> Einebustad <input type="checkbox"/> Omsorgsbustad
Adresse:	
Representant frå heimetenesta:	

SJEKKLISTE:

	JA	NEI	Tiltak	Ansvarleg
1				
2				
3				
4				
5A				
5B				
6				
7				
8				
9				
Andre kommentarar:				

Fullmaktserklæring

Eg / vi samtykker i at heimetenesta kan kontakte pårørende og/eller riktige etatar for å oppretthalde god nok branntryggleik.

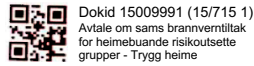
Dato:	Underskrift brukar:
-------	---------------------

Vi gjer merksame på at denne lista ikkje er ein garanti for «sikker» bustad, men er eit ledd i kommunen sitt branntryggjande arbeid.

Gjeld frå 19. februar 2013. Redigert av Trondheim kommune, Helse og velferd, ESIKT.

Rev. 01.11.16

VEDLEGG 3: SAMARBEIDSAVTALE (ASKER OG BÆRUM BRANNVESEN IKS - ASKER OG BÆRUM KOMMUNAR)



Dokid 15009991 (15/715 1)
Avtale om sams brannverntiltak
for heimebuande risikoutsette
grupper - Trygg heime

TRYGG HEIME

**Avtale mellom Asker og Bærum brannvesen
IKS**

**og kommunane Asker og Bærum
om sams brannverntiltak
for heimebuande risikoutsette grupper**



Målet med avtalen er at dei tilsette i kommunen som yter tenester til brukarar i Asker kommune og Bærum kommune i samarbeid med Asker og Bærum brannvesen skal hjelpe til at færrest mogleg av innbygarane i kommunen omkjem som følgje av brann.

Ein skal nå målet gjennom:

- Kartlegging av brukarar som ikkje greier å ta vare på eigen branntryggleik, eller har ein åtfærd som fører med seg risiko for brann.
- Hjelpe til at naudsynte brannførebyggjande tiltak blir sette i gang.
- Hjelpe til at brukarar som leiger kommunale bustader har ein bustad som er tilpassa funksjonsnivået til brukaren med tanke på branntryggleik.

Avtalen skildrar oppgåver, og ansvar for gjennomføring av oppgåver knytte til brannverntiltak for heimebuande risikoutsette grupper. Han byggjer på eit systematisk samarbeid og er ei vidareføring av tidlegare avtalar.

Avtalen er gjeldande frå mai 2015, og skal revurderast innan 31.12.16.

Bakgrunn

NOU 2012: 4 Trygg heime, branntryggleik for utsette grupper, føreslår ei forsterking av dagens verkemiddel, og igangsetjing av nye verkemiddel, for å styrke branntryggleiken til grupper som har ein høgare risiko for å omkome i brann.

Brannstatistikken viser at tre av fire som omkom i brann tilhørde ei risikoutsett gruppe, og ni av ti omkom i eigen bustad. Ca. 50 % av dei som dør i brann mottek omsorgstenester.

Det har over lengre tid vore ein trend i samfunnet som viser at dei fleste, unge og eldre, med store eller små hjelpebehov ønskjer å bu i eigen bustad så lenge som mogleg. Med bakgrunn i dette har dei fleste kommunar lagt opp til at innbygarane i kommunen får hjelpebehova sine dekte i sin eigen heim så lenge det er mogleg.

Ei av oppgåvene til kommunen blir som følgje av dette å bidra med kartlegging og rettleiing for at heimane til målgruppa skal vere tryggast mogleg.

Knytt til branntryggleik for innbygarane våre med eit hjelpebehov krevjast det eit godt samarbeid mellom helsepersonell og brannpersonell internt i kommunen.

Juridiske tilhøve

Eigar av bygninga har ifølgje brann- og eksplosjonsvernlova ansvaret for at bygninga har tilfredsstillande branntryggleik. Dette vil seie at kommunen har ansvaret for branntryggleiken i bygga sine, og at branntryggleiken i private bygg/bustader er tillagt eigar av bustaden.

Kommunalt eigde eller kommunalt innleigde bygg

- Eigar av bygget må dokumentere at bygget er bygd, utstyrt og vedlikehalde jf. Førebyggjandeforskrifta §2-1.
- Eigar må dokumentere at kvar enkelt bustad er utstyrt med røykvarslar og manuelt sløkkjeutstyr. Førebyggjandeforskrifta §2-5
- Leigetakar har ansvar for å innrette seg slik at brann ikkje lett kan oppstå og slik at sikringstiltak og -innretningar verkar som føresett. Leigetakar skal vidare sjå til at bygningstekniske brannverntiltak og andre sikringstiltak ikkje forfell. Leigetakar skal rapportere til eigar, alle tilhøve som har noko å seie for branntryggleiken. Førebyggjandeforskrifta §2-2

Lov om helsepersonell pålegg i § 31 helsepersonell ei plikt til å varsle politi og brannvesen om dette er naudsynt for å avverge alvorleg skade på person eller eigedom.

Ein tilsett i kommunen som yter tenester kan ikkje stillast til ansvar om det blir oversett ein risiko og det oppstår brann hos ein bebuar.

Brannvesenet

Asker og Bærum brannvesen IKS har ei koordinerande rolle i arbeids- og styringsgruppa i Trygg heime-samarbeidet.

Brannvesenet vil vere ein ressurs som mellom anna kan tilby opplæring til dei tilsette i kommunen på bestilling frå kommunane.

Brannvesenet skal hjelpe/vere rådgjevar ved behov/bekymringsmeldingar (vanskelege tilfelle) i begge kommunane.

Dei tilsette i kommunen

Dei tilsette i kommunen skal gjennom etablerte rutinar gjere ei heilskapsvurdering av behova/utfordringane til brukaren i høve til branntryggleiken. Det skal gjennomførast ei kartlegging i heimen til brukar ved endring i helsetilstanden til brukaren etter gjevne intervall (sjå vedlegg). Kartlegginga gjennomførast skriftleg i sjekklista og dokumenterast i pasientjournal. Naudsynte tiltak behandlast fortløpande, aktuelle leiarar i kommunane tek ved behov kontakt med brannvesenet for å få rettleiing og evt. hjelp.

Leiar for dei ulike einingane har ansvaret for at sjekklista følgjast opp, og at tiltak som er utførte dokumenterast i pasientjournal.

Brukarar som mottek tenester frå kommunane i privateigd bustad, vil etter dei vedtekne rutinane få hjelp til ei vurdering av om dei kan ta hand om dei brannførebyggjande pliktene sine som huseigar eller leigetakar. Det same vil gjelde brukarar som leiger bustad av kommunen, men her er det kommunen som er «huseigar» og gjennom det har eit større ansvar for at bustaden er sikra best mogleg mot brann.

Tildeling av kommunal bustad

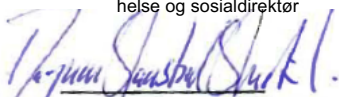
- Ved tildelingspunktet skal det vurderast om bebuar har evne til å redde seg sjølv i tryggleik, og om eventuelle brannførebyggjande tiltak bør setjast i gang før innflytting. Vurderinga baserast på den kjennskapen tenestene i kommunen har om bebuar på tildelingstidspunktet og om den konkrete bustaden.
- Om brukar har særlege behov som nedsett hørsel eller nedsett kognitiv funksjon, skal det gjerast ei vurdering av om det må setjast i gang tiltak for auka branntryggleik før bebuar flyttar inn. Dette vurderast i samarbeid med involverte tenester. Her nemner vi nokre døme:
 - o mobile eller automatiske sløkkjeanlegg, komfyrvakt, brannhemmande tekstil, røykeforkle, tidsbrytar på elektriske apparat, alternative hjelpemiddel for å sikre at bebuar med nedsett hørsel får varsel så tidleg som mogleg m.v.
- Om bebuar er avhengig av rullestol o.l., må det vurderast om bebuar skal tildelast bustad der det er lagt til rette for at bebuar sjølv kan få seg ut i tryggleik. Om det ikkje er mogleg må det vurderast om brukar skal tildelast ein bustad med automatisk sløkkjeanlegg, eller om det i samarbeid med involverte tenester skal installerast eit mobilt sløkkjeanlegg.

Asker 12. mai 2015

Asker kommune

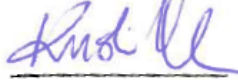


Aud Hansen
helse og sosialdirektør



Ragnar Slaastad Studsrød
eigedomdirektør

Bærum kommune

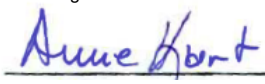


Kristin Nilsen
kommunalsjef helse/sosial



Kristine Hjellup Horne
eigedomdirektør

Asker og Bærum Brannvesen



Anne Hjort
brannsjef

Vedlegg:

- tiltaksplan Asker
- tiltaksplan Bærum

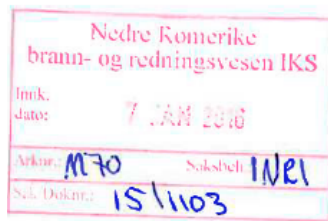
Tiltaksplan Asker

Oppgave	Ansvarleg	Gjennomføring
Opplæring av tilsette i aktuelle verksemdar	Kommunane ved nærmaste leiar	Brannvesenet etter bestilling frå kommunen
Kartlegging av brannrisiko i heimen til brukar	Leiar av dei ulike einingane blant dei tilsette i kommunen som yter tenester for brukarar i kommunen.	Årleg eller ved endring av helsestilstanden til brukar og ved endra butilhøve. Brannvesenet som ressurs etter førespurnad
Oppfølging av tiltak	Leiar av dei ulike einingane i kommunen	Fortløpande - rask respons
Oppfølging av avtalen og systematikk	Arbeidsgruppa - ABBV koordinerer.	Etter behov
Hospitering	Kommunen	Fortløpande
Eige kontaktpunkt/funksjon i kommunane som koordinerer ansvaret til kommunane	Kommunen	Fortløpande
Handtere bekymringsmeldingar, registrere og følgje opp	Leiar av dei ulike einingane i kommunen inkl. ABBV	Fortløpande
Montering av tryggleiksutstyr	Pårørande, bustadforvaltarar	Fortløpande
Fordeling av komfyrvakter og mobile sløkkjeanlegg	Mobile sløkkjeanlegg: Tenestetildeling og fagansvarleg brann	Fortløpande etter vurdering
Oppfølging av ekstremtilfelle	Tverrfagleg team frå kommune og brannvesen - setjast saman i kvart enkelt tilfelle	Fortløpande

Tiltaksplan Bærum

Oppgåve	Ansvarleg	Gjennomføring
Opplæring av tilsette i kommunen	Kommunane	Brannvesenet etter bestilling frå Kommunane
Arbeidsplasskartlegging i heimen til brukar. Kartlegging brann gjennomførast årleg.	Leiar av dei ulike einingane i kommunen.	Årleg, eller ved endring av helsetilstanden til brukar og ved endra butilhøve. Brannvesenet som ressurs etter førespurnad
Oppfølging av tiltak	Leiar av dei ulike einingane i kommunen	Fortløpande - rask respons
Oppfølging av avtalen og systematikk	Arbeidsgruppa - ABBV koordinerer.	Etter behov
Hospitering	Kommunane	Fortløpande
Eige kontaktpunkt/funksjon i kommunane som koordinerer ansvaret til kommunane	Eigedom	Fortløpande
Handtere bekymringsmeldingar, registrere og følgje opp	Leiar av dei ulike einingane i kommunen og brannvesenet	Fortløpande
Montering av tryggleiksutstyr	Pårørande Bustadforvaltarar Eigedom	Fortløpande
Fordeling av komfyrvakter og mobile slökkjeanlegg		Fortløpande etter vurdering
Oppfølging av ekstremtilfelle	Tverrfagleg team frå kommune og brannvesen Setjast saman i kvart enkelt tilfelle	Fortløpande

VEDLEGG 4: SAMARBEIDSAVTALE (NEDRE ROMERIKE BRANN- OG REDNINGSVESEN IKS - FET KOMMUNE)



Trygg heime - Samarbeidsavtale mellom Fet kommune og Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS

Avtalen er inngått mellom Fet kommune og Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS (NRBR). **Avtalen regulerer oppgåvefordeling og finansiering av tiltak, for å betre branntryggleiken til risikoutsette grupper.** Avtalen har bakgrunnen sin i *NOU 2012: 4 Trygg heime. Branntryggleik for utsette grupper*, og er ein del av Fet kommune og NRBR sitt felles arbeid med å betre branntryggleiken for utsette grupper. Avtalen gjeld eitt år frå den blir inngått. Etter avslutta avtaleperiode skal avtalen evaluerast, og det må vedtakast om han skal vidareførast for ein ny periode.

Nr.	Oppgaver	Gjennomføring	Finansiering
1.	Kommunen og brann- og redningsvesenet skal starte opp eit arbeid med å utarbeide planar og mål for det langsiktige brannvernarbeidet hos alle risikoutsette grupper.	Det blir nedsett ulike delgrupper med representantar frå kommunen og brannnetet, som arbeider med vidareutvikling og målsetjing for brannvernarbeidet hos dei ulike risikogrubbene.	Kommunen og brann- og redningsvesenet.
2.	Tryggleikssjekk (Kartlegging og vurdering av brann- og rømmingstryggleiken) hos personar i risikoutsette grupper som mottok pleie- og omsorgstenester.	Personellet i kommunen utfører tryggleikssjekk hos målgruppa. Kommunen må avgjere korleis og kva tid dette skal gjerast.	Kommunen
3.	Kurs for tilsette i heimetenesta og anna personell som skal gjennomføre tryggleikssjekk.	Brann- og redningsvesenet gjennomfører kurs for alle utførande. Brann- og redningsvesenet gjennomfører også ytterlegare kurs ved behov.	Brann- og redningsvesenet gjennomfører denne opplæringa gratis.

<p>4. Gjennomføringa av tryggleikssjekk i tillegg til det ordinære bustadtilsynet i private bustader, der det bur personar som fell inn under risikoutsette grupper.</p>	<p>Brann- og redningsvesenet utfører der dei finn det tenleg, ein tryggleikssjekk i tillegg til det ordinære bustadtilsynet.</p>	<p>Brann- og redningsvesenet gjennomfører dette som ei utviding av tenesta dei i dag utfører. Dette vil ikkje føre med seg ytterlegare ressursbruk.</p>
<p>5. Registrering av tryggleikssjekken.</p>	<p>Kommunen og brann- og redningsvesenet registrerer tryggleikssjekkar kontinuerleg i elektronisk rapporteringsskjema.</p>	<p>Kommunen og brann- og redningsvesenet.</p> <p>Brann- og redningsvesenet vil etablere og drifte rapporteringsløysinga, fram til kommunen etablerer sitt eige system.</p>
<p>6. Oppfølging av avvik som avdekkast gjennom tryggleikssjekk.</p>	<p>Kommunen må følge opp dei avvika som kommunen sjølv er ansvarleg for . For oppfølging av andre avvik, må rette vedkomande eller instans kontaktast. T.d. pårørande eller brannvesenet.</p>	
<p>7. Innkjøp og montering av røykvarslarar der det blir avdekt at dette manglar.</p>	<p>Der det gjennom tryggleikssjekken avdekkast at bustader manglar fungerande røykvarslar, må dette monterast.</p> <p>Kommunen monterer røykvarslarar i bustader dei eig sjølv.</p> <p>I private bustader som manglar røykvarslar, vil brann- og redningsvesenet kunne montere røykvarslarar der bebuar ikkje sjølv er i stand til å greie dette.</p>	<p>Kommunen kostar innkjøp og montering der dei sjølv er bustadeigar.</p> <p>Brann- og redningsvesenet kostar innkjøp og montering i private bustader (der eigar ikkje sjølv er i stand til dette).</p>

VEDLEGG

4. Innkjøp og byte av batteri i røykvarslarar ved dei bustader der kommunane yter heimebaserte tenester, og bebuar ikkje sjølv er i stand til å greie dette.	Kommunen og brann- og redningsvesenet set av ein fast dag i året der dei samarbeider om å byte røykvarslar batteri.	Kommunen kostar innkjøp av batteri til røykvarslarar i kommunale bustader. Brann- og redningsvesenet kostar innkjøp av batteri til røykvarslarar i private bustader.
5. Anskaffing, utplassering og vedlikehald av mobile slökkjeanlegg, der kommunen finn det naudsynt.	Kommunen kjøper og eig dei mobile slökkjeanlegga. Eventuelt kan kommunen lease anlegga. Brann- og redningsvesenet kan hjelpe med utplassering, montering og drift av anlegget, om kommunen ønskjer dette.	Kommunen kjøper og eig / leaser anlegga. Kostnader knytte til montering av anlegg dekkast av kommunen. Reparasjonar av anlegg kostast av kommunen. Brann- og redningsvesenet hjelper kommunane kostnadsfritt.
6. Produksjon og distribusjon av informasjonsmateriell.	Brann- og redningsvesenet utarbeider og produserer informasjonsbrosjyre. Denne blir distribuert av kommunen og brann- og redningsvesenet.	Brann- og redningsvesenet kostar produksjon.

Underskrift (dato og signatur):

Fet kommune

v/rådmann:



**Brann- og redningsvesenet
v/brann- og redningssjef:**



**Nedre Romerike
brann- og redningsvesen IKS**
Sykehusveien 10, 1474 Nordbyhagen
Telefon 67 91 04 00
Org.nr. 976 634 438 MVA

VEDLEGG 5: SAMARBEIDSAVTALE (NEDRE ROMERIKE BRANN- OG REDNINGSVESEN IKS - RÆLINGEN KOMMUNE)



Samarbeidsavtale mellom Rælingen kommune og Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS

Avtalen er inngått mellom kommunen og Nedre Romerike brann- og redningsvesen IKS

Avtalen regulerer oppgåvefordeling og finansiering av tiltak, for å betre

branntryggleiken til risikoutsette grupper. Avtalen har bakgrunn i *NOU 2012: 4 Trygg heime.*

Branntryggleik for utsette grupper og er ein del av kommunen og brannvesenet sitt felles arbeid med å betre branntryggleiken for utsette grupper. Avtalen gjeld eitt år frå den blir inngått. Etter avslutta avtaleperiode skal avtalen evaluerast, og det må vedtakast om han skal vidareførast for ein ny periode.

Nr.	Oppgåver	Gjennomføring	Finansiering
1.	Rælingen kommune og brann- og redningsvesenet skal starte opp eit arbeid med å utarbeide planar og mål for det langsiktige brannvernarbeidet hos alle risikoutsette grupper.	Det setjast ned ulike delgrupper med representantar frå kommunen og brann- og redningsvesenet, som arbeider med vidareutvikling og målsetjing for brannvernarbeidet hos dei ulike risikogrubbene.	Kommunen og brann- og redningsvesenet.
2.	Tryggleikssjekk (kartlegging og vurdering av brann- og rømingstryggleiken) hos personar busette i kommunalt tildelte bustader der kommunen finn det føremålstenleg å gjennomføre tryggleikssjekk: <ol style="list-style-type: none"> Heildøgns-bemanna omsorgsbustader. kommunale utleigebustader med tenester. Andre kommunale utleigebustader. 	Personellet til kommunen utfører tryggleikssjekk hos målgruppa. Kommunen må avgjere korleis og kva tid dette skal gjerast.	Kommunen
3.	Kurs for tilsette i heimetenesta og anna personell som skal gjennomføre tryggleikssjekk.	Brann- og redningsvesenet gjennomfører kurs for alle utførande, og det gjennomførast ytterlegare kurs ved behov.	Brann- og redningsvesenet gjennomfører opplæringa gratis. Tidspunkt og omfang avtalast med heimetenesta.



4.	Gjennomføring av tryggleikssjekk i tillegg til det ordinære bustadtilsynet i private bustader, der det bur personar som fell inn under risikoutsette grupper.	Brann- og redningsvesenet utfører der dei finn det føremålstenleg, ein tryggleikssjekk i tillegg til det ordinære bustadtilsynet.	Brann- og redningsvesenet gjennomfører dette som ei utviding av tenesta dei i dag utfører. Dette vil ikkje føre med seg ytterlegare ressursbruk.
5.	Registrering av tryggleikssjekken.	Kommunen og brann- og redningsvesenet registrerer tryggleikssjekkar fortløpande, først og fremst gjennom elektronisk rapporteringsskjema.	Kommunen og brann- og redningsvesenet.
6.	Oppfølging av avvik som avdekkast gjennom tryggleikssjekk.	Kommunen må følgje opp dei avvika som kommunen sjølv er ansvarleg for . For oppfølging av andre avvik, må vedkomande eller instans kontaktast. T.d. pårørande eller brann- og redningsvesenet.	Bekymringsmeldingar sendast til brann- og redningsvesenet, og ulike tiltak vurderast, t.d. heimebesøk, kontakt mot pårørande.
7.	Innkjøp og montering av røykvarslarar der det blir avdekt at dette manglar.	Der det gjennom tryggleikssjekken avdekkast at bustader manglar fungerande røykvarslar, må dette monterast. Kommunen monterer røykvarslarar i bustader dei eig sjølv. I private bustader som manglar røykvarslar, vil brann- og redningsvesenet kunne montere røykvarslarar der bebuar ikkje sjølv er i stand til å greie dette.	Kommunen kostar innkjøp og montering der dei sjølv er bustadeigar. Brann- og redningsvesenet kostar innkjøp og montering i private bustader (der eigar ikkje sjølv er i stand til dette).
8.	Innkjøp og byte av batteri i røykvarslarar ved dei bustader der kommunane yter heimebaserte tenester, og bebuar ikkje sjølv er i stand til å greie dette.	Kommunen og brann- og redningsvesenet set av ein fast dag i året der dei samarbeider om å byte røykvarslarbatteri.	Kommunen kostar innkjøp av batteri til røykvarslarar i kommunale bustader. Brann- og redningsvesenet kostar innkjøp av batteri til røykvarslarar i private bustader.



9.	Anskaffing, utplassering og vedlikehold av mobile sløkkjeanlegg, der kommunen finn det naudsynt.	Kommunen kjøper og eig dei mobile sløkkjeanlegga. Eventuelt kan kommunane lease anlegga. Brann- og redningsvesenet kan hjelpe med utplassering, montering og drift av anlegget, om kommunen ønskjer dette.	Kommunen kjøper og eig / leaser anlegga. Kostnader knytte til montering av anlegg dekkast av kommunen. Reparasjonar av anlegg kostast av kommunen. Brann- og redningsvesenet hjelper kommunen kostnadsfritt.
10.	Produksjon og distribusjon av informasjonsmateriell.	Brann- og redningsvesenet utarbeider og produserer informasjonsbrosjyre. Denne blir distribuert av kommunen og brann- og redningsvesenet.	Brann- og redningsvesenet kostar produksjon.

Dato og underskrift:

Dato: 3/11-2015

Kommunen
v/rådmann:

Brann- og redningsvesenet
v/brann- og redningssjef:

Nedre Romerike
brann- og redningsvesen IKS
Søkehusveien 10, 1474 Nordbyhagen
Telefon 67 91 04 00
Org.nr. 076 634 438 MVA

VEDLEGG 6: UTFORDRINGAR OG RISIKOFAKTORAR (SKJEMA FRÅ RAPPORT "RETT TILTAK PÅ RETT STAD (2015)")

Tilhøve som har noko å seie for brannrisiko	Nedsett hørsel	Nedsett syn	Nedsett føleik	Nedsett kognitiv evne	Rusmisbru k	Anna språk	Annan kultur/andr e haldningar
Problem med å:							
- motta/forstå informasjon om branntryggleik		X		X	X	X	X
- vedlikehalde brannsikringsti ltak		X	X	X	X		X
- oppfatte risikosituasjonar		X		X	X		
- unngå brannfarleg e situasjonar		X	X	X	X		X
- høyre alarm	X				X		
- sjå alarm		-			X		
- lokalisere brannen	X	X		X	X		
- tolke alarm frå røykvarslar				X	X		
- varsle brannvesen	X			X	X	X	
- kommunisere under brann	X			X	X	X	
- reagere raskt			X	X	X		
- sløkkje branntilløp		X	X	X	X		
- flytte på seg			X		X		
- finne fram i ukjende rømmingsvegar		X		X	X		
- opne dører			X		X		



Direktoratet for
samfunnstryggleik
og beredskap

Rambergveien 9
3115 Tønsberg

Telefon 33 41 25 00

postmottak@dsb.no
www.dsb.no

Helsedirektoratet

Universitetsgata 2
0130 Oslo

Telefon: 810 20 050

postmottak@helsedir.no
www.helsedirektoratet.no

ISBN 978-82-7768-484-0 (PDF)
HR 2412
August 2017

 /DSBNorge

 @dsb_no

 dsb_norge

 dsbnorge