



# När temperaturen stiger

Åtgärder inom äldreomsorgen under värmeböljan 2014

Du får gärna citera Inspektionen för vård och omsorgs texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Inspektionen för vård och omsorg har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

**Artikelnr** | IVO 2015-59  
**Omslag** | Svensk Information  
**Foto** | Shutterstock

# Förord

---

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har ansvar för tillsyn av verksamheter inom socialtjänstområdet och hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår också att regelbundet återföra sammanställda resultat och iakttagelser från myndighetens tillsyn. Denna rapport redovisar resultatet av den tillsyn som genomfördes inom äldreomsorgen under värmeböljan sommaren 2014. Granskningen gjordes i IVO:s avdelning Mitt, som har tillsynsansvar för totalt 80 kommuner i sammanlagt 7 län: Uppsala, Gävleborgs, Västmanlands, Dalarnas, Värmlands, Örebro och Södermanlands län.

Tillsynen genomfördes för att granska vilka åtgärder som vidtogs inom äldreomsorgen med tanke på de varningar som utfärdades på grund av värmeböljan. Granskningen omfattade hemtjänsten och särskilda boenden i sammanlagt tjugo kommuner samt äldreboenden i tre kommuner som drivs på entreprenad. Rapporten är framtagen av inspektören Kerstin Nilsson i samråd med utredaren Anna Öström.

Gunilla Hulth-Backlund

# Sammanfattning

---

Sommaren 2014 genomförde Inspektionen för vård och omsorg (IVO) en granskning av åtgärder inom äldreomsorgen under pågående värmebölja i tjugo kommuner och tre äldreboenden som drivs på entreprenad. I de allra flesta kommuner/entreprenader visar tillsynen att man vidtagit relevanta åtgärder och att beredskapen för att förebygga allvarliga konsekvenser av en värmebölja generellt sett är relativt god, framför allt när det gäller de särskilda boendena.

Det finns dock några områden där IVO ser förbättringsbehov och det gäller främst handlingsplaner, individuella riskbedömningar och åtgärder inom hemtjänsten. Detta mot bakgrund av att;

- ⊗ en av fyra kommuner/entreprenader saknade handlingsplaner.
- ⊗ få kommuner/entreprenader hade gjort individuella riskbedömningar av de äldres hälsa och ordinerade läkemedel.
- ⊗ åtgärder genomfördes inte i så stor omfattning inom hemtjänsten.

IVO poängterar också vikten av att tänka på att risken för värmebölja är som störst under sommarens semesterperiod då det är många oerfarna och utbildade vikarier i tjänst. Dessutom kan antalet sjuksköterskor och chefer många gånger vara reducerat under samma period. I hemtjänsten är det särskilt viktigt att beakta vikariernas eventuella bristande erfarenhet och kompetens om arbetet innebär att de besöker vårdtagarna ensamma. Vad riskerna med en värmebölja kan ge för konsekvenser för de äldre och de åtgärder som ska vidtas inom verksamheterna bör vidare vara en given del i introduktionsprogrammet för sommarvikarier.

# Innehåll

---

Förord .....	3
Sammanfattning.....	4
Inledning .....	6
Riskbedömning och handlingsplaner .....	7
Få verksamheter gjorde individuell riskbedömning .....	7
En av fyra vårdgivare saknade handlingsplaner .....	7
Information till all omvårdnadspersonal .....	8
Personal har tillräcklig kunskap .....	8
Vidtagna åtgärder under värmeböljan .....	9
Diskussioner om åtgärder i ledningsgruppen .....	9
Svalkande åtgärder och tätare tillsyn .....	9
Hälften gjorde omprioriteringar i verksamheten .....	9
Behov av ökad medvetenhet inom hemtjänsten .....	10
Bilaga 1 - Tillvägagångssätt.....	11
Bilaga 2 – Lista över kommuner .....	12

# Inledning

---

Extrem värme är farligt för alla, men äldre, kroniskt sjuka och personer med funktionsnedsättning utgör speciellt sårbara grupper. En värmebölja kan innebära kraftig ökning av antalet dödsfall och ohälsa i dessa grupper. Värmen i sig medför ökad risk för cirkulationsrubbningar. Förekomst av vanliga hälsoproblem såsom hjärt-kärlsjukdomar, lungsjukdomar, njursjukdomar, demens, diabetes och allvarlig psykisk sjukdom ökar dessutom risken för hälsoproblem ytterligare. Vidare kan vissa läkemedel, som är vanliga bland äldre, ge allvarliga biverkningar vid höga temperaturer.

2014 införde SMHI en ny typ av vädervarning; varning för värmebölja.<sup>1</sup> Syftet var att ge vårdsektorn, riskgrupper och allmänheten bättre möjlighet att förbereda sig. Den 21 juli 2014 gick SMHI för första gången ut med en klass 1-varning för mycket höga temperaturer. Några dagar senare utfärdades en klass 2-varning längs Norrlandskusten och i Svealand. I samband med värmeböljan 2014 beslutade IVO därför att genomföra en granskning av vilka åtgärder som vidtagits i kommunerna för att säkra vården och omsorgen av de äldre. Granskningen omfattade hemtjänsten och särskilda boenden i sammanlagt tjugo kommuner samt äldreboenden i tre kommuner som drivs på entreprenad.

Rapportens frågeställning är *vilka åtgärder vidtas inom äldreomsorgen för att säkra kvalitén i omsorgen av de äldre under en värmebölja?* Den är indelad i två huvudsakliga avsnitt. Det första handlar om identifierade riskgrupper, personalens kompetens och handlingsplaner/information under värmeböljan. Det andra avsnittet belyser de åtgärder som vidtogs.

---

<sup>1</sup> När prognoserna visar att temperaturen når 26°C eller mer tre dagar i följd, ska en förhandsinformation skickas från SMHI till ansvariga inom vård och omsorg via länsstyrelserna och kommunerna, för att öka beredskapen där. Om den maximala temperaturen förväntas bli minst 30° C under tre dygn i följd kommer även information gå ut till allmänheten via massmedia, klass 1-varning. Vid temperaturer på minst 30° C under mer än fem dygn eller minst 33 ° C under tre dygn utfärdas en klass-2 varning.

# Riskbedömning och handlingsplaner

---

Förutom att värmeböljan i sig är riskfylld innebär sommarperioden att sjuksköterskebemanningen är lägre, kanske i vissa fall halverad, på grund av semestrar. Samverkan med läkare kan också vara försvårad på grund av lägre läkarbemannning. Av den anledningen kan det vara av särskild vikt att inför sommarperioden se över vårdtagarnas läkemedel och identifiera vilka personer som särskilt kan vara i riskzonen vid en eventuell värmebölja. Det är vidare av största vikt att det finns en förberedelse för insatser när temperaturen stiger i form av handlingsplaner/riktlinjer/checklistor och tillräckligt med instruktioner om vad som ska göras och hur uppföljningen bör ske.

## Få verksamheter gjorde individuell riskbedömning

Som nämnts ovan finns det sjukdomar och läkemedel som innebär en ökad risk för komplikationer och dödsfall vid en värmebölja. Drygt hälften av kommunerna/entreprenaderna uppgav att de i någon form har arbetat med individuella riskbedömningar avseende särskilt utsatta personer. Det vanligaste var att sjuksköterskan ansvarade för riskbedömningen. Hjärtsjukdom, kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL), astma, demens och de allra äldsta var några särskilda risktillstånd som nämndes. Den andra hälften svarade att inga särskilda riskgrupper hade identifierats men att alla äldre och framförallt de som bor på särskilt boende utgör en riskgrupp. Få av kommunerna/entreprenaderna nämnde något om riskbedömning avseende vårdtagarnas läkemedel.

## En av fyra vårdgivare saknade handlingsplaner

Tillsynen visar att några av kommunerna-/entreprenaderna hade upprättat egna handlingsplaner/riktlinjer gällande eventuell värmebölja medan andra använde sig av material som skickats ut från olika myndigheter. I de fall där skriftliga riktlinjer eller material från annan myndighet fanns hade materialet i regel skickats ut till chefer och verksamheter. Av tabellen nedan framgår dock att en av fyra vårdgivare uppgav att de inte hade något skriftligt material alls angående värmebölja.

Tabell 1. Handlingsplaner/riktlinjer till personal

Egna handlingsplaner/riktlinjer	7
Riktlinjer från olika myndigheter	10
Ingen handlingsplan/riktlinjer	6

Några kommuner-/entreprenader uppgav att de under sommaren uppmärksammat vikten av att det finns riktlinjer och checklistor vid en värmebölja och att de därför skulle utvärdera arbetet efter sommaren och ta fram detta inför framtiden.

## Information till all omvårdnadspersonal

Samtliga intervjuade uppgav att skriftlig och/eller muntlig information om åtgärder vid värmebölja hade gått ut till omvårdnadspersonal i hemtjänsten, på särskilda boenden och inom LSS-verksamheterna. Information hade gått ut skriftligt i form av uppmaningar om extra vaksamhet, dryck och tillsyn samt checklistor och handlingsplaner. Den muntliga informationen hade främst getts av enhetschefer och sjuksköterskor men även via MAS och verksamhetschefer. I flera fall uppgavs att den muntliga informationen skedde dagligen.

## Personal har tillräcklig kunskap

Vad gäller kompetens ansåg de flesta av de intervjuade att omvårdnadspersonalen har tillräcklig kunskap om risker för de äldre vid värmebölja och vilka åtgärder som behöver vidtas för att motverka att de äldre blir sjuka eller försämras av värmen. Flera uppgav att sjuksköterskorna ger råd och instruktioner för att säkra vården. I en kommun hade extra sjuksköterskor satts in för att följa upp att de äldre inte för illa av värmen. Någon särskild utbildning utöver informationen i handlingsplaner/checklistor samt den muntliga informationen framkom inte. Två kommuner/entreprenader uppgav dock att information om åtgärder vid värmebölja ingick i introduktionsprogrammet för sommarvikarier.

I de flesta verksamheter finns målsättningen att det alltid ska finnas någon ordinarie personal i tjänst som kan ta ett större ansvar för vården och omsorgen. Det händer dock av och till att det enbart är vikarier som arbetar vissa pass och det är inte säkert att de har den erfarenhet och kunskap som behövs för att kunna bedöma om en vårdtagare far illa av värme och vätskebrist. I hemtjänsten är det av särskild vikt att beakta vikariernas bristande erfarenhet och kompetens i den dagliga planeringen så att vikarierna inte lämnas ensamma att bedöma om en vårdtagare far illa.



# Vidtagna åtgärder under värmeböljan

---

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet och utifrån det fastställa de processer som behövs. De ansvariga ska också snabbt kunna vidta åtgärder och ställa om verksamheterna när det behövs. I det följande redogörs för vilka åtgärder som genomförts i omsorgen av de äldre under värmeböljan sommaren 2014.

## Diskussioner om åtgärder i ledningsgruppen

I 6 av 23 kommuner/entreprenader hade diskussioner om värmebölja förts i ledningsgruppen. En kommun uppgav att förvaltningsledningen hade träffats vid flera tillfällen för att diskutera åtgärder vid värmebölja. En annan kommun uppgav att tjänstgörande chefer hade dagliga telefonmöten för att diskutera de åtgärder som vidtagits i samband med värmeböljan. Samverkan hade även skett med företrädare från landstinget, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS), informatörer och säkerhetssamordnare i några av kommunerna-/entreprenaderna.

## Svalkande åtgärder och tätare tillsyn

Under värmeböljan var de vanligaste åtgärderna att ge de äldre extra dryck, glass, melon, gurka samt salt i form av chips, salta pinnar och sill. Omsorgen av de äldre handlade också om att man genomförde tätare tillsyn samt observerade urinmängder och upprättade vätskelistor. Dessutom såg man till att de äldre hade svala kläder och fick duscha i högre utsträckning än vanligt. I syfte att hålla de äldre svala genomfördes också olika åtgärder i lokalerna. Det handlade framförallt om att man använde sig av fläktar eller kylanläggningar eller såg till att det var korsdrag, stängda fönster, neddragna persienner, utdragna markiser eller dylikt.

## Hälften gjorde omprioriteringar i verksamheten

Knappt hälften av verksamheterna inom äldreomsorgen angav att de gjorde omprioriteringar i sitt eget arbete under värmeböljan. Det handlade om inställda promenader, utevistelse, städhjälp, träning och rehabilitering. Orsaker till omprioriteringarna var att man ville hinna med att ge extra tillsyn och vätska, att inte utsätta de äldre för onödigt ansträngande situationer samt att förbättra arbetsmiljön för personalen. I en kommun hade nattpatrullen förstärkts för att de skulle hinna med larm, extra tillsyn och vätska under natten. En annan kommun hade förstärkt med sjuksköterskor dagtid på särskilt boende för att de skulle hinna följa upp de boendes hälsa och de åtgärder som vidtogs under värmeböljan. Ytterligare två kommuner-/entreprenader uppgav att det fanns möjligheter att ta in extra personal under värmeböljan.

Omprioritering av arbetsuppgifter och beslut om extra tillsyn är inget som omvårdnadspersonalen själva kan besluta om. Det är därför viktigt att klargöra vem

som har mandat att göra omprioriteringar bland arbetsuppgifter under en värmebölja och att en kontinuerlig diskussion sker med omvårdnadspersonalen kring vårdtagarnas tillstånd och behov av extra insatser. Det är också viktigt att information går ut till de enskilda vårdtagarna om att omprioriteringar sker och varför.

### Behov av ökad medvetenhet inom hemtjänsten

Tillsynen visade att åtgärder som exempelvis extra vätska, mer regelbunden tillsyn av de äldre och åtgärder för svalare lokaler tillämpades överallt på de särskilda boendena. När det gäller hemtjänsten framkom däremot en något osäkrare bild. Vissa kommuner gjorde inga extra tillsynsbesök alls. Detta trots att det i hemtjänsten med all sannolikhet bör ha funnits äldre personer under värmeböljan som inte hade förmåga att själva ta ansvar för och ombesörja extra vätskeintag.

I samband med IVO:s kontakt med ledningen väcktes medvetenheten hos flera om vikten av att omedelbart vidta åtgärder samt att följa upp hur det fungerade i hemtjänsten. Några kommuner hade dock redan vidtagit olika åtgärder under värmeböljan och dessa var följande:

- ⦿ Personalen uppmanades att ge extra dryck vid besök samt att ställa fram dryck när de gick därifrån.
- ⦿ Extra tillsyn hos boende som omfattades av hemtjänsten.
- ⦿ Äldre personer hade tillfälligt fått komma till korttidsplats på grund av värmen och kraftigt åskväder.
- ⦿ Kontakt hade tagits med anhöriga i de fall där bostaden upplevdes som extra varm på grund av att markiser, persienner och fläkt saknades.

IVO framhåller det angelägna att hemtjänstverksamheter vidtar åtgärder för att kunna förebygga allvarliga konsekvenser för de äldre i samband med nya värmeböljor, i den mån sådan beredskap inte redan finns.

# Bilaga 1 - Tillvägagångssätt

---

Underlaget utgörs av en egeninitierad tillsyn som genomfördes i juli 2014. Sammanlagt genomfördes telefonintervjuer med förvaltningschefer, verksamhets-, områdes-, och enhetschefer samt medicinskt ansvariga sjuksköterskor i 20 kommuner och 3 entreprenader. Det är dessa intervjuer som ligger till grund för rapporten och samtliga finns dokumenterade.

Inga beslut fattades i samband med denna tillsyn. Däremot tog IVO ställning till om det, mot bakgrund av informationen som framkom vid intervjuerna, fanns anledning att genomföra inspektion i någon verksamhet. Detta hände i två fall där oanmälda inspektioner gjordes. Dessa beslut är också en del av underlaget till rapporten. Avdelning Mitt omfattar 7 län och telefonintervjuerna genomfördes i tre till fyra kommuner i varje län.

Under intervjuerna ställdes följande frågor:

- ⊕ Har ni vidtagit några speciella åtgärder inom äldreomsorgen med anledning av den pågående värmeböljan? (kan t.ex. vara att man gått ut med särskild information till personal, prioriterat om arbetsuppgifter, ökad tillsyn, mm). Vid eventuella åtgärder;
  - Är det några som riktar sig speciellt mot personer med insatser från hemsjukvård/hemtjänst?
  - Är det några som riktar sig speciellt till personer på särskilt boende?
- ⊕ Har man inom gruppen äldre identifierat några särskilt utsatta personer?
- ⊕ Har ni särskilda rutiner eller riktlinjer att använda vid värmebölja?
- ⊕ Hur säkerställs att berörd personal (legitimerad personal, enhetschefer, omvårdnadspersonal t.ex.) har tillräckliga kunskaper om risker för de äldre vid värmebölja och vilka åtgärder som behöver vidtas för att motverka att de äldre blir sjuka till följd av värmen? Hur ges informationen (skriftligt, muntligt)?

## Bilaga 2 – Lista över kommuner

---

Nedanstående lista redovisar de kommuner och entreprenader som ligger till grund för IVO:s granskning.

Kommuner/entreprenad	Titel - telefonintervju
Askersund	Områdeschef tillika tf MAS
Avesta	Äldreomsorgschef tillika tf MAS
Bollnäs	Verksamhetschef
Eda	Områdeschef
Grums	Verksamhetschef
Håbo, Attendo Care	Verksamhetschef
Katrineholm	Distriktssköterska tillika tf MAS
Kristinehamn, Norlandia Care	Usk, Teamsamordnare tillika tf. Verksamhetschef
Ljusdal	Tf. Verksamhetschef
Ljusnarsberg	Tf. Förvaltningschef samt enhetschef
Ockelbo	Enhetschef
Oxelösund	Områdeschef tillika tf. Socialchef
Sala	Förvaltningschef
Skinnskatteberg	MAS
Smedjebacken	Förvaltningschef samt tf. MAS
Torsby	Vård- och omsorgschef
Vansbro	MAS tillika tf. Vård- och omsorgschef
Vingåker	MAS
Västerås	MAS tillika Verksamhetschef
Älvdalen	Verksamhetschef
Älvkarleby	Områdeschef
Örebro, Norlandia Care	Enhetschef
Östhammar	Områdeschef

När temperaturen stiger  
– Åtgärder inom äldreomsorgen under värmeböljan 2014  
Artikelnr: IVO 2015-59  
Utgiven i februari 2015

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)  
Box 45184, 104 30 Stockholm  
Telefon: 010-788 50 00  
registrator@ivo.se  
www.ivo.se

