



Oslo

Helseetaten

Samlerapport 2019

Tilsynskampanje med rengjøring og
smittevern i sykehjem i Oslo

Miljørettet helsevern

Forord

I henhold til folkehelselovens § 9 skal kommunene føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen.

Oslo kommune har siden 2012 hatt årlige tilsynskampanjer med virksomheter som faller inn under Folkehelselovens kapittel 3 om miljørettet helsevern. Tilsynskampanjer bidrar til å utnytte og samordne kompetansen innenfor miljørettet helsevern i kommunen, øke antallet tilsyn og forbedre effekten av gjennomførte tilsyn.

Samlerapport 2019 - *Tilsynskampanje med rengjøring og smittevern i sykehjem i Oslo*, er et resultat av samarbeid mellom bydelene i Oslo, Helseetaten og NEMFO¹. Helseetaten har stått for samordning av tilsynskampanjen i Oslo kommune.

Bydeler som har deltatt:

Bydel Stovner, Bydel Grünerløkka, Bydel Sagene, Bydel Grorud, Bydel St. Hanshaugen, Bydel Bjerke, Bydel Østensjø, Bydel Vestre Aker, Bydel Alna, Bydel Nordre Aker, Bydel Gamle Oslo.

Vi takker deltagere i fagnettverk for miljørettet helsevern med forarbeidene til tilsynskampanjen. Vi takker også Sykehjemsetaten for godt samarbeid under tilsynskampanjen.

Oslo, desember 2019

Richard Åstrand

Fungerende etatsdirektør

¹ Nettverk for miljørettet folkehelsearbeid (NEMFO).

Sammendrag

Helseetaten oppsummerer i denne samlerapporten funn og vurderinger fra tilsynskampanjen som er gjennomført i Oslo i perioden januar 2019 til mai 2019. Kampanjen har som formål å samordne tilsyn i kommunen og ivareta en enhetlig og likeverdig vurdering og saksbehandling.

Det ble i perioden gjennomført tilsyn ved 25 av totalt 46 sykehjem i Oslo, derav 11 kommunale og 14 private. Utvalget var basert på bydelenes egne tilsynsplaner og har hatt en representativ fordeling mellom kommunale og private sykehjem. Tema for tilsynskampanjen har vært renhold, hygiene og forebygging av legionellasmitte i sykehjem. I vurderingene er det lagt vekt på sykehjemmenes internkontroll med særlig hensyn til risikovurderinger og kartlegging for å sikre gode planer og smittevern.

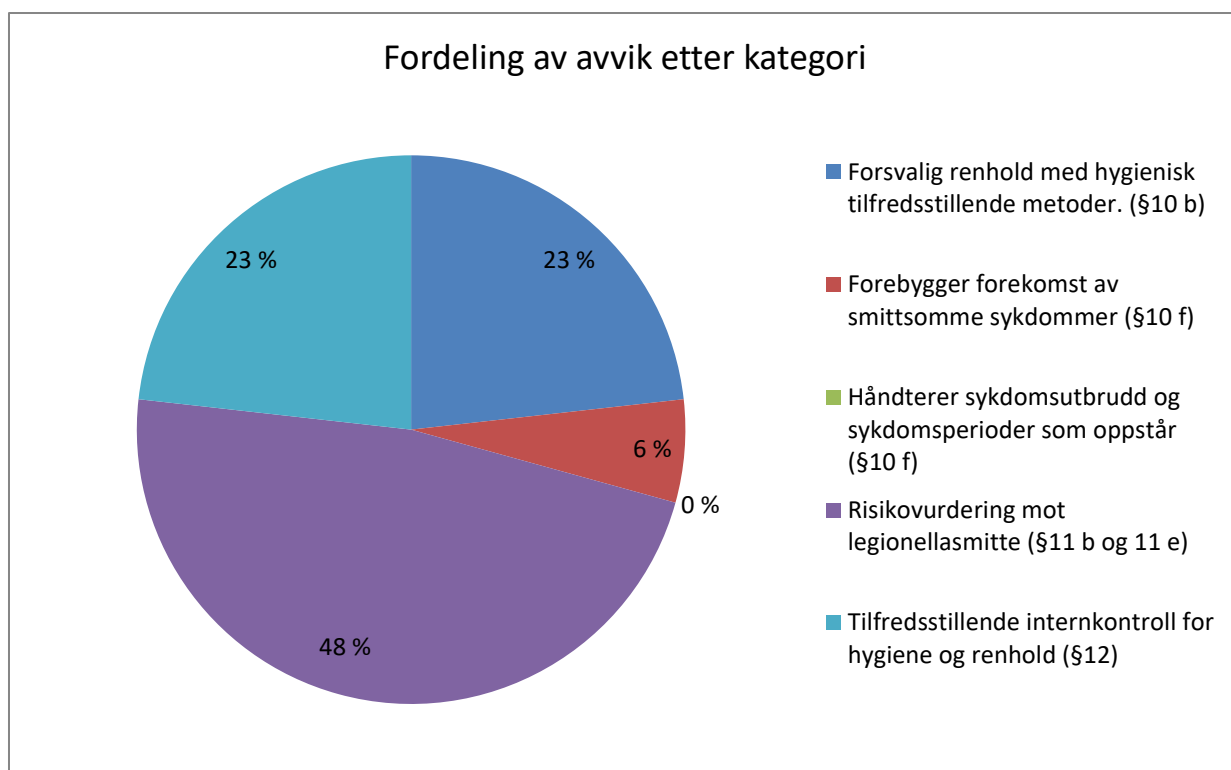
Tilsynet har spesielt hatt fokus på om sykehjemmene:

- har vurdert risikoforholdene og har tilstrekkelig oversikt
- har hensiktsmessige planer og rutiner for et forsvarlig renhold og hygiene som kan forebygge forekomst av smittsomme sykdommer
- har hensiktsmessig internkontroll for å hindre smittespredning og for å håndtere sykdomsutbrudd

Funn

Det ble til sammen avdekket 17 avvik og 33 anmerkninger innenfor de områder tilsynet omfattet.

48 % av avvikene var knyttet til manglende risikovurderinger mot legionellasmitte. 23 % av avvikene var knyttet til manglende internkontroll, 23 % av avvikene knyttet til mangler ved forsvarlig renhold og 6 % av avvikene var knyttet til forebygging av smittsomme sykdommer. Det var ingen avvik knyttet til sykehjemmenes håndtering av sykdomsutbrudd og sykdomsperioder, og indikerer at man har god kontroll med dette.



Det var 25 sykehjem som fikk tilsyn, hvilket utgjør 54 % av alle sykehjem i Oslo. Det ble avdekket avvik i omtrent halvparten av sykehjemmene. Resultatene fra tilsynskampanjen viser at internkontrollen, med hensyn på risikovurderinger og planlegging innen rengjøring og smittevern, kan bli bedre hos de fleste sykehjem som hadde tilsyn. Generelt viser resultatene at kunnskapen og bruken av risikovurderinger som verktøy har et forbedringspotensiale.

Funnene og problemstillingene antas å kunne overføres til andre sykehjem i Oslo som relevante innsatsområder for videre oppfølging.

Samlerapporten viser hvordan tilsynsmyndighetene vurderer sykehjemmenes etterlevelse av forskrift om miljørettet helsevern innenfor temaene for tilsynet. Vi håper at samlerapporten kan ha læringsverdi også for de sykehjem som ikke fikk tilsynsbesøk.

Innhold

Forord	3
Bydeler som har deltatt:.....	3
Sammendrag	5
Funn	5
Innhold	7
Bakgrunn	9
Formål med tilsynskampanjer	9
Forskrift om miljørettet helsevern	9
Internkontrollforskriften	9
Tilsyn med sykehjem i Oslo	9
Nasjonal tilsynskampanje 2019	10
Oppsummering av resultat.....	11
Forskjell mellom private og kommunale sykehjem.....	12
Kartleggingsspørsmål	13
Funn.....	14
Deltemaer.....	14
Diskusjon	18
Plan for gjennomføring av tilsynskampanje	19
Oppstart og planlegging	19
Tilsynsmetodikk.....	19
Oppfølging	19
Informasjon om kampanjen	19
Nytteverdi for sykehjem som ikke har hatt tilsynsbesøk	20
Relevante dokumenter til forberedelser av tilsynet	20
Sykehjem som har hatt tilsyn	21

Bakgrunn

Formål med tilsynskampanjer

Ved tilsynskampanjer gjennomføres flere koordinerte tilsyn om samme tema innenfor en begrenset tidsperiode. Med det oppnås samlet sett en mer helhetlig vurdering av kvaliteten på områdene som revideres, og det bidrar til at også virksomheter som ikke har vært omfattet av tilsyn får nytteverdi av kampanjen.

Tilsynskampanjer bidrar dessuten til mer enhetlig praksis og bedre kvalitet på tilsyn innenfor miljørettet helsevern.

Forskrift om miljørettet helsevern

Forskrift om miljørettet helsevern FOR: 01.07.2003, har som formål å fremme folkehelse og bidra til gode miljømessige forhold, samt å sikre befolkningen mot faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen. Målet med tilsynskampanjen er å se om sykehjemmene på en systematisk måte etterlever forskrift om miljørettet helsevern.

Internkontrollforskriften

Vi viser også til internkontrollforskriften (FOR: 06.12.1996), om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheter. Denne forskriften gir en mer utførlig beskrivelse av hva internkontroll er, og utdyper den rettslige forståelsen av § 12 i forskrift om miljørettet helsevern.

Tilsyn med sykehjem i Oslo

Oslo har 46 sykehjem, 23 kommunale og 23 private. Det er forskjellige typer sykehjem, og grovt inndelt skiller man mellom kortidsopphold og lantidsopphold. Sykehjem er et tilbud til eldre som har et stort behov for omsorg og pleie hele døgnet, men som ikke trenger behandling på sykehus.

Sykehjemmenes virksomhet driftes utfra lovpålagte tjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven (HOL). I en undersøkelse gjennomført blant Norges elva største kommuner, utgjør antallet dødsfall på sykehjem en tredjedel av det totale antallet dødsfall i landet. En gjennomsnittlig botid på langtids plass i sykehjem er to år. Levealderen for sykehjemsbeboere var i 2016 87,5 år og er generelt to år høyere enn den gjennomsnittlige levealderen i Norge ².

I en undersøkelse av inneklima gjennomført i undervisning, syke- og pleiesektorene, kommer helseforetakene dårligst ut. Sviktende drift og vedlikehold er viktig årsak til dårlig inneklima både i undervisning og i helseforetakene³.

² Botid i sykehjem og varighet av tjenester til hjemmeboende, Helsedirektoratet Nr.: 02 /2017. Analysenotat 02/17 SAMDATA kommune.

³ Samfunnskostnader ved dårlig inneklima i Norge, 'Helserådet', Jan Vilhelm Bakke, Publikasjonsnummer i Helsedirektoratet: IS-0432.

Renhold har stor innvirkning på miljøet vårt og riktig utført renhold bidrar til godt innemiljø. Tilfredsstillende renhold forutsetter gode metoder for å fjerne forurensinger som mikroorganismer, allergener, partikler og andre irriteranter. I virksomheter hvor renhold og smittevern fungerer godt, vil det kunne redusere risikoen for sykdom både for beboere og ansatte.

Beboere i sykehjem tilbringer det meste av sin tid i sykehjemmene og har ofte få valgmuligheter til å oppholde seg andre steder. De er også mindre i stand til å påvirke egen bosituasjon og de fysiske forutsetninger ved innemiljøet. Viktige forutsetninger for god helse og trivsel er at innemiljøet preges av godt inneklima, renhold og sanitærforhold. Innemiljøet for beboere i heldøgnsomsorg er derfor et viktig tema for tilsyn.

Nasjonal tilsynskampanje 2019

NEMFO⁴ har med støtte fra fagnettverk for miljørettet helsevern i Oslo kommune, valgt tilsynstema for årets nasjonale tilsynskampanje. Temaet er blant annet begrunnet i den risikovurdering av de miljøfaktorer som forskriften om miljørettet helsevern omfatter. Risikovurderingen som er utarbeidet av fagnettverket for miljørettet helsevern i Oslo kommune, danner grunnlag for bydelenes planlegging av årlige tilsyn. Stikkordene; renhold, spredning av smittsomme sykdommer og spredning av legionella fra VVS- anlegg, er vurdert med høy risiko i sykehjem.

Temaene som er valgt for denne tilsynskampanje er omfattet av følgende bestemmelser i forskrift om miljørettet helsevern:

§ 7 Overordnet krav §10 a)-f) Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer §§ 11-11e Krav om å hindre spredning av legionella via aerosol §12 Ansvar og internkontroll §13 Opplysningsplikt
--

Få bydeler i Oslo kommune fører regelmessige tilsyn med miljørettet helsevern i sykehjem og derfor vil denne tilsynskampanjen bidra til et bedre grunnlag for tilsynsmyndighetenes risikovurderinger av miljøfaktorer i sykehjem og lignende virksomheter.

⁴ Nettverk for miljørettet folkehelsearbeid (NEMFO).

Oppsummering av resultat

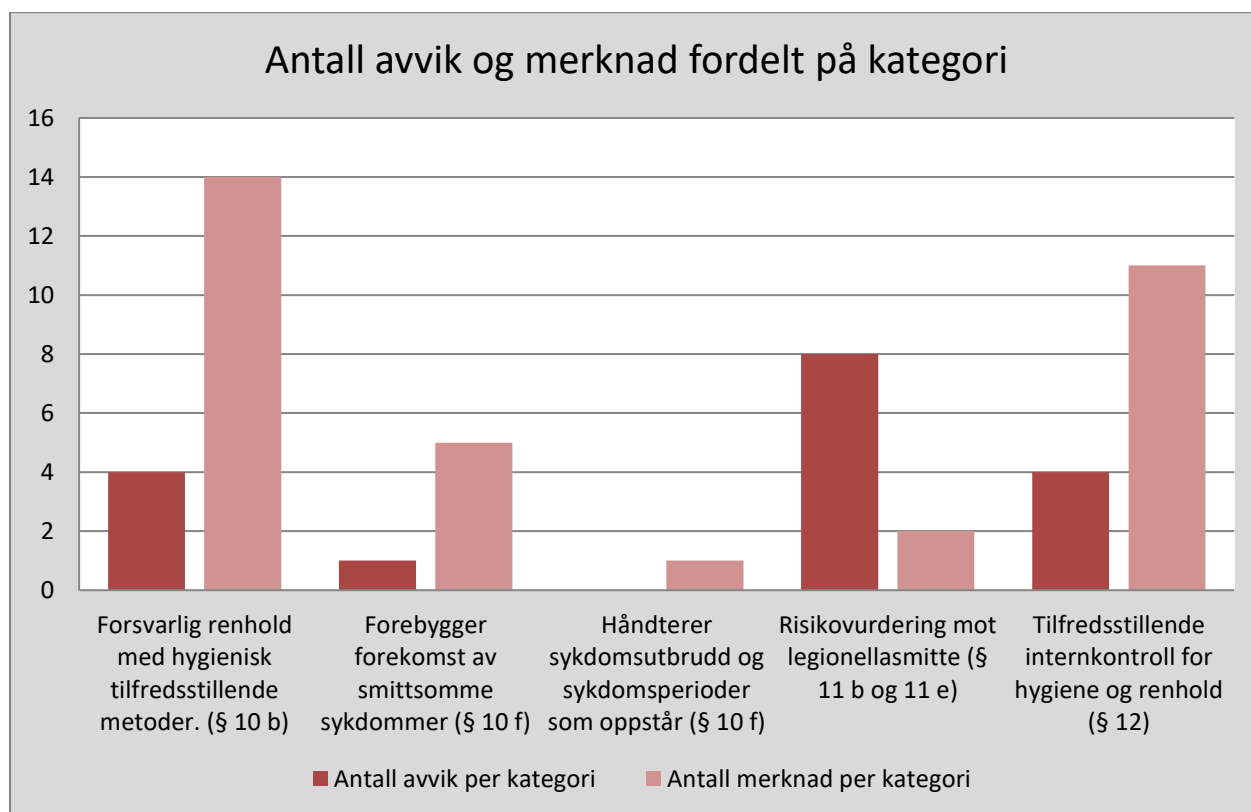
Nedenfor oppsummeres de funn som er beskrevet i bydelenes tilsynsrapporter til sykehjemmene. I slutten av avsnittet blir det diskutert hvordan funnene kan generaliseres til andre virksomheter. Blant Oslo kommunes 15 bydeler deltok 11 i tilsynskampanjen. Samlet sett er det utarbeidet rapporter etter systemrevisjoner ved 25 sykehjem, hvor av 11 var kommunale og 14 var private.

Funnene er kategorisert inn i fem deltemaer knyttet til bestemmelser i forskrift om miljørettet helsevern. Det gis også en generell vurdering av hovedutfordringer innenfor hver kategori.

Det ble til sammen avdekket 17 avvik og 33 merknader innenfor de områder revisjonene omfattet.

Ved 13 av sykehjemmene var det ingen avvik (ca. 54 %). Seks av disse hadde heller ingen merknader. De avvikene som har fremkommet, ble dermed funnet i 12 av sykehjemmene.

Figur 1 presenterer hvordan avvik og merknader fordeler seg mellom de ulike kategoriene som man har ført tilsyn med i sykehjemmene.



Figur 1. Totalt antall avvik og merknader fordelt på kategori.

Tilsynskampanjen viser at i mer enn halvparten av sykehjemmene som hadde tilsyn, ble det avdekket behov for forbedringer. Generelt har risikovurderinger knyttet til forebygging av legionellasmitta og internkontroll knyttet til renhold og hygiene størst forbedringspotensiale.

Det ble til sammen påpekt 33 merknader innenfor de områdene tilsynet omfattet og forsterker inntrykket av avvikene vist i figur 1.

Flest merknader er knyttet til forsvarlig renhold og til internkontroll for hygiene og renhold. Renhold, internkontroll og vedlikehold henger tett sammen i vurderingen av å ha et forsvarlig renhold. Hvis lokaler og interiør ikke vedlikeholdes på en systematisk og regelmessig måte, vil det med tiden få betydning for muligheten til å oppnå et forsvarlig renhold.

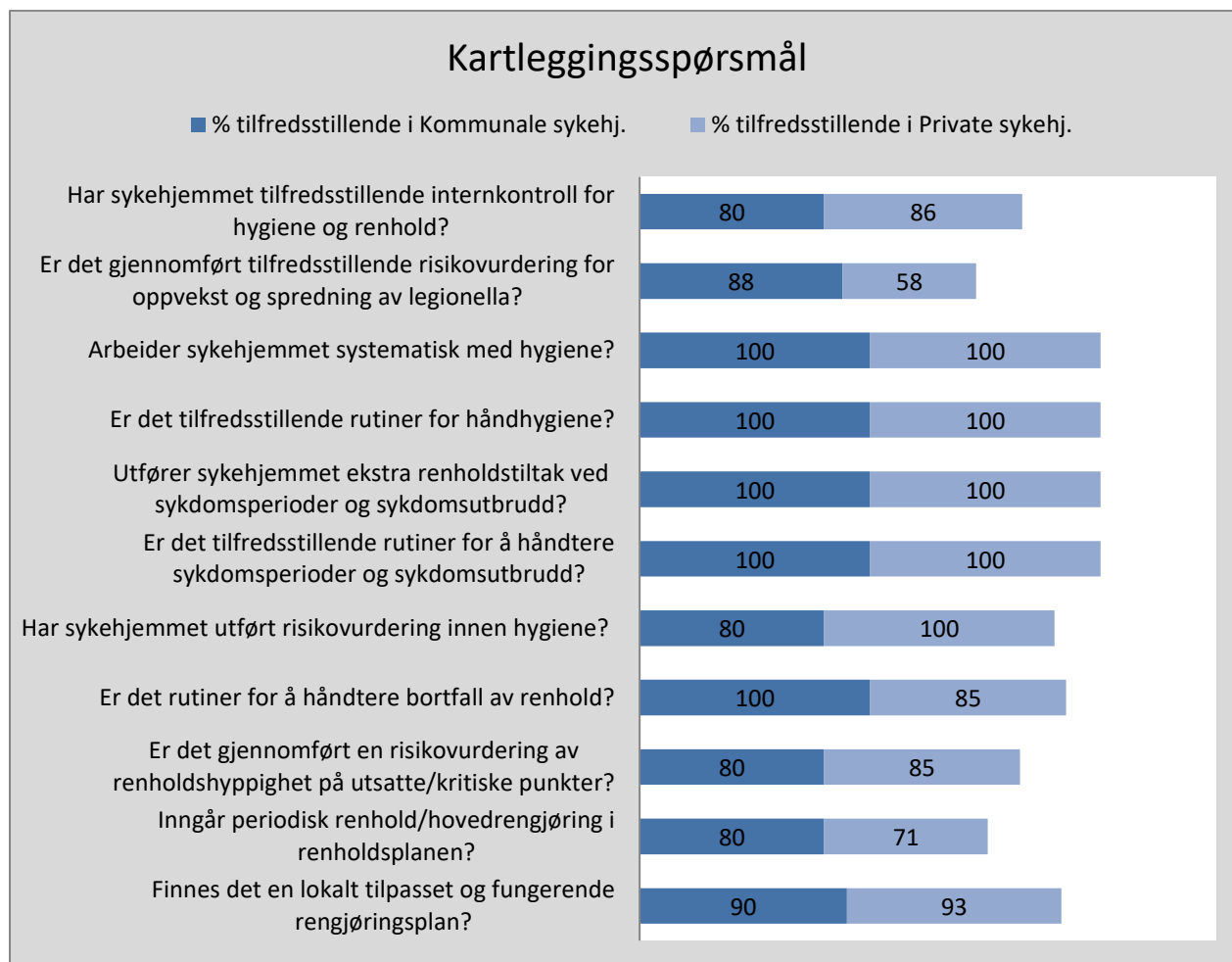
Flere av sykehjemmene har ikke oppdaterte planer for daglig, periodisk renhold og vedlikehold samt en systematikk i ettersyn av disse.

Forskjell mellom private og kommunale sykehjem

Grunnlaget for å påpeke forskjeller mellom kommunale og private sykehjem er noe usikkert på grunn av et begrenset antallet tilsynsobjekter i kampanjen. Resultatet fra kampanjen tyder på at det er oftere avvik knyttet til risikovurderinger mot legionella smitte ved private sykehjem. Resultatene er basert på et lite utvalg, men avdekkede forskjeller kan tyde på at de kommunale sykehjemmene arbeider mer systematisk med risikovurderinger sammenlignet med de private. Denne påstanden støttes av erfaringer fra samarbeid om legionellaforebygging i sykehjemmene.

Kartleggingsspørsmål

Tilsynslederne har svart på ni kartleggingsspørsmål etter hvert tilsyn som kompletterer bildet av tilstanden i sykehjemmene. Dette er presentert i figur 2. Her forsterkes det som ble vist i figur 1, at virksomhetene mangler tilfredsstillende risikovurderinger for oppvekst og spredning av legionella. Dokumentasjon om periodisk renhold og hovedrengjøring må forbedres for flere av sykehjemmene som deltok i tilsynskampanjen.



Figur 2. Kartleggingsspørsmål for kommunale og private sykehjem.

Funn

Deltemaer

Deltema 1 - Har sykehjemmet tilfredsstillende renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder?

Forskrift om miljørettet helsevern § 10. Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer.

§ 10 b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder

De deler av virksomhetens innendørs arealer som er i daglig bruk, skal ha forsvarlig renhold etter hygienisk tilfredsstillende metoder.

Hovedrengjøring skal gjennomføres årlig i innendørs arealer.

Forventninger og vurderinger:

Renhold er summen av de oppgavene som må utføres for å holde et område rent. Det innebærer at plan for renhold og lettere vedlikehold må ses i sammenheng og må tilpasses bruken av lokalene.

God praksis i sykehjemmene forutsetter at det er utarbeidet en rengjøringsplan som beskriver periodisk renhold og hovedrengjøring, og som har tatt utgangspunkt i en risikovurdering for virksomheten. Det forventes at kritiske områder er vurdert og definert i renholdsplanen. Renhold ved offentlige toaletter, bad, stellerom og lignende, krever ofte en selvstendig vurdering med hensyn til smittefare.

Renholdsplanen må være oppdatert for gjeldende virksomhet. Ansvarsfordeling og oppfølging av planen bør være beskrevet. Ansatte som gjennomfører renholdet må ha tilstrekkelig kompetanse.

Virksomheten må etablere et system for melding og samarbeide mellom aktører før å sørge for et forsvarlig renhold.

Avvik ble gitt der virksomheten ikke kunne dokumentere:

- at renholdsplanen var utarbeidet på grunnlag av en risikovurdering for virksomheten og dens lokaler.
- planen manglet beskrivelser for periodisk renhold og hovedrengjøring.
- virksomhetene utførte ikke renholdet som beskrevet i planene og/ eller planen var ikke tilpasset lokaler og interiør.
- Renholdsplan for kritiske områder blir ikke overholdt på tross av avviksmeldinger om manglende renhold.
- at det var etablert rutiner for systematisk oppfølging og kontroll av renhold.

Avvik ble også gitt der virksomheten ikke hadde et tilfredsstillende renhold på grunn av vedlikeholdsbehov på materialer og interiør.

Funn

Det er 23 % av avvikene som hører til denne kategori. 42 % av alle merknader var gitt i denne kategorien.

Deltema 2 – Forebygger sykehjemmet forekomst av smittsomme sykdommer på en tilfredsstillende måte?

Forskrift om miljørettet helsevern § 10. Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer.

§ 10 f) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges.

Virksomheten skal planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig.

Forventninger og vurderinger:

God praksis for et tilfredsstillende smittevern forutsetter at sykehjemmet følger gjeldende råd fra [Folkehelseinstituttet](#) og har rutiner på området. Sykehjem er forpliktet til å følge [infeksjonskontrollprogram for sykehjem og langtidsinstitusjoner i Oslo](#).

Det forventes at virksomheten har gjennomført risikovurderinger og har handlingsplaner mot spredning av smittsomme sykdommer. Det er en forventning at virksomheten har dokumentert og har en forståelse for, kritiske momenter for smittespredning og har rutiner for forebygging og håndtering. Ansatte har tilstrekkelig med kunnskap om basale hygienerutiner som håndhygiene, håndtering av tekstiler og materiell for god smittevern.

God tilgjengelighet og funksjonalitet ved sanitære anlegg, skaper trygge rammer for hygiene (smittevern) og forhindrer smitteoverføring.

Avvik ble gitt der virksomhetene hadde mangelfulle hygienerutiner. Noe kunne skyldes utforming av lokaler og de sanitære anleggene. Manglende tilgang til håndvasker kan medføre dårlig håndhygiene og risiko for smittespredning.

Funn:

6 % av avvikene var i denne kategorien. 20 % av alle merknader var i denne kategorien.

Deltema 3 – Håndterer sykehjemmet sykdomsutbrudd og sykdomsperioder som oppstår på en tilfredsstillende måte?

Forskrift om miljørettet helsevern § 10. Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer.

§ 10 f) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges.

Virksomheten skal planlegges og drives slik at risikoen for spredning av smittsomme sykdommer blir så liten som praktisk mulig.

Forventninger og vurderinger:

Det forventes at [infeksjonskontrollprogram for sykehjem og langtidsinstitusjoner](#) og faglige råd fra [Folkehelseinstituttet](#) følges. Virksomheten må ha rutiner for varsling til smittevernlege om utbrudd av smittsomme sykdommer. Det forventes at virksomheten har gjennomført risikovurderinger og har handlingsplaner mot spredning av smittsomme sykdommer. Det forventes at virksomheten har en beredskap ved sykdomsutbrudd og sykdomsperioder som oppstår for å begrense smitte.

Funn:

Ingen av sykehjemmene hadde avvik knyttet til denne kategorien. 3 % av merknadene var i denne kategorien.

Deltema 4 – Har sykehjemmene gjennomført tilstrekkelig risikovurdering mot legionellasmitte?

Forskrift om miljørettet helsevern § 11 b) Nærmere krav til innretningene og § 11 e) Utbrudd.

§11 b) Virksomheter skal planlegges, bygges og tilrettelegges, drives og avvikles slik at hele innretningen, alle tilhørende prosesser, og direkte og indirekte virkninger av disse, gir tilfredsstillende beskyttelse mot spredning av Legionella via aerosol.

§11 e) Ved mistanke om forekomst av legionellose skal det tas mikrobiologiske prøver av alle innretninger som direkte eller indirekte kan ha forårsaket smitten.

Forventninger og vurderinger:

Det forventes at det er gjennomført risikovurdering for oppvekst og spredning av legionella fra vannfordelingsanlegget. God praksis forutsetter rutiner for forebygging av fremvekst og spredning av Legionella og at virksomheten følger rutiner og faglige råd fra Folkehelseinstituttet (ref. [FHI vannrapport 123](#)). Virksomheten skal gjennomføre tilfredsstillende kontroll og sikkerhetstiltak for beskyttelse mot spredning av legionella via aerosol ved samtlige tappepunkter i en virksomhet.

Det blev påpekt avvik der sykehjemmene ikke kan dokumentere at det er gjennomført tilfredsstillende risikovurdering for oppvekst og spredning av legionella, eller dersom resultat ikke var fulgt opp i praksis.

Funn:

48 % av alle avvik var i denne kategorien. 6 % av alle merknader var i denne kategorien.

Deltema 5 – Har sykehjemmene et fungerende system for internkontroll og avviksbehandling?

Forskrift om miljørettet helsevern § 12. Ansvar og Internkontroll.

Den ansvarlige for en virksomhet eller en eiendom skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll for å påse at kravene i kapittel 3, 3a og 4 etterleves. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse i det omfang som er nødvendig for å etterleve kravene i forskriftene.

Forventninger og vurderinger:

Tilsynet med denne bestemmelsen ble utført gjennom spørsmål til § 12, som regulerer kravet til at arbeid, oppfølging, etterlevelse og egenkontroll med disse bestemmelsene skjer systematisk. God praksis forutsetter at det gjennomføres jevnlig risikovurderinger av forhold som omhandles i forskriftene og som kan ha betydning for brukernes helse og miljø, og at disse legges til grunn for virksomhetens forebyggende arbeid. Kartlegging av farer, vurdering av risiko, samt tilhørende planer og tiltak for å redusere risikoforholdene skal kunne dokumenteres skriftlig (jfr. *Internkontrollforskriften*). Videre skal virksomhetene ha et avvikssystem som sikrer at avvik avdekkes og følges opp.

Sykehjemmene ble gitt avvik for mangler ved internkontrollsystemet når:

- det ikke var plan for revidering av internkontrollsystemet
- sykehjemmene manglet oversikt og felles forståelse av prosedyrer for hygiene og smittevern
- prosedyrer ikke var i samsvar med praksis
- det ikke var fastsatt rutiner for kontroll av kritiske punkter for å forebygge legionellasmitte.

Funn

23 % av alle avvik var i denne kategorien. 30 % av alle merknader ble gitt på grunn av mangler med internkontroll.

Diskusjon

Det er en positiv erfaring av tilsynskampanjen for sykehjem i 2019 at halvparten av sykehjemmene ikke hadde noen avvik fra forskriften om miljørettet helsevern innenfor de områder tilsynet omfattet.

De fleste sykehjemmene har hensiktsmessig internkontroll og beredskapsrutiner for å hindre smittespredning og for å håndtere sykdomsutbrudd og sykdomsperioder. Sykehjemmene er ansvarlige for en sårbar gruppe og derfor er mobilisering av forebyggende- og akutte hygiene- og smitteverntiltak svært viktige. Vi oppmuntrer sykehjemmene til å fortsette sitt gode arbeid for å forebygge smitte og spredning av smittsomme sykdommer. Forbedringer knyttet til tilsynsområdene vil også komme arbeidsmiljøet til gode.

Det er størst forbedringspotensiale knyttet til renhold og legionella. Funnene antyder at sykehjemmene mangler dokumentasjon om risikofaktorer generelt, men særlig for legionella. Manglende oversikt av risikoforhold ved tekniske installasjoner som vannforsyningsanlegg, vannbeholdere, stillestående vann i rør etc., bidrar til økt risiko for legionella. Manglende risikovurdering kan bidra til usikkerhet omkring hvilke tiltak og kontrollrutiner som er etablert i sykehjemmene og at etablerte rutiner ikke er tilstrekkelige. Erfaringsmessig er forholdet ofte det motsatte, nemlig at tiltak og rutiner ikke er basert på en risikovurdering og at det kanskje, er iverksatt et altfor omfattende tiltaksregime. Her kan det ligge store kostnadsbesparelser i driften.

Det er også et generelt forbedringspotensial knyttet til avviksbehandling. Avvikssystem skal sikre at avvik vedrørende rengjøring og smittevern blir oppdaget og behandlet tilfredsstillende

Et effektivt og systematisk internkontrollarbeid starter som oftest med at virksomheten utarbeider en risikovurdering på bakgrunn av en oversikt over kritiske punkter, og deretter utarbeider nødvendige handlingsplaner (etc. renholdsplan, beredskapsplan, smittevernplan). Handlingsplanene utgjør et rammeverk for det systematiske oppfølgingsarbeid med helse, miljø og sikkerhet i virksomhetene. Den systematiske gjennomgangen av eget system og forbedringspunkter er det esensielle i å ha en intern kontroll av egen virksomhet. Derfor er det viktig at virksomheten arbeider med alle delene, slik at man ender opp med et helhetlig system for internkontroll.

Det ble nevnt i innledningen at et godt vedlikehold er viktig for å opprettholde god hygiene samt å forhindre smittespredning i miljøet og mellom pasienter. Store vedlikeholdsetterslep får konsekvenser for ressursbruk og aktiviteter knyttet til renholdet i virksomheten. Det er mulig at sykehjemmene kan ha nytte av å samordne vedlikeholdsplaner med renholdsplaner for å oppnå en større forbedring.

Plan for gjennomføring av tilsynskampanje

Oppstart og planlegging

NEMFO Nettverk for Miljørettet Folkehelsearbeid har tatt initiativ til en nasjonal tilsynskampanje med miljørettet helsevern i sykehjem for 2019.

Helseetaten har koordinert planlegging og gjennomføring av tilsynskampanjen i Oslo kommune. Bydel Grorud, Bydel Grünerløkka, Bydel Østensjø og Bydel Stovner har bidratt i en arbeidsgruppe.

Det er bydelene som gjennomfører tilsyn med sykehjemmene. Det vil si at bydelene velger ut virksomhetene som skal få tilsyn, varsler, gjennomfører tilsyn, utarbeider og følger opp tilsynsrapportene. I forkant av tilsynene har bydelene innhentet og gransket dokumentasjon.

Bydelene har selv prioritert hvor mye ressurser som har blitt avsatt og hvilke virksomheter som fått tilsyn. Kriteriene som har blitt lagt til grunn for utvelgelsen baseres på eksisterende tilsynsplan, godkjenningsstatus, risiko i forhold til hvilke tema revisjonen omfatter m.m.

Helseetaten oppsummerer funnene fra tilsynsrapportene i denne samlingsrapport 2019 og rapporterer resultatet til NEMFO. NEMFO oppsummerer tilsynskampanjene nasjonalt.

Tilsynsmetodikk

Metoden for å gjennomføre tilsynene kalles systemrevisjonsmetoden. Den innebærer at tilsynet vurderer virksomhetens internkontrollsystem, hvordan det er etablert, brukes og vedlikeholdes slik at myndighetskrav etterleves.

Oppfølging

Sykehjemmene er ansvarlig for å følge opp avvik og anmerkninger som påpekes i tilsynsrapportene. Bydelene fører tilsyn med at dette gjøres. I rapportene blir virksomhetene bedt om selv å foreslå og vedta korrigerende tiltak innen rimelige og fastsatte tidsfrister for de angitte avvik.

I rapportene fra systemrevisjonene brukes følgende definisjoner:

- Avvik defineres som mangel på oppfyllelse av myndighetenes krav.
- Merknad er forhold som ikke omfattes av definisjonen for avvik, men der tilsynsmyndighetene mener det er et forbedringspotensiale. Dersom en merknad ikke følges opp, kan forholdet over tid utvikle seg til å bli et avvik.

Dersom sykehjemmet ikke følger opp påpekte avvik slik at det kan lukkes innen rimelig tid, kan bydelen kreve at forholdet rettes med hjemmel i folkehelseloven § 14. Sykehjemmet må etterkomme pålegget. Hvis ikke, kan bydelen ilegge tvangsmulkt etter §15 i folkehelseloven. Bydelens vedtak kan påklages til fylkesmannen, jf. folkehelseloven § 19.

Informasjon om kampanjen

Alle sykehjem i Oslo skal ha blitt orientert om tilsynskampanjen gjennom bydelene. Tilsynsrapportene kan fås ved henvendelse til bydelene.

Samlerapporten fra tilsynskampanjen vil bli distribuert til alle sykehjemmene i Oslo. Denne blir også tilgjengelig på kommunens nettsider.

Nytteverdi for sykehjem som ikke har hatt tilsynsbesøk

Med tilsynskampanjer oppnås samlet sett en mer helhetlig vurdering av kvaliteten på områdene som revideres og det bidrar til at også virksomheter som ikke har vært omfattet av tilsyn kan få nytteverdi av kampanjen.

En av hovedhensiktene med å utarbeide samlerapport, er å peke på generelle utfordringer og svakheter i internkontrollsystem. Forbedringstiltak i overordnet internkontrollsystem, som sykehjemmet styres av, vil komme alle virksomheter til gode.

Relevante dokumenter til forberedelser av tilsynet

- Forskrift om miljørettet helsevern: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2003-04-25-486>
- Veileder for kommunens tilsyn med miljørettet helsevern, IS-2288, Helsedirektoratet 2016: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/veileder-for-kommunens-tilsyn-med-miljorettet-helsevern-regelverk-metodikk-og-saksbehandling>
- Veileder for tilsyn med miljørettet helsevern i institusjoner, Forum for miljø og helse: http://filer.fmh.no/verktoykasse/Veil_tilsyn_institusjon.doc
- Rom for omsorg - behov for utbygging og fornyelse av landets sykehjem, Helse- og omsorgsdepartementet 2016: https://www.regjeringen.no/contentassets/bdba889a5fad49db9485f688551cebee/161115_rom_for_omsorg.pdf
- Infeksjonskontrollprogram for sykehjem og langtidsinstitusjoner i Oslo: <https://www.fhi.no/sv/forebygging-i-helsetjenesten/smittevern-i-institusjoner/infeksjonskontrollprogram-i-helsein/>

Sykehjem som har hatt tilsyn

Bydel Alna

Ellingsrudhjemmet
Furusethjemmet

Bydel Grorud

Rødtvet sykehjem
Romsås sykehjem
Ammerudlunden sykehjem
Ammerudhjemmet bo- og kultursenter

Bydel Grünerløkka

Lilleborg helsehus
Paulus sykehus
Sofienberghjemmet

Bydel Sagene

Sagenehjemmet

Bydel Bjerke

Ryen helsehus
Økernhjemmet

Bydel Gamle Oslo

Villa Enerhaugen

Bydel Stovner

Oppsalhjemmet
Stovnerskogen sykehjem

Bydel Vestre Aker

Hovseterhjemmet
Vinderen Bo- og servicesenter

Bydel Østensjø

Langerud sykehjem
Manglerud sykehjem

Bydel St. Hanshaugen

Cathinka Guldberg-senteret Lovisenberg
Jødisk bo- og omsorgssenter
St. Hanshaugen omsorgssenter

Bydel Nordre Aker

Lillohjemmet
Grefsenhjemmet
Nordberghjemmet