



Statsforvalteren i Innlandet

Erfaringsutveksling angående smittevern i helsetjenesten i forbindelse med covid-19

Notat fra 8 møter med kommuner i Innlandet 3.2., 4.2. og 5.2. 2021.

Bente Bjørnhaug, assisterende fylkeslege
Ingrid Renolen, seniorrådgiver/jurist
Irene Imingen, seniorrådgiver/sykepleier
Ellen Baukhol-Klidonas, seniorrådgiver/sykepleier
Elin Amrud, seniorrådgiver/sykepleier

E-postadresse:
sfinpost@statsforvalteren.no Sikker
melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 987
2604 Lillehammer

Besøksadresse:
Gudbrandsdalsvegen 186,
Lillehammer
Parkgata 36, Hamar

Telefon: 61 26 60 00
[www.statsforvalteren.no /in](http://www.statsforvalteren.no/in)
Org.nr. 974 761 645

Innholdsfortegnelse

1.0	Bakgrunn for møtene	2
2.0	Resymé fra møteserien	3
3.0	Idé-bank- tips og råd fra møtene	3
3.1	Forberedelser for å forebygge/reducere negative konsekvenser av covid-19 smitte	3
3.1.1	Beredskapsplaner /kontinuitetsplaner	3
3.1.2	Kommunikasjon og informasjon	4
3.1.3	Kompetansehevende tiltak hos ansatte	4
3.1.4	Organisering, logistikk og krysningspunkter	5
3.1.5	Besøkende og pårørende	6
4.0	Tiltak under smitte utbrudd	6
4.1	Informasjon og kommunikasjon	6
4.2	Personell og organisering	7
4.3	Psykososial oppfølging av ansatte (15).....	7
5.0	Læringspunkter etter smitte i helsetjenesten.....	7
	Vedlegg	8
	Opplæringsressurser	8
	Linker til nettsteder etter rekkefølge de kommer i notatet	9

Statsforvalteren i Innlandet avholdt 8 erfaringsutvekslingsmøter med kommunene inndelt i grupper den 3.2., 4.2. og 5.2.2021. Målgruppen var institusjonsledere, sykehjemsleger, kommuneoverleger, fagsykepleier og andre som har praktisk ansvar for helsetjenesten på institusjon og hjemmetjeneste.

1.0 Bakgrunn for møtene

Statsforvalteren har i oppdrag fra Helsetilsynet å følge opp smittevern i sykehjem og heldøgnsomsorgsboliger. Statsforvalteren kan gjennom dialog med virksomheter gi råd og veiledning. Statsforvalteren har også mulighet for å følge opp med mer formelle tilsynsmessige undersøkelser.

Kilde: Helsetilsynets veiledning til Statsforvalternes undersøkelser av smittevern ved sykehjem og omsorgsboliger med heldøgns bemanning

2.0 Resymé fra møteserien

43 av 46 kommuner stilte med deltakere i de digitale møtene.

Deltakerne ga tilbakemelding om at slike erfaringsutvekslingsarenaer var nyttige og tema høyst relevant, men de skulle ønsket at Statsforvalteren hadde tatt initiativ til dette langt tidligere i prosessen. De var kjent med at det hadde vært regelmessige møter mellom kommunene og Statsforvalteren, men da ikke for ledernivå som står tettes på pasienter, pårørende og helsearbeiderne i tjenestene.

Det kom frem gode refleksjoner, tips og råd fra alle kommuner som har opplevd å ha smitte i helsetjenestene sine. De kommuner som til nå har unngått å få smitte inn i helsetjenestene ga tilbakemelding om at de opplevde nytteverdi av å høre erfaringene de andre har gjort seg, og tok med seg flere gode tips til sitt eget arbeid med smittevern i forbindelse med covid-19.

Alle kommuner hadde utarbeidet planer og gjort gode forberedelser, men det var først når de stod i situasjonen de så hvor mye som hang sammen, - og alt som måtte organiseres og ordnes nærmest 24/7. Case- og diskusjonsøvelser hadde gitt stort læringsutbytte og avdekket forbedringsområder, det var flere kommuner som anbefalte å gjennomføre slike øvelser.

Mange ga uttrykk for at det å holde «trykket»/fokuset oppe, og stå i dette over så lang tid var utfordrende både for ledelsen og de ansatte. Noen ga uttrykk for at det å ha god kollegastøtte og refleksjonsgrupper var det som gjorde at de kom seg gjennom og ut av situasjonen.

Det var en felles oppfordring som ble gitt i alle møtene; Øve, øve og øve.....

3.0 Idé-bank- tips og råd fra møtene

Vi setter her opp de tips og råd som kom frem i møteserien. Vi viser også til *Råd og tips for å redusere antall helsepersonell i karantene ved smitte i virksomheten*, som dere har fått tilsendt sammen med møteinvitasjonen, - og som ble formidlet til alle kommuner 18.12.2020.

Vaksinasjon og endring av regler i den forbindelse var *ikke* tema på disse møtene. Nasjonale og lokale råd og retningslinjer er dynamiske og må følges opp.

Vi systematiserer kommunenes egne tips og råd *fra møtene* til før, under og etter smitteutbrudd.

3.1 Forberedelser for å forebygge/ redusere negative konsekvenser av covid-19 smitte

3.1.1 Beredskapsplaner /kontinuitetsplaner

Kontinuitetsplanlegging med sjekklister (1)

- Ha en plan på hvem gjør hva ved 40 % fravær i avdelingen/enheten.
- Det foreligger en oversikt over prioriterte oppgaver og gjøremål som må utføres og av hvem, samt hva som kan vente og/eller gjøres av andre (oppgaveglidning).
- Det er en plan på hvor reservepersonell hentes fra, og hvilke konsekvenser det vil få.
- Poolen med reservepersonell har fått nødvendig opplæring til å steppe inn på kort varsel.

- Det er avklart om det skal føres logg under utbruddet og av hvem.
- Det er klargjort PC-er med hjemmekontorløsninger til helsepersonell som blir satt i karantene.
- Turnuser/arbeidsplaner som tre i kraft ved smitteutbrudd
 - Det er gjennomført drøftingsmøter med tillitsvalgte om alternativ turnus eller vaktordning (langvakter vs. ordinære vakter) som kan iverksettes på kort varsel.
 - Det er avklart hvilke ansatte som skal inn i den turnusen. Flere kommuner sier de "håndplukker" ansatte utfra personlige egenskaper (takler endring, løsningsorienterte, fleksible, utholdenhet osv.).
- Det foreligger oppdaterte dagsplaner som gjør det lett for vikarer og erstatningspersonell å sette seg inn i, - frigir tid for det samarbeidende personell.
- Forebyggende tiltak: pasienter fra sykehuset blir testet og behandlet som smittede inntil testsvar foreligger.

3.1.2 Kommunikasjon og informasjon

Det er utarbeidet og gjort kjent en plan eller strategi for kommunikasjon og informasjon til pasienter, pårørende og ansatte. Spesielt viktig også å huske på vikarer og ansatte i små stillinger. Erfaring viser at det er disse som dekker opp vakter ved fravær.

Det er etablert fora for samarbeid med kriseledelse og kommunikasjonsmedarbeidere i kommunen slik at det er klart hvem som gjør hva ved smitte.

Varslingsløyper er gjort kjent. Det er gjort en rolleavklaring slik at alle er gjort kjent med hva som er deres oppgaver og ansvarsområde.

<https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/7.-risikokommunikasjon/?term=&h=1> (2)

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/beredskapsplanlegging-prioritering-og-tilsyn#kommunene-bor-planlegge-kommunikasjon-med-befolkningen> (3)

3.1.3 Kompetansehevede tiltak hos ansatte

Retningslinjer og rutiner fra FHI og Helsedirektoratet endres fort, det er derfor av betydning for etterlevelsen at ansatte vet hvor de skal finne frem i ny og oppdatert informasjon på hjemmesidene til [Folkehelseinstituttet](#) (4) og [Helsedirektoratet](#) (5). Det vises til Helsedirektoratets [kurs og opplæring](#) (6) for ansatte i kommunal helse og omsorgstjeneste.

- Opplæring - kompetanseheving på [smittevern](#) (7) er essensielt for å forebygge og/eller redusere omfanget av smitte.
 - [Veiledning i av og påkledning for å unngå smittespredning ved feil bruk av utstyr](#) (8)
 - Rett bruk av smittevernustyr og -rutiner.
 - Rutiner ved dødsfall ifbm covid-19 bør være forberedt og kjent for ansatte.
- Smittevernustyr
 - Sørge for å ha varelager av aktuelt utstyr utfra et estimert på forbruk.
 - Ha en oversikt over hvor de ansatte kan få tak i diverse utstyr om det oppstår mangel.
 - Det ligger øvingspakker med aktuelt smittevernustyr i hver avdeling, og ansatte gjennomgår regelmessig praktisk trening.
 - Det er blitt gitt opplæring i riktig og forsvarlig håndtering av smitteavfall til alle, også renholdere og vaktmester.
- [Sykdomslære covid-19](#) (9)
 - Ansatte er drillet i å gjenkjenne kliniske symptomer på covid-19, endringer som er viktig å fange opp hos pasientene for tidlig å kunne iverksette smitteverntiltak.

- Plakater og utskrifter tilgjengelig.
 - Symptomskjema – bruk av verktøy for kliniske observasjoner, se [tidlig oppdagelse av forverring](#) (10) og respons ved forverring av en somatisk tilstand.
 - [Palliasjon ved covid-19](#) (11).
- Behandlingsplaner for de enkelte pasientene er til enhver tid oppdatert for å gjøre det enklere for vikarer og andre som blir satt inn i arbeid avdelingen ved frafall av fast personell.
- Ansatte jobber med bevissthet rundt [nærkontakt](#) (12).
 - Kompetanse på når en blir definert som nærkontakt.
 - Nærkontakt skjema (eksempel ligger vedlagt).
 - Hver ansatt har ansvar for selv å noterer hvem de er nærkontakt til på hver vakt.
 - Hver pasient har en liste på rommet som ansatte skriver seg inn på hver gang de har blitt nærkontakt til pasienten.
- Dedikerte ansatte i tjenesten er lært opp til å ta virusprøver for å være selvhjulpne ved testing, noe som er tidssparende.

3.1.4 Organisering, logistikk og krysningspunkter

- Det er gjennomført kartlegging, identifisering av og tiltak i forhold til
 - Bevegelsesmønster og krysningspunkter med potensielle smitteveier
 - Det er kjent hvilke ansatte som jobber hvor
 - Kryssjobbing unngås.
 - Hvordan tjenesten får vareleveranse til og fra kjøkken, forbruksmateriell, arbeidstøy, søppeltømming etc.
 - Hvem som benytter hvilke garderober, - vurdere om det er nødvendig å ha flere og alternative garderober.
 - Hvordan unngå kryss-smitte når flere avdelinger har felles medisinrom?
- Avstandsmåling og fysisk oppmerking
 - Oppmerking av 1 og 2 meter avstand i fellesarealer.
 - Fjerne stoler/sitteplasser
 - Dele opp arbeidsplasser med avskjermer
 - Fysisk flytte fra hverandre
 - Merking av antall personer som kan oppholde seg pr rom samtidig, også pasientrom.
- Ansatte bruker nærkontaktskjema daglig for å logge egen nærkontakt (jf. definisjon av nærkontakt) med alle pasienter og personale. Dette letter smitteoppsporing ved et ev. utbrudd.
- Det foreligger en plan for hvor smittede personer skal ivaretas
 - Smitterom klarert med utstyr.
 - Være oppmerksom på hvordan dette rommet er plassert i fht tilgjengelighet og passering fra andre.
 - Samling av smittede pasienter/beboere i egne enheter.
- Enhetene har smittevernkontakter som har hovedansvaret for opplæring, utstyr, praktisk gjennomgang av rett bruk av smittevernutstyr.
- Ansatte i karantene som får bærbar PC med vpn- tilgang/hjemmekontorløsning kan bistå tilstedeværende personale, i informasjonsarbeid etc. Ev. også smarttelefoner til bruk i kommunikasjon mellom ansatte i karantene og de som er i avdelingene.
- Det er laget en plan for hvordan ansatte og ledere skal ivaretas under smittesituasjonen. HR/personalavdelingen/vernetjenesten er ressurser som kan bistå i dette arbeidet.
 - Bedriftshelsetjenesten
 - Kommunepsykolog
 - Tilgjengelig leder

- Kollegastøtte, meldings-grupper, refleksjonstid

3.1.5 Besøkende og pårørende

- [Besøksrestriksjoner/-kontroll](#) (13)
 - Det foreligger besøksprotokoll for å holde oversikt over hvem som har vært i kontakt med beboerne.
 - Det er utarbeidet regler og rutiner for hvordan besøkende skal forholde seg, og hvor de kan oppholde seg.
 - Pasientrom er merket med antall mennesker som kan oppholde seg i de enkelte rom for å overholde regelen for 1 meters avstand.
 - Det er lagt til rette for digitalt samvær ved hjelp av nettbrett.
 - Det foreligger ruiner for kommunikasjon og informasjon med pårørende.

Vaksineringen av beboere i institusjoner medfører endringer i nasjonale føringer, - følg med på FHI og Helsedirektoratets nettsider. Smittevernfarene gjelder fortsatt.

4.0 Tiltak under smitte utbrudd

4.1 Informasjon og kommunikasjon

Ansatte har stort behov for informasjon og oppdatering, også de som har fri for at de kan holde seg oppdatert på situasjonen det kan hverken bli nok eller klar og tydelig nok informasjon. Flere kommuner ga eksempler på hva de gjorde og hvordan:

- Informasjonstavle, - bruk av branndører til oppslag.
- Forenkla laminerte informasjonsplanser.
- Eget informasjonsskriv som overleveres til neste vakt.
- Teams grupper for informasjon ansatte.
- Mulighet for å få jobb mail hjem.
- Lukkede facebook/workplace- grupper for ansatt i avdelingen. Obs det er noen ansatte som ikke er på facebook. Det kan by på utfordringer og misnøye og behov for bruk av tilleggsverktøy som sms.
- Bruk av diverse digitale hjelpemidler som melding via turnus/bemanningsverktøy, infoskjerm GO, Cura, sway etc?
- Sms varsel til alle, - Leder/ansvarsvakt møter i vaktskifter for å være tilgjengelig for å svare ut spørsmål / gi informasjon for å trygge de ansatte.
- Lederteamet i tjenesten holder regelmessige møter med kriseledelse for å oppnå felles situasjonsforståelse og dermed opptrer ensartet og samlet utad.
- Det er strukturert samarbeidsarenaer med kommuneoverlegen som gir trygghet og god faglig støtte.
- [Informasjon /kommunikasjonsstrategien](#) (14) ovenfor pårørende iverksettes.
 - Kontakt med alle pårørende til beboerne på sykehjemmet når det oppdages smitte for at de er forberedt før de store medieoppslagene.
 - Bruk av digitale hjelpemidler også til pårørende og pasienter.
 - Alltid informasjon til pårørende til de pasienter/beboere som blir testet, satt i karantene eller isolert.
 - Tett og god dialog med pårørende til smittede og covid-19 syke, - god erfaring med bruk av lege i slike samtaler.

4.2 Personell og organisering

- Det avsettes ressurser til koordinerende personell (gjærne gjenværende sykepleiere som ikke er tatt ut i karantene) i avdelingen for å gå til h nde for ansatte som er ikledd smittevernutstyr, har ikke egne pasienter, kun rutinearbeid og veiledning i avdelingens ytre rom.
- Ansvarsvakt sikrer at smittevernrutiner følges, bistår i korrekt på- og avkledning av smittevernutstyr, bistår med opplæring og veiledning, - har oversikt over pasientene
- Alternativ bemanning med erstatningspersonell for de ansatte som f r fravær pga. karantene eller sykdom settes inn.
 - o Prioriter å ha medarbeidere med høy kompetanse i smittesituasjonen, samt medarbeidere som er motiverte og dermed har høyere forutsetning for å takle situasjonen.
- Det foreligger dagsplaner for avdelingen/enheten som
 - o Inkludere drikke og matpauser for ansatte. Slitne medarbeider gjør lettere feil vurderinger.
 - o Inneholder ansvarsoppgaver så de ansatte vet hvem som skal gjøre hva.
- Planen for hvor smittede pasienter skal ivaretas iverksettes.
 - o Identifiser pasienter uten samtykke kompetanse og som kan bli utfordrende å få til å etterleve smittevernregler.
- Ansatte i karantene kan bistå med
 - o Informasjon og kontakt med pårørende.
 - o Vakt innleie/personalplanlegging.
 - o Koordinere praktiske gjøremål i samarbeid med leder.
 - o Veilede de «ukjente» ansatte som er i avdelingen via digitale hjelpemidler
 - o Opplysninger til de som er i avdelingen ved tilgang til pasientjournal via pc med vpn tilgang.
- Stort behov for å ha tilgjengelig leder / ansvarspersonell i avdelingen. Flere kollegaer i lederteamet å spille på da dette er en situasjon som kan gå over tid.
- Fastlege som f r dedikert ansvar for å følge opp hjemmebaserte tjenester.

4.3 **Psykososial oppfølging** av ansatte (15)

Det er beskrevet stort fysisk og psykisk belastende for ansatte å stå i en smittesituasjon over tid. Noe av det som ble tatt opp var:

- o Fysisk krevende for ansatte å jobbe ikledd smittevernutstyr over tid.
- o Redsel for selv å bli smittet .
- o Usikkerhet knyttet til om utstyret beskytter.
- o Psykisk belastende å oppleve smitte og ev. dødsfall pga. covid-19.
- o Skyldfølelse for å ha brakt smitte inn i tjenesten.
- o Ivaretagelse av pårørende og oppfølging av restriksjoner for besøk.
- o Tilstedeværende ledelse for å gi støtte og informasjon.
- o Skape rom for samtale- og refleksjonstid, kollegastøtte.
- o St ttekorps for leder, - som også står i en krevende situasjon.

5.0 Læringspunkter etter smitte i helsetjenesten

- Fast ansatte i store stillinger er erfaringsvis de som først blir tatt ut i karantene eller ut av arbeid av annet fravær. Erfaringen er at opplæring og fokus på vikarer og ansatte i små stillinger bør være stor da det er disse som dekker frav rsvaktene.

- [Smittevern for ferievikarer og nyansatte](#) (16)
- Fokus på AVSTAND – og hvordan unngå å bli nærkontakt må være repeterende tema og det må terpes på etterlevelse
- **Øve, øve, øve** på bruk av smittevernutstyr og rutiner som skal iverksettes ved smitte, - prosedyrer som ikke brukes ofte må øves på.
- Ledelsen må motivere til fortsatt å etterleve smittevernregler.
- Å ha dedikerte medarbeidere med hovedansvar for smittevern var både avlastende for leder og suksessfaktor for etterlevelse av tiltak
- Smitte i helsetjenesten er krevende og belastende for ansatte, derfor må det være *tilbud* om psykososial oppfølging av ansatte som har stått i situasjonen. Noen ga tilbakemelding om at ansatte takket nei ved første forespørsel, men som kom i ettertid og ønsket oppfølging likevel.
- Beredskapsplaner *må* være tverrsektorielle og involverer flere tjenester. Pleieavdelinger har sett at eks vaktmestertjenesten og renholder jobber på tvers, noe som innebærer at de må innarbeide nye arbeidsformer.
- Det er gull verd å ha oppdaterte behandlingsplaner når smitte inntreffer. Det gjør situasjonen oversiktlig og forutsigbar.
- I noen av rutinene og retningslinjene legges det opp til lokale variasjoner og «faglig skjønn». Det å ha refleksjoner over hva «faglig skjønn» betyr, for eksempel når det gjelder besøksrestriksjoner, gjør de ansatte tryggere på den praktiske etterlevelsen.
- Også leder trenger støtte og oppfølging – det er belastende å stå i en slik situasjon over tid.
- Fordeling av praktiske gjøremål er en forutsetning for å kunne stå i situasjonen over tid.

Vedlegg

1. Eksempel på nærkontakt skjema
2. Brev fra Helsedirektoratet av 13.01.2021 om informasjonsflyten ved innføring av nye tiltak mot covid-19
3. Tiltak 5 nivåer i helsetjenesten, tiltakspakker i helsetjenesten for hvert risikonivå (kopi fra [kommunelegehåndboka](#))

Opplæringsressurser

Tema: Covid-19. Behandling og håndtering på sykehjem fra fredag 5. februar 2021. Her <https://fil.email/vBVIQ2MF> kan du laste ned opptak av webinar - arrangert av sykehjemslegenettverket i Innlandet

Tema: Utbrudd med covid-19 i sykehjem, - årsaker og hva kan vi gjøre for å unngå/begrense utbrudd. Webinar fra 01.12.2020

<https://www.fhi.no/om/kurs-og-konferanser---oversikt/utbrudd-med-covid-19-i-sykehjem--arsaker-og-hva-kan-vi-gjore-for-a-unnga-be/>

Linker til nettsteder i kronologisk rekkefølge

- 1 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/personell-kompetanse-og-rekruttering>
- 2 <https://www.fhi.no/nettpub/overvaking-vurdering-og-handtering-av-covid-19-epidemien-i-kommunen/ti-trinn2/7.-risikokommunikasjon/?term=&h=1>
- 3 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/beredskapsplanlegging-prioritering-og-tilsyn#kommunene-bor-planlegge-kommunikasjon-med-befolkningen>
- 4 <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta-og-kunnskap-om-covid-19/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/?term=&h=1>
- 5 <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus>
- 6 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/personell-kompetanse-og-rekruttering>
- 7 <https://www.kompetansebroen.no/tema/smittevern/?o=innlandet>
- 8 <https://www.kompetansebroen.no/article/bruk-av-personlig-beskyttelsesutstyr/?o=innlandet>
- 9 <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/fakta-og-kunnskap-om-covid-19/fakta-om-koronavirus-coronavirus-2019-ncov/?term=&h=1>
- 10 <https://www.kompetansebroen.no/vitaleparametere/?o=innlandet>
- 11 <https://www.kompetansebroen.no/article/27161/?o=innlandet>
- 12 <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/testing-og-oppfolging-av-smittede/definisjoner-av-mistenkte-og-bekreftede-tilfeller-med-koronavirus-coronavir/>
- 13 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/besok-pasienter-og-beboere>
- 14 <https://www.helsedirektoratet.no/tema/beredskap-og-krisehandtering/koronavirus>
- 15 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/personell-kompetanse-og-rekruttering/kurs-og-opplaering/psykososial-stotte-til-medarbeidere-under-covid-19>
- 16 <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/koronavirus/personell-kompetanse-og-rekruttering/kurs-og-opplaering/ansatte-i-kommunal-helse-og-omsorgstjeneste/smittevern-for-ferievikarer-og-nyansatte#smittevern-for-ferievikarer-og-nyansatte>

Kommunelegehåndboka, - tiltakspakker ved hvert risikonivå.

<https://www.fhi.no/contentassets/58c48f6d88154410982926872bf0bdee/kommunelegehandboka-vedlegg-2-2021-01-29.pdf>

Statsforvalteren I Innlandet

<https://www.statsforvalteren.no/nb/innlandet/helse-omsorg-og-sosialtjenester/smittevern/tisk/>

E-postadresse:
sfinpost@statsforvalteren.no Sikker
melding:
www.statsforvalteren.no/melding

Postadresse:
Postboks 987
2604 Lillehammer

Besøksadresse:
Gudbrandsdalsvegen 186,
Lillehammer
Parkgata 36, Hamar

Telefon: 61 26 60 00
www.statsforvalteren.no/in
Org.nr. 974 761 645