

TILSYNSKAMPANJE SYKEHJEM – intervjuguide/sjekkliste

1 Virksomheten	
Navn	Storesund sykehjem
Adresse (besøk/post)	Gateadresse: Bjørgeveien 34, 4260 TORVASTAD Postadresse: Postboks 23, 4298 TORVASTAD
Leder/kontaktperson	Torbjørn Djuvstad, virksomhetsleder
Eier	Karmøy kommune
Telefon	Storesund sykehjem tlf 52 81 15 40 og Torbjørn Djuvstad tlf 47373108
Antall beboere	
Antall boenheter (hvor mange beboere er virksomheten godkjent for)	41 pasienter
Antall ansatte	Ca 75 ansatte, dette inkluderer også noen av våre faste vikarer
Deltakere på tilsynet	Torbjørn Djuvstad, avd.leder Margrethe Lothe, avd. leder Alette Aarvik Høiberg og verneombud Laila Ragnvaldjord.
Tilsynsdato	14.02.2023

2	Internkontroll § 12	
2.1	Har virksomheten oversikt over:	
	a. Lov- og regelverk som virksomheten drives etter	Ja
	b. Formål / visjon til virksomheten	Ja
	<p>c. Organisering av virksomheten og ansvarsfordeling <i>Viser til § 7, 3. ledd og forsikre om felles forståelse om hvem som er "den ansvarlige"</i></p> <p><i>§7, 3. ledd: Når det er grunn til å anta at planlagte eller eksisterende virksomheter og eiendommer kan medføre fare for helseskade eller helsemessig ulempe, skal den ansvarlige for virksomheten utføre de beskyttelsestiltak og ta de forholdsregler som ellers er nødvendige for å forebygge, hindre eller motvirke at slik virkning oppstår.</i></p>	Ja, både gjennom organisasjonskart og arbeidsbeskrivelser
	d. Interne og eksterne samarbeidspartnere	Ja
	e. Rutiner for revidering av internkontrollsystemet og gjøre det kjent for alle ansatte	Ja
	f. Rutiner for å melde forhold som kan ha negativ innvirkning på helsen til tilsynsmyndigheten	Ja, vi har rutiner både for avvik og varsling, når ting ikke fungerer tilfredsstillende eller der er fare for liv og helse. Dette er noe av de bestanddeler en finner i Compilo.

	<p>g. System for avviksmeldinger / forbedringsmeldinger, oppfølging og lukking av avvik, jf. § 10 e) Inkluderer dette også ulykker, skader og nestenulykker</p> <p><i>§ 10 Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges</i></p>	<p>Ja, vi har rutiner både for avvik og varsling, når ting ikke fungerer tilfredsstillende eller der er fare for liv og helse. Dette er noe av de bestanddeler en finner i Compilo. I forhold til det meste av det vi driver med, har det vært gjennomført ROS-analyser.</p>
2.2	Smittevern, § 10 f)	
	<p>a. Har virksomheten rutiner for forebygging av smittsomt overførbare sykdommer jf. § 10 f) <i>Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges?</i></p>	<p>Ja vi har rutiner og prosedyrer for smittevern, jamfør både Hygieneperm og infeksjonskontrollprogram.</p>
	<p>b. Har virksomheten rutiner for avfallshåndtering, for å forebygge lukt, smitteoverføring og skadedyr, også jf. §§9d og 10b? <i>§ 9 d) Virksomheter skal håndtere og oppbevare avfall på en helsemessig forsvarlig måte</i> <i>§ 10 b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder</i></p>	<p>Ja det har vi som del av IK-mat system. Det er dessuten nettopp innført/iverksatt nye kildesorterings systemer i Karmøy. Dette er noe vi har brukt en del tid på å implementere som del av våre rutiner for avfallshåndtering senest i disse dager.</p> <p>Vi planlegger å lage ny prosedyre for avfall jamf de ny kildesorteringsrutiner 01.01.23</p>
2.3	Sikkerhet, § 10 e)	
	<p>a. Har virksomheten utført ROS-analyser og/eller andre risikovurderinger som ligger til grunn for virksomhetens forebyggende arbeid, jf. § 10 e) (f.eks. akutte hendelser, trafikkforhold, forurensning, risikofaktorer i miljøet)? <i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges</i></p>	<p>Ja</p>

b. Har virksomheten oppdatert handlingsplan for beredskap / plan for krisehåndtering?	Den er under revisjon i disse dager. Er lagt inn i Compilo, men lister for kontakt/ressurspersoner på alle nivå i forhold til beredskap og kriser må oppdateres. Dette er et arbeid som også gjøres i samarbeid med de andre virksomhetene og administrasjon.
c. Har virksomheten varslingslister?	Som beskrevet i forrige punkt, er under oppdatering.
d. Har virksomheten rutiner for å gjøre kjent sikkerhets- og helsemessig beredskap for alle ansatte og eventuelt overfor andre enheter?	Har blitt gjennomført interne opplæringstiltak/kurs og personal møter som omhandler dette.
e. Har virksomheten rutiner for å varsle pårørende ved uforutsette hendelser og uhell?	Ja
f. Har virksomheten rutiner og utstyr for håndtering av skader og ulykker?	Ja. Innen for rimelighetens grenser har vi det, vi har akutt koffert og alltid helsepersonell/sykepleiere til stede på jobb. Ved akutte og alvorlige hendelse bruker en også legevakt i Haugesund. Vi har ikke hjertestarter på vårt sykehjem.
g. Har virksomheten rutiner for øvelser på risikoforhold med utgangspunkt i risikovurderingene?	Ja. Eksempler på dette er; førstehjelpskurs, forflytningskurs og årlig gjennomgang av brannberedskap.
h. Har virksomheten rutiner for forebyggende arbeid i det daglige? (for eksempel skifte lyspærer, godt lys, terskler, trapper, tepper, sklisikring, fysiske forhold som gir oversikt)	Har fast vaktmester på huset og godt samarbeid med vedkommende. I tillegg er det gjennomført flere karlegginger både av lysforhold, inneklime, temperatur og eksempelvis vannkvalitet de siste år. Det ble høsten 2022 også fysisk tilrettelegging for personer som er blinde eller har nedsatt syn. Sykehjemmet har ellers universell utforming.

<p>i. Har virksomheten plan for brannvernopplæring, jf. § 10 e)? Foretas en registrering av hvem som har deltatt på øvelser?</p> <p><i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges</i></p>	<p>JA til begge deler.</p>
<p>j. Har virksomheten plan for førstehjelpsopplæring, jf. § 10 e)? Foretas en registrering av hvem som har deltatt på kurs og hvilke områder det er gitt opplæring i?</p> <p><i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges</i></p>	<p>Ikke mer plan enn at dette er noe vi prøver å få gjennomført med jevne mellomrom. Dette er da ført inn som aktivitet i «Årshjul» for hvilke aktiviteter vi skal drive med fra år til år.</p> <p>Det blir registrert hvem som har vært med. Her har vi diverre operert mye med håndskrevne lister, kunne vært greit med et digitalt system for dette.</p> <p>NHI E-læring ivaretar midlertid dette på en glimrende måte og brukes mye av de ansatte. Alle ansatte har lisens/bruker til dette systemet. Det er også e – læringskurs i NOKLUS portalen.</p>
<p>2.4 Renhold, § 10 b)</p>	
<p>a. Har virksomheten renholdsplan og instruksjoner for renholdet, jf. § 10 b)? (plan for hovedrengjøring, renhold ved skifte av beboer, boning, høyereliggende flater, avtrekksventiler, gardiner, lameller, nedsenket lysarmatur)</p> <p><i>§ 10 b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder.</i></p>	<p>Ja vi har renholdsplan. Renholderne er i Karmøy kommune administrert under Eiendomsavdelingen, men vi har daglig kommunikasjon og kontakt med de. Vi har to renholdere i 100% stilling mandag til fredag her på huset. I tillegg kommer det renholdere i helgene og rengjør smitterom.</p>
<p>b. Har virksomheten tilfredsstillende renhold? (frekvens, utførelse)? (inneområdet jf. § 10 b), uteområde også jf. § 9)</p> <p><i>§ 10 b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder.</i></p> <p><i>§ 9. Helsemessige ulemper som virksomhet eller eiendom påfører omgivelsen – se Forskrift om miljørettet helsevern §9 a-e</i></p>	<p>Stort sett tilfredsstillende, men det er en utfordring for renholderne og få utført frekvensielt renhold. Det kan være vask av vegger, tak, støvtørking bak seng, e.t.c...</p> <p>Det samme er gjeldende for avdelingskjøkkenpersonal i forhold til rengjøring av skuffer, skap og lignende. Dette til tross for at det står klart nedskrevet i våre IK-mat rutiner.</p> <p>Vil ikke beskrive situasjonen som helsefarlig, men vi har nok et forbedrings potensiale på frekvensielt renhold.</p>

	c. Har virksomheten rutiner for å melde fra om renholdet ikke er tilfredsstillende?	Ja
	d. Har virksomheten rutiner for opplæring av renholdere, kompetanse (fagbrev, gjennomgått kurs)?	Ja
	e. Har virksomheten rutiner for opplæring av vikarer ved sykdom og ferier, prioriterte områder, forebyggende smittevern, perioder med økt behov for god hygiene, håndtak, lysbrytere?	Ja
	f. Har virksomheten rutiner for oppbevaring av vaskemidler/kjemikalier (adgang, ventilasjon)	Ja
2.5	Mat, § 10 d), e), f) og § 7	
	a. Har virksomheten rutiner for mattilberedning og servering. (Er de innmeldt til Mattilsynet – hatt tilsyn fra Mattilsynet?), jf. § 10 f)? <i>§ 10 f) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at smittsomme sykdommer forebygges</i>	JA, vi har IK-mat systemer og et Mattilsyn som regelmessig kommer på tilsyn. Våre rutiner for IK-mat er en gang i tiden godkjent og utarbeidet i samarbeid med rådgiver i Mattilsynet lokalt.
	b. Har virksomheten kostholdsregler for matlaging (Helsedirektoratets kostråd)?	Ja
	c. Har virksomheten håndtering av matallergier og intoleranse (§ 10 e)?	Ja
	d. Har virksomheten rutiner for å ivareta beboernes ønske/behov for ulike typer mat og /eller kosthold og organisering av måltidene (§10 d)?	Ja

<p>§ 10 d) Institusjoner og virksomheter som driver læring, pleie og omsorg mv., skal sikre et godt sosialt miljø.</p>	
<p>e. Nattfasten, lengde – hyppigere måltider om de ønsker?</p>	<p>Ved kartlegging av nattfaste opplever vi at det nok er for lang tid mellom kveldsmat og frokost, men alle pasientene få tilbud om senkvelds eller kan serveres mat i løpet av natten. I praksis har vel stort sett alle sykehjemmene et forbedrings potensiale her. Det var noe av det som kom frem når vi hadde ernæringsfysiolog inne i forhold til kartlegging fastetider og arbeid med ernæring.</p>

3 Fysiske forhold, § 10	
<p>3.1 Har virksomheten vedlikeholdsplan/rutiner for å avdekke vedlikeholdsbehov og oppfølging både for forefallende arbeid og langtidsplaner? (f.eks. bygninger, felles utstyr, ventilasjonsanlegg, uteområder), jf. § 10 e)</p> <p><i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges</i></p>	<p>Dette punktet er det Eiendom som først og fremt må svare for, men vi kommer fortløpende med innspill til de i forhold til våre behov. Det er de siste 10-20 årene brukt mye ressurser og tid på tekniske oppgraderinger her på sykehjemmet.</p> <p>Utstyr og forhold som vi selv administrerer i Helse og omsorg blir tatt med i planer og budsjett, slik at vi kan skape et best mulig arbeidsmiljø. Kan blant annet nevne at det det er vedtatt at vi skal få «takheiser» på alle pasientrom og det ble installert nytt velferdsteknologisk/pasientvarlings system for cirka 2 år siden.</p>
<p>3.2 Er det støy og vibrasjoner som kan medføre en helsemessig ulempe for beboerne, jf. § 10 a) (f.eks. lyd gjennomgang mellom rom, ventilasjonsanlegg)?</p>	<p>Nei</p>
<p>3.3 Har virksomheten tilfredsstillende lysforhold, jf. § 10 a) (f.eks. solavskjerming, nedsatt syn hos eldre krever godt opplyste arealer, særlig ganger og toaletter)?</p> <p><i>§ 10 a) Virksomheten skal ha tilfredsstillende inneklime. Lydforhold og belysning skal ikke medføre helsemessig ulempe og skal være tilfredsstillende i forhold til det virksomheten brukes til.</i></p>	<p>Ja</p> <p>Det er gjennomført flere karlegginger både av lysforhold, inneklime, temperatur og eksempelvis vannkvalitet de siste år. Det ble høsten 2022 også fysisk tilrettelegging for personer som er blinde eller har nedsatt syn. Sykehjemmet har ellers universell utforming.</p>

3.4	<p>a. Har virksomheten tilfredsstillende luftkvalitet/inneklima, jf. § 10 a)? (eks. utlufting, frisk luft, ev. lukt, mulighet for manuell temperaturregulering)</p> <p>Har virksomheten oppdaterte radonmålinger (mindre enn 5 år siden). Tilfredsstillende resultat/tiltak etter forrige radonmålinger?</p>	JA
	<p>b. Har virksomheten driftsmanual for ventilasjonsanlegg og sjekklister for rutiner?</p>	Ja, Eiendom
	<p>c. Har virksomheten dokumenterte rutiner knyttet til drift og vedlikehold av ventilasjonsanlegget?</p>	Ja, Eiendom
3.5	<p>Sanitæranlegg <i>§ 10 c) De sanitære anleggene i virksomheten skal ha en helsemessig forsvarlig utforming, kapasitet og standard</i></p>	
	<p>a. Sanitæranleggene – er de i generelt tilfredsstillende tilstand?</p>	Ja, Eiendom
	<p>b. Sanitæranleggene – er de lett tilgjengelige (f.eks. eldre med nedsatt gangfunksjon)?</p>	Ja
	<p>c. Har beboerne egne toalett/bad for hver enkelt boenhet?</p>	Ja
	<p>d. Hvis ikke, er det et tilstrekkelig antall håndvasker, wc og dusjer for begge kjønn?</p>	JA

	e. Er det sklisikkert underlag på bad og wc som er lette å holde rene, jf. § 10 b) og e)? <i>§ 10 b) Det skal etableres et forsvarlig renhold med hygienisk tilfredsstillende metoder. § 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.</i>	Ja
3.6	Er virksomheten universelt utformet, jf. § 10 e) (f.eks. heis, ledelinjer, håndreker, teleslynger, uteområdet)? <i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.</i>	JA, vi har ikke teleslynge
3.7	Er uteområdet utformet med tanke på å forebygge skader og ulykker, jf. § 10 e)? (f.eks. trygg adkomst) <i>§ 10 e) Virksomheten skal planlegges, drives og avvikles slik at ulykker og skader forebygges.</i>	Ja

4	Psykososiale forhold <i>§ 10 d) Institusjoner og virksomheter som driver læring, pleie og omsorg mv., skal sikre et godt sosialt miljø.</i>	
4.1	Har virksomheten plan med tanke på å fremme trivsel blant beboerne ? (f.eks. årshjul for trivsel, sosialt program, involvering av frivillige, samarbeid med organisasjoner, god tilrettelegging for å motta besøk - parkering for eldre besøkende/pårørende, plass til å sitte med besøket, kaffe?)	Ja det har vi. *individuell kartlegging av pasientenes interesser, felles arrangementer både i avdelingene og på dagavdeling i 1 .etg. I tillegg så prøver en å få tatt pasientene med ut på aktiviteter enten det er bare en tur ut, Sildajazz, Havnadager, gårdsbesøk, kino e.t.c... Vi har også egen «Trio Elykkel» på huset (som kan ta med to pasienter samtidig) som brukes når været tillater det.
4.2	Har virksomheten dokumenterte bruker- eller pårørendeundersøkelser?	Ja, det ligger en pårørende undersøkelse(elektronisk) ute senest i disse dager. Vi har planlagt/bestemt fellesmøte for pårørende på huset, 24. mars 2023 klokken 18.00.

4.4	Velger beboerne egen døgnrytme?	Ja, pasientene får velge selv, både når de skal legge seg og stå opp. Selvsagt kan ikke alle få stått opp eller lagt seg samtidig og må da vente på tur, men det er noe som går veldig greit.
4.5	Foreligger tilbud til beboerne om å komme ut i frisk luft og ut på turer?	Ja, men har forbedringspotensial her – spesielt på vinterstid.
4.6	Foreligger tilbud om deltakelse på aktiviteter for beboerne?	JA. Dette med ulike aktiviteter for beboerne er skrevet mer i ett tidligere punkt, så det gjentar jeg ikke her.
4.7	Foreligger andre tilbud til beboerne? (f.eks. frisør, fotpleie, fysioterapi, basseng, tannlege, lege, eget kjøkken)	Ja vi har frisør og fotterapeut som kommer til huset, tannlege/ tannpleier tilbud, eget produksjonskjøkken og avdelingskjøkken,.....dagavdeling med ulike aktiviteter man-fre, men ikke basseng.

Er det andre forhold tilsynsmyndigheten bør informeres om, jf. § 13, opplysningsplikt?

(§13: Den ansvarlige for en virksomhet eller eiendom skal av eget tiltak gi kommunen opplysninger om forhold som åpenbart kan ha negativ innvirkning på helsen.)

