



Kommuneoverlege Karmøy kommune
Siri Kristiansen

Vea sykehjem 08.05.23

TILBAKEMELDING PÅ TILSYNSRAPPORT ETTER TILSYN OM MILJØRETTET HELSEVERN PÅ VEA SYKEHJEM

Vea sykehjem mottok 25.01.23 tilsynsrapport etter tilsyn om miljørettet helsevern på Vea sykehjem 20.01.20. Tilbakemeldingen kom i Altinn og ble ikke registrert av undertegnede. Tilbakemeldingen fra Vea sykehjem er derfor forsinket. Jeg beklager dette.

Det var 8 merknader i tilsynsrapporten og de blir besvart etter samme nummerering som i rapporten. Alle merknader er nå rettet opp.

Merknad 1: Internkontrollsystem

Kommentar: Sykehjemmet rapporterer at de ikke gode nok for å ha internkontrollsystemet kjent for de ansatte. De har rutiner for revidering og jobber nå med Compilo. Hva er dagens status for internkontrollsystemet?

Svar: Virksomheten jobber kontinuerlig med å legge inn dokumenter i Compilo. Vi regner oss som pådrivere for å få alt inn raskest mulig, men det tar noe tid da alle sykehjem/administrasjon skal være enige om hvor/hvordan dokumentene skal ligge i Compilo. Compilo er godt kjent for de ansatte og avvik/forbedringsforslag/prosedyrer gjennomgås på alle personalmøter.

Merknad 2: Rutiner for avfallshåndtering for å forebygge lukt, smitteoverføring og skadedyr.

Kommentar 1: Mat og restavfall går i søppelsug og rett i lukket container. Kan dere redegjøre kort for hvordan dette er etter kommunens nye avfallsrutiner?

Svar: Virksomheten har nå individuelt tilpasset kildesortering på alle avdelinger og fellesarealer. Vi har oppsamling for papp, glass/metall, plast, mat og restavfall. Alt restavfall går fortsatt i søppelsuget og annet avfall bæres daglig ned til to godt ventilerte søppelrom. På søppelrommene (Vea I og Vea II) er det mindre containere med lokk der vi sorterer avfallet. Mat, plast, papp blir hentet ukentlig og glass/metall hentes en gang pr. måned. Vi kan nå tømme den lukkede containeren hver 3. uke, mot annenhver uke før kildesorteringen. Ikke noe søppel oppbevares utendørs.

Kommentar 2: Vaktmester/byggforvalter har ikke nødvendig kompetanse. Bygg-drifter skal på kurs med smittevernlegen i 2020. Har det blitt gjennomført kurs/kompetanseheving?

Svar: Bygg-drifter har fått nødvendig opplæring og kompetanse for å håndtere nye rutiner med hensyn til lukt, smitteoverføring og skadedyr. Virksomheten har pekt ut en person som har hovedansvar for tilsyn med kildesorteringen i samarbeid med bygg-drifter. Hun har kommunikasjon med avdelingene og kjøkkenpersonalet for å sikre at sorteringen fungerer så godt det lar seg gjøre. Bygg-drifter har i dialog med Franzefoss tilpasset tømmefrekvensen for at det skal være tilpasset vårt behov. Vi fått tilbakemelding fra Franzefoss at systemet vårt fungerer godt.

Merknad 3: Oppdatert handlingsplan for beredskap/plan for krisehåndtering

Kommentar: Sykehjemmet rapporterer at det ikke har beredskapsplan eller spesifikk plan for beredskap, da dette på tidspunktet for tilsynet ikke var ferdig. Denne planen skal inneholde prosedyrer for hva en skal gjøre ved brann, mangel på vann, epidemi utbrudd o.l.

Svar: Virksomheten har utarbeidet sine egne prosedyrer for beredskap etter gjennomførte risikovurderinger. Disse planene er i ferd med å gjennomgå sammen med alle andre virksomheter innen omsorg og resten av kommunen. Det jobbes med å finne en god form på dette i Compilo for at kommunens sentrale, og virksomhetenes lokale beredskapsplaner, skal henge sammen.

Merknad 4: Lysforhold

Kommentar: Veia 2 har solskjerming, Veia 1 har ikke det og det er noe problematisk på de varmeste dagene. Stuen på Veia 1 har sterkt lys inn på når sola er lav. Pasienter sitter med solbriller inne. Er det blitt gjort noe for å utbedre dette?

Svar: Avdelingen (veia 1) har fått elektrisk utvendig solskjerming. Dette hjelper både på lys og temperatur.

Merknad 5: Luftkvalitet/inneklima

Kommentar: Veia sykehjem er et relativt nytt bygg med 5 års garantiperiode. Sykehjemmet melder at da måles det ingenting. Hvordan undersøkes det om luftkvalitet/inneklima er tilfredsstillende?

Svar: Dette spørsmålet er nok feil oppfattet fra den som skrev rapporten. Sykehjemmet har målinger som ligger i ventilasjonssystemet. Er noen verdier over/under anbefalingene vil det komme varsler/alarm i systemet. Hvis noen kommer med tilbakemelding på luftkvalitet/trekk/temperatur o.l. går bygg-drifter inn i systemet og leser av verdier. Hun kan så gjøre en del reguleringer. I tillegg er luftkvalitet et fast tema på de årlige vernerundene.

Merknad 6: Radonmåling

Merknad: Det er ikke foretatt radonmåling. Hva er årsaken til at det ikke er foretatt radonmålinger?

Svar: Karmøy kommune har ikke radon i grunnen (over anbefalt e verdier). Det er derfor ikke anbefalt å måle radon her.

Merknad 7: Sanitæranlegg

Kommentar: Dusjene har hatt problemer med å regulere varm/kaldt vann.

Svar: Dette var en utfordring på Veia 2. Alle armaturene der er nå skiftet og det er ikke et problem lenger.

Merknad 8: Dokumenterte bruker- eller pårørende undersøkelser

Kommentar: Sykehjemmet rapporterer at det ikke har dokumenterte bruker- eller pårørende undersøkelser, men at dette er under planlegging. De har pårørendemøter.

Kommentar: Hva er status på dette? Er det utført eller planlagt undersøkelser?

Svar: Det var en stor bruker- og pårørende undersøkelse på institusjonene i 2020. I tillegg var det en åpen undersøkelse i årsskiftet 2022/2023 der pasienter og pårørende kunne legge inn kommentarer anonymt på kommunens nettsider. Det bestemt at det skal være en bruker/pårørende undersøkelse på institusjonene ca. hvert 2 år.

Mvh. Åshild Meling Koch
Virksomhetsleder Veia sykehjem



Tøkjemyrvegen 43t, 4276 VEAVÅG ◦ Telefon: 52 81 00 20 ◦