

Indre Fosen kommune  
Rissa sykehjem  
7100 Rissa

Dato: 04.04.2019  
Saksnr. 18/2124

## Rissa sykehjem - tilsynsrapport

---

Folkehelse Fosen fører tilsyn etter forskrift om miljørettet helsevern i Indre Fosen kommune, og det ble gjennomført tilsyn ved Rissa sykehjem **5. mars 2019**.

Deltakere under tilsynet var Reidun Hindrum (enhetsleder), Mona Saltvik (virksomhetsleder), Mildrid Meyer (renholdsleder), Mona Lisa Dyrendahl (verneombud, hjelpepleier), Per Olav Foss (bygg og eiendom), Jørn Pedersen (vaktmester) og Harald Fagervold (eldrerådet). Fra Folkehelse Fosen stilte Eli M. Mælan.

**Det fattes 1 vedtak og gis 4 merknader etter tilsynet**

---

### Grunnlag

- Forskrift om Miljørettet helsevern av 25. april 2003 nr 486
- Lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven) av 24. juni 2011 nr 29

### Omfang

Det ble gjennomført befarings i sykehjemmets avdelinger  
Det ble også gjort en gjennomgang av internkontrollsystemet.

### Definisjoner

**Avvik:** Mangel på oppfyllelse av krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift

**Merknad:** Et forhold som ikke vurderes som et avvik, men som tilsynsmyndigheten mener det er nødvendig å påpeke for å ivareta lovverket.

## Rissa sykehjem

Rissa sykehjem er samlokalisert med legesenter, omsorgsboliger mv. Sykehjemmet har 43 langtidsplasser, og en korttidsavdeling med 10 plasser. De eldste bygningene er fra 1970-tallet, og siste renovering og nybygg ble ferdig i 2012.

### Befaring

Det ble gjort en befaring ved sykehjemsavdelinger og teknisk rom. (Følgende oppsummering er ikke uttømmende).

### Inngangsparti

Det skal være skiltet til et sykehjem/omsorgsboliger slik at besøkende og pårørende enkelt kan finne fram. Det skal være P-plasser for gjester i tilknytning til innganger, og en andel av disse skal være HC-plasser. Inngangspartier skal ha egnet lys og mulighet til å kontakte personalet hvis døra er låst. (calling, telefonnr, ringeklokke e.l.) Det er viktig at inngangspartier er uten trinn og har sandfangrist og tepper som tar til seg fuktighet og smuss. Disse må være snublefrie for å unngå fallulykker, som er spesielt viktig ved innganger med kryssende trafikk. Alle innganger ved sykehjemmet bør fylle disse kriteriene.

### Fellesareal inne og ute

#### Materialvalg – merknad 1

Det er fellesstuer/oppholdsrom for beboere ved både korttids- og langtidsavdelinger. Det er viktig å vurdere materialvalg både på gulv, vegger og tak i korridorer og andre fellesrom. Vegger må tåle at ulike hjelpemidler kan dunke borti. Bruk av fendere og hjørnebeskyttelse er viktig for å unngå småsår som gir et utrivelig og slitt preg. Dette var gjennomført i varierende grad, men det var laget en plan for gradvis renovering av rom og korridorer.

Det var utbedringer av vannskade på to ulike gulv. Det er viktig å utbedre vannskader umiddelbart, for å unngå store ringvirkninger, som ble gjort i begge disse tilfellene. I følge det vi så på befaring, ble gulvet godt ivaretatt. Det var vannbestandig gulvbelegg på bad og kjøkken, og linoleum i andre arealer. Det er viktig å utbedre småsprekker i gulvbelegg snarest mulig hvis dette oppstår, for å unngå at vann trekkes inn og gir problemer med f.eks. muggsopp.

**Uteområdet** skal være rent og ryddig. For beboere er det viktig at uteområder og hager er tilgjengelig med rullator, rullestol e.l. Det bør være benker for hvile og rekreasjon, med både sol og skygge gjennom dagen.

#### Kjemikalier – merknad 2

Kjemikalier skal i utgangspunktet oppbevares utilgjengelig for beboere. Det ble funnet både merkede og umerkede flasker på beboerrom som trolig inneholdt rengjøringsmidler. Minner om at kjemikalier til renhold skal være innelåst eller under oppsyn på renholdstralle. Midler fra store kanner skal kun overføres til flasker med original merking / påklistret varemerke. WC-rens e.l. som pleierne ønsker tilgang til bør helst stå på et skyllerom e.l., men hvis det skal stå på beboerbad er det viktig at det står slik at beboerne ikke har tilgang. Dette er helst i et skap, eller oppå skapet.

## Beboerrom

Alle beboere har enerom med god kvalitet. Rommene består av et inngangsparti inn til et rom for sove-/opphold, og det er eget bad til hvert rom. Badene som nylig er renovert, har bedre utforming av støttepunkter. Sykehjemmet bør ha en gjennomgang for å sikre seg at alle bad har et minimum av støttehåndtak. På langtidsavdelingen tilhører seng og nattbord sykehjemmet, men beboer tar med andre møbler etter eget ønske. På korttidsavdelingen tilhører alle møbler sykehjemmet.

Det er eget **kjøkken** ved sykehjemmet, som leverer mat til avdelingskjøkken/fellesstuer, omsorgsboliger og til utkjøring av mat. Avdelingskjøkken og hovedkjøkken skal ha mulighet for hygienisk oppbevaring, produksjon og servering av mat. Mattilsynet har regelmessig tilsyn med kjøkken og matservering.

## Psykososiale forhold

Beboere ved et sykehjem skal ha gode psykososiale forhold. Det skal være en døgnrytme som kan tilpasses individuelt, innenfor et rammeverk. Dette innbefatter måltider, aktivitet, hvile, sosialt samvær og søvn. Det skal være et tilbud om aktivitet som kan passe ulike mennesker, både menn og kvinner, relativt spreke og beboere med ulike funksjonsnedsettelse. Det må finnes fellesrom og rom for aktivitet både inne og ute for å ivareta ulike behov.

Det er et samarbeid med flere frivillige organisasjoner, som er med på gi et godt aktivitetstilbud til beboerne. Det settes opp en egen aktivitetsplan for beboerne. Det er tilbud om gåturer, og gps-teknologien har vært prøvd på beboere som har hatt dette behovet. Det er en stor veranda og en sansehage som er mye brukt. Både frivillighetssentralen og sanitetsforeningen har ulike aktiviteter som turer, trim, sang og musikk. Det er andre aktiviteter som bowling, det er andakt og det er besøk av barnehagebarn. Alt dette har stor betydning for det psykososiale miljøet ved sykehjem og omsorgsboliger, og beboerne kan selv være med og bestemme graden av aktivitet.

Vold og mobbing mot eldre er en vanskelig problemstilling. Det bør derfor etableres rutiner og retningslinjer for å avdekke og håndtere slike forhold.

Det er jevnlig tilbud om frisør, fotpleier, tannpleier mv. for beboerne ved sykehjemmet.

## Tekniske anlegg

Ventilasjon og varme styres ved Sentral Driftsovervåking, SD-anlegg. Vaktmester har oversikt og får melding hvis det oppstår feil. Oppvarming skjer ved fjernvarme, som gir varme ved radiatorer. En del bad har vannbåren gulvvarme. Temperaturen på hvert rom kan justeres ved bruk av tidsur.

Det er balansert ventilasjon ved hele sykehjemmet, fordelt på 6-7 anlegg. Ventilasjonsrom skal være ryddige og ikke være et lagerrom. Ventilert vi så under befaringen var rengjort. Det er per i dag ikke mulig å bruke ventilasjonsanlegget til kjøling ved høy varme ute. Det sies å være bra solavskjerming alle steder det er behov.

Det ble ikke foretatt målinger av lys under befaringen, men inntrykket er at det er godt lys. Lysforhold bør være et punkt på vernerunder.

Det har vært rutiner for forebygging av legionella med gjennomskylling med varmt vann, klorlegging av dusjhoder og -slinger. Dette er nå skiftet ut med et Apurgo-system. Apurgo virker ved at ladede sølv- og kobberioner binder seg til bakteriene slik at de dør. Det første året Apurgo er i bruk er det ekstra oppfølging med prøvetaking fra dem som leverer systemet.

Det er etablert ulike serviceavtaler, bl.a. for å ivareta ventilasjon, heis, ledelys og skadedyrforebygging.

### **Lagerrom – merknad 3**

Ventilasjonsrom skal være ryddige og skal ikke være et lagerrom. I korridoren bort til ventilasjonsrommet var det lager for hjelpemidler og for «diverse saker». Korridoren var ikke beregnet til lagringsplass, så i utgangspunktet bør det ikke lagres noen her. Hvis arealet skal brukes til lager, er det viktig at det ryddes, at det avgjøres hva som skal lagres her og at det tilrettelegges for lagring med merker, hyller o.l.

### **Radon – merknad 4**

I bygninger hvor det ikke er målt høye radonverdier, er det likevel viktig å følge opp med målinger ca hvert 10 år. Radonmålinger skal tas om vinteren og stå 2-3 måneder. Dette bør derfor gjøres vinteren 2020, hvis det ikke finnes nyere målinger.

### **Renhold**

Indre Fosen kommune har egne renholdsleder med både fagansvar og personellansvar. Flere av renholderne har fagbrev, og alle renholdere tilbys ulike kurs og fagsamlinger. Det finnes rutiner for daglig renhold, periodisk renhold og hovedrengjøring. Hovedrengjøring er fordelt over hele året, og rutiner og dokumentasjon skal sikre at ingen steder bli uteglemt. Områder som ikke rengjøres, skal kartlegges og krav om renhold må vurderes (f.eks. svært høye steder som må rengjøres med lift). Det er egne rutiner for smitterenhold, og disse blir gjennomgått for å sikre både anonymitet, riktig smitterenhold og beskyttelse for ansatte. Alle rutiner og planer innen renhold skal være tilgjengelig for ansatte, og vikarer og nytilsatte skal kunne gjøre seg kjent med arbeidsoppgaver og ansvarsforhold. Renholdet er registrert i fagsystemet Famac Web, som er basert på renholdsstandarden INSTA 800 (se nedenfor).

### **Internkontrollsystem (ik-system) – avvik 1**

Rissa og Leksvik kommuner ble slått sammen til Indre Fosen kommune fra 2018. Det skal etableres mange felles systemer, blant annet ik-system for drift av sykehjem. Det finnes mange rutiner i dag, som bør vurderes og samkjøres. Mange rutiner kan og bør være like, men ulikheter ved sykehjemmene skal også speiles i ik-systemet. En gjennomgang av alle eksisterende rutiner er også med på å sikre at alle områder blir dekt.

Det gjennomføres i dag faste vernerunder, hvor fokus er både fra den ansattes ståsted og fra beboers ståsted. Det bør vurderes om dette fortsatt skal gjøres felles, eller om det er hensiktsmessig å foreta to vernerunder med ulikt fokus.

Indre Fosen kommune bruker Risk Manager til å registrere rutiner og avvik for drift, og helpdesk til mindre saker og vedlikehold. I tillegg benyttes pasientprofil til å registrere avvik som gjelder person, som ulykker eller nestenulykker. Det er mulig at Risk Manager vil bli skiftet ut med et tilsvarende program, men arbeidet med rutiner kan likevel fortsette for å bli overført til det nye systemet hvis og når dette endres.

Til å registrere bygningsmessige forhold skal programmet Famac Web tas i bruk. Her registreres materialvalg, behov for vedlikehold, og renholdsbehov og -frekvenser. Det er viktig at ansatte som skal bruke disse systemene får tilstrekkelig opplæring med systemene, og at både ledelse og ansatte er kjent med egne rutiner og eget internkontrollsystem.

**Det pålegges retting av avviket, se vedtak 1 side 5.**

## Konklusjon

Vi vil bemerke at vi har valgt å ha fokus på forbedringspunkter i denne rapporten, og positive sider ved innemiljøet kommer derfor ikke nødvendigvis fram. Rapporten er ment å være til hjelp for det videre arbeidet med miljørettet helsevern ved sykehjemmet.

### **Varsel om vedtak / vedtak**

#### **Lovhjemmel:**

§§ 7, 10, 12 i *Forskrift om miljørettet helsevern*

§§ 14, i *Folkehelseloven*

### **Vedtak 1 – internkontrollsystem**

*Internkontrollsystemet i Risk Manager må gjennomgås, rutiner som mangler må utarbeides.*

#### **Kommentar**

Revisjon av ik-systemet har blitt utsatt i forbindelse med kommunesammenslåinga. Det er nå tid for gjennomgang og revidering av ik-systemet for sykehjem i kommunen. Det er bedt om å få frist til ut 2019 for å ferdigstille dette arbeidet.

### **Merknad 1 – materialvalg**

Se side 2.

### **Merknad 2 – kjemikalier**

Se side 2.

### **Merknad 3 – lagerrom**

Se side 4.

### **Merknad 4 – radon**

Se side 4.

Send gjerne kopi av resultatet til Eli M. Mælan.

## **Klagerett**

Hvis dere opplever at det er faktiske feil i denne rapporten, ber vi dere ta kontakt snarest for å rette dette opp. Hvis vi ikke har mottatt en henvendelse fra dere om faktiske feil e.l. innen 15. april. 2019, anses vedtaket som fattet. Dere må gi skriftlig tilbakemelding om oppfylte tiltak senest innen **31. desember 2019**.

Hvis dere er uenige i vedtaket, har dere klagerett. Fristen for å klage er 3 uker etter frist for uttalelse, dvs. innen 13. mai 2019. Dette er i henhold til Forvaltningsloven. Dere finner mer om klageretten i vedlegget *Melding om rett til å klage over forvaltningsvedtak*.

Dersom det ønskes ytterligere diskusjon omkring rapporten kan det tas kontakt med folkehelse Fosen ved Eli M. Mælan.

Med vennlig hilsen

Arnfinn Seim  
konstituert overlege  
Folkehelse Fosen

Eli Margrethe Mælan  
miljøhygieniker  
Folkehelse Fosen

*Dette dokumentet er godkjent elektronisk*

Vedlegg 1: Melding om rett til å klage over forvaltningsvedtak