

Smittevern på norske sykehjem i en tidlig fase av Covid-19 utbruddet

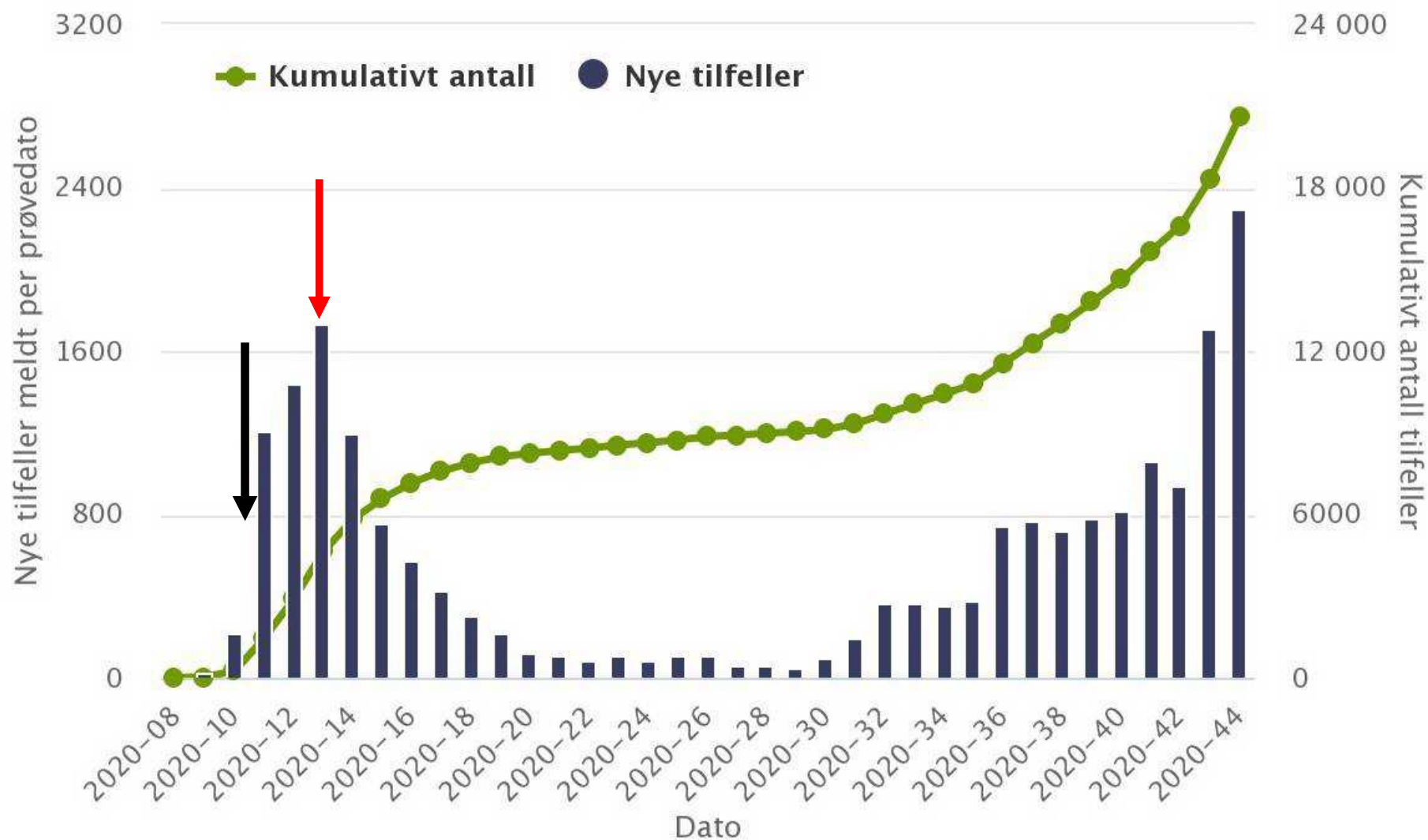
Øyvind Kirkevold

Professor, ass forskningssjef



Ageing and Health
Norwegian National Advisory Unit

Antall meldte covid-19 tilfeller etter prøvetakingsdato



Kilde: MSIS, Folkehelseinstituttet

Statusgjennomgang uke 13 (23.-27. mars)

- ◆ Hva slags utfordringer møter dere på ditt arbeidssted som følge av koronautbruddet?
- ◆ Hva er konsekvensene for pasienter, pårørende og personalet?
- ◆ Hvilke tiltak er iverksatt?

Smittevern

- ◆ Store utfordringer angående spørsmål om smittevern og mange har iverksatt omfattende tiltak
- ◆ Det har ikke vært godt nok fokus på smittevern, smittevernprosedyrer og smittevernutstyr før. De skal «snu seg» veldig fort nå
- ◆ Noen ansatte opplever at deres ledelse ikke snur seg raskt nok eller at ledelsen ikke tar situasjonen på alvor
- ◆ Enkelte ansatte forteller at det ikke er iverksatt noen tiltak og at de ikke får noe informasjon
- ◆ Mange sykehjem og kommuner beskriver dugnadsånd og at ledelsen og personalet «bretter opp ermene» og står på for å få dette til

Smittevern

Smittefare

- ◆ Mange jobber flere steder (særlig i byene)
- ◆ Nedstenging av tjenester på sykehjem
 - ◆ Kantiner, frisører, fellesarealer
- ◆ Isolering av pasienter på eget rom (selv om det ikke er påvist smitte)
- ◆ Ekstra arbeidsoppgaver
 - ◆ Vask og desinfeksjon
- ◆ Vanskelig/umulig å holde avstand til pasientene og ofte også mellom pasientene

Smittevern

Smittevernutstyr

- ◆ Mangel på smittevernutstyr på alle sykehjem
 - ◆ Lite utstyr og lite hensiktsmessig utstyr
- ◆ Alternative løsninger
 - ◆ Flergangsfrakker, egenproduserte desifeksjonsmidler (klorblandinger)
- ◆ Innlåsing av utstyr
 - ◆ Ikke alltid like lett å få tak i

Testing

- ◆ For liten kapasitet
- ◆ Vanskelig å få personer med demens til å forstå hvorfor teste

Smittevern

Kunnskap

- ◆ «Vi vet ikke hva vi skal gjøre om det kommer koronasmitte til oss!»
- ◆ Mangel på forståelse for alvoret i situasjonen og personalet som ikke tar tingene så nøye
- ◆ Usikkerhet og engstelse

Forberedelse

- ◆ Ombygginger – «koronaposter»
- ◆ Koronaturmus
- ◆ Omdisponering av personell

Personalsituasjonen

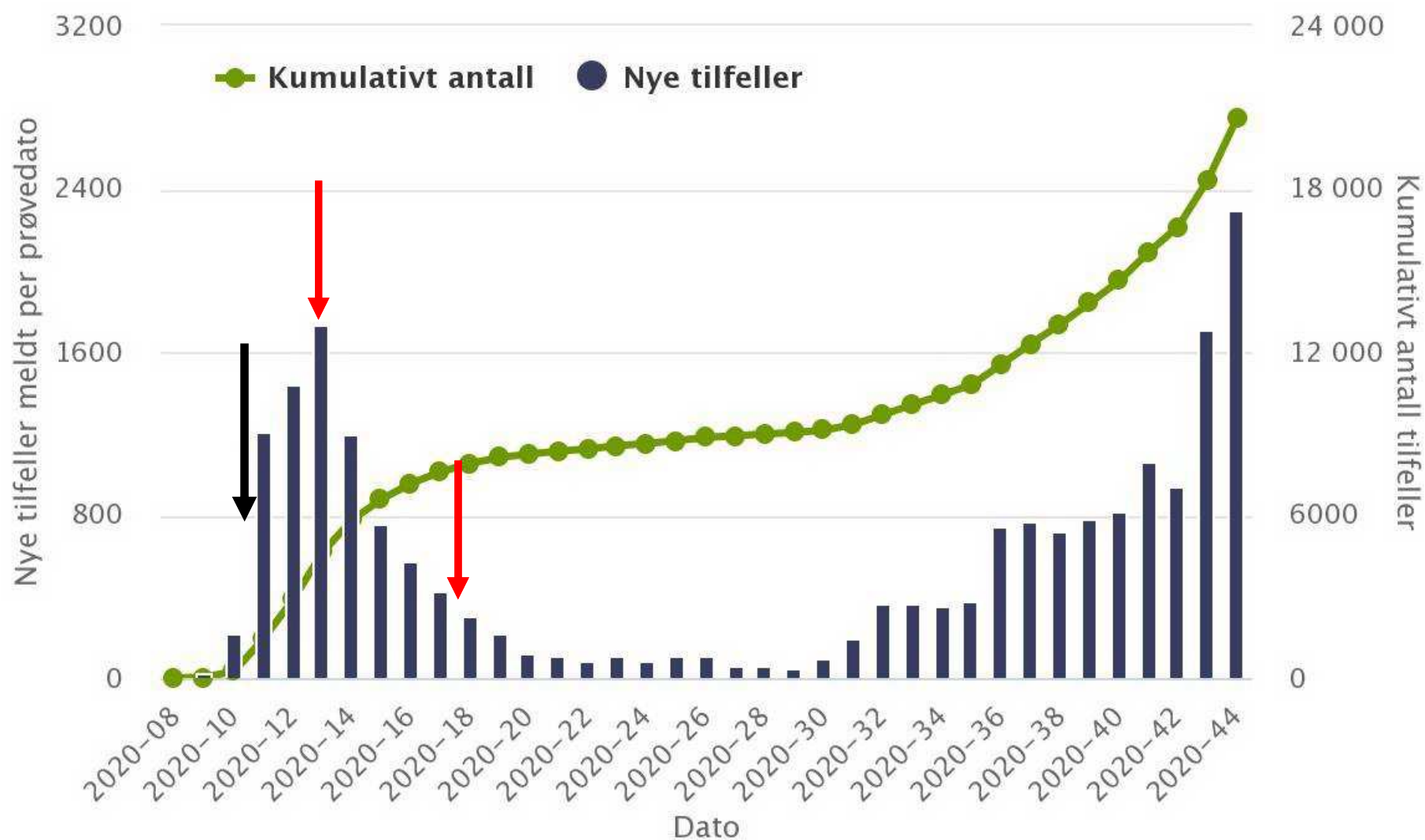
- ◆ Omdisponeringer
- ◆ Personell i karantene
- ◆ Mangel på kvalifisert personell
- ◆ Helseangst hos personell
 - ◆ «Jeg må beskytte meg og familien»
 - ◆ Noen ansatte har lite forståelse og opptrer «dumdristige» på fritiden

Beboernes situasjon

- ◆ Få beskrivelser av isolasjonssituasjoner
- ◆ Noen steder mer ro og fokus på daglige aktiviteter
 - ◆ Flere sier at dette nok er aller mest vanskelig for pårørende
- ◆ Andre avdelinger beskriver at beboerne reagerer med uro, mer forvirring, savn og sinne
- ◆ Bevegelsesrestriksjoner skaper utfordringer for enkelte beboere

«Det sendes mye informasjon om den krevende situasjonen landet nå står i. Dette gir angst, uro og utrygghet. Angst, uro og utrygghet hos beboerne blir behandlet med medikamenter i stedet for miljøbehandling og lignede tiltak.»

Antall meldte covid-19 tilfeller etter prøvetakingsdato



Kilde: MSIS, Folkehelseinstituttet

Smittevern på sykehjem under covid-19-pandemien

Øyvind Kirkevold

Assisterende forskningssjef og professor
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold,
Forskningssenter for aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom (AFS), Sykehuset Innlandet
og Institutt for helsevitenskap, NTNU, Gjøvik

Siren Eriksen

Seniorforsker og professor
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold og Lovisenberg
diakonale høyskole

Bjørn Lichtwarck

Overlege
Forskningssenter for aldersrelatert funksjonssvikt og sykdom (AFS), Alderspsykiatrisk
avdeling, Sykehuset Innlandet

Geir Selbæk

Forskningssjef og professor
Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse, Sykehuset i Vestfold og Institutt for
klinisk medisin, Universitetet i Oslo

Sykepleien Forskning 2020 15 (81554) (e-81554)
DOI: 10.4220/Sykepleienf.2020.81554

Vi ønsket å kartlegge hvordan avdelingsledere ved sykehjemmene selv vurderer:

- ◆ evnen til å håndtere smittevern
- ◆ tilgangen på smittevernutstyr
- ◆ testingen av personale og pasienter
- ◆ rutiner for smittevern
- ◆ kompetanse blant personalet
- ◆ sammenlikne avdelinger med og uten smitte

- ◆ Åttito sykehjem med 93 avdelinger
- ◆ Det var inntil to avdelinger fra samme sykehjem
- ◆ Alle fylkene er representert
- ◆ Det var flest deltakere fra Viken (16 avdelinger) og færrest fra Troms og Finnmark (tre avdelinger)
- ◆ Det var 16 avdelinger (17,2 prosent) som hadde hatt eller hadde smitte

Evnen til å håndtere smittevern

- ◆ Omtrent halvparten av avdelingene hadde innført restriksjoner på å jobbe andre steder
- ◆ Holde avstand
 - ◆ 60 % av avdelingene oppgav at det var 'nokså ofte' eller 'meget ofte' vanskelig å holde avstand mellom beboere
 - ◆ 70 % oppgav at det var 'nokså ofte' eller 'meget ofte' vanskelig å holde avstand mellom beboere og pleiepersonell
- ◆ Testing
 - ◆ 97 % opplevde å ha klare regler for testing
 - ◆ 91 % oppgav at det sjeldent eller meget sjeldent var brudd på disse rutinene

Tilgang på smittevernutstyr

Tabell 3. Smittevernutstyr

	Med smitte = S Uten smitte = US	Meget sjelden eller aldri	Nokså sjelden	Av og til	Nokså ofte	Meget ofte eller alltid	p-verdi
Er det tilstrekkelig med hansker?	S US	0 (0) 0 (0)	0 (0) 0 (0)	0 (0) 2 (2,6)	2 (12,5) 10 (100,0)	7 (7,5) 1,4	1,00*
Er det riktige hansker (skal kunne dekke og tette rundt mansjett)?	S US	1 (0) 6 (7,8)	1 (0) 8 (10,4)	2 (12,5) 5 (6,5)	2 (12,5) 4 (5,2)	10 (62,5) ,8	1,00*
Tilstrekkelig med munnbind?	S US	0 (0) 2 (2,6)	0 (0) 2 (2,6)	1 (6,3) 7 (9,1)	4 (25,0) 14 (100,0)	7,8 22 (100,0)	0,68*
Er det riktige munnbind (beregnet på å beskytte personalet)?	S US	1 (6,3) 2 (2,6)	0 (0) 1 (1,3)	0 (0) 3 (3,9)	3 (18,8) 5 (6,5)	7,0 62 (80,5)	0,68*
Tilstrekkelig med briller/visir?	S US	0 (0) 1 (1,3)	0 (0) 10 (13,0)	1 (6,3) 7 (9,1)	5 (31,3) 10 (13,0)	7,5 49 (63,6)	0,18*
Er det riktige briller/visir (skal også dekke på sidene)	S US	1 (6,3) 4 (5,2)	0 (0) 5 (6,5)	2 (12,5) 3 (3,9)	1 (6,3) 12 (15,6)	7,0 51 (66,2)	1,00*
Tilstrekkelig med engangsfrakker (gule smittefrakker)	S US	0 (0) 1 (1,3)	1 (6,3) 4 (5,2)	1 (6,3) 8 (10,4)	7 (43,8) 14 (100,0)	7,8 22 (100,0)	1,00*
Er det riktige engangsfrakker (gule smittefrakker med mansjett)?	S US	1 (6,3) 1 (1,3)	0 (0) 1 (1,3)	2 (12,5) 3 (3,9)	2 (12,5) 10 (13,0)	3,8 62 (80,5)	0,14*

Tilgang på smittevernutstyr

Tabell 4. Bruk av smittevernutstyr

	Med smitte = S Uten smitte = US	Meget sjelden eller aldri	Nokså sjelden	Av og til	Nokså ofte	Meget ofte eller alltid	p-verdi
Unnlates det å bruke smittevernutstyr for å spare på utstyret?	S US	13 (81,3) 52 (67,5)	1 (6,3) 9 (11,7)	2 (12,5) 8 (10,4)	0 (0) 6 (7,8)	0 (0) 2 (2,6)	0,33 ⁺
Brukes engangsutstyr flere ganger?	S US	7 (43,8) 49 (63,6)	3 (18,8) 7 (9,1)	2 (12,5) 12 (15,6)	3 (18,8) 6 (7,8)	1 (6,3) 3 (3,9)	0,23 ⁺
Må det brukes alternative løsninger enn anbefalt smittevern? For eksempel stellefrakker i bomull (eventuelt med plastforkle over) i stedet for engangsfrakker?	S US	11 (68,8) 44 (57,1)	2 (12,5) 4 (5,2)	0 (0) 13 (16,9)	2 (12,5) 3 (3,9)	1 (6,3) 13 (16,9)	1,00 ⁺

Rutiner

- ◆ Alle avdelingene utenom en, svarte at det var laget egne rutiner for smittevern i kommunen i forbindelse med koronakrisen
- ◆ 90 prosent svarte at det var laget egne rutiner for det samme i avdelingen
- ◆ Halvparten hadde navngitte personer (eller funksjoner) på hvert skift med ansvar for at rutinene ble fulgt

Kunnskap, informasjon og opplæring

- ◆ 80 prosent av avdelingene hadde en eller annen form for obligatorisk opplæring om smittevern i forbindelse med koronakrisen
- ◆ Resten la til rette for at personalet skulle kunne se opplæringsmaterialet som var lagt ut på Folkehelseinstituttets og Helsedirektoratets hjemmesider

Utfordringer

- ◆ Personell som jobber flere steder (kun 50 % hadde restriksjoner på det)
- ◆ Ansvarsvakter på tvers av avdelingene (sykepleiere)
- ◆ Mange avdelinger har uklart ansvar for smittevern på den enkelte vekten
- ◆ Ikke alle hadde obligatorisk opplæring i smittevern (la kun til rette for 'egen opplæring')

Konklusjoner

- ◆ Situasjonen rundt rutiner, opplæring av personale og tilgang på smittevernutstyr på sykehjem er bedre enn inntrykket som har kommet frem i mediene
- ◆ I perioden fra 12 mars, og frem til slutten av april 2020, har mye falt på plass angående smittevernutstyr, testing, rutiner og opplæring. Det er likevel rom for forbedringer
- ◆ Det er fremdeles utfordringer med mangel på sykepleiere og små stillinger som medfører at mange pleiere arbeider flere steder.
- ◆ Opplæring av personalet på viktige fagområder som smittevern bør gjøres obligatorisk og ikke overlates til den enkelte ansattes initiativ

**Hjemmetjenesten
holdt på å rakne i mars,
fikk 69 timers
arbeidsuke**

**Sykepleiere sliter seg ut i
«koronaturmus»: - Det føles
blodig urettferdig!**

Smitte påvist ved to sykehjem i Gjøvik - stenger for besøk

Av Erik Børresen

20. oktober 2020, kl. 10:10 ▾

Ansatt ved sykehjem i Skien har fått påvist smitte

En ansatt ved Lyngbakken bo- og behandlingssenter har testet positivt for korona.



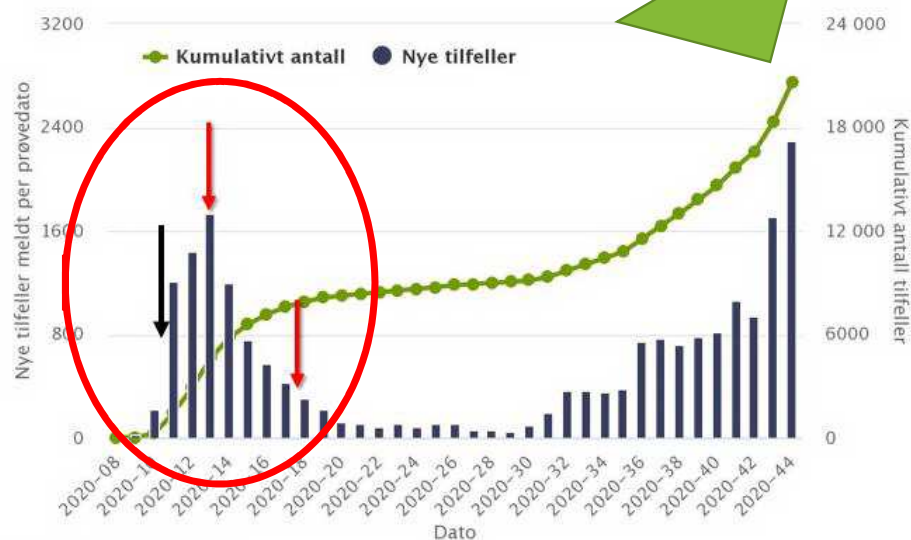
Jonas Fossing

Publisert: 30.10.2020 18:16 Sist oppdatert: 19:42

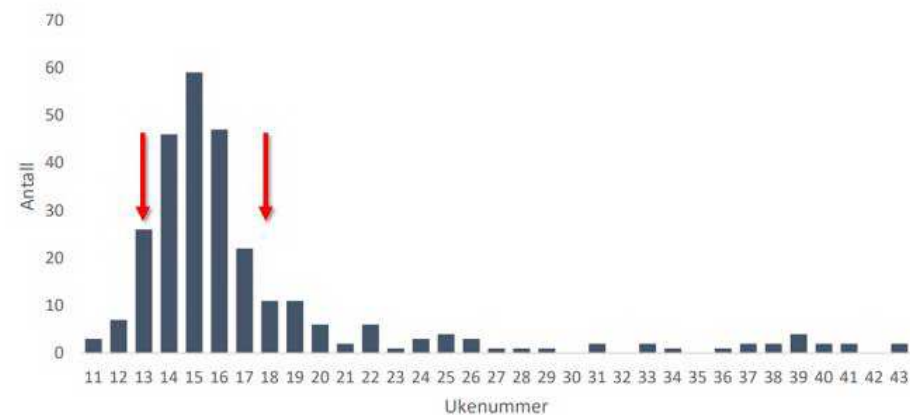


Er vi forberedt på et nytt og større utbrudd av koronasmitte i sykehjemmene våre?

Antall meldte covid-19 tilfeller etter prøvetaking



Kilde: MSIS, Folkehelseinstituttet



Figur 15. Antall covid-19-assosierte dødsfall rapportert til Folkehelseinstituttet per dødsdato (i uker), 9. mars –25. oktober 2020. Kilde: Folkehelseinstituttet.