



Bærum kommune
v/ Stabæktunet sykehjem
Postboks 700
1304 SANDVIKA

Saksbehandler

Tonje Lie

Avslutning av oppfølging - smitteutbrudd i institusjon

Statsforvalteren i Oslo og Viken viser til deres hendelsesgjennomgang datert 01.06.21 vedrørende smitteutbrudd av Covid-19 på Stabæktunet sykehjem. Dere skriver at smitteutbruddet har vært en svært stor påkjenning for ledere og ansatte, både fysisk og psykisk.

Dere har redegjort for hendelsesforløpet gjennom en forenklet tidslinje hvor det fremkommer når det oppsto smitte på sykehjemmet og når det ble påvist nye smittetilfeller. Før smitteutbruddet hadde dere blant annet gjennomført en risikovurdering, dere hadde lokal beredskapsplan og flere rutiner. Dere hadde også gjennomført en beredskapsøvelse og etter øvelsen utarbeidet dere en ROS-analyse. Alle ansatte hadde gjennomført opplæring i smittevern, og dere hadde egen smittevernkontakt på sykehjemmet. Dere skriver at dere fulgte alle retningslinjer og råd fra FHI og kommuneledelsen.

Det fremgår videre av deres redegjørelse at dere reagerte med en gang første smittetilfelle ble bekreftet. Dere startet med smittesporing, flere ble isolert eller satt i karantene, aktuelle avdeling ble stengt av som en smittekohort, og ansatte måtte bruke smittevernustyr. Videre ble det besluttet at alle beboere og ansatte skulle testes og nye prøver ble tatt hver tredje dag. Etter hvert som smitteutbruddet utviklet seg iverksatte dere nye tiltak og rutiner som blant annet at alle ansatte skulle bruke fullt smittevernustyr, ansatte måtte ta hurtigtest før hver vakt, veiledning om smittevernustyr før samtlige vakter, renholdsrutiner ble strammet inn, målte vitale/news på beboerne to ganger daglig, bemanningen ble økt, direkte levering av utstyr til avdelingene mv.

I etterkant av utbruddet har dere planlagt å utbedre garderobe- og toalettfasiliteter for ansatte med tanke på kohorter, montere grunder på kjøkken og stue i to avdelinger, rutine for informasjon til ansatte, og ha årlig gjennomgang av smittevernrutiner og beredskapsplaner. Dere har også satt opp andre punkter som kan være av interesse å utbedre etter at dere erfarte utfordringer med disse punktene under utbruddet.

Et viktig formål med Statsforvalterens tilsyn med helse- og omsorgstjenester er å bidra til kvalitet, sikkerhet og tillit. Kvalitetsforbedring i tjenestene skjer gjennom kontinuerlig og systematisk kvalitetsarbeid. Å lære av hendelser er en del av dette arbeidet.



Statsforvalterens vurdering av deres hendelsesgjennomgang er at dere før smitteutbruddet hadde gjennomført øvelser, iverksatt tiltak og hadde rutiner i tråd med hva som kunne forventes. Vår vurdering er at hendelsesgjennomgangen viser at dere hadde gjort bevisste valg i forkant av smittevernutbruddet som er basert på erfaringer fra tidligere smitteutbrudd i kommunen. Dere var raskt ute med å ta tak i situasjonen da dere fikk smitte inn på sykehjemmet, og at dere foretok smittesporing og iverksatte tiltak for å forhindre smittespredning. Videre ser vi av redegjørelsen at dere har planlagt, utført, evaluert og korrigert praksis og prosedyrer underveis i forløpet av smitteutbruddet ved Stabækrunet sykehjem. Dette er i tråd med internkontrollforskriftens krav til kontinuerlig forbedringsarbeid. I etterkant av utbruddet har dere også iverksatt ytterligere tiltak.

Etter en gjennomgang av deres tilbakemelding finner ikke Statsforvalteren grunnlag for videre tilsynsmessig oppfølging av saken.

Saken avsluttes med dette.

Med hilsen

Jenny-Marie Hjemgaard Wadosch
seksjonssjef
Helseavdelingen

Tonje Lie
rådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent