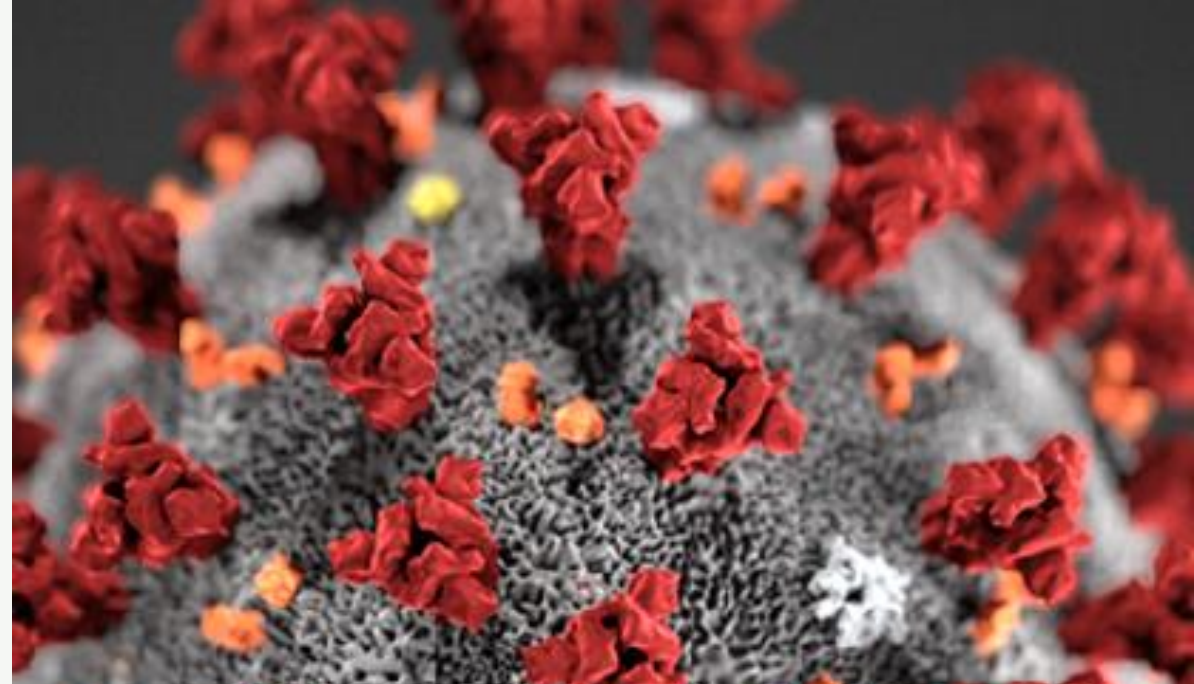


# Vi vil lære av situasjonen og hendelsene på Vallerhjemmet



## Gjennomgang av Valler hjemmet Rapport Fase 1

*Grete Syrdal, Siri Opheim, Helen von Quillfeldt*

*13. Mai 2020*

**Sammen skaper vi fremtiden**

MANGFOLD · RAUSHET · BÆREKRAFT

# Innhold

## Rapport Fase 1 Intern gjennomgang Vallerhjemmet

- ▶ **Oppdraget**
  - ▶ Oppdragsdokument, inkl. mandat og arbeidsform
  - ▶ Fokusområder i rapporten
- ▶ **Bakgrunn**
  - ▶ Om Vallerhjemmet og overordnet organisering
  - ▶ Tidslinje frem til 1. mars
- ▶ **Tidslinje Vallerhjemmet**
  - ▶ Pr kategori
- ▶ **Veien videre Fase 2**

# Oppdragsdokument til den interne gruppen gitt av Kommunedirektøren

02.05.2020

## Bakgrunn:

- ▶ Ved Vallerhjemmet er nå 5 pasienter smittet av Covid-19. 10 pasienter som har gått bort på sykehjemmet, har hatt påvist Covid-19. 2 utskrevne pasienter har senere gått bort på Bærum sykehus. 35 ansatte er smittet og mange har vært eller er i karantene
- ▶ Kommunedirektøren ønsker en intern gjennomgang som dokumenterer en tidslinje hvor de sentrale sider og avvik av driften kartlegges, herunder smittevern, isolering og karantene, oppfølging av pårørende. Gjennomgangen skal innbefatte alle relevante nivå i organisasjonen knyttet til denne saken. Med grunnlag i denne dokumentasjonen ber kommunedirektøren gruppen vurdere de funn som fremkommer ved kommunens samlede arbeid ved og med Vallerhjemmet i denne perioden.
- ▶ Gjennomgangen skal bidra til økt læring og gi anbefalinger til nødvendige tiltak kommunen må gjøre ved Vallerhjemmet og andre sykehjem i kommunen både med og uten påvist smitte fra Covid-19 på kort og lengre sikt.
- ▶ Kommunedirektøren viser også til at Bærum kommune har bedt Fylkesmannen i Oslo og Akershus foreta et tilsyn på Vallerhjemmet. Anmodningen er til vurdering hos Fylkesmannen.
- ▶ Bærum kommune vil på bakgrunn av det som fremkommer i den interne gjennomgangen og i svaret fra Fylkesmannen vurdere om det er behov for eksterne vurderinger.

# Kommunedirektøren fastsetter følgende mandat for intern gjennomgang av Vallerhjemmet.

## Del 1, Tidslinje 01.03 – 02.05

- ▶ Gruppen skal dokumentere en tidslinje fra 1.mars og til dd. hvor de sentrale sider og avvik av driften kartlegges, herunder smittevern, isolering og karantene, oppfølging av pårørende.
- ▶ Grunnlaget er nasjonale retningslinjer, retningslinjer i Bærum kommune og ved Vallerhjemmet, samt de særskilte retningslinjer som gjelder for Covid-19.
- ▶ Gjennomgangen skal innbefatte alle relevante nivå i organisasjonen knyttet til denne saken.
- ▶ **Frist: innen 13. mai 2020**

Del 1, tidslinjen, danner **grunnlag** for fokusområder for intervjuer og videre undersøkelser i del 2 av oppdraget.



## Del 2, Veien videre

- ▶ Gruppen skal med grunnlag i innhentet dokumentasjon og evt. andre undersøkelser vurdere:
  - ▶ Hvilke tiltak bør iverksettes ved Vallerhjemmet nå og fremover?
  - ▶ Hva kan kommunen lære av hendelsene ved Vallerhjemmet for å forebygge smitte og opprettholde forsvarlig drift ved en pandemi. Det omfatter blant annet ledelse og styring med tanke på planlegging, oppfølging og støtte.
  - ▶ Hvilke andre anbefalinger vil gruppen gi kommunens overordnede ledelse på grunnlag av erfaringene fra Vallerhjemmet?
- ▶ **Frist: innen 25. mai**

# Gruppen jobber selvstendig og rapporterer direkte til kommunedirektøren

## Oppnevning:

- ▶ Til den interne gruppen for gjennomgang av Vallerhjemmet oppnevnes:
  - ▶ Spesialrådgiver Helen von Quillfeldt, leder
  - ▶ Controller Siri Opheim
  - ▶ Kommunalsjef Grete Syrdal
- ▶ Gruppen jobber selvstendig og organiserer sitt eget arbeid ut fra rammene gitt i mandatet.
- ▶ Den skal på fritt grunnlag innhente dokumentasjon og informasjon fra alle relevante aktører i denne saken, brukere og pårørende og fra andre som har relevant informasjon i saken.
- ▶ Gruppen ved leder rapporterer til kommunedirektøren ved gitte frister.
- ▶ Det legges til rette for en referansegruppe med representanter fra tillitsvalgte og vernetjeneste i gjennomgangen.

## Referansegruppe etablert 05.05.20. Sammensetning:

### 2 tillitsvalgte:

- ▶ Hovedtillitsvalgt NSF: Marthe Røyne-Helgesen
- ▶ Hovedtillitsvalgt Fagforbundet: Tone Gomnes

### 2 fra vernetjenesten:

- ▶ Fungerende koordinerende hovedverneombud, HVO: Anne Kari Baarli (HVO Helse og sosial)
- ▶ HVO fra Pleie og omsorg, PLO: Gunn Elisabeth Morén

### Om gruppens arbeid:

- ▶ Medvirkning fra tillitsvalgte og vernetjenesten er viktig i denne interne gjennomgangen av Vallerhjemmet. Tidsfristene er stramme, og formen på medvirkning/involvering er lagt på et realistisk nivå i forhold til dette.
- ▶ 05.05 2020: Gruppen ble utnevnt og etablert , medvirkningsplan laget
  - ▶ Dialog underveis, bl.a. om informanter og fokus HMS/medvirkning i gjennomgangen
  - ▶ Informasjonsmail 07.05
  - ▶ Forankring rapportstruktur 11.05.2020

## Prosess i fase 1 av den interne gjennomgangen

- ▶ Fokus har vært **tidslinjen** i en situasjon som bærer preg av unntakstilstand, mye endringer og usikkerhet, mye informasjon å sette seg inn i fra mange kilder.
- ▶ Innspill til tidslinjen fra ledere på ulike nivåer, sykehjemslege, kommuneoverlege, "smittejeger", stab/støtte i PLO og HR.
- ▶ **Tidslinjen med inndeling i kategoriene** hjelper oss til fokus i neste fase, forbedringsarbeidet.
- ▶ I fase 2 vil vi undersøke nærmere de områdene det hersker ulike oppfatninger eller usikkerhet rundt, og fokusere på innspill til forbedring.
- ▶ Vi vil da involvere og intervjuere flere informanter, både på Vallerhjemmet, sentralt i kommunen og blant pasienter og pårørende.
- ▶ Dersom vi i fase 2 får ny innsikt om viktige milepæler, vil vi kunne justere denne.

## Fokusområder. 9 kategorier er belyst i tidslinjen

- Utviklingen rundt covid-19 på Vallerhjemmet handler om beslutninger, hendelser og omstendigheter rundt flere dimensjoner.
  - Tidslinjen beskriver situasjonen og hva som har skjedd på de ulike tidspunktene i perioden 1.03 – 02.5 2020.
  - Gruppen har valgt å beskrive tidslinjen i 9 kategorier. Disse er ikke gjensidig utelukkende, men strukturen vil være nyttige i vårt videre systematiske arbeid videre arbeidet sentrale dimensjoner
1. Status og smitte pasienter Vallerhjemmet
  2. Nye myndighetskrav, råd og veiledning
  3. Overordnet ledelse og kriseorganisering
  4. Personale endringer og HMS
  5. Rutine- og driftsendringer Vallerhjemmet
  6. Smittevernsutstyr
  7. Opplæring av ledere og medarbeidere
  8. Kommunikasjon – opplæring av pasienter og pårørende
  9. Avvikshåndtering

# De 9 kategoriene i gjennomgangen - detaljert

## 1. Status og smitte pasienter Vallerhjemmet

- ▶ totalt antall pasienter (antall pr dato)
- ▶ antall testede pasienter (antall pr dato)
- ▶ smittede pasienter (syke og testet positivt) (antall pr dato)
- ▶ pasienter i isolasjon (antall pr dato)
- ▶ smittesporing

## 2. Nye myndighetskrav, råd og veiledning

- ▶ FHI
  - ▶ Regjeringen (lov- og forskriftsendringer relevante for covid-19, både pasienter, pårørende, ansatte/AML)
- (Rutineendringer i Bærum Kommune/Vallerhjemmet basert på dette er beskrevet under de relevante hovedkategoriene i tidslinjen)*

## 3. Overordnet ledelse og kriseorganisering

- ▶ Kriseledelse
- ▶ Pandemiledelse
- ▶ Operativ Pandemi Arbeidsgruppe (OPA)
- ▶ Ressursallokering PLO, PLO personellreserve
- ▶ Team BIOM
- ▶ Andre relevante team

## 4. Personale endringer og HMS

- ▶ Ledelse/Ledere Vallerhjemmet (datoer start slutt de 4 lederne)
- ▶ Rolleendringer enkeltpersoner hvis aktuelt
- ▶ Endring i turnus (på tvers av avd, kohort, annet)
- ▶ Bemanning
- ▶ Antall ansatte totalt (antall pr dato)
- ▶ Antall ansatte på jobb, faktisk bemanning (antall pr dato)
- ▶ Bemanning pr pasient (faktor)
- ▶ Antall udekkede vakter (antall pr dato)
- ▶ Antall testede medarbeidere (antall pr dato)
- ▶ Smittede medarbeidere (antall pr dato)
- ▶ Antall i karantene (antall pr dato)
- ▶ Ekstravakter (utover de som har pleid å være på Vallerhjemmet) (antall pr dato)

## 5. Rutine- og driftsendringer Vallerhjemmet

- ▶ dato endring av ulike rutiner for drift, smitte, patientsikkerhet og HMS inkl smittevern og bruk av smittevernsutstyr, sporing av smitte, kriterier for karantene medarbeidere/isolasjon pasienter ref myndighetskrav
- ▶ både dato endret/ny rutinebeskrivelse og dato endret praksis
- ▶ Organisasjonsendringer Vallerhjemmet (lukke/slå sammen avd., inntaksstopp)
- ▶ Vernetjenesten datoer innspill/konkrete endringer

## 6. Smittevernsutstyr

- ▶ Organisering av bestilling, ny rutine
- ▶ Bestilling av utstyr Vallerhjemmet (datoer)
- ▶ Mottak av utstyr Vallerhjemmet (datoer)
- ▶ Kvalitetssikring av utstyr, rutine etablert/opplæring gitt
- ▶ Tilgjengelighet spørsmål til fase 2
- ▶ Kriterier for lagerbeholdning (5 dager fra dato, 3 dager fra dato)
- ▶ Bruk av smittevernsutstyr (hva ble krevet brukt når/datoer nye krav)

## 7. Opplæring av ledere og medarbeidere

- ▶ Relevante opplæringsplaner og -tiltak
- ▶ Dato informasjon/opplæring i nye rutiner /rutineendring
- ▶ Antall gjennomført ulik opplæring (evt andel av dem som skulle hatt opplæring)
- ▶ Digit

## 8. Kommunikasjon – opplæring av pasienter og pårørende

- ▶ Type informasjon og opplæring på hvilke datoer
- ▶ inkl oppslag
- ▶ Møter
- ▶ 1:1 samtaler

## 9. Avvik

- ▶ dato og type avvik spesielt knyttet til Covid 19 (både pasient-/driftsavvik, og HMS/AML)



# Vallerhjemmet - 64 korttidsplasser

72 årsverk fordelt på 160 stillinger

- ▶ Plasser for korttids- og rulleringspasienter fordelt på tre avdelinger A, B og C
- ▶ Bygg fra 1993/1995

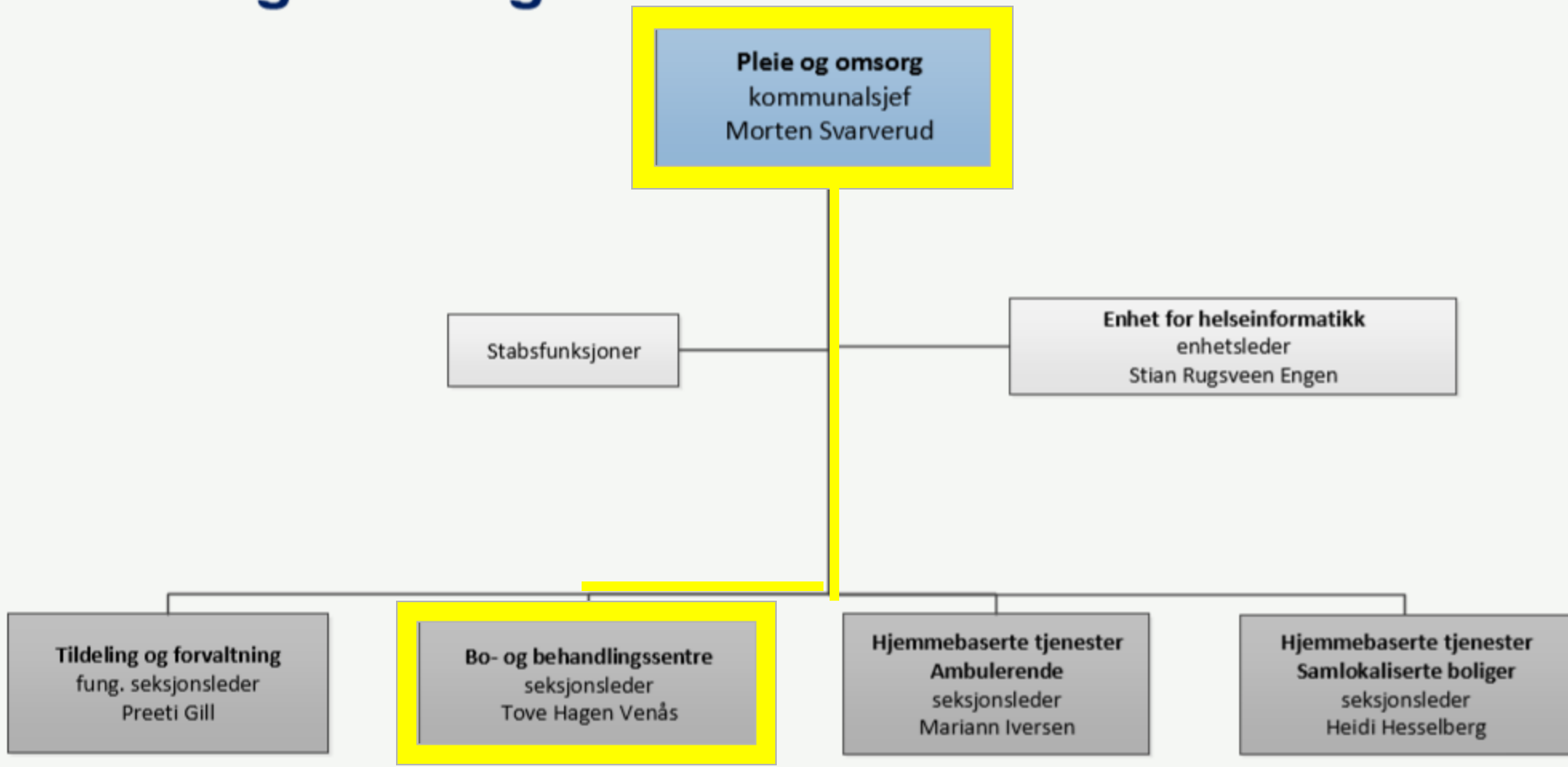


# Organisasjonskart 1/3 Overordnet organisasjonsmodell



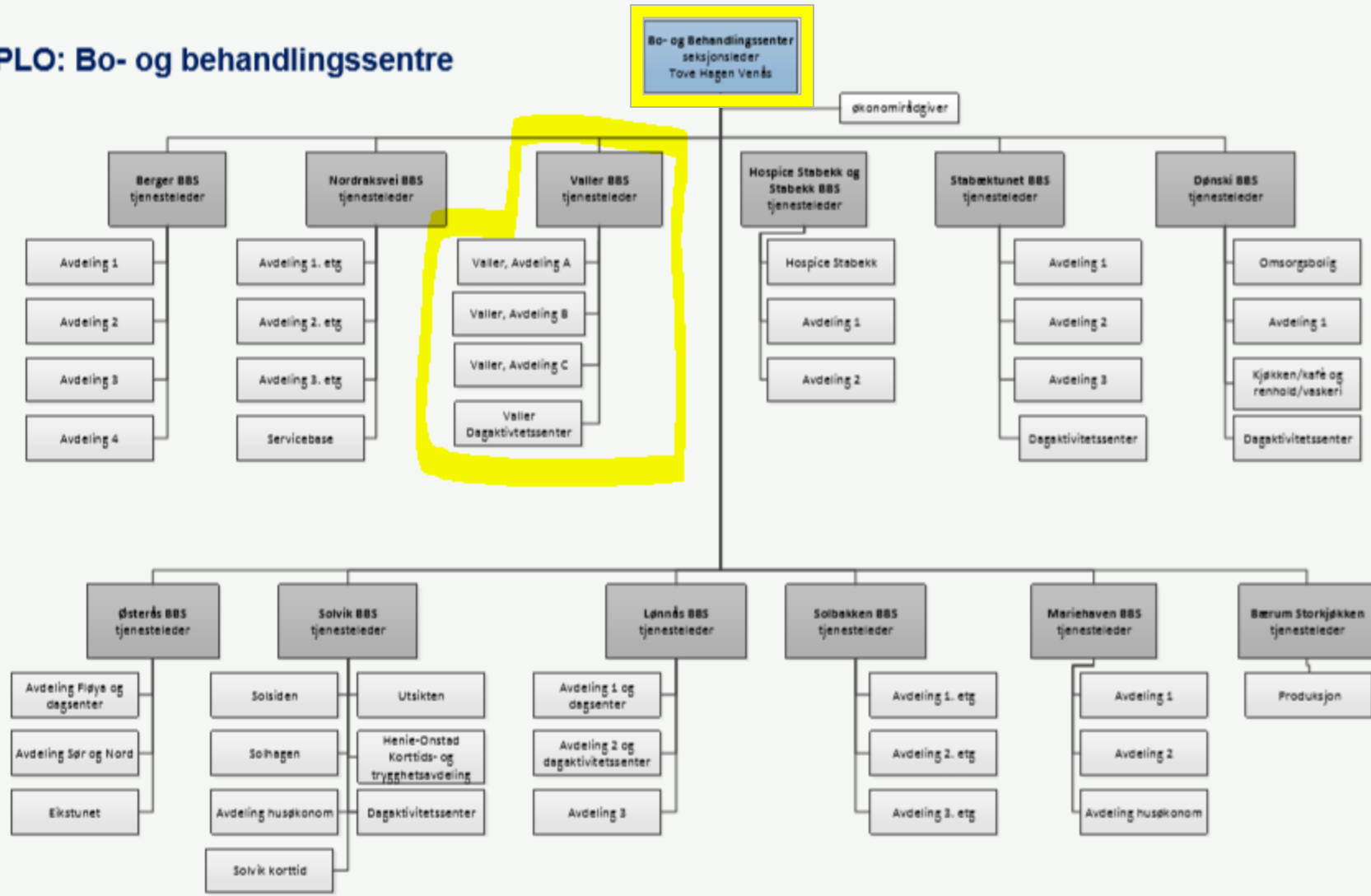
# Organisasjonskart 2/3

## Pleie- og omsorg



# Organisasjonskart 3/3

## PLO: Bo- og behandlingssentre



# Overordnet tidslinje frem til 1. mars – et bakteppe



## Kommentarer:

- ▶ Mye er gjort før pandemien var et faktum
- ▶ Myndighetene kom med krav, føringer og råd
- ▶ Kommunen hadde analyser, planer, rutiner og ulike fora for smitteforebygging.
- ▶ ROS viste at scenariet «Smitte og pandemi» hadde svært store/store konsekvenser på samfunnskritiske funksjoner som helse- og omsorgstjenester
- ▶ Hygienekontakter – møter ledet av Hygienesykepleier: Møte hygienekontakter (3 stk) . Deltakere fra Vallerhjemmet (VH): 16.01 ingen fra VH, 12.02 én fra VH.  
Når WHO erklærer pandemi, aktiveres Bærum Kommunes **Pandemiplan** og erstatter da kommunens smittevernplan.
- ▶ CIM til Fylkesmannen: Kommunen har iverksatt **Krisekommunikasjonsplan**

## Spørsmål til videre oppfølging:

- ▶ Hvordan har hygienekontakter fylt rollen sin?
- ▶ Månedlige møter med hygienekontakter opphørte februar 2020; - kunne dette forumet hatt verdi/videreføres på andre måter enn fysiske møter under en pandemi (gjennomført på Teams for å spare tid/slippe reise/unngå smitte)?
- ▶ Hvordan er planverk/ROS, Infeksjonsprogrammet fulgt opp i denne perioden?
  - ▶ F.eks. ROS-analyser fulgt opp lokalt rundt bemanning med mange i karantene?
  - ▶ Hvor lang tid gikk det fra sentrale tiltak til endringer i rutiner, opplæring og praksis

# Kommunen har oversikter over tilbud/bemanning og daglig oppdaterte sentrale tall som beskriver situasjonen blant pasienter og ansatte

## Pleiefaktor

	Antall plasser	Antall årsverk	Snitt pleiefaktor
Ordinær langtid	480	361,14	0,74
Langtid skjermet-plasser	122	114,99	0,94
Langtid ekstra skjermet plasser	61	60,57	0,99
Ordinær korttid	117	116,93	1,00
Rehabilitering	22	25,04	1,14
KAD/mottak	21	22,76	1,08
Hospice	22	27,10	1,23
<b>PLO Institusjoner</b>	<b>845</b>	<b>728,54</b>	<b>0,86</b>

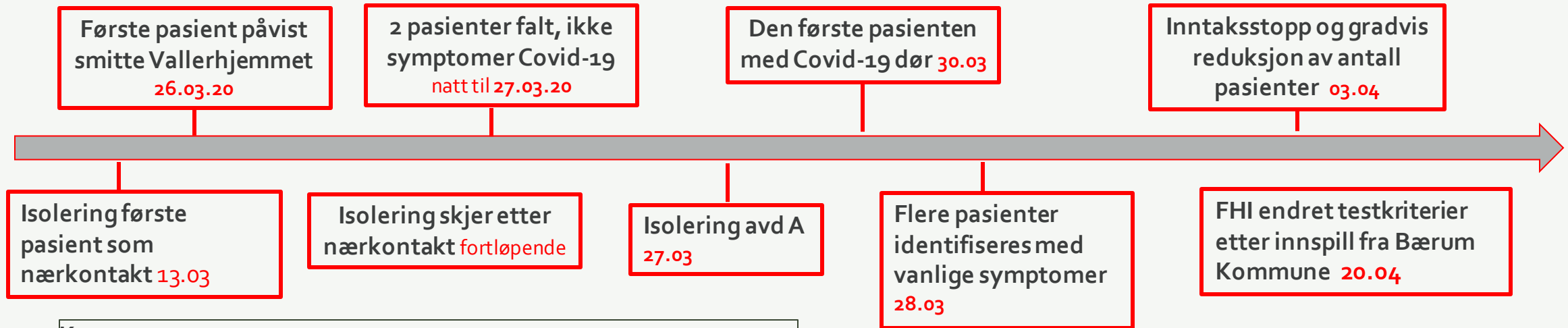
## Rapportering covid-19

Pasienter og ansatte i isolasjon og karantene							
Sist oppdatert	14.04.2020						
Eksempel	Pasienter Smittede i isolasjon	Pasienter Mistanke om smitte med symptomer i karantene	Pasienter Nærkontakt/vært i utlandet uten symptomer i karantene	Pasienter FRISKE	Mors KUN korona-relatert	Ansatte Smittede i isolasjon	Ansatte FRISKE
<b>Områder i Bærum</b> Oversikt over alle kommunale tjenester som gir tjenester							
<b>Sykehjem</b>							
Berger bbs	0	2	0	0	0	0	0
Dønski bbs	6	0	0	1	0	0	0
Eikstunet bbs	0	0	0	0	0	0	0
Gullhaug bbs	0	0	0	0	0	0	0
Henie Onstad	0	0	0	0	0	0	0
Hospice	0	1	0	0	0	0	0
KAD - Dønski	0	0	0	0	0	0	0
Lønnås bbs	0	2	0	0	0	1	0
Mariehaven bbs	0	2	0	0	0	0	1
Nordraaksvei bbs	1	5	6	0	1	1	3
Solbakken bbs	0	2	0	0	0	0	1
Solvik bbs	0	2	2	0	0	0	1
Stabekk bbs	0	1	0	0	0	0	0
Stabæktunet bbs	0	2	0	0	0	0	0
<b>Valler bbs</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>32</b>	<b>1</b>
Østerås bbs	2	7	0	0	3	2	1
<b>Sum</b>	<b>16</b>	<b>34</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>36</b>	<b>8</b>

Det er etablert ulike rapporteringer ifm Covid-19, bl.a.:

- Fra 03.03: Antall medarbeidere som holder seg hjemme fra jobb, samt når de kommer hjem fra reise, m.m.
- Pårørendes reisevaner og ansvarlighet er det en langt større utfordring å ha full oversikt over.

# 1. Status og smitte pasienter Vallerhjemmet



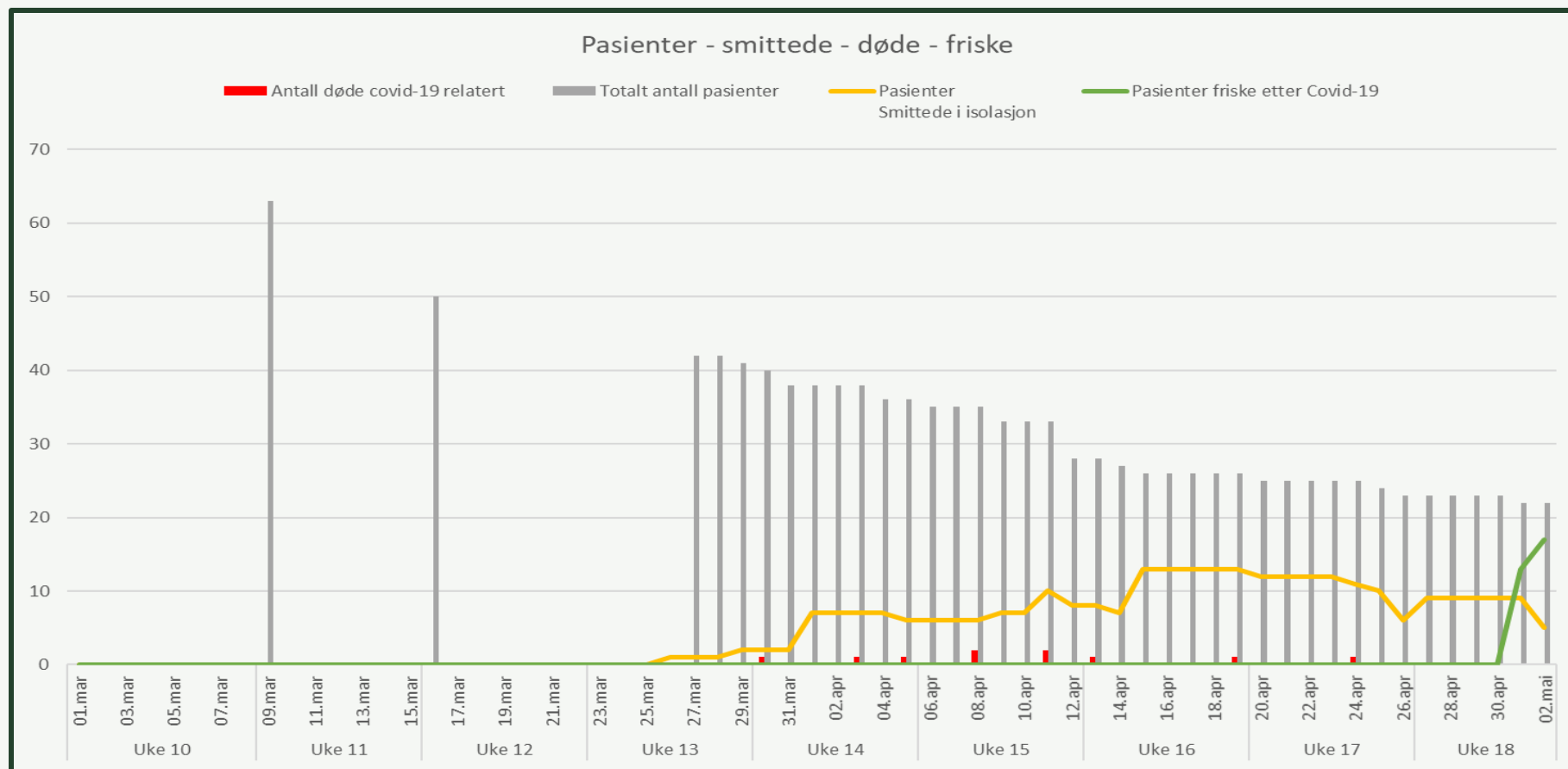
## Kommentarer:

- Pasientbelegg Vallerhjemmet fortløpende fallende, siden begynnelsen av mars redusert med ca 2/3:
  - ▶ Avdelingene A, B, C1 og C2 har hadde 63 pasienter (uke 11), 02.05 er 22 pasienter på 2 avdelinger
- 26.03: Den første pasienten ble påvist smittet av covid-19 ved poliklinisk besøk på sykehus etter fall. **Asymptomatiske funn** ift kunnskap på dette tidspkt. Testkriteriene senere endret.
- 30.03: Den første pasienten med covid-19 døde. Sidener 9 pasienter til ved Vallerhjemmet døde i tillegg til 2 etter utskrivning
- 03.04: Inntaksstopp og gradvis reduksjon av antall pasienter til ca 22 på 2 avd
- 02.05: 22 pasienter på 2 avd, A og B, og 17 stykker er friske etter covid-19/ute av isolasjon

## Spørsmål til videre oppfølging:

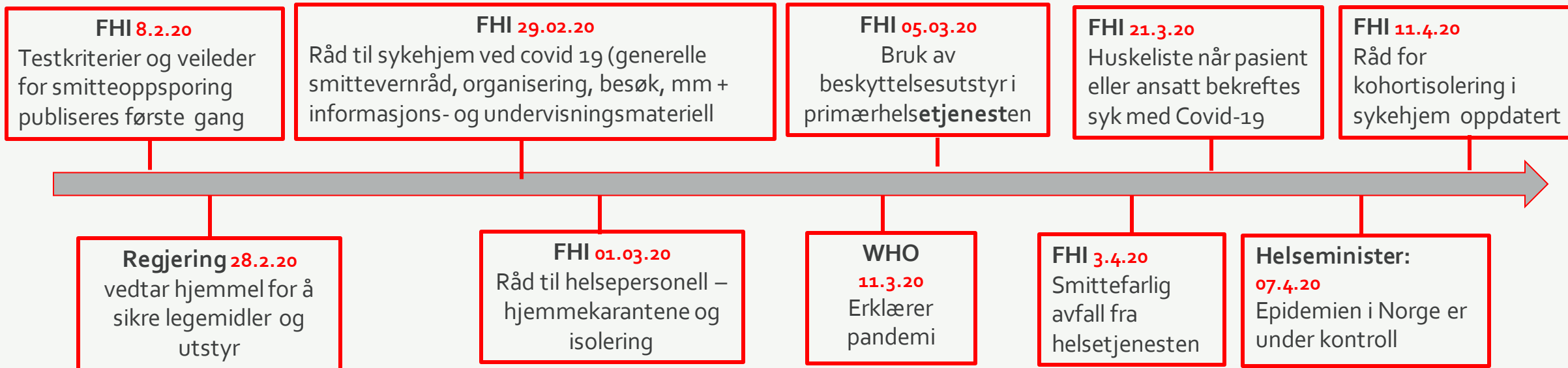
- ▶ Definisjoner, parametere og rutiner for rapportering og bruk av fakta i forbedringsarbeidet
- ▶ Hvordan var status på Vallerhjemmet i samme periode i fjor?
- ▶ Hvordan var status på de andre institusjonene i Bærum i denne perioden 1.03 – 02.5.2020
- ▶ Hvordan kan vi sikre enda bedre læring på tvers?

# 1. Status og smitte pasienter Valler hjemmet





## 2. Nye myndighetskrav, råd og veiledning



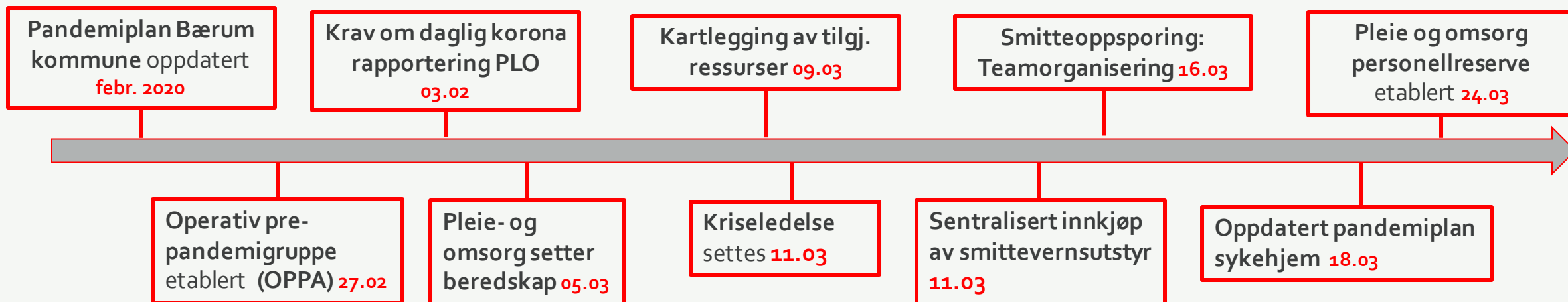
### Kommentarer:

- ▶ Massiv mengde med stadig ny informasjon fra myndighetene
- ▶ FHI – Dokument om testkriterier har **35 oppdateringer** frem til 1.5.20, hvorav 17 omhandler konkrete endringer eller spesifiseringer knyttet til vilkår for hvem som skal testes og når
- ▶ FHI - Råd til sykehjem etc er revidert 10 ganger fem til 1. mai, oppdaterte råd for kohortisolering i sykehjem publisert 11.4
- ▶ Dokumentasjon om endrete myndighetskrav er fortløpende og umiddelbart i linjen.

### Spørsmål til videre oppfølging:

- ▶ Hvordan håndterer kommunen overordnet og nedover linjen oppfølging av nye krav med rutineendringer, opplæring og faktisk etterlevelse

### 3. Overordnet ledelse og kriseorganisering



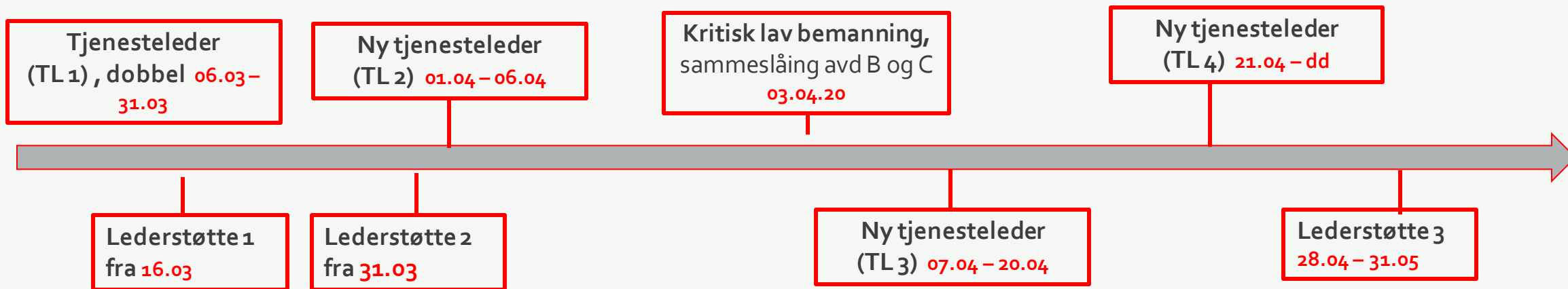
#### Kommentarer:

- Helhetlig ROS-analyse for Asker og Bærum 2020-2024-vedtatt i kommunestyret 04.03.20 sak 025/20
- OPA aktiviteter, herunder etablert eget **Team for innkjøp og fordeling av medisinsk utstyr/mv. 06.03**
- 10.03 **Hygienesykepleier** omdisponeres til Folkehelsekontoret , ble leder **Team Smittesporing**
- 11.03.20: Oppdatering i kvalitetshåndbok pleie- og omsorg
  - Generelt smittevern Covid-19
  - Smittevern i sykehjem og omsorgsbolig. Besøksbegrensning/-kontroll: 2 m avstand i fellesarealer, ingen buffet, måltider på rommet, økt renhold alle flater
- 12.03: Smittet pasient - plakat til oppslag – rom

#### Spørsmål til videre oppfølging:

- Hvor klare er roller og ansvar i kriseledelsen vs. Pandemiledelsen?
- Hvor og hvordan tas beslutninger?
- Er beslutningene tydelige nok?
- Smittesporing på institusjon: system, roller og ansvar

## 4. Personale endringer og HMS



### Kommentarer:

- ▶ Hyppige lederskifter og dobbeltbelastning på TL 1
- ▶ **Meldt behov lederstøtte**
- ▶ Mange ansatte i karantene i kombinasjon med endrete arbeidsrutiner/smittevern som tar tid førte til økt behov/bruk av ekstravakter

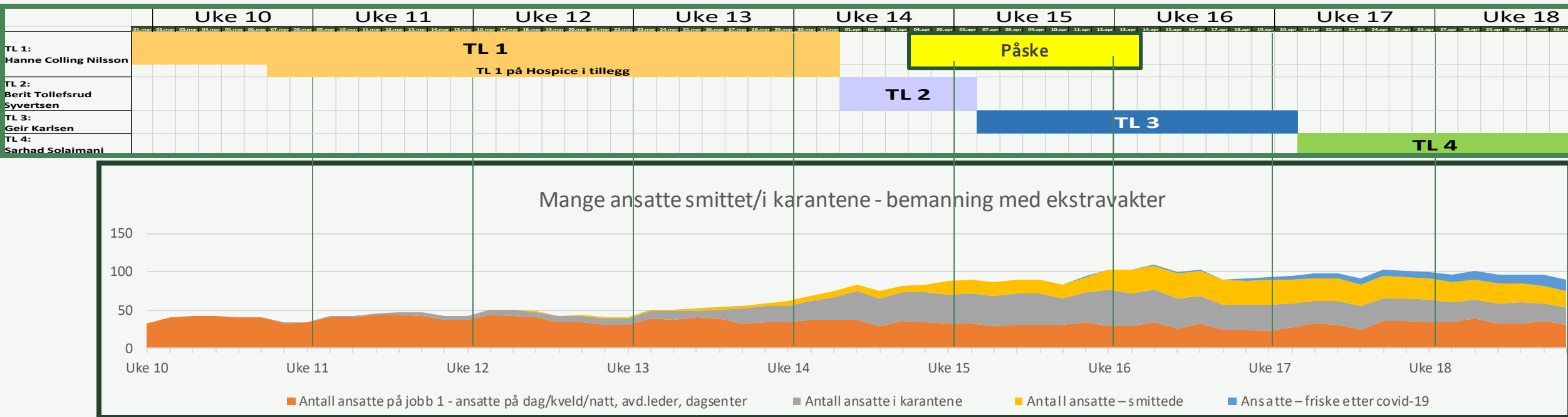
### Vallerhjemmet – mye gjort før utbrudd:

- ▶ 02.03.20 og 13.03: **Beredskapsmøter** med behandlere, ledere, husøkonom, merkantilt personell og fagutviklingssykepleiere på institusjonen
- ▶ 03.04: kritisk bemanningsnivå, har ikke forsvarlig bemanning i helgentil å drive 2 avdelinger. Løsningen er å slå sammen avd. B og C.
- ▶ Ingen kjente smittede på dette tidspunktet

### Spørsmål til videre oppfølging:

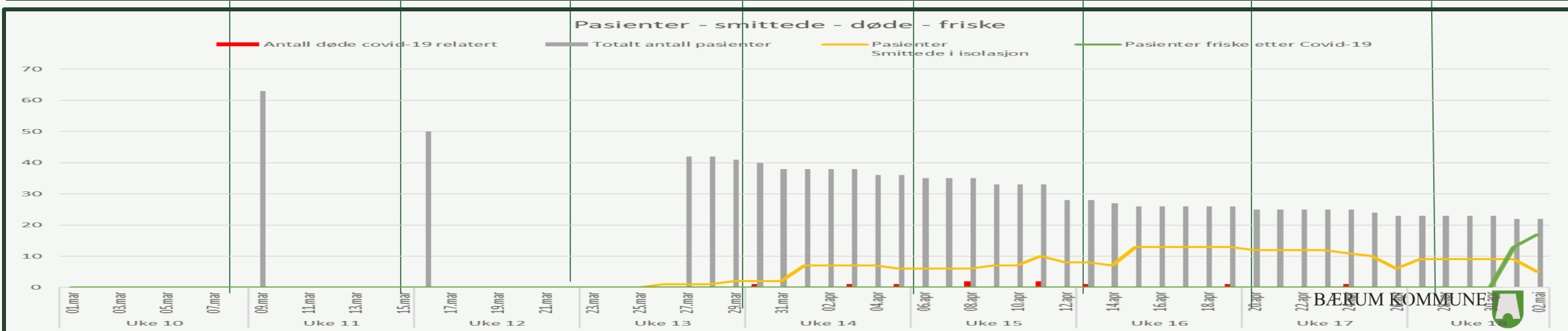
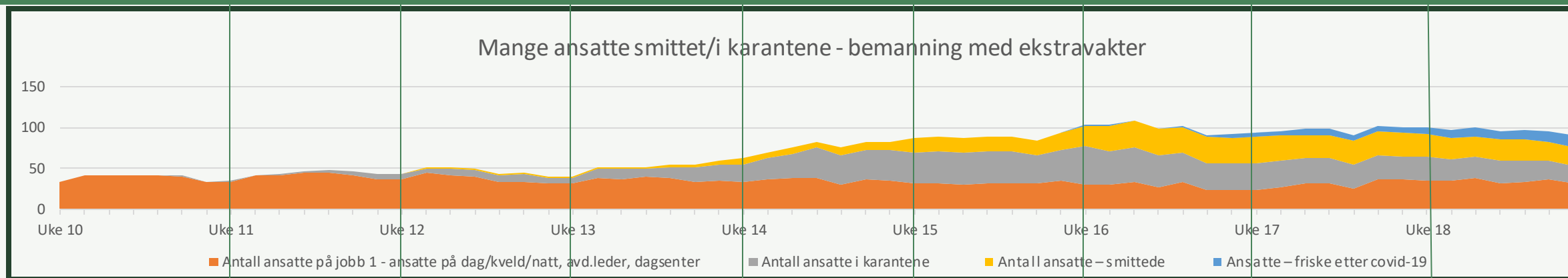
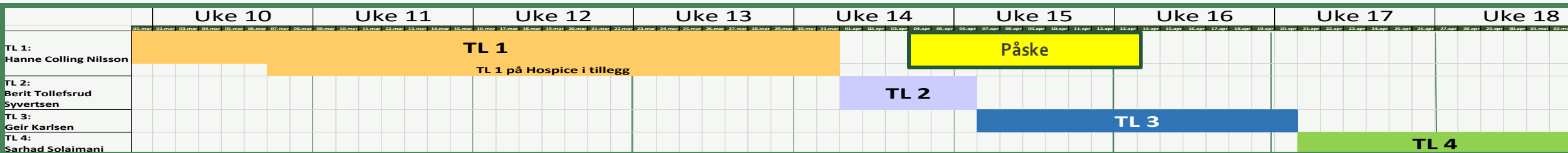
- ▶ Hvordan sikre stabilitet i ledelsen: rekruttering og oppfølging av ledere fra nivået over
- ▶ Hvordan få bedre oversikt over bemanning: normer (pleiefaktor Bærum, se vedlegg), behov, ekstravakter, udekkede vakter, hvem i karantene
- ▶ ROS-analyse av Pandemiplan o.a. lokalt: hvordan sørge for gjennomføring og konsekvenser i form av tiltak
- ▶ Undersøke nattevakt, faktisk mulighet til å gjennomføre atskilt personell mellom A og B

# Mangel på kontinuitet i ledelse og blant ansatte på Vallerhjemmet



- ▶ I løpet av perioden på 9 uker har det vært skifte av tjenesteleder på Vallerhjemmet 4 ganger.
- ▶ PLO-lederen var i kriseledelsen/pandemiledelsen
- ▶ En stor andel ansatte har vært smittet og i karantene:
  - ▶ **06.03** Den første ansatte kom i karantene
  - ▶ **16.03:** Den første ansatte ble **testet positiv for covid -19 (smittet)**
  - ▶ På det meste var det 47 ansatte i karantene/32 ansatte smittet

# Ledelse, ansatte og pasienter. Status pr dag i perioden på Vallerhjemmet



# Situasjonen har vært krevende både for ledere og medarbeidere ved Vallerhjemmet. Noen eksempler på uttalelser

» «Lederne var altfor seine med å sette i gang tiltak. Og når smitten var ute av kontroll, hadde vi også sparsomt med smittevernutstyr, utsyr skulle kun brukes ved påvist smitte».

» «Videre måtte lederne "krangle" med laboratoriet om å få teste pasienter uten symptomer, altså utenfor kriteriene. Testing av pasienter og personale kom for seint, i det hele tatt kom alle tiltak for seint.»

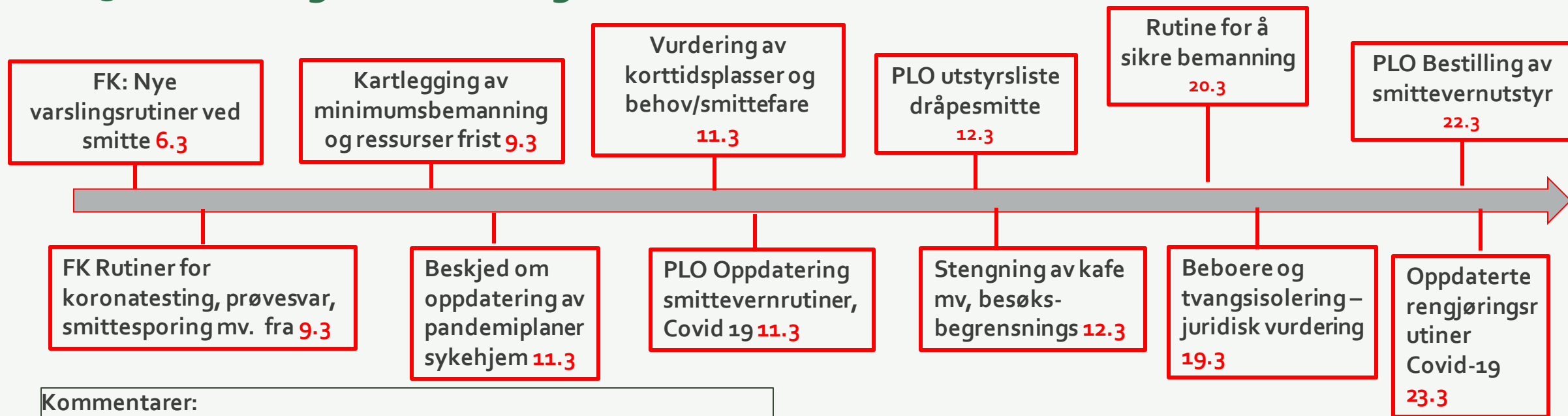
» «Mareritt om at jeg ikke fikk lov å bli testet.»

» «Vi vet ikke om ekstravaktene er i karantene, har ikke oversikt når vi skal skaffe vakt»

» «Med denne ledelseskabalen sier det seg selv at det har vært problematisk med proaktiv og klar ledelse og struktur.»

» «Når skulle vi være i karantene?»

## 5. Rutine- og driftsendringer



### Kommentarer:

#### Løpende oppdateringer ved behov

- ▶ PLO = Pleie- og omsorg Kvalitetshåndbok
- ▶ FK = Folkehelsekontoret kvalitetsrutiner

#### Vallerhjemmet

- ▶ 16.3 Informasjon om nye rutiner for rapportering fra Valler (korona, karantene, kompetanse, smittevernutstyr, besøkende, testing og renhold)
- ▶ 18.3 TL informerte om instruksjer i forbindelse med kvalitetssvikt i dokumentasjon og informasjon på Valler
- ▶ 20.3 problemer med telefonkø for testing på legevakten
- ▶ 28.04: Avtale Toma Renhold, nye rutiner, oppdatere i grønn, gul og rød sone
- ▶ Torsdag 30/4-2020 kl. 10.00 vil det bli avholdt obligatorisk kurs for alle renholderne.

### Spørsmål til videre oppfølging:

- ▶ Opplevdes informasjon og tiltak fra ledelsen som relevante og tilstrekkelige?
- ▶ Etterpåklokskapen – når burde tiltak ha vært innført?
- ▶ Hvilke rutiner burde vært endret og når?

## 6. Smittevernsutstyr

**Operativ pre pandemigruppe etableres 27.2.20**  
Sentraliserer snarlig innkjøp av smittevernutstyr

**Kvalitetshåndbok Plo oppdatert – generelt smittevern og utstyr 12.3.20**

**Kvalitetshåndbok PLO**  
rutine bestilling av smittevernutstyr 22.3.20

**Statusmøte med HTV/HVO PLO om blant annet smittevernutstyr 27.03.20**

**Vallerhjemmet – riketstilstand:**  
Utstyret er godt nok, om det brukes riktig.  
Er du usikker, spør en kollega, eller se filmen/les informasjonen til Folkehelseinstituttet  
30.03.20

**Sentralisert innkjøp av smittevernutstyr**  
– dette kartlegges på sykehjemmene regelmessig 05.03.20

**Ansatt etterlyser mer tydelighet rundt smittevern og utstyr 12.3.20**

**Utstyr kartlegges fortløpende**  
Bestillinger effektueres og leveres i hele perioden

**Vallerhjemmet om utstyr 27.3.20**  
Ansatte må se film om bruk av utstyr på FHI sine sider  
Ingen akutt nød, hartil over helgen, men bestiller mer nå siden vi potensielt har en hel avdeling som er smittet

### Kommentarer:

- Vallerhjemmet har mottatt smitteutstyr som bestilt
- Det har vært diskusjoner om valg av enkelte typer utstyr der enkelte medarbeidere har ønsket annet utstyr (smittevernsfrakk i plast istedenfor tøy) enn det som har vært standard fra sentralt hold.
- Pt (07.05) melder tjenesteleder at tilgang på smitteutstyr er ikke noe problem. Det er heller ingen begrensninger i forhold til budsjett rundt dette.

#### Flere ansatte har ytret bekymring og usikkerhet for om:

- Det er nok utsyr
- Om det er riktig og godkjent utstyr
- Usikkerhet om riktig bruk av utstyr

### Spørsmål til videre oppfølging:

- Er bestillinger fra Vallerhjemmet i tråd med faktisk opplevd behov?
- Har man felles forståelse av behov?
- Hvordan har opplæring i bruk av utstyret vært?



## 7. Opplæring av ledere og medarbeidere



### Kommentarer:

Informasjon om nye tiltak er sendt ut fortløpende i perioden Yammer er intern kommunikasjonskanal. Mye av informasjonen er også tilgjengelig på kommunens nettsider. I tillegg ble det sendt ut e-poster og sms til ansatte

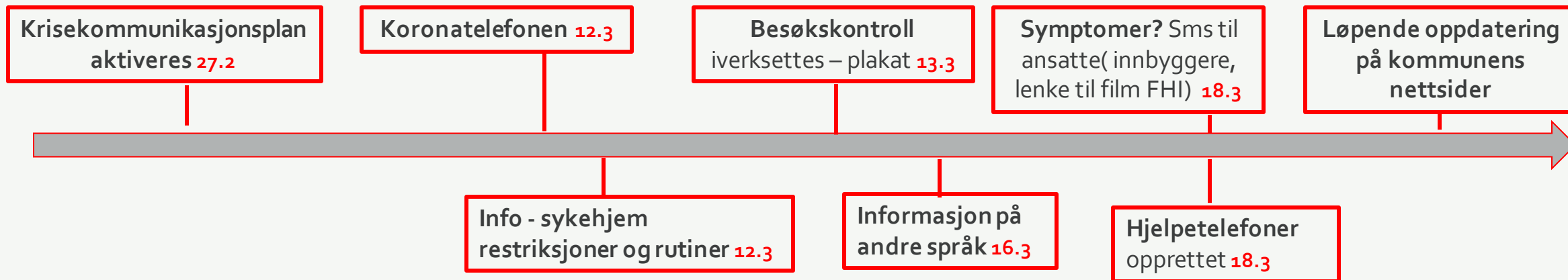
### Noen eksempler på oppfølging Vallerhjemmet

- 2.3 Valler – plakat vaner som forebygger smitte – info til alle ansatte Første rapportering om Corona status (faste rapporteringer)
- 08.03 informasjon til ansatte PLO og frivillige på sms om karantene – videreformidles av TL Valler samme kveld til avdelingsledere
- 10.03 e-post SMS til ansatte om å gjennomføre (NHI kurs i smittevern, videresendt samme kveld til avd.ledere/ansatte på Valler
- 13.3 MBM Valler om pandemi, rutiner fravær m.m.

### Spørsmål til videre oppfølging:

- Nådde informasjonen frem til de ansatte?
- Hvordan sikrer ledere på ulike nivåer at rutiner er oppdatert og at opplæring er relevant og effektiv?
- Hvordan følger ledere opp at opplæring er gjennomført og at ny kunnskap praktiseres?  
30.4-2020: obligatorisk kurs for alle renholderne. – gjennomføres opplæring?

## 8. Kommunikasjon – opplæring av pasienter og pårørende



### Kommentarer:

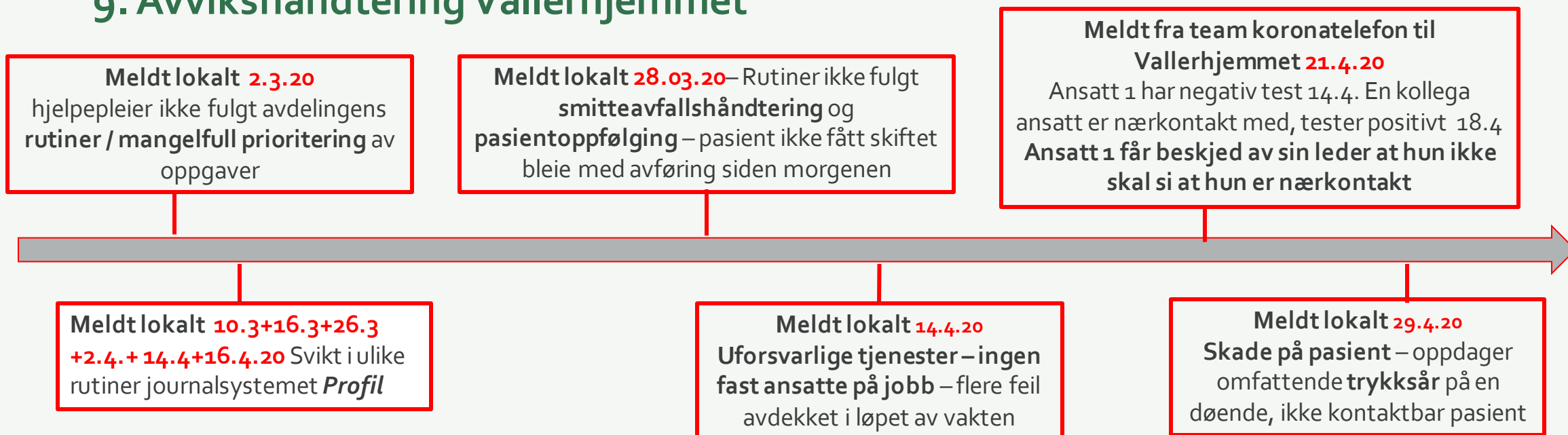
Informasjon er lagt på nettsider og sendt ut med e-post og sms.  
Se tidl beskrivelse

Tiltak Vallerhjemmet, se pkt 3 tidligere

### Spørsmål til videre oppfølging:

- ▶ Har pasienter/pårørende mottatt informasjon?
- ▶ Er informasjon og opplæring til pasienter og pårørende gitt på relevant språk
- ▶ Hvordan sikrer linjen og institusjonene/Vallerhjemmet seg at informasjon er oppfattet og blir etterlevet?
- ▶ Hvordan forholde seg til smitteforebygging hos demente og samtidig utvise respekt/ikke utøve tvang?
- ▶ Hvordan ble henvendelser fulgt opp?

## 9. Avvikshåndtering Vallerhjemmet



### Kommentarer:

- Generelt er det et inntrykk at PLO er gode på å melde avvik
- I en stresset situasjon, slik denne spesielle perioden har vært, kan det hende at det ikke har vært tilstrekkelig fokus på registrering av avvik og iverksetting av tiltak for å hindre at avviket kan skje igjen.

### Spørsmål til videre oppfølging:

- Hvordan er avvikshåndtering håndtert under pandemien?
- Avvik rundt bemanningssituasjon, kontinuitet, ekstravakter og opplæring kan være et viktig område i Fase 2

## Veien videre Fase 2

Del 1, tidslinjen, danner **grunnlag** for fokusområder for intervjuer og videre undersøkelser i del 2 av oppdraget. Vi har foreløpig ikke sett på årsak- virkning-sammenhenger, men pekt på tema det kan være viktig å undersøke nærmere

- ▶ **Del 2, Veien videre**
- ▶ Gruppen skal med grunnlag i innhentet dokumentasjon og evt. andre undersøkelser vurdere:
  - ▶ Hvilke tiltak bør iverksettes ved Vallerhjemmet nå og fremover?
  - ▶ Hva kan kommunen lære av hendelsene ved Vallerhjemmet for å forebygge smitte og opprettholde forsvarlig drift ved en pandemi. Det omfatter blant annet ledelse og styring med tanke på planlegging, oppfølging og støtte.
  - ▶ Hvilke andre anbefalinger vil gruppen gi kommunens overordnede ledelse på grunnlag av erfaringene fra Vallerhjemmet?
- ▶ **Frist: innen 25. mai**

# Vedlegg:

## Oversikt start/stopp tjenesteleder og avdelingsledere Vallerhjemmet

Oversikt tj.leder og avdelingsleder Vallerhjemmet, tatt ut 110520

fra UBW - ledertilgang på org.enhet

Org.kode	Org.navn		Leder navn	fra dato	til dato
VAAH	Vallerhjemmet bo-og beh.senter	Tj.leder	Nilsson, Hanne Colling	01.09.2018	07.04.2020
		Tj.leder	Karlsen, Geir	08.04.2020	19.04.2020
		Tj.leder	Solaimani, Sarhad	20.04.2020	31.12.2099
VAHA	Vallerhjemmet bbs admin.	Tj.leder	Nilsson, Hanne Colling	01.09.2018	07.04.2020
		Tj.leder	Karlsen, Geir	08.04.2020	19.04.2020
		Tj.leder	Solaimani, Sarhad	20.04.2020	31.12.2099
VAAA	Vallerhjemmet bbs avd. A	Avdelingsleder	Nilsson, Hanne Colling	01.05.2019	23.06.2019
		Avdelingsleder	Burmo, Kristin	24.06.2019	22.04.2020
		Avdelingsleder	Syvartsen, Berit Tollefsrud	23.04.2020	10.05.2020
		Avdelingsleder	Burmo, Kristin	11.05.2020	31.12.2099
VAAB	Vallerhjemmet bbs avd. B	Avdelingsleder	Syvartsen, Berit Tollefsrud	01.10.2018	10.05.2020
		Avdelingsleder	Burmo, Kristin	11.05.2020	31.12.2099
VAAC	Vallerhjemmet bbs avd. C	Avdelingsleder	Burmo, Kristin	30.11.2019	22.04.2020
		Avdelingsleder	Syvartsen, Berit Tollefsrud	23.04.2020	10.05.2020
		Avdelingsleder	Burmo, Kristin	11.05.2020	31.12.2099
VAAD	Vallerhjemmet bbs dagsenter	Avdelingsleder	Syvartsen, Berit Tollefsrud	01.01.2019	10.05.2020
		Avdelingsleder	Burmo, Kristin	11.05.2020	31.12.2099

