

Besøk på sykehjem

torsdag 7. mai 2020 08:18

Viser til notat av 6. mai 2020 utgitt av Helsedirektoratet.

Besøk på sykehjem er under covid-19 pandemien fortsatt strengt regulert. Beboere på institusjon er særlig eksponert for smitte, og mange av pasientene har demens eller annen kognitiv svikt som gjør det vanskeligere for dem å overholde smitteverntiltak som håndvask og anbefalt avstand. For ikke å skade enkeltpasienter og i solidaritet med den utsatte pasientgruppen, men også helsearbeidere, pårørende og befolkningen forøvrig, er det viktig med gode og effektive smitteverntiltak. Besøksrestriksjoner har med stor sannsynlighet bidratt til å hindre smitte og dødsfall i helse- og omsorgsinstitusjoner. Covid 19-viruset er svært smittsomt, og det kreves gode rutiner og høy kompetanse å greie å bryte smittekjeder.

Samtidig er det tungtveiende argumenter for å tillate besøk og unngå sosial isolering med bakgrunn i prinsippet om ikke å skade. Pasienter med kognitiv svikt eller demens, samt mange barn, kan være særlig utsatt for konsekvensene av sosial isolering. Besøksrestriksjoner kan bidra til fysisk inaktivitet som er en fare for pasientsikkerheten ved at det kan bidra til økt fallfare, skrøpeligheit og dødelighet. Videre kan sosial isolering bidra til økt forvirring, vrangforestillinger, depresjon, angst, redsel og uro. Isolasjon og besøksstans kan gi mentale sår som kan være vanskelige å hele.

Videobesøk er å foretrekke som første instans, men der vi ser at videobesøk ikke fungerer optimalt vil det åpnes opp for fysiske besøk. Restriksjoner knyttet til dette finner du videre i denne rutinen.

Risiko for smittespredning

Det er viktig å presisere at tross gode smitteverntiltak, må det forutsettes at alle besøk vil kunne øke risikoen for smitte. Forhold som tilgang til smittevernutstyr, personalressurser og beleggsprosent vil variere og endre seg i forskjellig tempo fra sted til sted. Det må derfor gjøres kontinuerlige vurderinger som innbefatter dette når en beslutning om besøk skal tas. Hensynet til pasient og pårørende må veies opp mot de potensielle belastningene dette kan påføre helsevesenet både umiddelbart og på et senere tidspunkt.

Følgende bør vurderes:

- Smittesituasjonen lokalt
- Risiko for smitte av den aktuelle pasienten og øvrige pasienter
- Risiko for smitte av helsepersonell og øvrig personal
- Risiko for smitte av den besøkende, med mulig påfølgende smittespredning i samfunnet
- Risiko for utvikling av alvorlig Covid-19 sykdom knyttet til alder og/eller grunnsykdommer hos pasienter og pårørende
- Ekstra forbruk av tilgjengelig smittevernutstyr dersom det er behov for å benytte slikt utstyr
- Bruk av helsepersonellressurser som eventuelt kunne vært benyttet i høyere prioritert arbeid

Informasjon om organisering.

Avdelingsledere er ansvarlig for å gå gjennom rutinen med besøkende før de ankommer. Avdelingsledere er ansvarlig for å gjøre avdelingens ansatte kjent med reglene slik at de kan fungere som besøksverter.

Avdelingsleder setter opp en timeplan med besøkstider for de ulike avdelingene. Husk å sørge

for nok tid for rengjøring mellom besøkende.

I flere av de ulike besøkende som nevnt under er det oppført at to avdelingsledere skal vurdere og godkjenne hvert besøk. Avdelingsledere må ikke være fysisk sammen, men må gå gjennom vurderingene som gjøres for hvert besøk og avgjøre om det er tilrådelig med besøk. I vurderingene skal det legges vekt på de punkter som er nevnt under punkt "Risiko for smittespredning".

Rommene må ryddes slik at det er enkelt å gjennomføre 1 meters avstand mellom de som er tilstede.

Videomøter

Videomøter er tilgjengelig på alle sykehjemsavdelinger, og er den besøksformen som er å foretrekke.

Gjennomføring av besøk innendørs hos pasienter/beboere uten covid-19

Det vil fortsatt være stengt ved institusjonene for alminnelig besøk, men institusjonene vil legge til rette for kontrollerte besøk i tiden fremover. Det vil ikke være anledning til å møtes ofte/jevnt da det er mange pårørende og beboere/pasienter å ta hensyn til. I tillegg skal hver avdeling ha nok personale til å gjennomføre besøk. Det betyr at besøk kan bli avlyst på kort varsel f.eks. hvis det oppstår en uforutsett hendelse i avdelingen som medfører at helsepersonellet blir opptatt.

Sykehjemmene har på plass digitale møterom slik at pårørende og brukere kan samtale via videomøter, og dette er å foretrekke som hovedregel.

Fysiske besøk er underlagt følgende regler:

- Alle besøk skal være godkjent på forhånd, og i god tid i forveien. *Hvert eneste besøk skal vurderes og godkjennes av to avdelingsledere.*
- Det skal føres besøksprotokoll som inneholder navn, tidsrom for besøket, telefonnummer til vedkommende.
- All besøk skal skje på ett forhåndsbestemt besøksrom.
 - Wesselborgen: Stille rom i korridor A, inngangen nærmest rommet benyttes (ikke hovedinngang).
 - Prestøyhjemmet: Stille rom rett innenfor inngangen. Hovedinngangen benyttes.
 - Tangenlia bofellesskap: Kontoret i gangen. Inngang via branndør i mellombygget.
- Det settes opp timeplan for besøkstider for ulike avdelinger. Besøk skjer mellom kl. 09 og 18 på ukedager.
- Hvert besøk skal følges av en "besøksvert" som har ansvaret for gjennomføringen av besøket. Dette er helsepersonell som er på jobb denne dagen. Besøksverten skal ta imot de besøkende ved ankomst og påse at alle:
 - utfører håndhygiene når de går inn i helse- eller omsorgsinstitusjonen
 - holder minst 1 meters avstand til pasienter og ansatte i institusjonen, også den de besøker.
 - går direkte til og fra besøksrommet og ikke oppholder seg i fellesarealer
 - Når pasient/beboer har behov for rullestol, bør besøksverten trille denne
 - Ved besøk utendørs må alle utføre håndhygiene ved ankomst og holde minst 1 meters avstand til pasienter og ansatte
- Både beboer og besøkende må være friske for luftveissymptomer. Pårørende med luftveissymptomer eller bekreftet covid-19, samt de som er definert som nærkontakt eller i karantene etter utenlandsreise, skal som hovedregel ikke besøke helse- og omsorgsinstitusjoner.
- Besøket begrenser seg til maks 1 pårørende og 1 beboer, og begrenses til 30 minutter av gangen.
- Besøksrommet må vaskes mellom vært besøk; alle overflater og kontaktpunkter som

dørhåndtak o.l. skal rengjøres vanlige rengjøringsmidler, eller desinfiseres med alkoholbasert desinfeksjonsmiddel. Avdelingen som mottar besøket har ansvaret for at dette blir gjort umiddelbart etter besøket.

- Servering av kaffe/kaker er ikke tillatt per tiden, gjelder også medbrakt drikke/kake. Avdelingen kan ta imot kake, men ansatte må sørge for servering av dette. Dette for å hindre kontakt med samme kontaktflater o.l.

Gjennomføring av besøk utendørs.

Besøk må godkjennes av to avdelingsledere.

Utemøter for eksempel på en terrasse, i en hage eller ved en tur i nærområdet, er en fin måte å være sammen på med mulighet til å holde avstand til hverandre. Ved besøk ute vil likevel generelle smittevernråd legges til grunn på samme måte som inne, både når det gjelder avstand og håndhygiene. Utemøter vil ikke lempe på hovedregelen om at pårørende med luftveissymptomer eller bekreftet covid-19 eller er definert som nærkontakt ikke skal komme på besøk.

- Besøksvert er ansvarlig for gjennomføring av besøket også utendørs.
- Det må holdes 1 meters avstand mellom besøkende og pasient/beboer.
- Dersom beboer vil trenge bistand under utendørsbesøket må alltid besøksverten være tilgjengelig.
- Må beboeren/pasienten trilles i rullestol må denne betjenes av ansatte.

Besøk til pasienter/beboere med alvorlig sykdom

Besøk må vurderes og godkjennes av to avdelingsleder.

Ved alvorlig sykdom og uavklarte tilstander kan en samlet vurdering av pasientens og pårørendes behov lede til at det bør gjøres unntak fra besøksrestriksjoner. Dersom pasienten/beboeren er sengeliggende og ikke kan flyttes til besøksrom kan besøket gjennomføres på pasientens rom, og det må iverksettes nødvendige smitteverntiltak. Besøkende får ikke lov til å oppholde seg i andre rom, og må følges av besøksvert direkte til rommet. Øvrige regler som nevnt overfor gjelder fortsatt.

Besøk til pasienter/beboere i livets slutfase

Besøk må vurderes og godkjennes av to avdelingsledere.

For døende pasienter i helseinstitusjon må det, så langt det er mulig, gjøres unntak fra besøksrestriksjonene slik at nære pårørende får være tilstede i livets slutfase. Besøk kan gjennomføres på pasientens rom, og det må iverksettes nødvendige smitteverntiltak. Besøkende får ikke lov til å oppholde seg i andre rom, og må følges av besøksvert direkte til rommet.

Hvis en pasient eller bruker ligger for døden og er på enerom, kan det gjøres unntak fra hovedregelen om at pårørende med luftveissymptomer eller bekreftet covid-19 eller som er definert som nærkontakt, ikke skal komme på besøk. Pårørende må da benytte munnbind. Slike besøk godkjennes av avdelingsleder og tilsynslege.

Ansatte som oppholder seg i rommet med besøkende med covid-19, skal benytte følgende beskyttelsesutstyr:

- Kirurgisk munnbind (klasse II eller IIR),
- Frakk med lange ermer
- Hansker
- Øyebeskyttelse (beskyttelsesbriller eller visir)

Besøk hos pasienter med mistenkt, sannsynlig/bekreftet covid-19.

Besøk må vurderes og godkjennes av avdelingsleder og tilsynslege.

Besøk må skje i isolat/enerom hvor pasienten/brukeren med covid-19 oppholder seg.

Det bør være en ansatt (besøksvert) tilgjengelig under hele besøket. Besøksverten bør ta imot de besøkende ved ankomst og sikre at alle:

- utfører håndhygiene når de går inn i helse- eller omsorgsinstitusjonen
- holder minst 1 meters avstand til beboere/pasienter og ansatte i institusjonen
- går direkte til og fra isolatet og ikke oppholder seg i fellesarealer
- utfører håndhygiene når de forlater isolatet

Ved besøk hos pasient/bruker med covid-19, bør den besøkende under veiledning av den ansatte, ta på seg følgende beskyttelsesutstyr før de går inn i isolatet:

- Kirurgisk munnbind (klasse II eller IIR),
- Frakk med lange ermer
- Hansker
- Øyebeskyttelse (beskyttelsesbriller eller visir)

Besøk av frisør og fotpleier.

Besøk av frisør og fotpleier må vurderes og godkjennes av to avdelingsledere.

Frisør og fotpleier har egne veiledere om hvordan de skal gjennomføre behandlinger.

I sykehjem og omsorgsboliger gjelder i tillegg følgende regler:

- Behandling gjennomføres på ett fast rom.
 - Wesselborgen: Velværerrommet.
 - Prestøyhjemmet: Frisørrommet.
 - Tangenlia bofellesskap: Frisørrommet.
- Frisør og fotpleier må følges av besøksvert direkte til dette rommet, og kan ikke oppholde seg i felles areal.
- Ansatte må følge pasienten til rommet.
- Det må føres besøksprotokoll for besøket, og hvem som mottar behandling.
- Renhold av overflater og kontaktflater gjøres etter hvert besøk.
- Frisør og fotpleier med luftveissymptomer eller bekreftet covid-19, samt de som er definert som nærkontakt eller i karantene etter utenlandsreise, skal ikke komme for behandling.
- Pasienter med luftveissymptomer eller med mistenkt, sannsynlig/bekreftet covid-19 skal ikke motta behandling av frisør eller fotpleier.

Denne rutine er utarbeidet og godkjent 07.05.20 av enhetsleder for sykehjem Lene Nilsen Holte i samarbeid med kommuneoverlege Mona Søndena og smittevernlege Drude Bratlien.