

Referent
Terje Engvik

Vår dato
21.09.2023
Møtedato
19.09.2023

Vår referanse
23/00445

Arbeidsgivers representanter

Hege Gjessing, adm. direktør/leder AMU
Liv Marit Sundstøl, klinikkssjef
Andreas Joner, klinikkssjef
Trond Smogeli, direktør FM
Gaute Storås, HR-direktør

Kopi til (forfall merket med *)

Sakarkiv og intranett

*Tone Lie Nilsen, FTV Delta

*Arild Svendsen, HTV Delta

Personlige stedfortredere

Saksbehandlere/personer på sak

Arbeidstakers representanter

Anette Louise Børresen, hovedverneombud
Britt Fritzman, FTV Dnlf
Øyvind Moksness, FTV NSF
Renè Utgaard, FTV Fagforbundet

Møterett

Terje Engvik, HMS-sjef
Thomas Hoff Johannessen, BHT-kontakt

Referat fra AMU 19.09.2023

Det fremkom ikke merknader til innkallingen. HMS-rådgiver Atle Lofstad-Haug møtte som observatør da han blir ny hovedkontakt fra bedriftshelsetjenesten per 01.11.2023.

Sak nr.	Beskrivelse/vedtak	Ansvarlig/tidsfrist
31-23	Godkjenning av referat fra AMU 13.06.2023 <u>Vedtak:</u> Referat fra AMU 13.06.23 godkjennes.	

32-23

Godt arbeidsmiljø styrker pasientsikkerheten - presentasjon av funn og anbefalinger i doktorgradsavhandling

Kirsten Brubakk presenterte funn fra studien «Associations between work satisfaction, engagement, and 7 day patient mortality: a cross-sectional survey». Studien kartlegger 8 800 sykepleiere, leger og ledere basert på data fra medarbeiderundersøkelsen 2010-2012 i Helse Sør-Øst opp mot 46 000 pasientdata.

For sykepleiere er det sterkest assosiasjon mellom arbeidsbelastning og pasientens overlevelse. Feil i medisinerer er den vanligste uønskede hendelsen.

Arbeids glede og faglig utvikling påvirker pasientsikkerheten mest for ledere. Det å ta vare på lederne er en viktig del av pasientsikkerhetsarbeidet. For leger viser studien ingen signifikant assosiasjon mellom legers arbeidsmiljø og pasientens sannsynlighet for overlevelse. Det betyr likevel ikke at det ikke er en slik sammenheng.

Sykepleiers arbeidsbelastning

- 12 av 19 faktorer signifikante
 - Sterkest assosiasjon mellom arbeidsbelastning og overlevelse
1. Er den fysiske arbeidsbelastningen for stor
 2. Er arbeidstempoet ditt belastende
 3. Er arbeidsmengden din belastende
 4. Må du utføre arbeidsoppgaver du opplever at du ikke behersker

Leders arbeids glede og faglig utvikling

1. Gleder du deg til å gå på jobben
2. Hvor ofte fører misnøye med jobben til at du ønsker å bytte arbeidsgiver
3. Hvor fornøyd er du samlet sett med den jobben du har nå
4. Får utvikle meg faglig gjennom jobben
5. Får du konstruktive tilbakemeldinger på arbeidet du utfører

AMUs medlemmer ble invitert til synspunkter. Det ble reflektert over tema som kvalitet på sykehusbygg, læring av uønskede hendelser og økt fokus på enheter som lykkes (god praksis) - det som fungerer godt.

Sykefravær, turnover og utbrenthet kan være indikatorer på høy arbeidsbelastning. Det er derfor viktig å tidlig avdekke for uheldig belastning for å forebygge negativ påvirkning på pasientsikkerheten. Videre å jobbe systematisk for å sikre opplevelse av arbeids glede.

Hege Gjessing takket Brubakk for et inspirerende foredrag og bidrag til AMUs fokus på sammenhengen mellom arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.

Vedtaket:

AMU tar saken til orientering.

33-23	<p>Halden ambulansestasjon – ny løsning og oppfølging etter tilsyn fra Arbeidstilsynet</p> <p>Kst. eiendomssjef Trond Karlstad, foretaksadvokat Anne Cathrine Strekerud Gjøs og hygienesykepleier Gro Bøhler orienterte på bakgrunn av presentasjon vedlagt referat. Avdelingssjef Merete Storli Tveit, seksjonsleder Kristoffer Colin Hellberg og verneombud Joachim T. Angell stilte på sak. Brev fra Arbeidstilsynet av 21.06.23/14.09.23 og SØs brev av 01.09.23 var sendt AMU før møtet.</p> <p>Det ble fokusert på:</p> <ul style="list-style-type: none">- Ny ambulansestasjon innen 2-4 år hvor finansielt leid bygg vurderes opp mot eid byggalternativ.- Oppfølging av Arbeidstilsynets vedtak om pålegg knyttet til innemiljø og smittevern etter tilsyn 06.06.23.- Omforent løsning for mellomperioden fram til ny stasjon tas i bruk. <p>På bakgrunn av arbeidsplassforskriftens §§ 8-1 og 8-2 og smittevern faglige vurderinger anbefales SØ å påklage deler av pålegg knyttet til smittevern (rene og urene områder). Kravene fra Arbeidstilsynet vurderes til ikke å være i tråd med vanlig smittevern faglig tankegang. SØs vurderinger er forankret i fagmiljøer for smittevern nasjonalt og regionalt hvor en ikke finner støtte i lovverket for Arbeidstilsynet krav.</p> <p>Hovedverneombud Anette Louise Børresen pekte på at det hadde vært en god prosess, og at løsning for mellomperioden er meget god mht. funksjonalitet og planløsning.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. AMU tar saken til orientering.2. AMU bifaller skisse for løsning i mellomperioden fram til ny ambulansestasjon kan tas i bruk.	
34-23	<p>Status og utvikling for varslingsaker</p> <p>Leder for varslingsutvalget, foretaksadvokat Anne Cathrine Strekerud Gjøs, orienterte på bakgrunn av presentasjon vedlagt innkalling og referat. Det ble vist til utvikling i antall saker og hvilke arbeidsmiljøområder saker omhandlet, primært forhold knyttet til psykososialt arbeidsmiljø. Ledere i linje saksbehandler varslingsaker sammen med varslingsrådgiver og søker råd hos leder i varslingsutvalget. Det ble kommentert positivt fra flere av AMUs medlemmer. Hege Gjessing pekte på at det kan være en sterkt negativ opplevelse å bli varslet på uavhengig av hvilket organisatorisk nivå en leder eller medarbeider jobber på. Det krever oppmerksomhet på ivaretagelse av de involverte i den enkelte sak.</p> <p><u>Vedtak:</u></p> <p>Saken tas til orientering.</p>	

35-23	Legionellafunn – hendelse, status og forebyggende tiltak Hygienesykepleier Lars Varheim og teknisk sjef Geir Bartholsen orienterte på bakgrunn av presentasjon vedlagt referat. Det ble pekt på risikoforhold, regelverk og på hvilke steder legionella var påvist i SØ. Det er gjennomført korrigerende tekniske tiltak i SØs tappevannsystem, samt organisatoriske tiltak mht. rutinemessig gjennomspyling av tappepunkt. I samarbeid med Østfold Energi er temperatur på tappevann økt til stabilt å være over 70 grader som det viktigste forebyggende tiltaket. Det er gjennomført en risikovurdering av ekstern uavhengig aktør, og det planlegges ytterligere tekniske tiltak. Det har vært liten risiko for ansatte samt at kort- og langsiktige tiltak vurderes til å minimere risikoen. Erfaringer er delt med det smittevernfarene miljøet i Helse Sør Øst. Britt Fritzman foreslo å dele erfaringene med sykehusbygg HF til bruk i eksisterende og nye sykehusbygg, hvilket ble bekreftet fulgt opp. <u>Vedtak:</u> Saken tas til orientering.	
-------	--	--

	Frister til neste AMU-møte 24.10.2023 (e-post hms@so-hf.no) <ul style="list-style-type: none">• 29.09.2023: Melde sak med tittel og ansvarlig til AMUs sekretær• 03.10.2023: Formøte AMUs arbeidsutvalg - oppsett sakliste• 13.10.2023: Oversendelse av saksdokument til AMUs sekretær	
--	---	--



Godt arbeidsmiljø styrker pasientsikkerhet

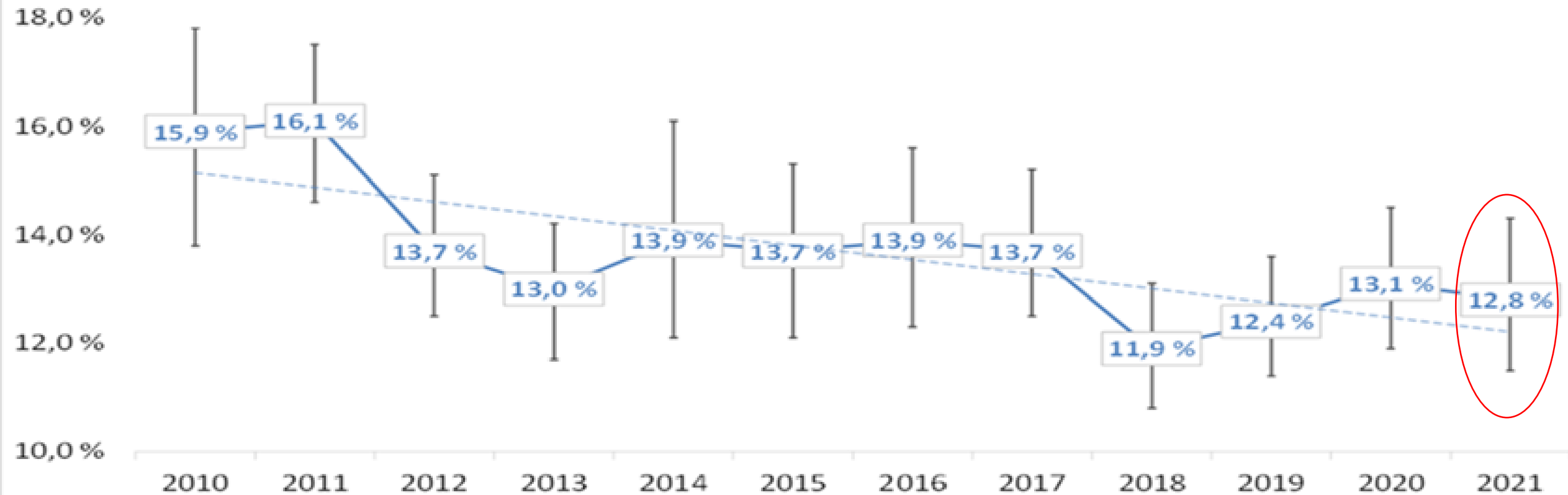
AMU Sykehuset Østfold
Temasak 32-23

19.September 2023
Kirsten Brubakk



Uheldige hendelser

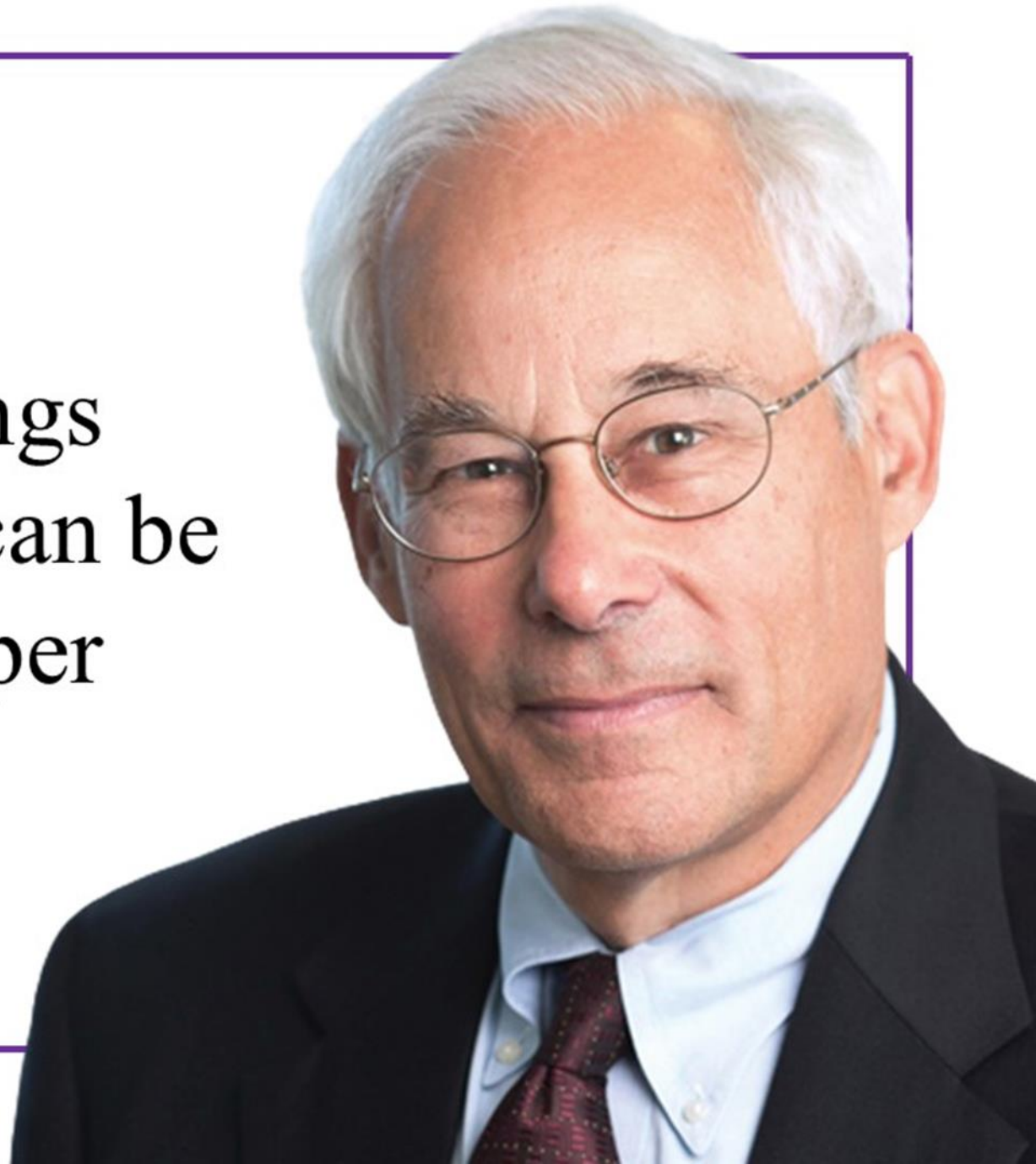
Alle alvorlighetsgrader
Med 95 % konfidensintervall og lineær tidstrend (p-verdi = 0,004)





There's a will in the workforce to make things better systemically. It can be unleashed through proper leadership.

— **Don Berwick**
on Fixing Healthcare





“For many patients the most basic elements of care were neglected”

Sir Francis

- **Bella Bailey døde i 2007 86 år gammel på Staffordshire sykehus**
- 400 – 1200 pasienter døde mellom 2005 og 2009
- 5 utredninger av “den mest sjokkerende” skandalen
- Særlig kostnadskutt identifisert som hovedårsak til manglende pleie og omsorg
- Manglende kompetanse og bemanning
- Fokus på hvorfor problemene ikke ble identifisert tidligere
- Var kjent at sykehuset hadde overdødelighet – kodefeil



SAFE STAFFING SAVES LIVES

Staff shortages cost lives

Royal College of Nursing

FAIR PAY FOR NURSING

It's time to pay nursing staff fairly

Royal College of Nursing

FAIR PAY FOR NURSING

It's time to pay nursing staff fairly

Royal College of Nursing

SLAVE TO THE COST OF LIVING

It's time to pay nursing staff fairly

MAKE THEM PAY

It's time to pay nursing staff fairly

Royal College of Nursing

THE VOICE OF NURSING

THE VOICE OF NURSING

THE VOICE OF NURSING

THE VOICE OF NURSING

THE VOICE OF NURSING

Staff shortages cost lives



DOI 10.1186/s12913-015-0933-x

BMC
Health Services Research

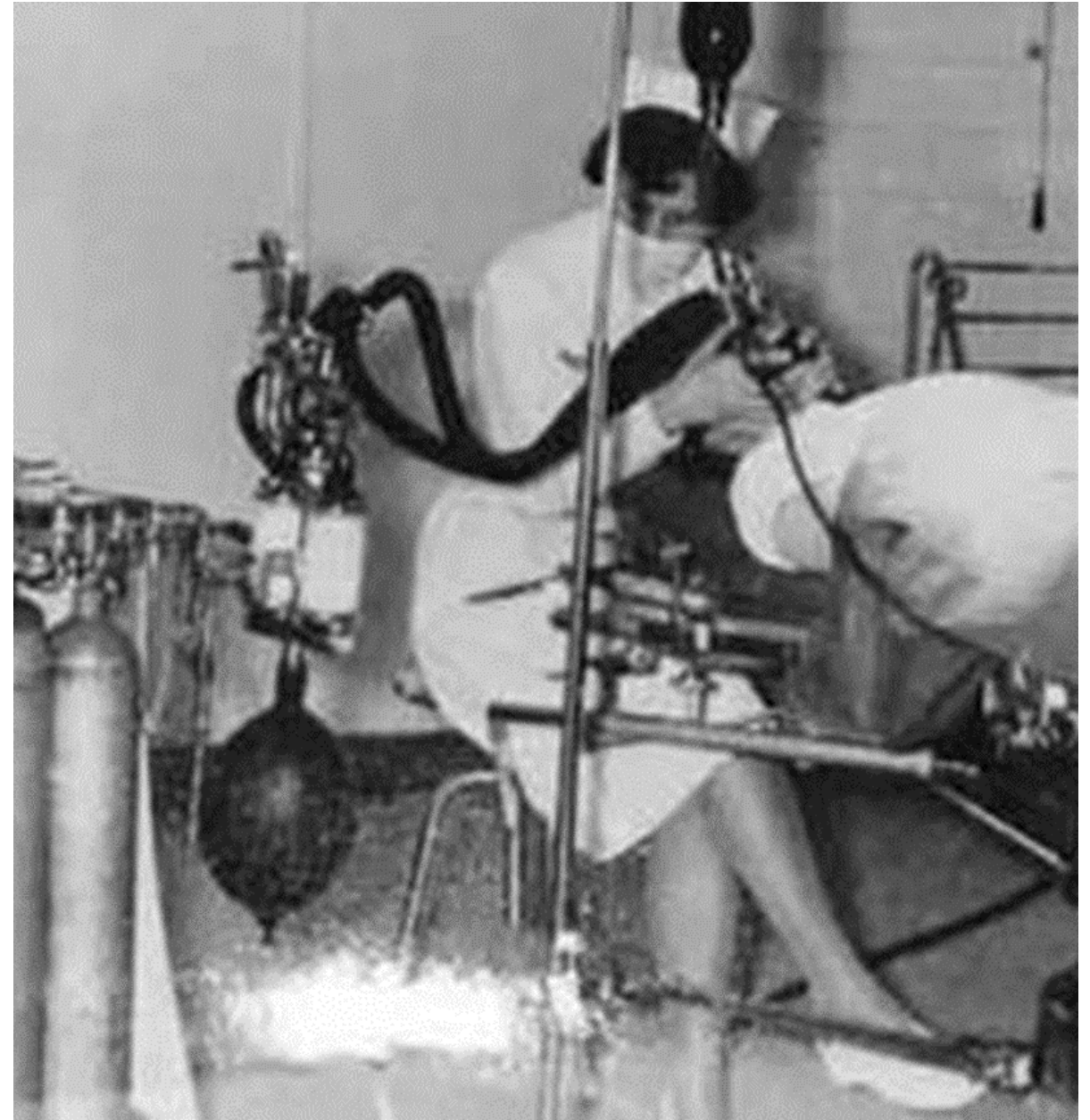
RESEARCH ARTICLE

Open Access

A systematic review of hospital accreditation: the challenges of measuring complex intervention effects



Kirsten Brubakk^{1*}, Gunn E. Vist², Geir Bukholm³, Paul Barach⁴ and Ole Tjomsland⁵




THE DESIGN OF
EVERYDAY
THINGS

previously published as
THE PSYCHOLOGY
OF EVERYDAY THINGS

D
O
N
A
L
D
A
.
N
O
R
M
A
N

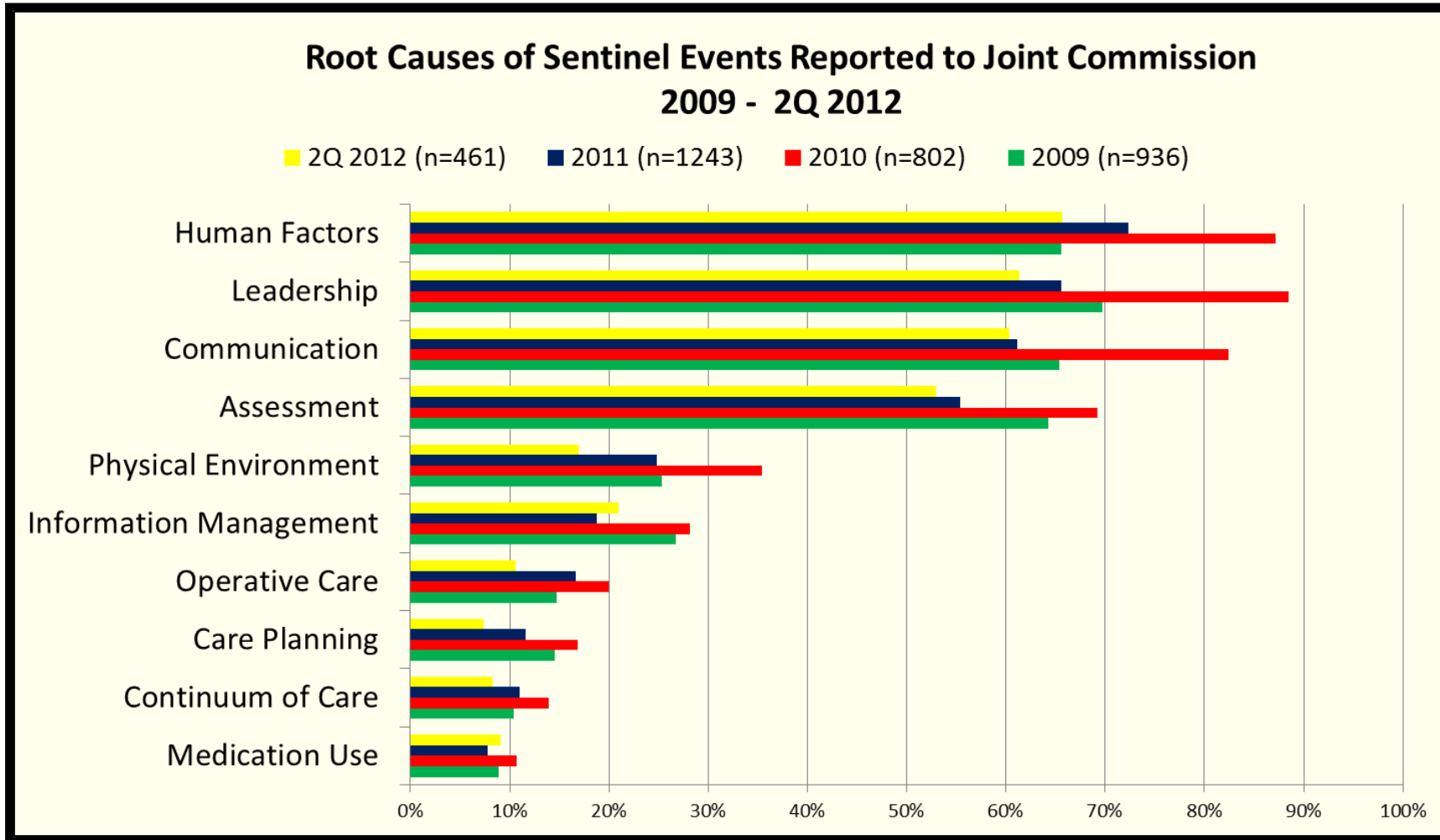




Design

User experience

Joint Commission Sentinel Patient Harm Adverse Events



Arbeidsmiljø og overlevelse

- Data fra 8 800 sykepleiere, leger og ledere
- 46 000 pasientdata. Hoftebrudd, slag, hjerteinfarkt
- Data aggregert over den samme treårsperioden
- 7 dagers overlevelse
- Assosiasjonen mellom arbeidsmiljøfaktorer og sannsynlighet for overlevelse ble studert

Open access

Original research

BMJ Open Associations between work satisfaction, engagement and 7-day patient mortality: a cross-sectional survey

Kirsten Brubakk ¹, Martin Veel Svendsen,² Dag Hofoss,³ Tonya Moen Hansen,⁴ paul Barach ⁵, Ole Tjomsland⁶

To cite: Brubakk K, Svendsen MV, Hofoss D, *et al.* Associations between work satisfaction, engagement and 7-day patient mortality: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 2019;9:e031704. doi:10.1136/bmjopen-2019-031704

► Prepublication history for this paper is available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031704>).

Received 16 May 2019
Revised 29 October 2019
Accepted 05 November 2019



ABSTRACT

Objective This study examines the association between profession-specific work environments and the 7-day mortality of patients admitted to these units with acute myocardial infarction (AMI), stroke and hip fracture.

Design A cross-sectional study combining patient mortality data extracted from the South-Eastern Norway Health Region, and the work environment scores at the hospital ward levels. A case-mix adjustment model was developed for the comparison between hospital wards.

Setting Fifty-six patient wards in 20 hospitals administered by the South-Eastern Norway Regional Health Authority.

Participants In total, 46 026 patients admitted to hospitals with AMI, stroke and hip fracture, and supported by 8800 survey responses from physicians, nurses and managers over a 3-year period (2010–2012).

Primary and secondary outcome measures The primary outcome measures were the associations between the relative mortality rate for patients admitted with AMI, stroke and hip fractures and the profession-specific (ie, nurses, physicians, middle managers) mean scores on the

Strengths and limitations of this study

- This is the first study, to our knowledge, combining profession-specific work place survey data with patient mortality data correlated with the hospital ward levels.
- This study is strengthened by the use of ward-specific level data as hospital data can mask inter-ward differences.
- A case-mix adjustment model was developed for the comparison between hospital wards but not for the disease severity, thus it is hard to distinguish between patients who might die from the severity of their illness and less severe cases, for whom the lack of high-quality care ultimately may have reduced their chances of survival.
- Although the study included hospitals providing healthcare services to more than half of the Norwegian population, the number of wards is too small to allow the use of complex multivariate analyses.

Brubakk K, Svendsen MV, Hofoss D, Hansen TM, Barach P, Tjomsland O
Associations between work satisfaction, engagement, and 7-day patient mortality: a cross-sectional
Survey. *BMJ Open* 2019.
(<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031704>)

Sykepleiers arbeidsbelastning

- 12 av 19 faktorer signifikante
- Sterkest assosiasjon mellom arbeidsbelastning og overlevelse
 1. Er den fysiske arbeidsbelastningen for stor
 2. Er arbeidstempoet ditt belastende
 3. Er arbeidsmengden din belastende
 4. Må du utføre arbeidsoppgaver du opplever at du ikke behersker



Leders arbeidsglede og faglig utvikling

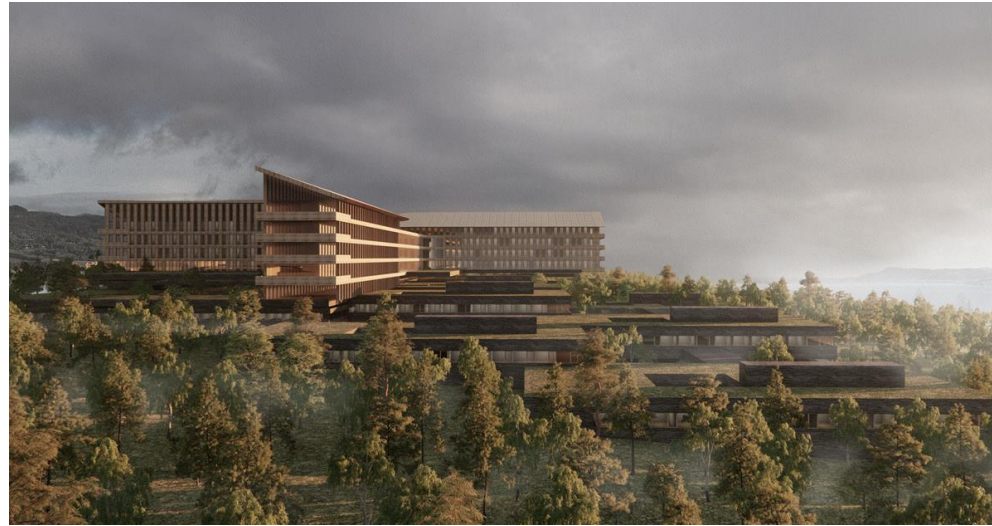
1. Gleder du deg til å gå på jobben
2. Hvor ofte fører misnøye med jobben til at du ønsker å bytte arbeidsgiver
3. Hvor fornøyd er du samlet sett med den jobben du har nå
4. Får utvikle meg faglig gjennom jobben
5. Får du konstruktive tilbakemeldinger på arbeidet du utfører



Legers arbeidsmiljø

- Fant ingen signifikant assosiasjon mellom legers arbeidsmiljø og pasientens sannsynlighet for overlevelse
- Autonom rolle?
- Leger har annet arbeidsmiljø?
- Egen undersøkelse for leger?





**Bygg er
arbeidsmiljø**



Utbrenthet

- USA 2017 beskriver utbrenthet som en epidemi
- England 2019 beskriver utbrenthet som en personlig, nasjonal og global krise
- Øker risikoen for å gjøre medisinske feil
- Vanskeliggjør å beholde og rekruttere medarbeidere

**«Care of the Patient requires
Care of the Provider»**

Bodenheimer and Sinsky 2014





Arbeidsmiljø og pasientsikkerhetskultur

- 90 000 svar i arbeidsmiljøundersøkelsen og sikkerhetskulturundersøkelsen over en fireårsperiode
- De 970 kliniske enhetene uten større omorganisering ble inkludert
- Analysen identifiserte faktorer som forutsier endring i sikkerhetsskåren, modent sikkerhetsklima og å beholde et modent klima

PLOS ONE

RESEARCH ARTICLE

Hospital work environments affect the patient safety climate: A longitudinal follow-up using a logistic regression analysis model

Kirsten Brubakk^{1,2*}, Martin Veel Svendsen³, Ellen Tvetter Deilkås^{4,5}, Dag Hofoss⁶, Paul Barach^{7,8,9}, Ole Tjomsland¹⁰

1 Department of Human Resources, South Eastern Norway Regional Health Authority, Hamar, Norway, **2** Institute for Health and Society, University of Oslo, Oslo, Norway, **3** Department of Occupational and Environmental Medicine, Telemark Hospital Trust, Skien, Norway, **4** Department of Quality Improvement and Patient Safety, Norwegian Directorate of Health, Oslo, Norway, **5** Unit for Health Services Research, Akershus University Hospital, Lørenskog, Norway, **6** Department of Health and Inequality, National Institute of Public Health, Oslo, Norway, **7** Department of Pediatrics, Wayne State University, Detroit, Michigan, United States of America, **8** Jefferson College of Population Health, Philadelphia, Pennsylvania, United States of America, **9** Sigmund Freud University, Vienna, Austria, **10** Department of Health, South Eastern Norway Regional Health Authority, Hamar, Norway

* kirsten.brubakk@helse-sorost.no



OPEN ACCESS

Citation: Brubakk K, Svendsen MV, Deilkås ET, Hofoss D, Barach P, Tjomsland O (2021) Hospital work environments affect the patient safety climate: A longitudinal follow-up using a logistic regression analysis model. PLoS ONE 16(10): e0258471. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258471>

Editor: Marcel Pikhart, University of Hradec

Abstract

Background

Occupational worker wellness and safety climate are key determinants of healthcare organizations' ability to reduce medical harm to patients while supporting their employees. We designed a longitudinal study to evaluate the association between work environment characteristics and the patient safety climate in hospital units.

Brubakk K, Svendsen MV, Deilkås E, Barach P, Hofoss D, Tjomsland O
Hospital work environments affect the patient safety climate: A longitudinal follow-up using a logistic regression analysis model. Plos One 2021.
(<https://doi.org/10.1371/journal.pone.025871>)

Medisinfeil på sengepost

- 8 sengeposter ble undersøkt for medisinfeil
- 4 sengeposter rapporterte 10 x så mange feil
 - Kultur for rapportering
 - Ikke frykt for straff

Amy Edmondson in Leape, Lucian L. Making healthcare safe: the story of the patient safety movement. Springer Nature, 2021.



Lav grad av medbestemmelse i helseforetakene

Ny undersøkelse viser at sykehusansatte opplever lite rom for medbestemmelse i arbeidshverdagen.

8. desember 2017 | [Samfunnspolitisk avdeling, Den norske legeforening](#)



En stor del av sykehusansatte opplever å ha litt mindre innflytelse på arbeidsplassen sin, ifølge Medbestemmelsesbarometeret fra Arbeidsforholdsinstituttet, som ble

Rapport: En av fire har fått mindre innflytelse på arbeidsplassen

Av NTB

Publisert 24. januar 2018

Nedgangen er særlig stor i statlig sektor og i statside virksomheter, viser årets Medbestemmelsesbarometer.

Hver fjerde arbeidstaker opplever å ha litt mindre innflytelse på arbeidsplassen sin, ifølge Medbestemmelsesbarometeret fra Arbeidsforholdsinstituttet, som ble

Stillinger

[Se alle stillinger](#)

INSTITUTT
FOR H

flere eldre – ikke flere i arbeid



Kilde: SSB s
tabell 1021





Halden ambulansestasjon - ny løsning og oppfølging etter tilsyn fra Arbeidstilsynet

Sak 33-23 i AMU 19.09.23
Eiendomsavdelingen m.fl.

Tema

1. Kort om plan "Ny Halden ambulansestasjon"
2. Arbeidstilsynets pålegg etter tilsyn
3. Løsning for mellomperioden

Foto: Terje Engvik og Kristoffer C Hellberg

1. Plan ny ambulansestasjon



- Prosjektorganisert
- Tid 2-4 år
- Anskaffelse finansielt leid bygg - vurderes opp mot eid byggalternativ

2. Arbeidstilsynets pålegg etter tilsyn

Ettersendte dokumenter til AMU

1. Tilsynsrapport 21.06.2023 fra Arbeidstilsynet etter tilsyn 06.06.2023
2. SØs brev 01.09.2023 med merknader og tilbakemeldinger
3. Arbeidstilsynets brev datert 14.09.2023 med vedtak om pålegg

Arbeidstilsynets pålegg etter tilsyn

#1 Pålegg - Arbeidslokaler og arbeidsplasser

Arbeidsgiver skal sørge for fullt forsvarlige arbeidsplasser og arbeidslokaler. Dette skal gjøres i samarbeid med verneombud/ansattes representant.

Innen 01.10.2023 må dere sende oss:

Sykehuset Østfold HF må dokumentere i form av tekstlige beskrivelser, plantegninger og ev. bilder hvordan de vil tilfredsstillere kravene til:

- Skille mellom rene og urene områder ved Ambulansetjenesten Halden, se nærmere i avsnittet "Det har vi funnet hos dere"
- Inneklima og ventilasjon, herunder allmennventilasjon tilpasset romstørrelse, aktivitet og personbelastning. Det må dokumenteres at de enkelte arbeidsplassene og personalrommene har tilfredsstillende klima når det gjelder temperatur, fuktighet, trekk, luftkvalitet og sjenerende lukt. Arbeidet med å dokumentere luftkvalitet må utføres av kompetent virksomhet.

Se også:

<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/inneklima/>

og <https://www.arbeidstilsynet.no/tema/inneklima/ventilasjon/>

Her finner dere veiledning om hvordan kravene kan ivaretas.

- Beskrivelse av hvordan arbeidstakerne, verneombud og tillitsvalgte har medvirket
- Dokumentasjon på bedriftshelsetjenestens bistand i forbindelse med planlegging og gjennomføring av tiltakene

Omforent anbefaling

Det anbefales å påklage deler av pålegget knyttet til rene og urene områder fordi avdeling for smittevern ikke finner støtte for pålegget i arbeidsplassforskriften §§ 8-1 og 8-2.

Vurdert av SØs smittevernoverlege og foretaksadvokat i fellesskap, i dialog med ledere, VO og TV

Arbeidstilsynets pålegg etter tilsyn

SØ i brev av 01.09.2023

«SØ vil naturligvis sikre at medarbeiderne ved ambulansestasjon Halden har et fullt ut trygt og forsvarlig arbeidsmiljø, og oppfylle de krav som oppstilles i arbeidsplassforskriften.»

ATs brev av 14.04.2023

"Det er spesielt viktig at dere, i overgangsfasen, inntil 3 år, til ny ambulansestasjon står ferdig, får så gode bygningsmessige og utstyrmessige løsninger som mulig. Dette skal være med å sørge for at de som arbeider i ambulansestasjonen får et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.«

Krav til rent og urent område

Arbeidsplassforskriften § 8-1

Forskriftsmessige krav: «skal være utformet på en slik måte at eksponeringen reduseres til et lavest mulig nivå, og slik at antall arbeidstakere som kan bli eksponert blir lavest mulig.»

Krav fra Arbeidstilsynet

- Fysisk utforming skal bidra til å redusere risikoen for smittespredning
- Skille rent og urent område
 - ✓ Urene områder er:
 - avkledningsrom der ambulansesarbeideren skal ta av seg forurenset tøy
 - rom der en skal rengjøre brukt eller forurenset utstyr og arbeidstøy
 - garasje/vaskehall for bil
 - ✓ Rene områder er alle andre områder på ambulansestasjonen
 - ✓ Rent og urent område skal være fysisk adskilt, og ikke direkte adgang mellom dem

Krav til rent og urent område

SØs faglige vurdering av pålegg om smittevern (rene og urene områder)

- Kravene fra Arbeidstilsynet er ikke i tråd med vanlig smittevernfaglig tankegang
 - ✓ Bred enighet om dette i nasjonalt og regionalt fagmiljø for smittevern
 - ✓ Fagmiljøet for smittevern kan ikke finne støtte i lovverket for de krav som Arbeidstilsynet oppstiller
- Ved å utføre basale smittevernrutiner mellom urene og rene områder (som bla. håndhygiene og desinfeksjon av urent utstyr) vil smittekjeden brytes og det vil ikke være fare for sikkerhet og helse
- Smittevern og prehospital avdeling utarbeider lokal EK-prosedyrer som beskriver og sikrer at overnevnte ivaretas i mellomperioden

2. Prosess

13.09: Løsning for mellomperioden

- 25.08.: Vurdering av alternativer – fra 4 til 2
- 08.09 og 12.09.: Arbeidsmøter
 - Prehospital (v/seksjonsleder, verneombud, tillitsvalgt og ansattrepresentant)
 - Eiendomsavdelingen og teknisk avdeling
 - BHT og avdeling for smittevern

Uke 37

- Løsning forankret hos avdelingssjef, klinikkssjef og direktør FM
- BHT engasjerer Mycoteam for referansemålinger
- Brannvern faglig vurdering
- Kvalitetssikre kostnader og befaringer
 - Befaring rammeavtalepartner
 - Innhente nødvendige priser

Uke 38/19.09: Sak i AMU - presentere omforent løsning

Uke 39 - etter forankring i AMU

- Kvalitetssikre prisestimer med rammeavtaleparter
- Søke Halden kommune om plassering av modulbygg (inntil 12 ukers beh. tid)
- Søke Arbeidstilsynet om samtykke for midlertidig arbeidsplass

01.10: Sende Arbeidstilsynet dokumentert plan, skisser og tegninger med tiltak etter tilsyn

3. Omforent løsning for mellomperioden

Søsterveien 7 frem til løsning for mellomperioden er klar, utgår deretter

Søsterveien 2 – stålcontainerer som nærlager

Søsterveien 2 – brukes som i dag

Søsterveien 3 og modulbygg – 5 enheter



Litt bedre hver dag

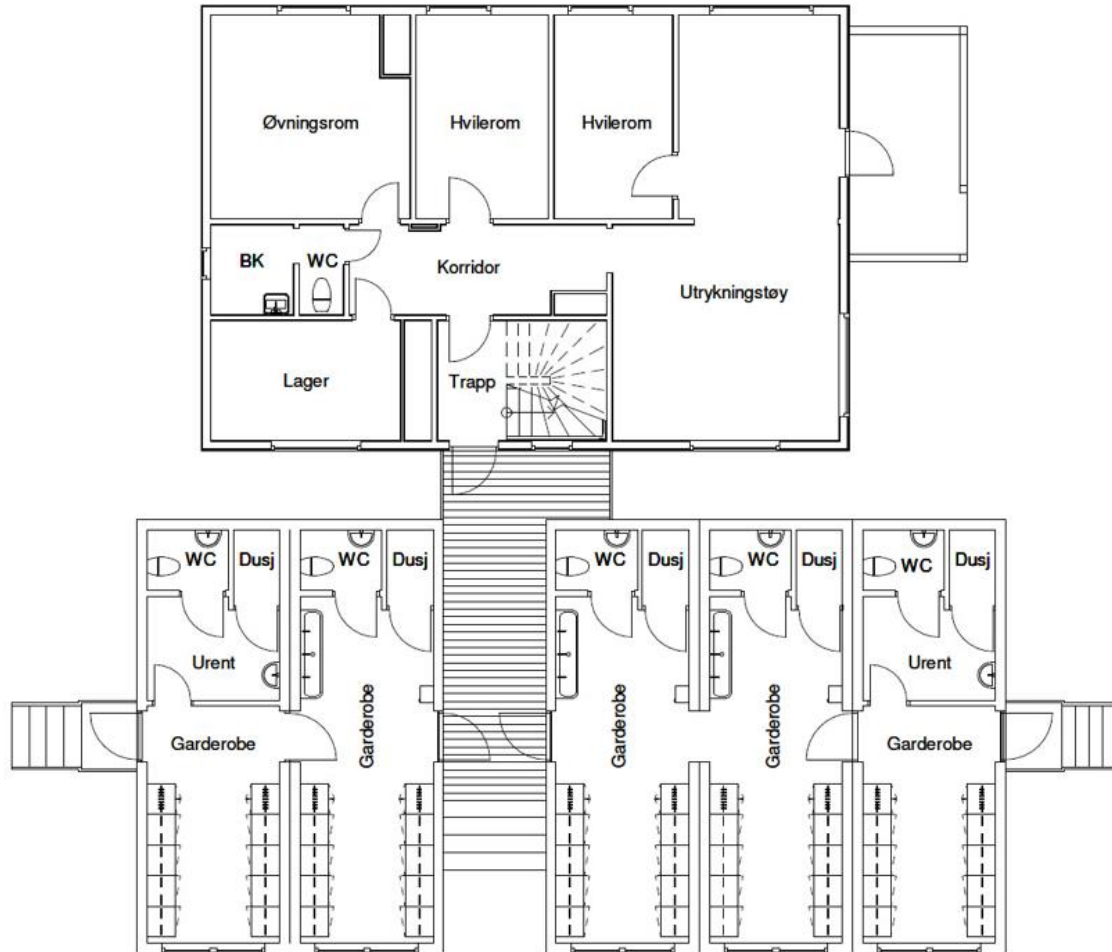
Søsterveien



Foto: googlemaps.com

Litt bedre hver dag

Søsterveien 3 – 1. etg.



Plan 1
1 : 100

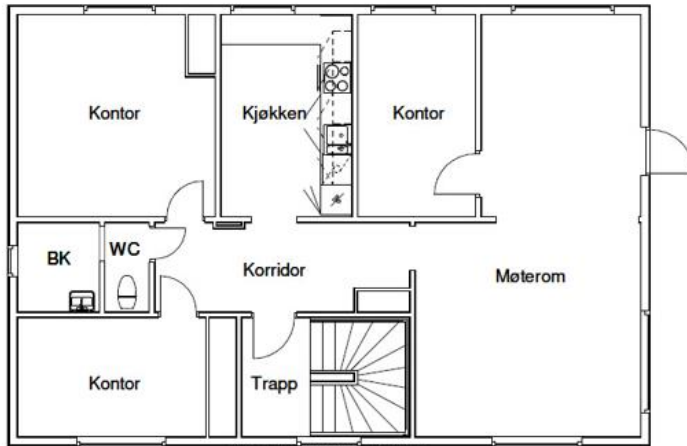
Rom/funksjoner

- 2 hvilerom
- Øvningsrom
- Lager for utrykningstøy
- Lager
- WC og BK

Modulbygg på en etg. – 5 enheter

- 1 damegarderobe med 2 skap per medarbeider
- 1 damegarderobe for å ivareta tilsølt tøy (urent)
- 2 herregarderober med 2 skap per medarbeider
- 1 herregarderober for å ivareta tilsølt tøy (urent)

Søsterveien 3 – 2. etg.



Rom/funksjoner

- 3 stk. kontorer
- Møterom
- Kjøkken
- WC og BK

Rehabilitering/oppussing

- Overflatebehandling og gulvbelegg
- 2 nye vinduer
- Ventilasjonsanlegg
- Varmepumpe som gir varme og kjøling

Plan 2
1 : 100

Økonomi - estimert per 19.09.23

- Pris leie modulløsning fordelt over 3 år:
 - Estimat 0,9 mnok inkl. mva. fordelt over 3 år
 - Gjennomføres minikonkurrans for innhenting av priser
- Pris ombygginger, oppussing osv. Søsterveien 3:
 - Estimat 1 mnok inkl. mva.
 - Gjennomført befaring med rammeavtalepartnere for kvalitetssikring av priser
- Total kostnad over 3 år: 1,9 mnok inkl. mva.

Forslag til AMUs vedtak

1. AMU tar saken til orientering
2. AMU bifaller skisse for løsning i mellomperioden fram til ny ambulansestasjon kan tas i bruk

Varslingsaker - rapportering

AMU 19.9.2023 – sak 34/23

Anne Cathrine Strekerud Gjøs
Foretaksadvokat/leder i varslingsutvalget

Varslingssaker 2022

- 13 registrerte saker
 - 11 varslingsaker
 - 4 anonyme
 - 1 personalsak
 - 1 var ikke varslings sak
 - 4 til saksbehandling i varslingsutvalget
Resten er saksbehandlet i linjen
- 2 saker er avsluttet med resultat:
Kritikkverdig
- 2 saker er ikke avsluttet

Innhold:

- Seksuell trakassering
- Mobbing og trakassering
 - Lederadferd
 - Medarbeidere
- Psykososialt arbeidsmiljø

Varslingssaker per juni 2023

- 8 registrerte saker
 - 7 varslingsaker
 - 4 anonyme (to i samme sak)
 - 1 var ikke varslings sak

 - 1 til saksbehandling i varslingsutvalget
Resten er saksbehandlet i linjen

- 6 saker er avsluttet med resultat:
Ikke kritikkverdig
- 1 sak avsluttet med kritikkverdige forhold

Innhold:

- Seksuell trakassering
- Mobbing og trakassering
 - Lederadferd
 - Medarbeidere
 - Psykososialt arbeidsmiljø

Oversikt og utvikling

	2021	2022	6.2023
Antall varslingsaker	9	11	7
Anonyme varsler	5	4	4
Varsel på leder	5	3	4
Kritikkverdige forhold	1	2	1
Seksuell trakassering	2	5	1
Gjengjeldelse	1	0	1
Saksbehandlet i linjen	5	9	6

Grønne, grå og svarte varsler

- «Grønne» varsler
 - De reelle varslene
 - Lovbrudd og grove overtramp
- «Grå» varsler
 - Fra de som blir utsatt for styringsrett og ledelse
 - Forsøk på omkamp om beslutninger
- «Svarte» varsler
 - «trekke varslingskortet»
 - Sabotasje og forhindring

[HRNorge | De skadelige varslene](#)

7 tips for god varslingskultur

1. Skap et godt utgangspunkt med godt lederskap og psykologisk trygghet.
2. Sørg for å ha varslingsrutiner på plass og etabler en varslingskanal etter Arbeidsmiljølovens bestemmelser.
3. Snakk med verneombud og andre tillitsvalgte før det oppstår konkrete saker. Kloke tillitsvalgte med integritet er like lite interessert i grå og svarte varsler og en negativ varslingskultur som det virksomheten er.
4. Ta vare på varsleren. Husk samtidig på å ha like stor omsorgsplikt for den omvarslede.

7 tips for god varslingskultur (2)

5. Foreta en rask forundersøkelse for å kartlegge påstander og fakta. Husk kontradiksjonsprinsippet: Den det varsles mot skal også likeverdig få fremlegge sin versjon. Det betyr også at det skal mye til for å kunne holde et varsel «hemmelig». Man kan ikke ha som utgangspunkt «at man velger å tro på varsleren» uten at man har det samme utgangspunkt for den omvarslede.

6. Dersom forundersøkelsen viser at dette åpenbart er et «grått» eller «sort» varsel, bør prosessen ut av varslingsporet, der og da. Ikke trekk prosessen i langdrag. Sørg for alternativ oppfølging der det er riktig, sikre dokumentasjon og gi god debrief både til varsler og den omvarslede.

7. Er det indikasjoner på «grønn» og god varslingskultur, følges varslingsporet videre frem til løsning.

Læring

- Høyere risiko for å bli varslet på?
 - Leder
 - Medarbeider
- Hva forteller varslingssakene om virksomheten?
 - Uavhengig om varsler hadde rett eller ikke?
- Hvorfor varsles det anonymt ?
 - Hva skal til for å oppnå åpenhet?
- Hvordan skal sakene anvendes for læring?
- Hva hvis medarbeider/leder ikke tar innover seg hva som har fremkommet?

Spørsmål - refleksjon

Legionella

1. Legionella
2. Regelverk
3. Funn Kalnes
4. Hva betyr dette oss
5. Tiltak

LarsVarheim, hygienesykepleier, avdeling for smittevern
Geir Bartholsen, avdelingssjef teknisk avdeling



Dagbladet

«HAPPY BABY»
- En troverdig og velskrevet roman.
Anmeldt av Jonny Halberg

VINN BILLETTER TIL ÅRETS KAMP: NORGE-ITALIA SPORLEN

RBKs tøffeste NEDTUR
Startbilletter PÅ TOPPEN
Jan Åge Fjørtoft - Koselig å banke Rekdal

Legene frykter at MANGE FLERE VIL DØ

3 døde - titalls innlagt

Kjøper kajakk for penga

AGRESSIV BAKTERIE: Helsemyndighetene tror mange tusen kan være eksponert for legionellasmitten. - Mye tyder på at dette er en massiv spredning. Jeg frykter mange flere sykdomstilfeller, sier overlege Hans Blystad ved Folkehelse.

TEKNOLOGI PlayStation 3 CBox 360 Nintendo Revolution
KONSOLL-KRIGEN STOR OVERSIKT

Publisert: 24. mai 2005 - Oppdatert: 24. mai 2005 kl. 14:28

f-b.no

SØK I ARKIVET: [Søk] Avansert søk

KLIKK OG LES MER

Laserbehandling Østfold Øyel

Ukens kupp fra Nordby Supermarket ...se lenger ned på siden

Undersøker mulige legionella-dødsfall

Sykehuset Østfold utelukker ikke at den livsfarlige legionella-bakterien allerede kan ha krevd liv i Fredrikstad eller Sarpsborg.

Kaos på legevakten (22.05.05)
Skapte frykt i Stjernehallen (22.05.05)
Kommunen informerer (22.05.05)
Ingen uvanlig bakterie (22.05.05)
Sju døde av legionærsyken i 2001 (22.05.05)
Folkehelsas ressursteam klar (22.05.05)
Fakta: Legionella/Legionærsyken (22.05.05)
Minst 11 personer smittet av livsfarlig bakterie (21.05.05)
Frykter flere tilfeller av legionella-smitte (21.05.05)

DISKUSJON
08:03 Sv: Hvor mye tåler vi??
07:56 Sv: Spillerbørs VG - Robert Simse
07:51 Sv: FFK-Tromsø
04:55 Sv: Spillerbørs VG - Robert Simse
01:47 Sv: ny eiendomsskatt
00:46 Grand prix
00:13 Hvor mye tåler vi??
00:08 Sv: FFK-Tromsø
20:15 Sv: Hallo alle!
20:06 Sv: ny eiendomsskatt
FLERE INNLEGG NY DISKUSJON

Norge

Borregaard trolig Legionella-kilden

Legionellastammen fra Borregaard-anlegget er sannsynligvis den samme som hos to pasienter. Nå forbereder fabrikkens seg på erstatningskrav.



Industriell fabrikk i Sarpsborg. Foto: MORTEN HOLM/SCANPIX

Radio [Søk] NESTE ÅR

engte lev

lette ta til takke med en langt slutt.

Mest tipset

- Tok tiden på sex
- Kvinner mer søvnløse enn menn
- Fikk endelig plass - i thaibarnehage
- Tjener på å ta tilbake IT-jobben

Gabrielsen: - En katastrofe

Helse- og omsorgsminister Ansgar Gabrielsen (h) betegner situasjonen rundt legionella-utbruddet i Østfold som en katastrofe.

Gabrielsen var tirsdag på Sykehuset Østfold. Først var han i møte med ledelsen. Ved 13.30-tiden gikk han til medisinsk avdeling for å prate med noen av de innlagte legionella-pasientene.



På vei inn til pasientbesøkene ville han ikke kommentere saken ytterligere. Det er varslet pressekonferanse klokken 14.

Characterization of the extent of a large outbreak of Legionnaires' disease by serological assays

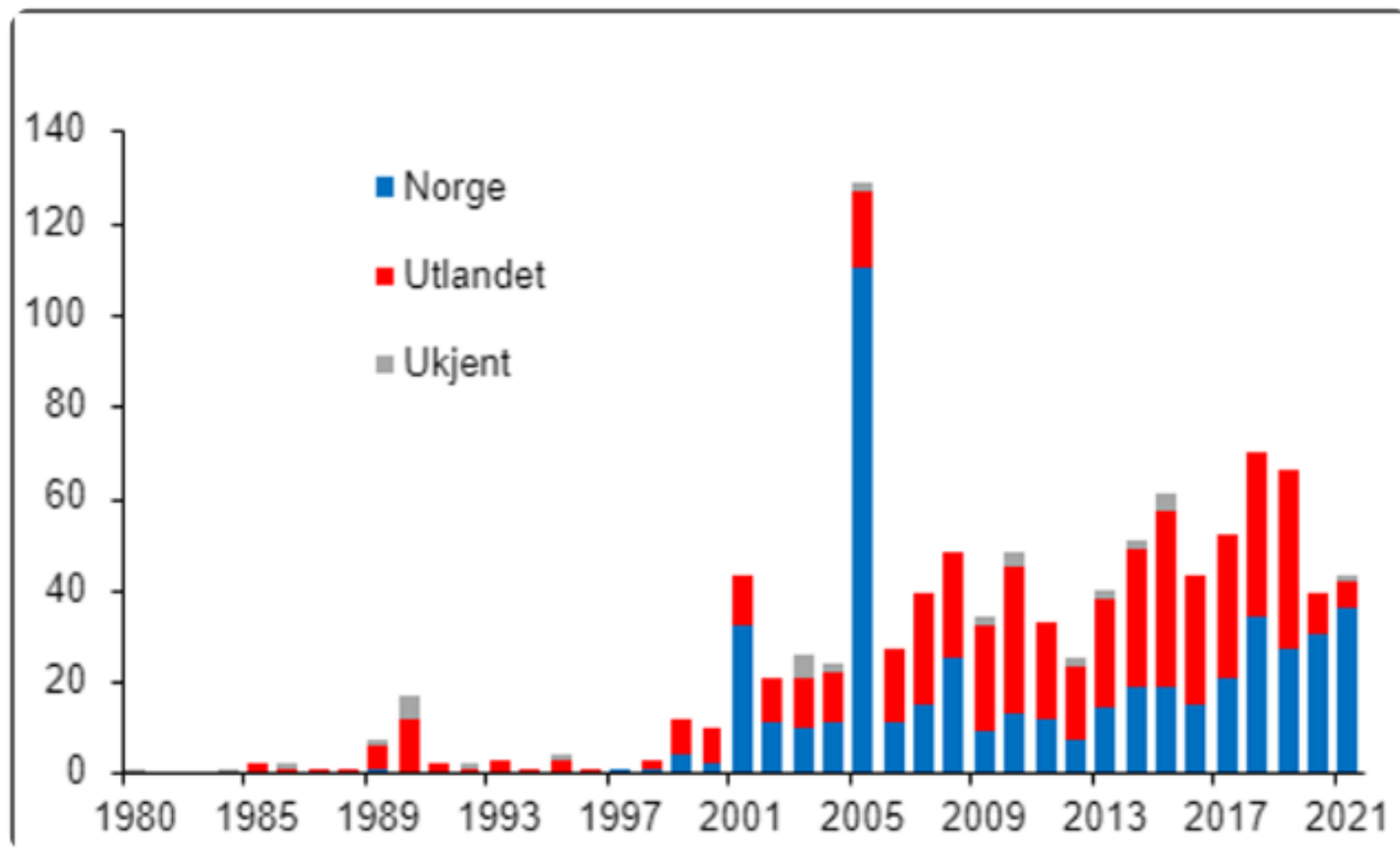
Øystein Simonsen, Elisabeth Wedege, Anita Kanestrøm, Karin Bolstad, Ingeborg S Aaberge, Eivind Ragnhildstveit, and Jetmund Ringstad

- Tok tiden på sex
- Nå er det katastrofe
- Kvinne innlagt med legionella på sykehus i Drammen
- Fikk endelig plass - i thaibarnehage
- Nær et gjennombrudd
- Sorenote bvaninoer



Forekomst i Norge

Legionellose har vært nominativt meldingspliktig til MSIS siden 1980.



Figur 1. Meldte tilfeller av legionærsykdom i Norge meldt MSIS 1980-2021 etter diagnoseår og smittested.

Pasient døde av legionella i Stavanger: – Trist sak for alle parter

Sykehuset har satt i gang omfattende kartlegging for å finne årsaken til dødsfallet.



En pasient er død av legionella i Stavanger. Per nå mistenker ikke sykehuset at det er ytterligere smitte.
FOTO: IOSEF BFNONI NESS TVFIT / NRK



Til smittevernnavdelinger ved samarbeidende sykehus

Dato: 31.07.2023

Varsel om Legionella ved Avdeling for blodsykdommer Rikshospitalet

Det er oppdaget et tilfelle av Legionellainfeksjon hos en inneliggende pasient ved Avdeling for blodsykdommer Rikshospitalet 28.07.2023. Vi regner med at smitten har skjedd på avdelingen. Det dreier seg ikke om *L. pneumophila*.



Lise Marit Kalstad
Journalist

Legionella-utbrudd på Radiumhospitalet

Radiumhospitalet i Oslo har iverksatt tiltak etter at det er funnet legionellabakterier på sykehuset. Kilden til smitten er ikke funnet.



Radiumhospitalet i Oslo. Foto: Fredrik Hagen / NTB scanpix (Foto: Hagen, Fredrik/NTB scanpix)

Legionella

- Ca 30 arter kan være sykdomsfremkallende hos mennesker
 - **Legionærsykdom** - En alvorlig lungebetennelse som potensielt kan gi kroniske lidelser og i verste fall være dødelig.
 - **Pontiac feber** - En forkjøleliseslignende sykdom som går over av seg selv etter noen få dager. Det anslås at 90% av de som får bakterien i lungene, får pontiac feber. Denne sykdommen kan ramme alle grupper i befolkningen.
- Mest utsatt: eldre, redusert immunforsvar, lungesyke
- Viktigste: Legionella pneumophila serogruppe 1 (samt 4 og 6)
- Vanlig forekommende i naturen, overflatevann og jordsmonn
- Smitter via innretninger som
 - Gir betingelser for oppvekst av Legionella
 - Sprer aerosoler til omgivelsene - F.eks: kjøletårn, dusjanlegg, fontener
 - Pasienter kan også smittes ved aspirasjon

Vekstbetingelser for Legionella



- Vokser best i biofilm sammen med amøber og andre bakterier
- Biofilmen vokser ved stadig tilførsel av næringsstoff og ved lav vannhastighet
- Trives best i temperaturer mellom 20-50 grader

Vil ikke etablere seg eller vokse i vannsystemer med temperatur >60 grader

Regelverk

- Forebyggende legionellaarbeid faller inn under en rekke lover og forskrifter
- Forskrift om miljørettet helsevern
 - Eget kapittel om tiltak for å hindre legionellasmitte
 - Virksomheter (...) skal planlegges, bygges, tilrettelegges, drives og avvikles slik at hele innretningen, alle tilhørende prosesser, og direkte og indirekte virkninger av disse, gir tilfredsstillende beskyttelse mot spredning av Legionella via aerosol.
 - Innretningene skal etterses regelmessig, og det skal på grunnlag av en risikovurdering fastsettes rutiner som sikrer at drift og vedlikehold gir tilfredsstillende vern mot Legionella.
 - Opplysningsplikt/varsling
- Internkontrollforskriften
- Bassengbadforskriften
- Smittevernloven
- Plan- og bygningsloven
- Arbeidsmiljøloven

Anlegg inndeles i 3 risikokategorier ut fra fare for spredning av Legionellasmitte

VVS-systemer i sykehus er i kategori 1 (Stort smittepotensial) sammen med f.eks. kjøletårn

[Link: Risikokartlegging og forebyggende tiltak - FHI](#)

Legionellaveilederen

Veileder for forebygging av legionellasmitte er skrevet for kommunehelsetjenesten, som skal føre tilsyn med innretningene, og for eiere og driftsansvarlige for innretninger som kan spre legionellasmitte.



Søk i publikasjonen



Temakapitler

- » [Om legionellabakterier og legionellose](#)
- » [Risikokartlegging og forebyggende tiltak](#)
- » [Mikrobiologiske analyser](#)
- » [Behandlingsmetoder](#)
- » [Interne vannfordelingsnett som forsyner dusjer og andre aerosoldannende tappepunkter](#)
- » [Boblebad](#)
- » [Kjøletårn](#)
- » [Luftskrubbere](#)
- » [Luftbefuktningssystemer](#)
- » [Bilvaskeanlegg](#)
- » [Legionellaforebygging i sykehus og andre institusjoner](#)
- » [Tiltak i private hjem](#)
- » [Andre mulige smitekilder](#)
- » [Regelverk](#)
- » [Historikk](#)

Har påvist legionella på sykehusets kreftavdeling



Sykehuset får

LEGIONELLA SYKEHUSET ØSTFOLD SMITTEVERN

Funn av legionella i en dusj ved Sykehuset Østfold

Av Ivar Brynildsen

Publisert: 28.07.23 14:28

Sykehuset Østfold på Kalnes har satt i gang tiltak etter funn av legionellabakterier i en dusj. Ingen pasienter er smittet

Fredriksstad Blad fikk fredag informasjon om et utbrudd av legionella ved Sykehuset Østfold. Dette avkreftes av smittevernoverlege Astri Lervik Larsen:

Flere funn av legionella i miljøprøver

Stikkprøver som nå er tatt i etterkant av funn av legionella på et pasientrom på kreftavdelingen, viser spor av legionella i vannprøver fra flere dusjer ulike steder i sykehuset på Kalnes. - Faren for å bli smittet er liten, men vi setter inn flere tiltak, sier smittevernoverlege Astri Lervik Larsen.

Av: Anne-Grete Melkerud / Publisert 01.08.2023



Sykehuset Østfold Kalnes

- Så langt har vi ingen pasienter hvor vi mistenker smitte, men medarbeidere får beskjed om å være ekstra på vakt dersom pasienter får lungebetennelse under sykehusoppholdet og ikke responderer på vanlig behandling, sier avdelingsjef Jetmund Ringstad i infeksjonsmedisinsk avdeling.



Legionella anisa



Konsekvenser av Legionella anisa i vårt rørsystem?

Sjelden årsak til infeksjoner

OBS immunsvekkede pasienter

Vi kjenner ikke til at pasienter er smittet

Vanskeligere å påvise (enn pneumophila)

Først og fremst påvist i dusjer som er lite i bruk

Sirkulasjon

Temperatur

Biofilm er etablert i deler av rørnett

Forholdene ligger til rette for kolonisering med mer patogene arter.

Kan også maskere vekst av mer patogene arter

Tiltak må iverksettes

> PLoS One. 2016 Jul 21;11(7):e0159726. doi: 10.1371/journal.pone.0159726. eCollection 2016.

First Case of Legionnaire's Disease Caused by Legionella anisa in Spain and the Limitations on the Diagnosis of Legionella non-pneumophila Infections

JOURNAL OF CLINICAL MICROBIOLOGY, Jan. 2006, p. 56-59
0095-1137/06/\$08.00+0 doi:10.1128/JCM.44.1.56-59.2006
Copyright © 2006, American Society for Microbiology. All Rights Reserved.

Vol. 44, No. 1

Legionella anisa, a Possible Indicator of Water Contamination by *Legionella pneumophila*

Nathalie van der Mee-Marquet,^{1*} Anne-Sophie Domejier,¹ Laurence Arnault,¹ Daniel Bloc,¹ Patrice Laudat,² Philippe Hartemann,³ and Roland Quentin¹

Service de Bactériologie et Hygiène, CHRU Trousseau, 37044 Tours Cedex 9, France¹; Laboratoire d'Analyses Médicales Arnaud, 37000 Tours, France²; and Service d'Étude et de Recherche en Environnement et Santé, Université Henri Poincaré Nancy I, 54505 Vandœuvre-lès-Nancy, France³

Received 26 July 2005/Returned for modification 10 September 2005/Accepted 2 October 2005

Legionella anisa is one of the most frequent species of *Legionella* other than *Legionella pneumophila* in the environment and may be hospital acquired in rare cases. We found that *L. anisa* may mask water contamination by *L. pneumophila*, suggesting that there is a risk of *L. pneumophila* infection in immunocompromised patients if water is found to be contaminated with *Legionella* species other than *L. pneumophila*.

Konsekvenser for ansatte?

Friskere populasjon enn pasientene, men kan uansett utvikle sykdom når forholdene ligger til rette og en mer patogen variant er tilstede.

Risikosituasjoner

- Dusjsituasjoner med pasient
- Dusj i garderober
- Gjennomspyling av tappepunkter

I og med at vi ikke har sett infeksjoner, har risikoen vært liten.

Med kortsiktig og langsiktig tiltak vil risikoen være nærmest elimineres bort.

Dusjene i garderoberne vil få samme oppmerksomheten som dusjer i pasientsonen. Gjennomspyling av tappepunkter - må gjøres på en slik måte at det danner minst mulig aerosoler.

Andre konsekvenser?

Drift:

- Regelmessig spyling av tappepunkter på avdelinger og renhold
- Div tiltak rundt prøvetagning, stenge av...

Økonomi?

- Økt temperatur på tappevann vil gi økt kostnad.
- Økt gjennomspyling vil gi noe mer forbruk- kostnad
- Jobber med prognoser

Tappevannsystem Kalnes

- Varme levert fra Østfold energi (fjernvarme 65 grader)
- 5 energisentraler på Kalnes
- Sirkulasjonsledning til avdelinger som sikrer kontinuerlig bevegelse i varmtvannet

Legionellasikring ved hjelp av anodisk oksidasjon

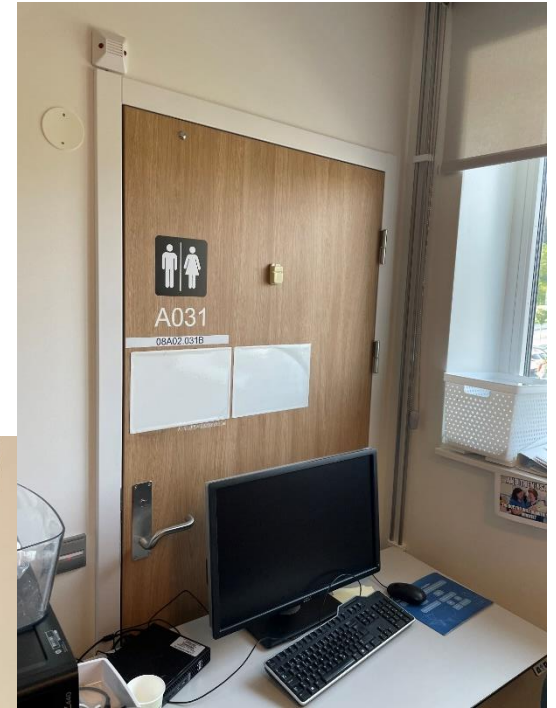
- Elektrolyse
 - Substanser i vannet omdannes til oksiderende og/eller desinfiserende stoffer
 - Oksygenradikaler og hydroksylradikaler
 - Kloridioner omdannes til aktive klorforbindelser
- FHI: kraftig desinfiserende effekt, men hovedsakelig lokal virkning



Anodix: På kaldt og varmt- vann

Tiltak gjennomført

- Prøvetagning for å kartlegge og forstå omfanget.
 - Hvor har vi legionella.
 - Kan vi finne en «rød tråd»
- Kjemisk rens der vi har påvist legionella
 - Kobles av og renses med en blanding av sitronsyre og fosforsyre.
 - Rutiner for gjennomspyling av alle tappepunkt
 - Ukentlig gjennomspyling av enheter som er lite i bruk.
- Fjerner/ stenger av enheter som ikke er i bruk - «blindgjengere»
 - Eks dusj som har blitt lager, kobles enhet ut, kjemisk renses og blåses tørr (kan kobles inn igjen på et senere tidspunkt)
- **Stabilisere og optimalisere temperatur på tappevann**
 - Etter flere forsøk i samarbeid med ØE har vi nå klart å få stabil temperatur på over 70 grader på vårt nett.
- **Kartlegge og risikovurdere**
 - Ekstern uavhengig aktør (Kompa) har vært på en gjennomgang. Rapport mottatt – gjennomlesing!



Blindgjengere! Avsteng varmtvann og dusjer som ikke er i bruk

Tiltak- fremover

Fokus:

- **Kartlegge og risiko.**
 - Gjennomgang av rapport – prioritere tiltak
- **Stabil (bærekraftig) økt temperatur varmtvannsanlegg**
 - God temperatur nå, men ikke en bærekraftig løsning – CO2 varmepumpe!
- Fjerne blindgjengere
 - Toalett, dusj, vask som ikke er i bruk – vurdere om bør koble ut
 - Fjerne andre tilkoblinger som ikke benyttes
 - Tilbakeslagsventil på «blindgjengere» vi må beholde – sikre at evt smitte ikke overføres til andre enheter.
- Faser ut automatiske blandebatteri om mulig.
- Fjerne/ minimere bruk av fleksible slanger.



Etter bytte av automatisk blandebatteri til manuelt