

våren 2025

OPPSUMMERINGSRAPPORT

Tilsynskampanje på sykehjem

MILJØRETTET HELSEVERN IKS



Forord

Våren 2025 gjennomførte Miljørettet helsevern IKS en tilsynskampanje ved et utvalg kommunale og private sykehjem i eierkommunene Gjøvik, Søndre Land, Nordre Land, Vestre Toten, Østre Toten, Gran og Lunner. Formålet med tilsynet var å sikre at beboernes omgivelser ikke utsetter dem for helseskadelige forhold. Tilsynene hadde særlig fokus på belysning og forebygging av legionellasmitte.

Denne oppsummeringsrapporten gir en oversikt over hvordan kampanjen ble gjennomført og hvilke avvik som ble avdekket. Vi oppfordrer også sykehjem som ikke fikk tilsyn i denne runden, til å bruke rapporten for gjennomgang av egne rutiner.

Lysforholdene ved de besøkte sykehjemmene var gjennomgående gode. Nyere bygg var utstyrt med LED-belysning, mens sykehjem med eldre bygningsmasse var i ulik grad i gang med å oppgradere til LED-baserte løsninger.

Fire av ni sykehjem fikk avvik knyttet til mangelfulle risikovurderinger og rutiner for forebygging av vekst og spredning av legionella. Flere av sykehjemmene manglet klare rutiner for hva som skal gjøres ved mistanke om forekomst av legionellasmitte.

Innhold

Forord	1
Bakgrunn og formål	3
Regelverk	3
Gjennomføring av tilsynskampanjen	4
Resultater	4
Kommentarer til resultatene	5
Rutine ved mistanke om eller påvist legionellasmitte	5
Belysning.....	6
Internkontroll.....	6
Konklusjon	7
Referanser	7

Bakgrunn og formål

Høsten 2018 til våren 2019 ble det i regi av NEMFO (Nettverk for Miljørettet Folkehelsearbeid) og Helsedirektoratet gjennomført en landsomfattende tilsynskampanje med fokus på miljørettet helsevern i sykehjem. Miljørettet helsevern IKS hadde planlagt å delta i kampanjen, men av ulike årsaker ble det ikke gjennomført tilsyn i våre kommuner.

Erfaringene fra NEMFOs kampanje viste at mange sykehjem manglet tilstrekkelige rutiner og tiltak for forebygging av legionellasmitte. Eldre beboere er særlig sårbare for legionærsykdom, noe som gjør det ekstra viktig at sykehjem har gode forebyggende tiltak og rutiner som en del av sin internkontroll.

På bakgrunn av disse funnene besluttet vi å gjennomføre en egen tilsynskampanje rettet mot sykehjemmene i våre eierkommuner, med spesielt fokus på legionellaforebygging og belysning. Kampanjen omfattet både kommunale og private sykehjem i Gjøvik, Søndre Land, Nordre Land, Vestre Toten, Østre Toten, Gran og Lunner. Alle sykehjemmene mottok informasjon og egenvurderingsskjema som de ble bedt om å svare ut og returnere til oss, men ikke alle ble fulgt opp med fysisk tilsyn.

Tilsynene rettet seg spesielt mot belysningsforhold og tiltak for å forebygge legionellasmitte. Det ble lagt vekt på om institusjonene hadde gjennomført nødvendige risikovurderinger og etablert en velfungerende internkontroll.

Hovedformålet med tilsynskampanjen var å sikre at gjeldende regelverk etterleves, å gjøre sykehjemsledelsen bedre kjent med Miljørettet helsevern IKS, samt å gi veiledning og råd om relevante krav og forventninger i regelverket.

Regelverk

Forskrift om miljørettet helsevern er hjemlet i kapittel 3 i folkehelseloven, som gir kommunene i oppgave å føre tilsyn med faktorer i miljøet som kan ha negativ innvirkning på helsen, og gir myndighet til å gi pålegg overfor eiendom eller virksomhet for å beskytte befolkningens helse.

Det er sykehjemmenes eiere og ledere som har ansvar for at kravene til miljørettet helsevern i sykehjemmene blir ivaretatt.

Følgende paragrafer i *forskrift om miljørettet helsevern* var tema for tilsynene:

- § 10. Helsemessige forhold i virksomheter og eiendommer med fokus på belysning
- §§ 11. Krav om å hindre spredning av Legionella via aerosol
- § 12. Ansvar og internkontroll

Gjennomføring av tilsynskampanjen

I januar 2025 mottok alle sykehjemmene i våre sju eierkommuner et informasjonsbrev og et egenrederingsskjema, med en svarfrist på tre uker. Hensikten var å gjøre institusjonene kjent med kravene i forskrift om miljørettet helsevern, samt informere om at de kunne bli valgt ut for tilsyn.

Totalt omfattet kampanjen 16 sykehjem – 13 kommunale og 3 private. Ni av disse ble plukket ut for tilsyn: to sykehjem i henholdsvis Gjøvik og Gran, og ett sykehjem i hver av de øvrige kommunene. Antall beboere på sykehjemmene som fikk tilsyn varierte fra 20 til 110.

Tilsynene ble gjennomført i perioden mars til april 2025.

Følgende sykehjem fikk tilsyn:

Navn	Kommune	Omtrent antall beboere
Sørbyen sykehjem	Gjøvik	30
Nordbyen sykehjem	Gjøvik	20
Labo	Østre Toten	110
Gimle	Vestre Toten	29
Landmo	Nordre Land	75
Hovlitunet	Søndre Land	40
Granhøi alderspensjonat (privateid)	Gran	24
Marka	Gran	61
Lunner Helse- og omsorgssenter	Lunner	48

Resultater

Det ble til sammen avdekket 4 avvik og gitt 15 anmerkninger. Tabellen viser oversikt over antall avvik og anmerkninger innen de ulike områdene vi førte tilsyn med:

Tema	Avvik	Anmerkning	Kommentar
Legionella	4	4	Manglende eller mangelfull risikokartlegging og forebyggende tiltak/rutiner. Manglende eller mangelfull rutine for prøvetaking
Rutine ved påvist legionellasmitte		4	Mangler/manglende rutine
Belysning		4	Eldre lyskilder, mangelfull belysning
Internkontroll		3	Oversikt over regelverk

Definisjoner:

Avvik defineres som manglende etterlevelse av krav fastsatt i lov eller forskrift.

Anmerkning er forhold som tilsynsmyndigheten mener det er nødvendig å påpeke, men som ikke omfattes av definisjonen for avvik.

Kommentarer til resultatene

Legionella

Legionella er en bakterie som kan vokse i stillestående vann med temperatur mellom 20 og 50 grader. Ved innånding av vanndamp (aerosoler) som inneholder bakterien, kan det oppstå alvorlig lungebetennelse (legionærsykdom) eller mildere influensalignende symptomer (Pontiacfeber). For personer med høy alder, alvorlig underliggende sykdom og nedsatt immunforsvar, kan legionella utgjøre en betydelig helserisiko.

Beboere på sykehjem er spesielt sårbare på grunn av alder og helsetilstand. Det er derfor avgjørende at sykehjem har på plass gode og systematiske tiltak for å hindre vekst og spredning av bakterien.

Sykehjem er med sine sårbare beboere plassert i risikokategori 1 i henhold til Folkehelseinstituttets [legionellaveileder](#). Det anbefales derfor at de følger de mest omfattende rådene og tiltakene som FHI gir i veilederen

Fire av de ni sykehjemmene som ble kontrollert, fikk avvik knyttet til manglende eller utilstrekkelig risikovurdering samt mangelfulle rutiner for å forebygge vekst og spredning av legionella. Det ble også gitt anmerkninger til enkelte sykehjem som hadde gjennomført en risikokartlegging og etablert forebyggende rutiner, men hvor det ble avdekket forbedringsbehov knyttet til dokumentasjon, valg av tiltak, hyppighet på gjennomføring og/eller mangelfull prøvetaking.

Vi opplevde at noen av sykehjemmene, i forbindelse med det varslede tilsynet hadde satt i gang tiltak for å bedre legionellarutinene. Andre hadde i forkant av vårt besøk kontaktet eksterne aktører for å bistå dem i prosessen med risikokartlegging og etablering av kontrollrutiner. Resultatet ved tilsynet var derfor at flere av sykehjemmene enten hadde etablert en del rutiner eller var i startgroppen med arbeidet.

Rutine ved mistanke om eller påvist legionellasmitte

Dersom det påvises legionellasmitte, er det avgjørende å ha en beredskapsrutine for å beskytte beboerne og ansatte mot videre smitte. Ifølge legionellaveilederen bør en slik rutine bl.a. beskrive ansvarsfordeling med hensyn til prøvetaking, rengjøring/desinfeksjon, stansing og varsling av myndigheter.

Alle kommuner og sykehjem har rutiner for smitteutbrudd, men det var flere som manglet en klar rutine for hva som skal gjøres ved mistanke om eller ved påvist legionellasmitte.

I forskrift om miljørettet helsevern § 11b er kravet at det ved mistanke om forekomst av legionellose skal tas mikrobiologiske prøver av alle innretninger som direkte eller indirekte kan ha forårsaket smitten. Slike prøver skal tas forut for rengjøring og desinfeksjon.

Belysning

Behovet for lys øker betydelig med alderen og tilstrekkelig og god nok belysning har stor betydning for trivsel og fysisk og mental helse. Det er derfor viktig at sykehjem sørger for tilstrekkelig lys der beboerne spiser, der det foregår aktiviteter og på beboerrommene hvor de tilbringer mye av tiden sin.

Det ble i hovedsak observert gode lysforhold ved de besøkte sykehjemmene. Nyere bygg hadde gjennomgående LED-belysning, mens eldre bygg var i gang med å bytte ut eldre lyskilder. Det var imidlertid varierende hvor langt de var kommet med utskiftningen, og flere steder ble det opplyst at det av økonomiske årsaker tok lenger tid enn ønskelig.

Selv om det innebærer en stor kostnad å erstatte eldre lyskilder med LED, er det viktig å vektlegge alle fordelene ved en slik utskiftning. LED-belysning gir mer stabilt lys i korridorer, bad og andre områder der fallrisikoen er høy. Den kan også lettere justeres i styrke og fargetemperatur for å etterligne dagslys og støtte beboernes døgnrytme, noe som gir klare helsemessige fordeler. Riktig tilpasset nattbelysning, med svakere lys og varmere fargetoner, kan hindre lys som forstyrrer søvnen. Dette gir mer ro, bedre hvile og mindre risiko for søvnproblemer hos beboerne.

Internkontroll

Den ansvarlige for sykehjemmet skal sørge for at det innføres og utøves internkontroll for å påse at kravene i forskrift om miljørettet helsevern etterleves. Internkontrollen skal tilpasses virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

For at virksomheten skal kunne dokumentere at den kjenner til og etterlever gjeldende regelverk, anbefales det å ha en skriftlig oversikt over relevante lover og forskrifter. Videre er det viktig å ha en rutine som sikrer at oversikten holdes oppdatert, at man holder seg oppdatert på endringer i lover og forskrifter og at ledere og ansatte har tilgang til og forståelse for regelverket.

Tre av sykehjemmene fikk anmerkning for manglende oversikt over gjeldende regelverk.

Rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge avvik skal inngå som en del av virksomhetens internkontrollsystem. Rapportering av avvik er viktig, både for å hindre gjentakelse av enkeltstående hendelser og for å kunne identifisere mønstre eller underliggende årsaker som kan kreve tiltak.

Alle sykehjemmene vi besøkte hadde systemer for registrering og oppfølging av avvik.

Konklusjon

Tilsynskampanjen viste at sykehjemmene i hovedsak har gode lysforhold for beboerne. Det ble likevel observert at bygg med LED-belysning har flere muligheter for tilpasning og forbedring av lysmiljøet, sammenlignet med bygg der utskifting av eldre lyskilder fortsatt går sakte. Sett fra et helse- og omsorgsperspektiv er det viktig at utskifting til moderne belysning planlegges og inngår som en del av en helhetlig strategi for å fremme trivsel, sikkerhet og livskvalitet for beboerne.

Høsten 2024 sendte Miljørettet helsevern IKS i samråd med ansvarlige kommuneoverleger, ut et skriv med informasjon om forebygging av legionella i kommunale bygg. Hensikten med dette var å gjøre kommunene oppmerksomme på regelverket, og viktigheten av å gjennomføre en risikovurdering og kartlegging av hvilke anlegg som kan være kilder til vekst og spredning av legionella.

Vi har fått positive tilbakemeldinger fra flere av kommunene om at slik informasjon oppleves som en nyttig påminnelse og som god veiledning om regelverkskrav.

Tilsynskampanjen viste likevel at åtte av ni sykehjem enten fikk avvik eller anmerkning knyttet til forebygging av legionella. Dette viser oss at tilsyn er et viktig verktøy for å sikre etterlevelse av regelverket. Vi håper at denne tilsynskampanjen medfører at også sykehjemmene som ikke fikk tilsyn i denne omgang blir oppmerksomme på hvor viktig det er med systematisk legionellaforebygging.

Tilbakemeldinger vi har fått etter tilsynene er positive. Det har blitt trukket frem verdien av å få veiledning og økt kunnskap om forskrift om miljørettet helsevern, samt en tydeligere forståelse av Miljørettet helseverns rolle som både tilsynsmyndighet og veileder. Miljørettet helsevern fører ikke regelmessig tilsyn med sykehjem, men erfaringene fra denne tilsynskampanjen viser at det kan være aktuelt å gjennomføre tilsvarende kampanjer ved flere sykehjem fremover.

Referanser

[Forskrift om miljørettet helsevern av 01.07.2023](#)

[Lov om folkehelsearbeid av 24.06.2011](#) (folkehelseloven)

Folkehelseinstituttet sin [Legionellaveileder](#)