ResearchGate

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: https://www.researchgate.net/publication/347977213

Minimering af COVID-19 smitte i nordisk eldreomsorg Utfordringer og løsninger (første utkast) 29/12 2020 av Norsk team

Technical Report · December 2020

DOI: 10.13140/RG.2.2.25664.56327

CITATIONS
0

READS
15

7 authors, including:

Morten Balle Hansen
UCL University College Odense
61 PUBLICATIONS **504** CITATIONS

SEE PROFILE

Tilde Marie Bertelsen
Aalborg University
7 PUBLICATIONS **3** CITATIONS

SEE PROFILE

Andrej Christian Lindholst
Aalborg University
44 PUBLICATIONS **312** CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:

Project Theory-based Evaluation View project

Project Nordic Green Space Award View project

All content following this page was uploaded by Morten Balle Hansen on 29 December 2020.

The user has requested enhancement of the downloaded file.

Minimering af COVID-19 smitte i nordisk eldreomsorg
Utfordringer og løsninger

(første utkast)
29/12 2020

av

Dansk team:
Morten Balle Hansen, professor, PhD, prosjektleder, Aalborg Universitet, Danmark[i]
Tilde Marie Bertelsen, adjunkt, PhD, Aalborg Universitet, Danmark
Andrej Christian Lindholst, lektor, PhD, Aalborg Universitet Danmark

Norsk team:
Trond Bliksvær, professor, PhD, Nordlandsforskning/Nord Universitetet, Norge
Bente Vibeke Lunde, Førsteamanuensis, PhD, Nord Universitet, Norge

Svensk team:
Rolf Solli, professor, PhD, Gøteborgs Universitet og Universitetet i Borås, Sverige
Maria Wolmesjö, lektor, PhD, Universitetet i Borås, Sverige

Innholdsfortegnelse

1. Minimering af COVID-19 smitte i nordisk eldreomsorg – utfordringer og løsninger.....3

2. Fysisk kontakt og sosiale relasjoner.....5

Utfordring 2.1 Kontakt: 6

Utfordring 2.2 Ensomhet: 7

Utfordring 2.3 Instruksjoner: 7

Utfordring 2.4 Måltider: 7

Utfordring 2.5 Soner:.....7

3. Intern kommunikasjon 8

Utfordring 3.1 Digitalisering:.....8

Utfordring 3.2 Hastighet: 8

Utfordring 3.3 Oversettelse:.....8

Utfordring 3.4 Retningslinjer og instrukser som endres:.....9

Utfordring 3.5 Online instruksjoner: 9

Udfordring 3.6 Spørretimer:.....9

4. Ekstern kommunikasjon.....10

Udfordring 4.1 Innovasjon og tilpasning:.....10

5. Ledelse og organisering.....10

Utfordring 5.1 Lederstil: 10

Utfordring 5.2 Pårørende:.....11

Utfordring 5.3 Ansatte: 11

Utfordring 5.4 Ressurser:.....12

6. Utvalgte resultater fra Danmark, Norge og Sverige.....12

Litteratur.....16

1. Minimering af COVID-19 smitte i nordisk eldreomsorg – utfordringer og løsninger

I denne rapporten presenterer danske, svenske og norske forskere foreløpige resultater fra et nordisk forskningsprosjekt[1] som belyser praktiske erfaringer blant nordiske eldreomsorgsledere om hvordan man kan unngå problemer relatert til COVID-19 og hvordan man kan håndtere det dersom COVID-19 er kommet inn i enheten.

Våre resultater er basert på data som er innsamlet gjennom nettbaserte spørreskjema distribuert til førstelinjeledere i kommunal og privat eldreomsorg i Danmark (september), Norge (november) og Sverige (november). Spørreskjemaet ble utviklet på grunnlag av intervjuer med ledere i eldreomsorgen, og ble utsendt til alle kommuner i nordiske land i perioden mai til august 2020. Ytterligere detaljer om forskningsprosjektet vil være å finne i en endelig og mer omfattende rapport fra prosjektet som forventes ferdig i løpet av våren 2021.

En overordnet utfordring under pandemien er hvordan man kan unngå at COVID-19 kommer inn i eldreomsorgen, og dersom den kommer inn, hvordan man kan minimere smitten. Vi vet at det eksisterer mange ulike og viktige utfordringer i organiseringen av eldreomsorgen, som å fremme et aktivt og meningsfullt sosialt liv blant eldre, men i denne rapporten er det primære fokuset på tiltak som kan minimere spredningen av COVID-19 innen nordisk eldreomsorg.

Resultatene i denne korte rapporten er organisert i en rekke temaer, og de presenteres i form av en utfordring relatert til minimering av COVID-19-smitte i eldreomsorgen samt en eller flere mulige løsninger på denne utfordringen. Løsningene er ment å kunne være en raskt tilgjengelig katalog over mulige idéer som kan udvide ”verktøykassen” til ledere innenfor eldreomsorgen i en vanskelig krise. Eksemplene er utformet med utgangspunkt i en erkjennelse av at løsninger på smitteproblemet noen ganger gir nye utfordringer eller involverer vanskelige dilemmaer og kompromisser (f.eks. ensomhet blant eldre, frustrerte pårørende og / eller utmattede ansatte), og vi diskuterer kort hvordan disse kan håndteres.

[1] Prosjektet har mottatt støtte fra Velux-fondet i Danmark, Aalborg Universitet i Danmark, Nordlandsforskning i Norge, Nord Universitetet i Norge og Borås Universitet i Sverige. Vi vil gjerne takke de mange lederne i eldreomsorgen, som har tatt seg tid til å delta i undersøkelsen.

Verktøykassen vi presenterer er ”løsninger i bruk” i praksis i nordisk eldreomsorg, som vi har fått kjennskap til gjennom vår ferske undersøkelse. De er alle eksempler på mer eller mindre utbredte løsninger for å håndtere COVID-19-pandemien, men det er samtidig foreløpige og det er usikkert i hvilken grad hvert av tiltakene er effektive for å minimere smitte. Dette prosjektet kan ikke gi endelige og fullstendige svar på i hvilken grad de ulike tiltakene som vi her formidler har fungert for å unngå eller minske smitte. Sikker dokumentasjon om hvilken praksis som fungerer best i hvilken sammenheng krever mer tid og finansiering enn vi har hatt i denne omgang, men forhåpentligvis vil fremtidige forskningsprosjekt kunne gi mer sikre svar på disse spørsmålene. Det vi tilbyr gjennom dette notatet, er en ”verktøykasse” med mulige metoder som kan være til inspirasjon, og som bør tilpasses nøye den enkelte lokale virksomhet av ansatte og ledere som har god kjennskap til lokale forhold.

Rapporten er skrevet til ledere innen eldreomsorg på operativt nivå (institusjonsomsorg og hjemmebasert omsorg), de såkalte førstelinjeledere (FLM), og oppsummerer erfaringene fra flere hundre nordiske eldreomsorgsledere slik de fremkom i våre undersøkelser og intervjuer høsten 2020. Noen av resultatene kan være mest relevant for ledere i hjemmebasert omsorg, men mange av resultatene bør være relevante for alle nordiske førstelinjeledere, toppledere og politikere som har et ansvar innen eldreomsorg. Resultatene bygger på nordiske erfaringer, men vil forhåpentligvis også å være nyttig i andre land.

Noen av løsningene vil allerede være kjent for mange FLM-er, men forhåpentligvis vil noen løsninger være nye og kan tas i bruk umiddelbart i 2021. Resultatene vi presenterer kan også vise seg å være nyttige i et mer langsiktig perspektiv, ettersom lokale epidemier og globale pandemier sannsynligvis vil forekomme oftere i fremtiden. *Vi vil for ordens skyld understreke at de eksempler og erfaringer som formidles ikke skal innebære tilsidesettelse av tiltak, anbefalinger og pålegg fra nasjonale og lokale helsemyndigheter i forbindelse med COVID-19.*

Utfordringene og løsningene er organisert i følgende temaer:

- Fysisk kontakt og sosiale relationer
- Intern kommunikasjon
- Ekstern kommunikasjon
- Ledelse og organisering

På de neste sidene presenterer vi utfordringer og løsninger ordnet i ovennevnte temaer. Men kanskje kan den overordnede utfordringen og ånden som har preget mange nordiske eldreomsorg-enheter illustreres av følgende sitat fra en norsk førstelinjeleder:

> *"Jeg er virkelig imponert over mine medarbeidere som har klart å snu seg rundt og håndtere ny kunnskap og nye rutiner hele tiden. Vi har vært nødt til å tenke nytt og alternativt hver eneste dag. Vi har fått prøvd oss på digitale plattformer tidligere enn vi trodde. Vi har hatt gudstjenester og 17 mai taler streamet live på TV-skjermer i stuen. Vi har hatt møter på TEAMS, og "skypet" med pårørende. Vi har trent på smittevern, tatt e-læringskurs i håndhygiene, og trent på å ta av og på utstyr. (...) Vi har lært at vi klarer å skape gyldne øyeblikk for våre beboere selv om vi ikke kan ha store fester og samlinger. Vi har blitt flink til å finne små rom i hverdagen, til sang og musikk, spill, trim, og baking."*

2. Fysisk kontakt og sosiale relasjoner

Den viktigste metoden for å unngå smitte fra COVID-19 er å unngå direkte eller indirekte fysisk kontakt med bærere av sykdommen. Siden COVID-19 kan være smittsom mens bærere er asymptotiske (kan spre smitte uten å ha noen symptomer på sykdommen), innebærer det at personen skal unngå kontakt med potensielle bærere. I lokale områder med høyt smittenivå, betyr dette å unngå kontakt med de fleste, om ikke alle, mennesker. De mange retningslinjene om 1) avstand, 2) bruk av munnbind, smitteverneutstyr og annet beskyttelsesutstyr, 3) unngå overfylte steder, 4) overholde strenge hygienestandarder for å unngå direkte og indirekte kontaktnmed potensielle smittebærere, 5) hyppig ventilasjon osv., må alle forstås som tiltak for å unngå direkte og indirekte kontakt med potensielle bærere av smitte. Men reglene og retningslinjene skaper utfordringer for vårt sosiale liv og våre omsorgstjenester. Nedenfor presenteres en rekke modeller/eksempler på utfordringer og løsninger innen nordisk eldreomsorg som er relatert til denne overordnede utfordringen:

Utfordring 2.1 Kontakt: Forhindre at COVID-19 kommer inn i eldreomsorgen (sykehjem/institusjonsplasser, hjemmebasert omsorg, eller andre aktuelle enheter)

Løsning 1 - eksterne relasjoner: Steng for eller minimer alle former for ekstern tilgang og kontakt for en tidsperiode:

1) Innfør ingen eller minimalt antal besøk fra slektninger/pårørende
2) Hvis besøk fra slektninger/pårørende er tillatt, begrens deres tilgang til visse områder, og still krav til munnbind og god hygiene
3) Unngå eller minimer bruken av frivillige og vikarer og etterstreb kontinuitet, dvs. en liten gruppe med faste tjenesteytere for hver bruker / eldre
4) Avlys, minimer eller utsett alle avtaler med terapeuter, tannleger, frisører osv.
5) Avlys, minimer eller utsett avtaler med håndverkere og planer for renovering av bygninger

Løsning 2 - ansatte: Minimer risikoen for smitte fra medarbeidere som kan ha blitt smittet:

1) Hvis ansatte har de minste symptomer på COVID-19, blir de hjemme og blir testet
2) Regelmessige og hyppige tester av medarbeidere i lokale områder med høy forekomst av smitte
3) Systematisk smittesporing fra og til medarbeidere, hvis vedkommende konstateres smittet

Løsning 3 – beboere med hjemmebasert omsorg: Minimer risikoen for smitte fra beboere eldreomsorgenheten:

1) Hvis beboere viser symptomer på mulig COVID-19, isolerer de seg selv og blir testet
2) Regelmessig og hyppig testning av beboere i områder med høy forekomst av smitte
3) Tidligere beboere som har vært på sykehus blir testet før de kommer tilbake og / eller plasseres i midlertidig isolasjon
4) Øk nivået på rengøring inklusiv desinfisering av dørhåndtak, toaletter mm.
5) Informer alle beboere om behovet for god hygiene og hyppig lufting.

Utfordring 2.2 Ensomhet: Ensomhet blant eldre beboere på grunn av COVID-19-begrensninger av sosiale relasjoner:

Løsning 1: Omorganisering av fysiske områder for å etablere "kontaktøyer" der tilstrekkelig sikker en-til-en-kontakt kan finne sted mellom beboere, omsorgsarbeidere og/ eller pårørende

Løsning 2: Hjelp med å etablere sosial kontakt med familie og venner via nettbaserte plattformer (Skype, face-time osv.)

Løsning 3: Hvis mulig, hjelp med å etablere COVID-19-trygge fysiske sosiale aktiviteter - f.eks. utendørsaktiviteter med sikker avstand, innendørsaktiviteter i soner med få deltakere og god ventilasjon.

Utfordring 2.3 Instruksjoner: Sikre at alle retningslinjer og instruksjoner blir oppfattet, husket og fulgt av alle ansatte, pårørende og innbyggere når sykehjemmet / organisasjonen åpnes igjen:

Løsning 1: Tilpass fysiske områder og fellesrum – for eksempel arranger møbler i små grupper, som inviterer til avstand mellom mennesker

Løsning 2: Montering av TV-skjermer som viser gjeldende retningslinjer, plassert på synlige steder

Løsning 3: Plassering av avstandsmerker på gulvet på relevante steder

Løsning 4: Tilsett en dedikert rådgiver som har et spesielt ansvar for informasjon om smitte-minimerende atferd og rutiner (f.eks. som en brøk av en av dine ansattes stillinger)

Utfordring 2.4 Måltider: Hvordan kan nye rutiner rundt måltidet minimere risikoen for COVID-19-smitte samtidig som du opprettholder de sosiale aspektene ved felles måltider?

Løsning 1: Maten fordeles før servering, og beboerne deles inn i mindre grupper slik at de kan fortsette å ha en sosial opplevelse under måltidene. Sørg for at kontaktene deres er begrenset til en liten, fast gruppe av beboere og medarbeidere.

Utfordring 2.5 Soner: Unngå eller minimer smitte i omsorgstjenesten dersom noen ansatte eller beboere har sykdommen uten å vite det (asymptotisk sykdom)

Løsning 1: Medarbeidere jobber ikke lenger i hele organisasjonen, men tildeles faste mindre områder og beboere. Eksempler er at ansatte får tildelt faste etasjer eller deler av bygg. Hensikten er å begrense smitten til en bestemt enhet hvis COVID-19 kommer inn på sykehjemmet / i eldreomsorgsenheten.

3. Intern kommunikasjon

COVID-19 er en ny sykdom, og instruksjonene om hvordan du skal håndtere den har stadig endret seg. Dette har skapt en rekke kommunikasjonsutfordringer som presenteres nedenfor. Som mange andre steder i samfunnet, har et sentralt verktøy her vært økt bruk av digitale medier.

Utfordring 3.1 Digitalisering: Sikre rask og effektiv kommunikasjon med minimal fysisk kontakt.

Løsning 1: Opprett en ”COVID-19-hotline” for rask kommunikasjon med ansatte. Hvis det oppstår situasjoner der ansatte er usikre på hvordan de skal håndtere spesifikke situasjoner, bidrar eksistensen av en hotline til en opplevelse av sikkerhet.

Løsning 2: Bruk digitale kommunikasjonsløsninger som TEAMs, SKYPE eller ZOOM til muntlig kommunikation.

Løsning 3: Øk bruken av skriftlig kommunikasjon for å minimere misforståelser om hva du skal gjøre når og hvordan (bruk om mulig intranett eller andre “sikre” kommunikasjonsplattformer der det er mulig å dokumentere at noe er lest).

Utfordring 3.2 Hastighet: Hvordan kan ledere sikre at viktige nye instruksjoner og informasjon blir umiddelbart kjent for de ansatte slik at de kan handle ut fra det?:

Løsning 1: Bruk en online kommunikasjonsplattform som er kjent av de ansatte og som er sikker i bruk (f.eks. i Danmark ble Facebook brukt av flere eldreomsorgsenheter, fordi det var velkjent og brukt regelmessig av praktisk talt alle ansatte) og instruer dem om å alltid lese den før de begynner å jobbe (det må være mulig å forsikre seg om at de har lest det).

Utfordring 3.3 Oversettelse: Retningslinjer fra nasjonale helsemyndigheter er ofte vanskelige for ansatte å forstå - både når det gjelder betydning og konsekvenser for det daglige arbeidet.

Løsning 1: Lokale ledere og / eller kommunale eldreomsorgsmyndigheter må oversette dem til klare korte instruksjoner - både muntlig og (så snart som mulig) i form av skriftlige korte ”handlingskort” / instruksjoner.

Løsning 2: Noen tjenesteytere har en annen etnisk bakgrunn enn norsk og kan derfor ha begrensede språkkunnskaper. I slike tilfeller er det nødvendig med veldig konkret og direkte oversettelse av instruksjoner til relevante språk..

Løsning 3: Hvis mulig, reduser antallet ansatte for hver leder i førstelinjen. Det øker muligheten for lederen å være tilgjengelig på enheten for å coache, svare på spørsmål, anerkjenne og være støttende i forhold til forståelige bekymringer og fremme et positivt humør til tross for utfordringene.

Utfordring 3.4 Retningslinjer og instrukser som endres: Hyppige endringer i retningslinjer fra nasjonale helsemyndigheter er og har vært en stor utfordring for både ansatte og ledere.

Løsning 1: Overvåk/gjengi gjeldende retningslinjer i sanntid på bildeskjermer i hver enhet. Dette eliminerer behovet for at neste skift – ved vaktskifte – skal lese utallige e-poster med de siste oppdateringene. Det vil også sikre at ansatte, beboere og deres pårørende har felles informasjon.

Utfordring 3.5 Online instruksjoner: Å sikre at alle ansatte har den nødvendige kunnskapen om smitte og hygiene og kunnskap om hvordan man kan unngå og hvordan håndtere sykdommen.

Løsning 1: Ledere gir korte veiledninger til e-læringsprogrammer og sørger for at alle relevante medarbeidere bruker dem - for eksempel:

1) hvordan man vasker hender;
2) hvordan man desinfiserer et område; etc.

Løsning 2: Bruk appen "MyMedCards" (i Danmark) eller et lignende verktøy, som kan lastes ned gratis. Her kan alle oppdaterte kommunale instrukser lastes opp og formidles. Alle ansatte har tilgang til denne appen via smarttelefonene sine (løsningen krever altså en smarttelefon), og ledere kan sikre seg at ansatte bruker den og integrerer den i sine daglige rutiner.

Udfordring 3.6 Spørretimer: Forvirring og usikkerhet blandt medarbeidere om de mange nye og skiftende instrukser

Løsning 1: Regelmessige planlagte (daglig eller ukentlig, avhengig av situasjonen) "spørretimer" der ansatte kan stille spørsmål de måtte ha. Et "rom" hvor det er OK å stille "dumme" spørsmål og avsløre tvil. Slike møter sørger også for tid til refleksjon over hvordan ting har blitt håndtert og hvordan de skal håndteres i fremtiden.

4. Ekstern kommunikasjon

Udfordring 4.1 Innovasjon og tilpasning: Hvordan brukes eksterne nettverk for å sikre at lederen og omsorgstjenesten blir oppdatert med kunnskap og samarbeider om nye løsninger og nye instruksjoner?

Løsning 1 - formelle nettverk: Hierarkisk formidling og utveksling av informasjon gjennom daglige eller ukentlige (avhengig av situasjonen) online møter med relevante ledere på et høyere nivå, samt andre operasjonelle ledere av eldreomsorgsenheter i kommunen.

Løsning 2 - uformelle nettverk: Online utveksling av erfaringer i uformelle nettverk basert på personlige tillitsforhold og ofte mobilisert for å løse spesifikke utfordringer - noen ganger også involvering av slektninger/pårørende til den eldre.

Løsning 3 - regionale nettverk: Ledere innen eldreomsorg på ulike nivåer i forskjellige kommuner i en region møtes regelmessig online for å utveksle informasjon om utfordringer og løsninger.

5. Ledelse og organisering

Utfordring 5.1 Lederstil: Hvilke typer lederstil var viktigst for førstelinjeledere innen eldreomsorg under COVID-19-krisen?

Løsning 1: De tre viktigste ledelsesstilene i forhold til medarbeiderne – særlig i pandeminens tidlige fase, var å:

1) Forklare situasjonen, målene og forventningene;
2) Gi instruksjoner og sikre at de følges, og
3) Gi støtte og oppmuntring

Løsning 2: Det krevde omfattende ekstern kommunikasjon og samarbeid for å få den relevante kunnskapen. Det var derfor viktig å bruke tid på eksterne nettverk til å:

a) Få umiddelbar informasjon om endring av instruksjoner og anbefalinger;
b) Inngå i samarbeid om lokal tilpasning og felles løsninger.

Løsning 3: En lederstil med balanse mellom interne og eksterne prioriteringer. På den ene siden å være nær personalet for å være støttende og løse problemer, og på den annen side å bruke tid på eksterne nettverk for å sikre lokal tilpasning til nasjonale og kommunale instruksjoner og anbefalinger.

Utfordring 5.2 Pårørende: Hvordan kan ledere og omsorgspersonale håndtere det faktum at pårørende ofte har ulike og motstridende frustrasjoner over restriksjonene for besøk til sine nærmeste i eldreomsorgen? Av forståelige grunner vil gjerne én gruppe pårørende og beboere kunne ønske mye sterkere restriksjoner på besøk og er frustrert over farlige lempninger i deres øyne, mens en annen gruppe pårørende og beboere ønsker lettelser slik at de kan være mer sammen:

Løsning 1: Det fins mange situasjoner med dilemmaer, og hvor det ikke eksisterer enkle løsninger, men den grunnleggende måten å takle dilemmaer på er gjennom kommunikasjon - tålmodig å lytte, vise empati og tålmodig forklare beslutningene som tas. Det handler om å holde fast på de restriksjonene som er bestemt, men også å vurdere tidsperspektivet - hvor lenge det skal vare.

Løsning 2: ”Samskapelse/samarbeid” om alternative individuelt tilpassede løsninger kan i noen tilfeller bidra til bedre løsninger. Det er viktig å involvere pårørende og beboere i å finne trygge måter å møte fysisk på med minimal risiko for smitte. Lavt lokalt smittenivå, enkel tilgang til tester av høy kvalitet og fysiske fasiliteter med gode muligheter for sikker sosial avstand øker sannsynligheten for at denne løsningen fungerer. Men hvis det lokale smittenivået er høyt og de fysiske arealene knappe, er det vanskelig for ledere i eldreomsorgen å imøtekomme forespørsler om lettere tilgang uten å løpe en stor risiko for smitte.

Utfordring 5.3 Ansatte: Hvordan håndteres ansatte med ulike frustrasjoner over situasjonen? Ofte av forståelige grunner, kan én gruppe ansatte være engstelige og ønsker å være hjemme for å unngå smitte, mens en annen gruppe er mer "fri" i sin tilnærming og har en tendens til å glemme å følge instruksjonene for å minimere smitte:

Løsning 1: Sikre en godt koordinert politikk på kommunenivå som er lett å forklare og følge. Da kjenner hver ansatt reglene - for eksempel for når de skal være hjemme og når de ikke skal være hjemme.

Løsning 2: Kommuniser kontinuerlig og forklar viktigheten av å følge alle de enkle reglene nøye for å unngå smitte

Løsning 3: Skap og / eller let etter muligheter for “mikrokommunikasjon” eller “mikrososiale øyeblikk” som viser at du er oppmerksom på dine ansatte og forstår utfordringene de står i. F.eks. server av og til noe godt (f.eks. søtsaker, muffins, pizza) til lunsj.

Utfordring 5.4 Ressurser: Gi tilstrekkelige ressurser for å løse problemene.

Førstelinjeledere (FLM) i hjemmetjenesten har ofte 60 eller flere ansatte i sin "span-of-control" (antall ansatte som en leder har ansvar for) fordelt på forskjellige grupper. I noen kommuner var det opprinnelig (mars og begynnelsen av april) lederen for eldreomsorg som fikk ansvaret for å smittespore mennesker som kunne ha blitt smittet med COVID-19, og som fremskaffet verneutstyr.

Løsning 1: Den kortsiktige «løsningen» har i mange tilfeller vært at ledere jobber overtid 24/7 i en periode. Det er ikke en bærekraftig løsning på sikt, men det har kunnet fungere i en periode

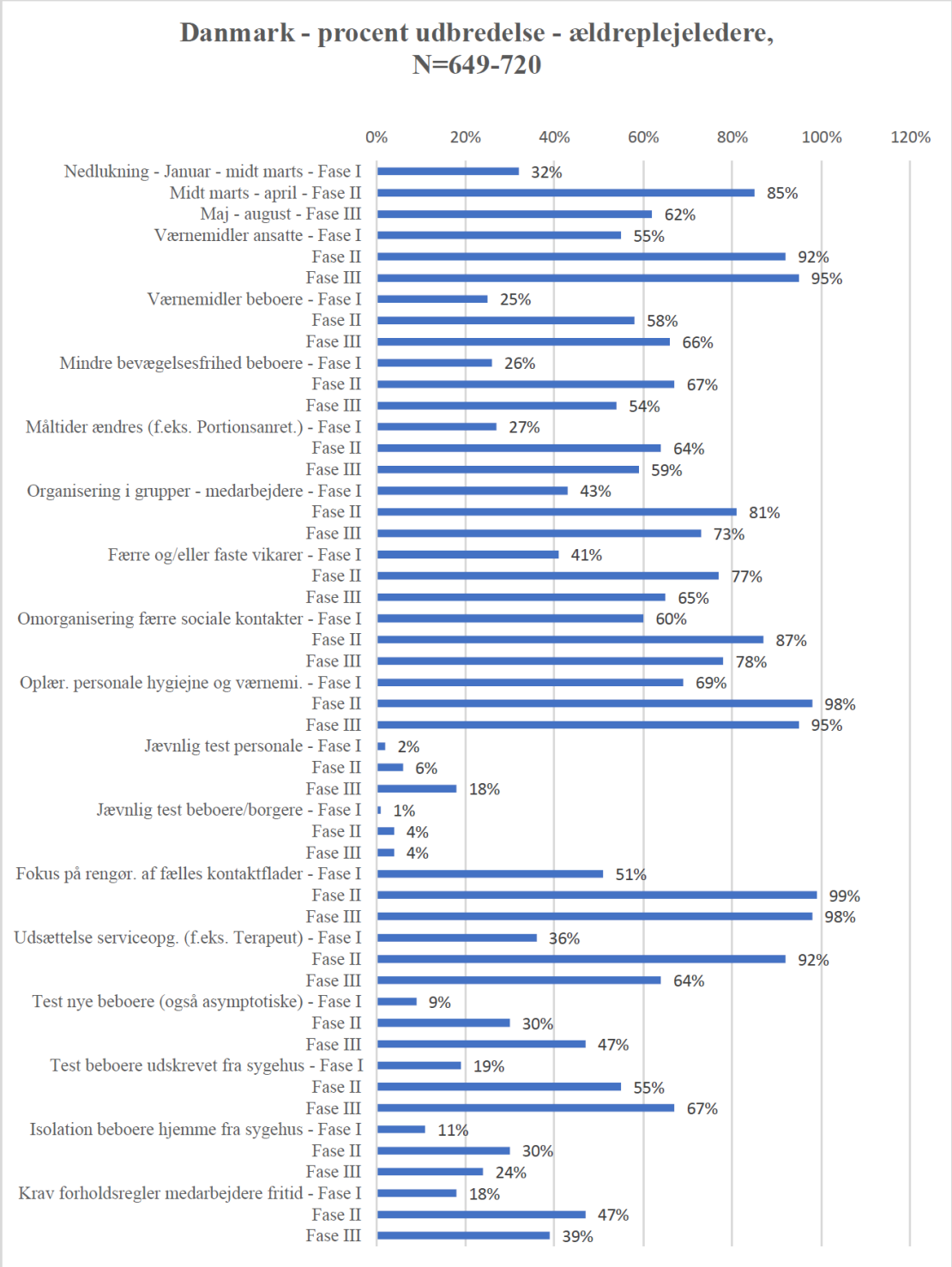
Løsning 2: På lengre sikt må man omorganisere for å sikre at oppgaver løses effektivt. Be for eksempel om administrativ støtte fra din kommune for "administrative ting" som å spore opp personer som er smittet med COVID-19 og skaffe verneutstyr og annet sikkerhetsutstyr.

6. Utvalgte resultater fra Danmark, Norge og Sverige

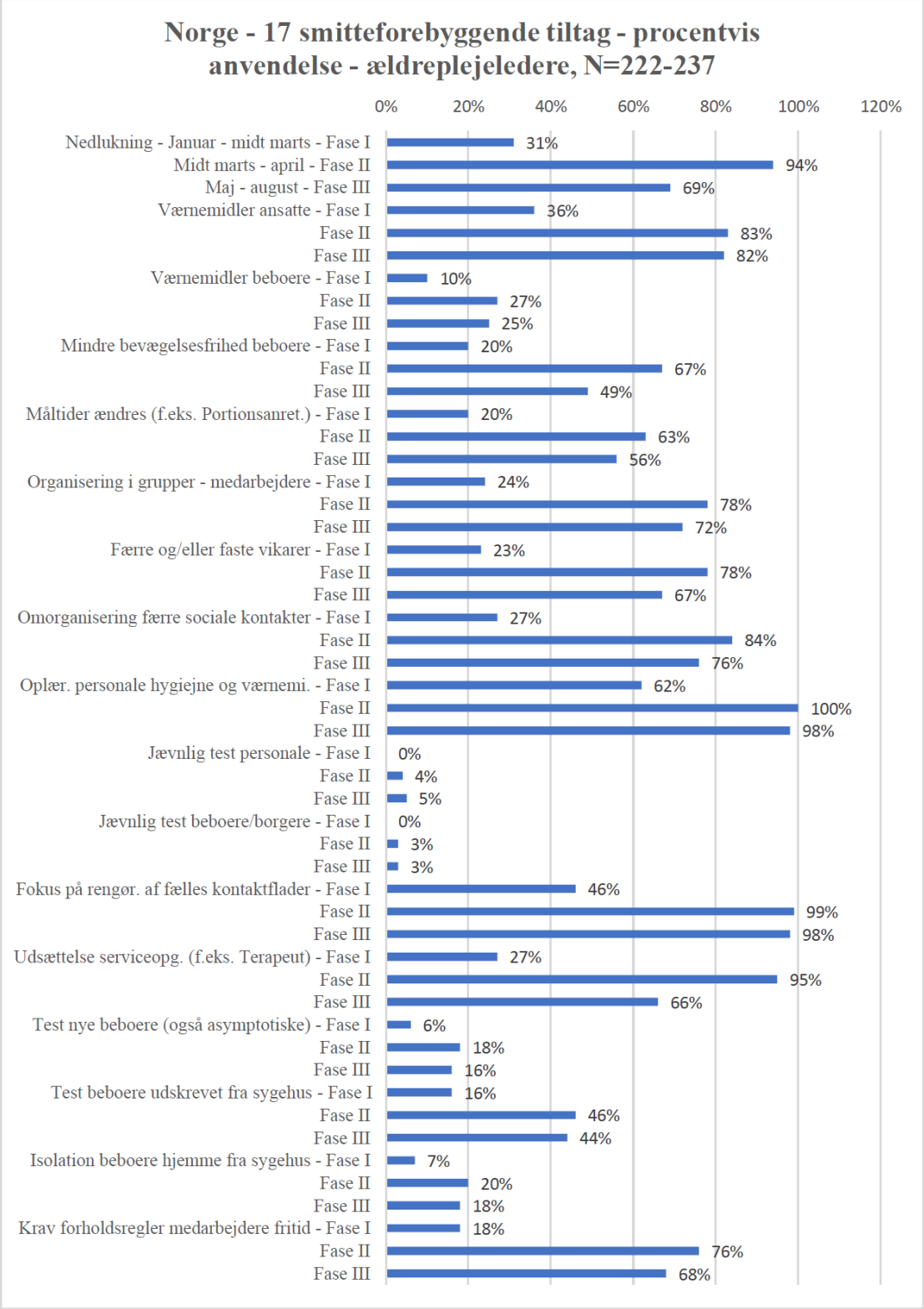
Nedenfor presenterer vi utvalgte resultater fra de nasjonale spørreundersøkelsene i Danmark, Norge og Sverige. De ble gjennomført i september og november 2020 blant eldreomsorgledere på sykehjem og i hjemmetjenesten. Vi presenterer resultatene i figurs form som viser hvor utbredt totalt 17 forskjellige løsningsmodeller har vært innen eldreomsorgen i de tre landene. I tabellene viser fase I til januar til midten av mars 2020. Fase II refererer til midten av mars til april 2020. Fase III refererer til mai til august 2020.

Resultatene vi presenterer, kan sammen med våre andre resultater brukes til mye mer og forskerteamet vil fortsette å jobbe med disse dataene i fremtidige publikasjoner. Flere analyser vil følge våren 2021.

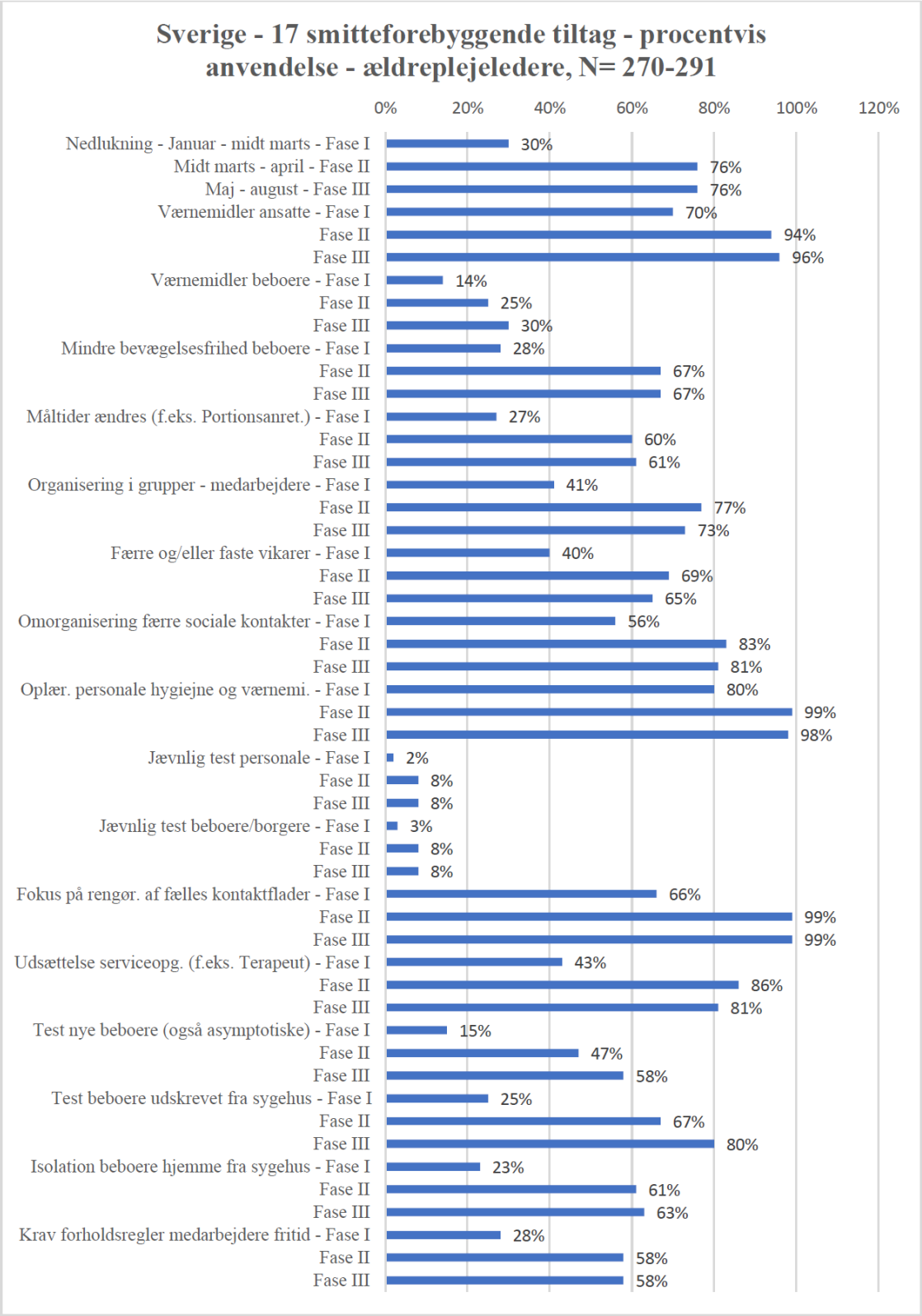
6.1 Danmark – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



6.2 Norge – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



6.3 Sverige – procentvis udbredelse af 17 smitteforebyggende tiltag



Litteratur

[1] Statens Serum Instituts Dashboard: https://experience.arcgis.com/experience/aa41b29149f24e20a4007a0c4e13db1d

[2] Statens Serum Instituts ugentlige opgørelser 22 december 2020: https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/ugentlige-opgorelser-med-overvaagningsdata

[3] Blain, H., Rolland, Y., Schols, J. M., Cherubini, A., Miot, S., O'Neill, D., & Petrovic, M. (2020). August 2020 Interim EUGMS guidance to prepare European long-term care facilities for COVID-19. *European geriatric medicine*, *11*(6), 899-913.

[4] Szczerbińska, K. (2020). Could we have done better with COVID-19 in nursing homes?. *European geriatric medicine*, 1-5.

[i] Morten Balle Hansen er prosjektleder og hovedforfatter

View publication stats