

**Niðurstöður úttektar á starfsemi  
Heilbrigðisstofnunarinnar á  
Patreksfirði árið 2007**

**Október 2008**



**LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ**  
*Directorate of Health*

# Meginniðurstöður úttektar Landlæknisembættisins á Heilbrigðisstofnuninni Patreksfirði árið 2007 og tilmæli um úrbætur

## Inngangur

Samkvæmt lögum nr. 41/2007 hefur Landlæknisembættið faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfsaðstöðu heilbrigðisstétta. Jafnframt er landlæknir ráðunautur ráðherra og ríkisstjórnar varðandi heilbrigðismál. Undir eftirlit landlæknis heyra um 350 rekstrareiningar.

Landlæknisembættið notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst m.a. við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. Með eftirlitsstarfi sínu hefur embættið að leiðarljósi að árangursríkasta leiðin til að bæta gæði og öryggi heilbrigðisþjónustu er að efla samstarf og samráð við stjórnendur og starfsfólk heilbrigðisstofnana.

## Aðferðir

Sumarið 2007 gerði Landlæknisembættið úttekt á Heilbrigðisstofnuninni á Patreksfirði á heilsugæslusviði og á hjúkrunardeild í nóvember 2007, en ekki fór fram úttekt á sjúkradeild. Fór úttektin þannig fram að farið var yfir tölulegar upplýsingar um starfsemi stofnunarinnar og jafnframt var farið yfir kvartanir og kærur sem borist höfðu embættinu vegna stofnunarinnar á undanförunum árum.

Upplýsinga var afað um ýmsa þætti er varða starfsfólk, starfsaðstöðu, stjórnun, öryggismál o.fl. með spurningalista sem sendur var framkvæmdastjórn (fylgiskjal 1). Þá voru gerðar þjónustukannanir á stofnuninni á heilsugæslusviði (fylgiskjal 2) og á hjúkrunardeild (6 svör). Of fá svör bárust frá hjúkrunardeild til að niðurstöður væri marktækar. Ennfremur voru niðurstöður RAI-mats skoðaðar (fylgiskjal 3). Þjónustukönnun var ekki framkvæmd á sjúkrasviði.

Fulltrúar frá Landlæknisembættinu heimsóttu síðan heilbrigðisstofnunina þann 22. maí 2008. Haldinn var fundur með Úlfari Thoroddsen framkvæmdastjóra stofnunarinnar, Jóni B. G. Jónssyni lækni, Sigríði Karlsdóttur hjúkrunarforstjóra á sjúkrasviði, Sigríði Ólöfu Ingvarsdóttur hjúkrunarfræðingi og ljósmóður og Sigprúði Ingimundardóttur hjúkrunarfræðingi.

Frá Landlæknisembættinu fóru: Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, Matthías Halldórsson aðstoðarlandlæknir og Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur/ verkefnisstjóri.

## Meginniðurstöður

Það er álit Landlæknisembættisins að Heilbrigðisstofnunin Patreksfirði leitast við að veita góða heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa svæðisins.

Samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjórn er húsnæði að ýmsu leyti viðunandi, sérstaklega heilsugæsluhlutinn eða nýbyggingin. Eldri hlutinn þ.e. sjúkra- og hjúkrunardeildin er óhentugur, enda byggingin frá 1947. Mjög þröngt er um íbúa á þeirri deild, enda deildin skipulögð sem sjúkradeild. Síðan eru skurðstofa og geymslur og fleira í þeim dúr sem er ónotað. Á stofnuninni eru 18 hjúkrunarrými, sem eru í raun sjúkrarúm. Þá eru fjögur bráðarúm. Ekkert einbýli er fyrir hendi í hjúkrunarrýmishluta.

Brýnustu úrbætur eru endurskipulagning og endurgerð sjúkra- eða hjúkrunardeildarinnar ásamt endurnýjun vatnslagnakerfis í þeim húshluta. Engar alvarlegar athugasemdir hafa komið fram af hálfu Vinnueftirlits eða Heilbrigðiseftirlits eða annarra vegna húsnæðis, aðeins ábendingar um smávægilegar úrbætur.

Stofnunin er vel tækjum búin og eru þau mál viðunandi, en gott væri að fá nýjan röntgenbúnað til að geta sent myndir rafrænt til greiningar.

Ekki er talið að samræmi sé milli stöðuheimilda fagfólks og umfangs starfseminnar. Talin er þörf á fleiri hjúkrunarfræðingum og ljósmóður til að sinna mæðravernd og ungbarnaeftirliti svo og sjúkraliða. Tvö stöðugildi eru mönnuð starfsfólki sem er af erlendu bergi brotið. Engar reglur gilda um íslenskukunnáttu þeirra en þessir tilteknu starfsmenn skilja og tala íslensku. Um hefðbundið ráðningarferli er að ræða. Ekki er krafist heilbrigðisvottorðs. Aðlögun í upphafi starfs fer þannig fram að starfið er kynnt og handleiðsla fylgir í kjölfarið.

Ekki er formleg starfsmannastefna á stofnuninni. Starfsmannavelta er u.þ.b. 10% og tengist hún sjúkra- og hjúkrunardeildinni. Talið er að góður starfsandi ríki á stofnuninni og til stuðnings því er nefnt að starfsmannavelta er mjög óveruleg. Traust er talið ríkja á milli faghópa og um langvarandi deilur eða samstarfsferfiðleika hefur ekki verið að ræða. Ef upp koma ágreiningsmál þá ræðir framkvæmdastjóri þau við starfsfólk. Regluleg starfsmannaviðtöl hafa ekki farið fram, en yfirmenn eru ævinlega tilbúnir til viðræðna og boðleiðir eru stuttar vegna smæðar stofnunarinnar. Ekki er til töluleg skráning á fjarvistum og viðveru. Ekki er sérstök fræðslu- eða símenntunarstefna á stofnuninni, en starfsfólk er hvatt til að sækja námskeið sem nýtast í starfi og það er stutt með fjárframlögum. Starfsfólk getur sótt fræðslu í vinnutíma þegar það hefur átt við. Ekki eru haldnir reglulegir starfsmannafundir og fundargerðir stjórnafunda eru ekki aðgengilegar starfsfólki. Boðið er upp á og hvatt til bólusetningar og starfsmenn hafa aðgang að æfingaraðstöðu í sjúkrahjálfun og boðið hefur verið upp á nuddtíma. Breytingum er vel tekið, en annars er starfsemin í föstum skorðum.

Skráning á stofnuninni er rafræn og notast er við SÖGU-kerfið. Einnig er notast við ICD-10, NANDA og NCSP. Kvartað er yfir því að skýrslugerð út frá SÖGU-kerfinu sé mjög erfið. Sýkingar sem eiga upptök sín í heilbrigðisþjónustu hafa ekki verið skráðar því á það hefur ekki reynt.

Ekki er til skilgreint verkferli, sem fer í gang þegar stofnunin berst kvörtun/kæra vegna þjónustu eða samskipta. Ekki er fyrir hendi skrifleg regla varðandi viðbrögð við stunguóhöppum.

Ekki er til sérstök verklagsregla varðandi atvik og ekki hefur sérstaklega verið tekið til þess í vinnuferlum að skipulagning sé þannig að komið sé í veg fyrir atvik. Atvik eru ekki skráð

með reglubundinni aðferð og ekkert atvik var tilkynnt Landlæknisembættinu á síðasta ári. Þegar spurt var nánar um þessi atriði þá kom í ljós að atvik, eins og byltur og ofbeldi af hendi íbúa á sjúkra- og hjúkrunardeild hafa átt sér stað, en ekki verið skráð. Sérstaklega var rætt um þrýstingssár, en fólk hefur komið með mjög slæm þrýstingssár frá öðrum stofnunum. Talið er að atvik hafi leitt til jákvæðra breytinga.

Algengi að þjónustu er talið vel viðunandi og ljóst er hvaða upptökusvæði stofnunin sinnir. Móttaka lækna er alla daga frá 08:00-16:00 svo og símaþjónusta, en síðan er bráðamóttaka annan tíma sólarhringsins og um helgar. Heimahjúkrun er veitt ef á þarf að halda, mest innan Patreksfjarðar, minna í dreifbýli. Á heilsugæsluna koma ýmsir sérfræðilæknar víða að. Lyfjaverslun á staðnum er einungis opin frá kl. 11:00 – 17:00 og er lokuð um helgar, en læknavaktin er með smá lager af lyfjum. Rætt var um hver beri ábyrgð á afhendingu lyfja eftir opnunartíma Lyfju og spurt hvort Lyfja getið ráðið því hvenær er opið. Ef brýn þörf er á lyfjum þá eru þau oftast fengin frá hjúkrunardeildinni, en það er líka dýrt. Framkvæmdastjórn vildi vekja sérstaka athygli á þessu. Talsvert er af útlendingum á svæðinu og í tengslum við það hefur verið haft samband við Fjölmenningarsetrið á Ísafirði, en túlkar þó lítið notaðir.

Ekki er til gæðastefna stofnunarinnar og heldur ekki gæðahandbók né gæðastjóri. Ekki er fylgst sérstaklega með gæðavísunum.

Ekki hefur verið hvatt sérstaklega til þess að notendur þjónustunnar og fjölskyldur þeirra taki þátt í ákvarðanatöku varðandi meðferð og heldur ekki að notendur þjónustunnar séu hvattir sérstaklega til að fylgjast með veittri heilbrigðisþjónustu.

Áfallahjálparteymi er ekki fyrir hendi, né heldur sál-gæsla. Hópslysaáætlun er í mótun. Rýmingaráætlun er fyrir hendi og telst hún raunhæf að mati framkvæmdastjórnar. Ekki hafa verið haldnar brunaæfingar reglulega. Sjúkraflutningaþjónusta á svæðinu er talin fullnægjandi, en jafnframt er nefnt að hún líður verulega fyrir skort á fjárframlögum og strangari kröfur um aðgengi að sjúkraflutningaskólanum, sem er talið að muni í framtíðinni valda verulegum vandræðum í fámennum byggðalögum. Framkvæmdastjórn er mjög ósátt við að fá gamla bíla úr Reykjavík til notkunar við sjúkraflutninga. Á þessu svæði eru mjög erfið skilyrði til sjúkraflutninga og mjög slæmir vegir þannig að mikil þörf væri á að fá góða bíla.

Ekki er til sérstök áætlun um hvað beri að gera ef óboðnir gestir koma á vettvang eða ef ofbeldi á sér stað, en starfsmenn eiga að hringja í lögreglu verði þeir varir við grunsamlega gesti. Allar ábendingar um öryggismál sem gagnlegar teljast eru teknar til skoðunar. Ekki voru gefnar einkunnir í öryggismálum, hvorki sem lúta að notendum þjónustunnar né starfsfólki. Þá hefur ekki verið gerð skrifleg áætlun samkv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir á stofnuninni.

Viðhorf til vistunarmats er hlutlaust. Læknir er ábyrgur fyrir ákvörðunartöku um vistun á stofnuninni, en biðlistar eru ekki fyrir hendi. Hjúkrunarforstjóri ber ábyrgð á RAI-mati og við RAI-mat er farið yfir sjúkraskrá, skráningu hjúkrunar, fyrirmæli og athugasemdir lækna. Niðurstöður hafa ekki verið nýttar til umbóta né heldur gæðavísar. Talið er að of fáir einstaklingar séu vistaðir til að hjúkrunarfræðingar fái næga þjálfun í að gera RAI-mat. Töluverð lyfjanotkun er hjá íbúum á hjúkrunardeild.

Hér á eftir fara helstu niðurstöður kannana sem gerðar voru.

## Þjónustukönnun á heilsugæslusviði

Spurningalisti með 18 spurningum var lagður fyrir notendur þjónustunnar í vikutíma, í maímánuði 2007. Alls bárust 37 svör. Fjöldi koma á heilsugæslustöðina á þessum tíma var 45.

### Helstu niðurstöður þjónustukönnunar á heilsugæslustöðinni Patreksfirði.

- 37 svör bárust ( 45 komu á stöðina á viðkomandi tíma).
- 6 komu vegna barns.
- 25 konur og 12 karlar svöruðu spurningalistanum.
- 35/37 pöntuðu tíma.
- 26/35 pöntuðu tíma “í dag eða gær”.
- 5/35 pöntuðu tíma fyrir 3 dögum.
- 4/35 pöntuðu tíma fyrir viku/meira en viku.
- 27/35 fannst biðtími eftir tíma stuttur/mjög stuttur, en 8/35 fannst hann hvorki stuttur né langur.
- 32/35 fannst biðtími eftir að komið var á stöðina stuttur/mjög stuttur, 3/35 fannst hann hvorki stuttur né langur.
- 20/34 töldu erindi sitt frekar brýnt/mjög brýnt.
- Miklum meirihluta fannst viðmót starfsmanna frekar gott/mjög gott.
- 32/37 töldu sig hafa fengið úrlausn erindis (3/37 að hluta), en 2 töldu sig ekki hafa fengið úrlausn.
- 34/37 voru sáttir við úrlausn (sáttir að hluta 2/37), en 1 var ekki sáttur.

### Ánægja í heild - einkunn á bilinu 1- 7

Aðbúnaður heilsugæslustöðvarinnar;	32/36 gáfu einkunnina	5 - 7
	2/36 gáfu einkunn á bilinu	1 - 3
Framboð á þjónustu;	23/31 gáfu einkunnina	5 - 7
	4/31 gáfu einkunn á bilinu	1 - 3
Upplýsingagjöf almennt;	22/29 gáfu einkunnina	5 - 7
	1/29 gaf einkunn á bilinu	1 - 3
Upplýsingagjöf um skoðun/meðferð;	27/30 gáfu einkunnina	5 - 7
	1/30 gaf einkunn á bilinu	1 - 3
Þjónustan í heild sinni;	29/33 gáfu einkunnina	5 - 7
	2/33 gáfu einkunn á bilinu	1 - 3

Fram komu athugasemdir frá 7 aðilum, varðandi endurnýjun húsnæðis (1); fjölgun komu sérfræðilækna, sálfræðinga og fl. (1); hafa oftari þjónustu á Tálknafirði (1); aðgengi að ljósmóður (1); öruggari læknaþjónu, þ.e. ekki svona ör skipti á læknum (1) og hrós um stöðina (3).

Dæmi: Mjög gott í alla staði, eins og starfsfólks er von og vísa.  
Ekki hægt að gera betur – heilsugæslustöðin er stórfín.

**Heildarniðurstaða: Almenn ánægja með þjónustu stöðvarinnar.**

### **Þjónustukönnun á sjúkrasviði**

Þjónustukönnun var ekki framkvæmd á sjúkrasviði.

### **Þjónustukönnun á hjúkrunardeild**

Spurningalisti með 23 spurningum var lagður fyrir íbúa á hjúkrunardeild og kynningarbréf sent nánasta aðstandanda hvers íbúa um könnunina. Sex íbúar eru á hjúkrunardeildinni og bárust alls sex svör, þar af þrjú frá aðstandendum.

#### **Helstu niðurstöður þjónustukönnunar á hjúkrunardeild.**

Of fá svör bárust til að hægt sé að gefa upp svör við einstaka spurningum. Í heild má segja að almenn ánægja með þjónustuna sé fyrir hendi nema ýmsar athugasemdir komu fram um húsnæði, t.d. varðandi tvíbýli, margbýli, litla möguleika á að hafa hjá sér persónulega muni og aðgang að salerni. Húsnæðið er talið óhentugt sem hjúkrunarheimili í núverandi mynd.

**Heildarniðurstaða: Almenn ánægja með þjónustuna.**

## Tilmæli um úrbætur

Landlæknisembættið tekur undir með framkvæmdastjórn að brýnustu úrbætur á húsnæði eru endurskipulagning og endurgerð sjúkra- eða hjúkrunardeildarinnar ásamt endurnýjun vatnslagnakerfis í þeim húshluta. Athugasemdir varðandi húsnæði komu fram bæði í svörum hjá íbúum hjúkrunardeildarinnar og framkvæmdastjórn. Embættið gerir sér grein fyrir að stofnunin er byggð sem sjúkrahús, en huga þarf að því að íbúar hjúkrunardeildarinnar eru þar til langframa og deildin því þeirra heimili. Því er brýnt að breyta skipulagi þannig að hver þeirra fái sitt einkaherbergi og gera aðstöðu þeirra heimilislegru. Öll hugmyndafræði hjúkrunarheimila/hjúkrunardeilda í dag leggur ríka áhersla á heimilisbrag í stað sjúkdómsmiðunar.

Tekið er undir að samræmi þurfi að vera milli umfangs starfseminnar og stöðuheimilda.

Embættið gerir sér grein fyrir að vegna smæðar hafi stofnunin ekki svigrúm til að leggja mikla vinnu í starfsmannastefnu og fræðslu- og símenntunarstefnu, en heppilegt væri að huga að því í tengslum við mótnu framtíðarsýnar og stefnu stofnunarinnar. Einnig væri æskilegt að mótuð sé gæðastefna svo og verklagsreglur, þar sem m.a. kemur fram hvernig tekið er á kvörtunum og kærnum, atvikum og ofbeldistilvikum og hvernig gæðavísar eru nýttir til umbótastarfs. Í þessu sambandi er bent á nýútkomna stefnumörkun heilbrigðisvirkvalda í gæðamálum og Dreifibréf Landlæknisembættisins Nr. 2/2008 varðandi atvikaskráningu og tilkynningaskyldu (<http://www.landlaeknir.is/Pages/1249>) ásamt skýrslunni „Skýrsla vinnuhóps um ógnanir gegn heilbrigðisstarfsfólki“ sem einnig er hægt að nálgast á vefsíðu Landlæknisembættisins [www.landlaeknir.is](http://www.landlaeknir.is). Embættið vill vekja athygli á því að vinnustöðum er skylt að gera skriflega áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir á stofnuninni.

Landlæknisembættið telur æskilegt að haldnir séu formlegir starfsmannafundir reglulega. Með því móti getur framkvæmdastjórn komið ýmsum upplýsingum á framfæri og fengið ábendingar og tillögur frá starfsfólki um umbætur eða annað.

Nauðsynlegt er að til sé skrifleg regla varðandi viðbrögð við stunguóhöppum og í því sambandi má benda á að Landspítalinn er með slíka reglu sem margar stofnanir hafa nýtt sér. Ekki kemur fram hvernig sýkingavörnum er háttáð, en embættið telur brýnt að til séu verklagsreglur þar að lútandi.

Atvik eru ekki skráð með reglubundinni aðferð en samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007, 9. gr., skulu heilbrigðisstofnanir halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki. Bent er á að frekari upplýsingar er að finna á vefsíðu embættisins <http://www.landlaeknir.is/pages/1151>.

Rætt var um hver beri ábyrgð á afhendingu lyfja eftir opnunartíma Lyfju og spurt hvort Lyfja getið ráðið því hvenær er opið. Haft var samband við Lyfjastofnun til að athuga hvort til eru lög eða reglur um ábyrgðaskyldu lyfjaverslana varðandi opnunartíma en svo er ekki. Lagt er til að framkvæmdastjórn ræði við forsvarsmenn Lyfju um bestu lausn á þessum vanda. Vitað er að á sumum stöðum eru lækningar með lágmarksbirgðir af lyfjum á vöktum og afgreiða lyfin sjálfir.

Tekið er undir með framkvæmdastjórn að nauðsynlegt sé að hafa góða sjúkrabíla til notkunar við sjúkraflutninga þar sem skilyrði til sjúkraflutninga eru oft mjög erfið.

Fram kom að hjúkrunarfræðingar fái ekki næga þjálfun í að gera RAI-mat, þar sem of fáir einstaklingar séu vistaðir í hjúkrunarrými. Einnig að niðurstöður hafi ekki verið nýttar til umbóta né heldur gæðavísar. Sigríður Egilsdóttir verkefnisstjóri RAI mats hjá

Landlæknisembættinu er reiðubúin til að leiðbeina eftir því sem þörf krefur. Samkvæmt RAI-gagnagrunninum hefur einungis verið gert RAI-mat fyrir 6 íbúa á stofnuninni, síðast árið 2007, en leyfi er fyrir 18 hjúkrunarrýmum samkvæmt upplýsingum á vef heilbrigðisráðuneytisins.

Samkvæmt vistunarmatsskrá hefur vistunarmat verið gert fyrir 4 íbúa. Er heimsókn landlæknis fór fram voru 15 hjúkrunarsjúklingar á stofnuninni og í þjónustukönnun sem gerð var í nóvember 2007 voru taldir 6 íbúar. Óskað er skýringa á þessu misræmi, en samkvæmt reglugerðarákvæðum ber að gera RAI-mat og vistunarmat fyrir alla íbúa í hjúkrunarrými og því mikilvægt að það sé gert.

Þar sem töluverð lyfjanotkun er hjá íbúum á hjúkrunardeild væri æskilegt að leita leiða til að draga úr henni í samráði við öldrunarlækni.

Að lokum vill Landlæknisembættið ítreka að Heilbrigðisstofnunin á Patreksfirði leitast við að veita góða heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa svæðisins.