

**Niðurstöður úttektar á starfsemi  
Hjúkrunarheimilisins Holtsbúðar  
Veturinn 2010-2011**

**Mars 2011**



**LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ**  
*Directorate of Health*

---

## Samantekt

Að mati embættisins leitast stjórnendur og starfsfólk Holtsbúðar við að búa íbúum vistlegt heimili og samkvæmt stjórnendum er starfsfólkið vakandi yfir vellíðan og velferð íbúanna.

Jákvætt er að gerð er ítarleg upplýsingasöfnun við komu íbúa, en hugsanlega mætti nýta þær upplýsingar betur við að sníða þjónustu að þörfum hvers íbúa.

Mönnun fagfólks virðist vera í lágmarki og telur embættið að bæta þurfi mönnun fagfólks annarra en sjúkraliða, til að efla gæði þjónustu og öryggi íbúa.

Hjúkrunarskráning er ónóg og hvorki eru settar fram hjúkrunargreiningar né hjúkrunaráætlun, sem getur leitt til þess að hjúkrunarmedferð verður ekki nógu markviss. Mjög mikilvægt er að strax verði gerðar umbætur á skráningunni.

Við skoðun RAI gæðavísa í Holtsbúð með hliðsjón af nýjum íslenskum gæðaviðmiðum kemur í ljós að nokkrir gæðavísar eru fyrir ofan efri viðmið og auk þess eru nokkrir gæðavísar á mörkunum. Byltum hefur fækkað og notkun sterkra geðlyfja, róandi lyfja og svefnlyfja minnkað. Niðurstöður gæðavísa RAI mats eru ekki nýttar til að greina þörf fyrir umbætur og brýnt er að úr því sé bætt.

Ekki eru fyrir hendi sérstök markmið og áætlanir um gæði og þjónustu á heimilinu, en samkvæmt framkvæmdastjórn er verið að vinna að ýmsum verkefnum á því sviði. Í úttektarheimsókn sáust þó ekki merki þess og brýnt er að því starfi verði lokið sem fyrst.

Ljóst er að húsnæði Holtsbúðar er að ýmsu leyti óheppilegt, sérstaklega kjallari hússins, sem nýtist illa og erfitt er um vik að hafa íbúa þar. Einnig skapar það margvíslegt óhagræði að starfsemi heimilisins fer fram í tveimur húsum. Fyrirhugað er að starfsemi Holtsbúðar flytjist í nýtt húsnæði í Sjálandi snemma árs 2013. Embættið telur að leita verði leiða til að flýta þeirri framkvæmd.

Athygli vekur að framkvæmdastjórn metur öryggi íbúa og starfsmanna lægra en æskilegt væri, eða 6 á skalanum 0-10. Nefnt var að skýring á lágri öryggiseinkunn væri að hvorki lægi fyrir viðbragðsáætlun, rýmingaráætlun né að brunaæfingar séu hafðar reglulega. Þetta er ekki viðunandi að mati embættisins og þarf sem fyrst að grípa til úrbóta.

Ekki er fyrirliggjandi eyðublað fyrir upplýst samþykki íbúa (aðstandanda) um notkun öryggisbúnaðar/hafta en mælt er með að slíkt eyðublað sé notað.

Hvorki er til viðbragðsáætlun við óboðnum gestum né viðbragðsáætlun við ofbeldi en æskilegt er að unnið sé að þeim. Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun um vinnuvernd starfsmanna, skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir, en slíkt er skylt samkvæmt lögum.

Ekki liggur fyrir skjalfest stefna og framtíðarsýn, hvað varðar stefnu heimilisins í ýmsum málaflokkum. Hins vegar er stefnt að því að vinnu þar að lútandi verði lokið þegar nýtt

---

húsnæði fyrir heimilið verður tekið í notkun. Embættið telur hins vegar brýnt að hefja vinnu varðandi þessa þætti nú þegar, en ekki bíða þess að flutt verði í nýtt hús. Í stefnumótunarvinnu er nauðsynlegt að vinna skipurit, sem lýsir betur einstökum þáttum starfsemi Holtsbúðar.

Embættið þakkar fyrir góða samvinnu við gerð úttektarinnar og væntir þess að niðurstöður hennar nýtist í umbótastarfi.

---

# Meginniðurstöður úttektar Landlæknisembættisins á starfsemi Hjúkrunarheimilisins Holtsbúðar 2010-2011 og tilmæli um úrbætur

## Inngangur

Samkvæmt lögum nr. 41/2007 hefur Landlæknisembættið faglegt eftirlit með starfsemi heilbrigðisstofnana og starfi heilbrigðisstétta. Jafnframt er landlæknir ráðunautur ráðherra og ríkisstjórnar varðandi heilbrigðismál. Undir eftirlit landlæknis heyra tæplega tvö þúsund 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

Á tímabilinu október 2010 - mars 2011 gerði Landlæknisembættið úttekt á Hjúkrunarheimilinu Holtsbúð. Fór hún þannig fram að upplýsinga var aflað frá framkvæmdastjórn um ýmsa þætti er varða þjónustu, húsnæði og aðbúnað, mannauðsmál, gæðamál, lyfjamál, skráningu, atvik og öryggismál með spurningalista sem sendur var framkvæmdastjórn (fylgiskjal 1). Svör við þeim lista bárust 13. desember 2010. Jafnframt var farið yfir kvartanir og kærur sem borist höfðu embættinu vegna stofnunarinnar á undanförunum árum. Á síðastliðnum fimm árum barst embættinu ein kvörtun sem beindist að þjónustu stofnunarinnar. Einnig var farið var yfir gæðavísa tengda RAI mati.

Gerð var hlutaúttekt á vegum Landlæknisembættisins þann 27. október 2010 er Sigríður Egilsdóttir og Þorbjörg Guðmundsdóttir verkefnisstjórar gerðu áreiðanleikamat á RAI skráningu í Holtsbúð (sjá fylgiskjal 2).

Fulltrúar frá Landlæknisembættinu fóru í úttektarheimsókn þann 18. janúar 2011 og haldinn var fundur með Vilborgu Helgadóttur hjúkrunarforstjóra. Frá Landlæknisembættinu fóru: Anna Björg Aradóttir, yfirhjúkrunarfræðingur og Laura Sch. Thorsteinsson, hjúkrunarfræðingur/ verkefnisstjóri.

---

# Meginniðurstöður

## Notendamiðuð þjónusta

Að mati framkvæmdastjórnar tekur hugmyndafræði stofnunarinnar mið af því að búa íbúum vistlegt heimili þar sem mannréttindi, mannúð, sjálfræði og virðing er í heiðri höfð og er hugmyndafræðin aðgengileg íbúum, starfsfólki og aðstandendum. Þá telur framkvæmdastjórn að stuðst sé við ritið *Áherslur Landlæknisembættisins varðandi heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum* að miklu leyti, þótt nýta mætti það meira og markvissar en gert er. Lög um málefni aldraðra og réttindi sjúklinga eru virt á heimilinu. Áhersla er lögð á að styðja og styrkja sjálfsmynd og sjálfræði íbúa.

Fjölskyldufundir eru haldnir fljótlega eftir komu íbúa og síðan á 1 - 2ja ára fresti og oftast ef þurfa þykir eða ástand íbúa breytist. Upplýsingar eru veittar á fjölskyldufundunum og aðstandendur eru hvattir til að fylgjast með og leita upplýsinga ef þurfa þykir. Kynningarbæklingur um Holtsbúð er fyrirbyggjandi og fá íbúar og aðstandendur hann afhentan við komu.

Ekki liggur fyrir skjalfest stefna og framtíðarsýn, hvað varðar stefnu tengda gæðum, starfsmannamálum, lyfjamálum og umhverfis- og öryggismálum og upplýsingaöryggi sjúkraskrárupplýsinga. Hins vegar er stefnt að því að vinnu þar að lútandi verði lokið þegar nýtt húsnæði fyrir heimilið verður tekið í notkun, áætlað 2013. Fyrir liggur skipan ábyrgðarstaða og starfslýsingar fyrir hjúkrunarforstjóra og hjúkrunarfræðing.

## *Þjónustuþættir*

### Hjúkrun og umönnun

Íbúum er tryggð hjúkrunar- og umönnunarþjónusta allan sólarhringinn og hjúkrunarfræðingur er ábyrgur fyrir hverri vakt. Gerð er ítarleg upplýsingasöfnun við komu íbúa og skv. framkvæmdastjórn er verið að vinna að því að gera skriflega hjúkrunaráætlun fyrir hvern íbúa og nýta til þess niðurstöður úr RAI mati. Ekki liggur fyrir hvenær þeirri vinnu verður lokið. Íbúar hafa ekki skilgreindan hjúkrunarfræðing eða umönnunaraðila (primary nursing/ einstaklingshæfð hjúkrun).

Aðstandendum er tilkynnt um meiriháttar breytingar á heilsufari íbúa. Fyrir hendi eru leiðbeiningar um líknarmedferð, sem LSH hefur gefið út, en notað er hugtakið lífslökamedferð.

### Læknisþjónusta

Gerð er læknisskoðun við komu á heimilið og reynt er að gera slíka skoðun árlega (t.d. í kringum afmælisdag íbúa), en ekki hefur alltaf gefist tækifæri til þess. Reglulega er fylgst með blóðsykri, blóðþrýstingi og þyngd, blóðsýni tekin ef þurfa þykir og fylgst er með almennu heilsufari íbúa. Ekki er til skriflegt verklag um viðbrögð við bráðum veikindum, en alltaf er haft samband við lækni Holtsbúðar eða vakthafandi lækni. Einnig er haft samband við aðstandendur. Þá er haft samband við 112 ef þurfa þykir. Ef

---

einstaklingur er ekki á fullri meðferð að endurlífgun (FME) eða líknandi meðferð (LM) beitir hjúkrunarfræðingur á vakt endurlífgun meðan beðið er eftir sjúkrabíl. Alger undantekning er að íbúar eða aðstandendur óski eftir endurlífgun, langflestir eru á FME eða LM.

Ávallt er haft samband við lækni sem fyrst til að staðfesta andlát. Ef læknir kemst ekki strax er það metið hverju sinni hvort hafa eigi fyrst samband við aðstandendur áður en búið er að staðfesta andlát. Meginreglan er að læknir tilkynni andlát.

Tannlæknaþjónusta er ekki hluti af þjónustu heimilisins en hjúkrunarfræðingar fylgjast með merkjum um versnandi tannheilsu og þörf á eftirliti með gervitönnum og láta sinna því í samráði við aðstandendur. Þá hefur heimilið aðgang að tannsmíð varðandi ráðgjöf um gervitennur og fóðrun þeirra. Íbúar geta sótt sérfræðilækniþjónustu og/eða rannsóknarþjónustu út fyrir heimilið að ráðleggingu læknis heimilisins.

### Þjálfun, virkni og sálgæsla

Ekki er starfandi sjúkraþjálfari eða iðjuþjálfari á heimilinu. Starfsfólk í tæplega 1,5 stöðugildi sér um að sinna upplestri, gönguferðum, söngstundum og spjalli. Boðið er upp á daglega leikfimi í tengslum við dagvistun og nokkrir íbúar nýta sér það.

Djákna Garðabæjar, sem kom í reglulegar heimsóknir til íbúa, var sagt upp störfum á síðasta ári. Rætt hefur verið við bæjarstjórn Garðabæjar um aðstoð við að útvega djáknaþjónustu, en ekki hefur verið tekið vel í það. Framkvæmdastjórn Holtsbúðar hefur rætt um hvort hægt sé að ráða djákna sem starfsmann heimilisins, en ekki hefur verið tekin ákvörðun um hvort heimilið ræður við það af fjárhagsástæðum. Hægt er að leita til presta Garðabæjar þegar þörf er á. Reglulegar messur eru haldnar í Holtsbúð á vegum Garðabæjarsóknar.

### Fæði

Yfirmaður eldhúss er matráður með langa reynslu. Aðstandendur eru alltaf velkomnir að borða með íbúum og geta keypt sér mat við vægu verði. Matseðlar vikunnar hanga uppi á tilkynningatöflu og eru þar með mjög aðgengilegir. Boðið er upp á almennan heimilismat sem er sambærilegur við það sem sú kynslóð sem býr í Holtsbúð hefur neytt í gegnum árin og þeir íbúar sem á þurfa að halda, eiga vól á séræði.

### Önnur þjónusta

Ekki hefur reynt á túlkaþjónustu í Holtsbúð. Íbúar hafa aðgang að hár- og fót snyrtingu og veitt er þjónusta við þvott á einkafatnaði þeirra.

## **Húsnæði og aðbúnaður**

Starfsemi Holtsbúðar er í tveimur húsum, annars vegar í aðalbyggingu og hins vegar í einbýlishúsi við hliðina á því. Þar er starfrækt dagvistun og auk þess herbergi fyrir fimm íbúa. Aðalbyggingin er á einni hæð auk kjallara, en þar eru herbergi fyrir þrjá íbúa (eitt einbýli og eitt tvíbýli). Samtals eru 40 íbúar (verður fækkað í 39) í Holtsbúð, 34 í tvíbýlum og sex í einbýlum. Nú eru ein hjón saman í herbergi, en reynt er eftir allra

---

fremsta megni að hafa þann háttinn á. Í aðalbyggingunni deila tveir salerni og baðaðstöðu fyrir utan eitt herbergi þar sem er einkasalerni. Hægt er að taka á móti gestum í herbergi íbúa og í sameiginlegri setustofu.

Íbúar eru hvattir til að taka með sér persónulega muni að heiman og er það að jafnaði gert eins og pláss leyfir. Hægt er að hengja upp myndir, pláss er fyrir hillu eða kómmóðu ásamt litlu borði og / eða hægindastól fyrir hvern og einn.

Húsnæðið er óheppilegt að mati framkvæmdastjórnar enda ekki hannað sem hjúkrunarheimili og er í nokkurri þörf fyrir endurbætur. Bætt hefur verið úr því sem brýnast var. Húsnæði í kjallara nýttist mjög illa þar sem það er að miklu leyti gluggalaust.

Pegar gerðar hafa verið athugasemdir af hendi Heilbrigðiseftirlits eða Vinnueftirlits hefur ávallt verið tekið tillit til þeirra og úrbætur gerðar í samræmi við þær. Stefnt er að því að Holtsbúð flytji í nýtt og sérhannað húsnæði snemma árs 2013 og þangað til mun húsnæðið einungis fá nauðsynlegasta viðhald.

Tækjabúnaður er ásættanlegur að mati framkvæmdastjórnar. Framkvæmdastjórn Holtsbúðar hefur rætt um að taka upp Sögu-sjúkraskrárkerfi en ekki hefur verið tekin ákvörðun um hvort og hvenær það verður. Einnig hefur verið rætt um þörf á stimpilklukku fyrir starfsfólk og áætlað er að stimpilklukka verði fyrir hendi í nýja húsnæðinu.

## **Mannauðsmál**

### *Mönnun*

Höfð er hliðsjón af *Ábendingum Landlæknisembættisins um mönnun á öldrunarstofnunum*, en ekki er kleift að manna samkvæmt þeim. Framkvæmdastjórn Holtsbúðar sér til þess að mönnun sé innan eðlilegra marka og tryggi að þörfum íbúa sé mætt eins vel og hægt er. Stöðugildi hjúkrunarfræðinga eru 5 og eru 3,9 setin í janúar 2011. Í dagsáætlunum vakta kemur fram að nær alltaf eru hjúkrunarfræðingar á morgunvakt og kvöldvakt virka daga, einstaka sinnum sjúkraliði með framhaldsnám og þá er ávallt hjúkrunarfræðingur á bakvakt. Hjúkrunarfræðingur er ætíð á bakvakt á nóttunni og í þeim tilvikum þar sem sjúkraliði með framhaldsnám er á morgunvakt og kvöldvakt um helgar.

Stöðuheimildir sjúkraliða í febrúar 2011 eru 6,15, þar af 0,6 stöðugildi sjúkraliða með framhaldsnám. Í mars eru 6,35 stöðugildi sjúkraliða setin og þann 1. apríl munu stöðugildin verða samtals 6,85; þar af 1,1 stöðugildi sjúkraliða með framhaldsnám.

Í Holtsbúð eru 16,04 stöðugildi ófaglærðra starfsmanna í aðhlyningu og af þeim er 7,3 stöðugildi mönnuð með starfsfólki af erlendu bergi brotnu. Reynt er eftir fremsta megni að gera kröfu um að starfsfólk skilji og tali íslensku. Allir hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og læknar skilja og tala íslensku en einn hjúkrunarfræðingur svo og læknir heimilisins eru af erlendu bergi brotin. Gerð er meiri krafa um íslenskukunnáttu starfsmanna nú heldur en gert var þegar erfiðara var að fá starfsfólk í aðhlyningu.

---

Að mati framkvæmdastjórnar er samræmi milli stöðuheimilda fagfólks/annars starfsfólks og umfangs starfseminnar. Þá er sérþekking, hæfni og reynsla starfsfólks fullnægjandi að mati framkvæmdastjórnarinnar.

#### *Ráðningaferli/starfsleyfi*

Ef þörf er á fagfólki (hjúkrunarfræðingum) er yfirleitt auglýst, en einnig er auglýst eftir öðru starfsfólki ef ekki eru fyrirbyggjandi umsóknir. Hjúkrunarforstjóri ræðir við alla umsækjendur og leitar eftir meðmælum undantekningarlaust. Ákvörðun um ráðningar er tekin sameiginlega af yfirstjórn. Viðkomandi þarf að framvísa gildu starfsleyfi, ef um löggilta heilbrigðisstétt er að ræða og starfsmenn undirrita þagnarskylduheit, áður en þeir hefja störf.

Allir starfsmenn sem hefja störf í Holtsbúð fá aðlögunartímabil. Misjafnt er hversu langan tíma fólk þarf. Sjúkraliði hefur oftast nær yfirumsjón með aðlögun, kennir vinnubrögð, starfshætti, og veitir fræðslu. Einnig er ákveðnum reyndum starfsmönnum, sem hafa góða kennsluhæfileika og eru vandaðir í starfi, oft falið að vera innan handar við aðlögun.

#### *Starfsmannavelta og fjarvistir*

Heildarstarfsmannavelta er: 13 %. Heildartíðni veikinda starfsmanna er: 11,50 %.

#### *Starfsandi*

Framkvæmdastjórn telur starfsanda á heimilinu vera í ágætis lagi og að traust ríki á milli faghópa. Langvarandi erjur eða deilumál eru ekki vandamál. Komi samskiptaörðugleikar upp eru þeir leystir með viðræðum við viðkomandi; áminningu ef ástand lagast ekki og að síðasta kosti brottrekstri úr starfi.

Reynt er að gera breytingar í samstarfi við starfsfólk og starfsfólk er upplýst um meiri háttar breytingar á rekstri eða starfsemi. Tekið er mið af skoðunum starfsfólks og oft hafa komið góðar ábendingar frá starfsfólki sem hafa nýst til að lagfæra ýmis atriði.

#### *Starfsmannasamtöl*

Regluleg starfsmannasamtöl eru ekki viðhöfð

#### *Upplýsingaflæði, fundir, fundargerðir*

Starfsmannafundir eru haldnir og fundargerðir skráðar, sem eru aðgengilegar. Þá er hægt er að nálgast allar fundargerðir stjórnarfunda heimilisins á vef Garðabæjar.

#### *Starfsmannaheilsuvernd*

Starfsfólki er boðið upp á influensubólusetningar eða aðrar bólusetningar og það hvatt til þess að láta bólusetja sig. Verði stunguóhöpp er farið eftir gildandi reglum á LSH

#### *Fræðsla/símenntun*

Ekki hefur verið mótuð stefna varðandi fræðslu og símenntun. Starfsfólk hefur sótt námskeið og innanhúsnámskeið hafa verið skipulögð og starfsfólk getur sótt fræðslu í



---

vinnutíma. Fræðsla um sýkingarvarnir ásamt fleiru er í höndum sjúkraliða sem starfar við heimilið. Hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar eru þjálfaðir í námi sínu og starfi.

## Gæðamál og ýmsir faglegir þættir

Heimilið hefur ekki sett sér mælanleg gæða- og þjónustumarkmið og ekki er starfandi gæðastjóri þar. Gæðahandbók er ekki fyrirliggjandi, en samkvæmt framkvæmdastjórn eru verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar og gátlistar í vinnslu. Verið er að gera átak í því að fylgjast betur með gæðavísunum þeim sem fram koma í RAI mati. Ekki eru gerðar þjónustukannanir á heimilinu.

Til eru ákveðnar verklagsreglur um sýkingavarnir sem m.a. taka til reglna um handþvott. Í Holtsbúð er góð handþvottaaðstaða og starfsfólk frætt um mikilvægi handþvottar. Aðrar sýkingavarnir t.d. við Inflúensufaraldur eru skipulagðar af hjúkrunarforstjóra, lækni og öðrum hjúkrunarfræðingum. Sýkingar, sem eiga upptök sín á hjúkrunarheimilinu eru ekki skráðar sérstaklega (s.k. spítalasýkingar).

## Lyfjamál

Samkvæmt framlögðum gögnum í úttektarheimsókn hafa hjúkrunarfræðingar, ásamt sjúkraliða með framhaldsmenntun einir með aðgang að læstum lyfjaskáp. Hjúkrunarfræðingar sjá um lyfjatiltekt. Ef til þess kemur að aðrir starfsmenn en hjúkrunarfræðingar gefi lyf er það ávallt gert undir eftirliti hjúkrunarfræðings. Lyfjaskrá (skömmtunarlyf) er í möppu á vaktherbergi og yfirlit yfir fyrri lyf (lyfjablöð) í sjúkraskrá íbúans. Lyf sem gefin eru eftir þörfum eru skráð á sérstakt blað í vaktherbergi. Lyfjafyrirmæli eru ávallt gefin af lækni og lyf ekki gefin án fyrirmæla. Lyfjanefnd er ekki til staðar á heimilinu, né lyfjafræðingur í þjónustu heimilisins. Skipt er við lyfjaþjónustu Lyfjavers, sem hefur til þess öll tilskilin leyfi að því að stjórn Holtsbúðar veit best.

Læknir heimilisins hefur einu sinni gefið upp upplýsingar um lyfjagæðavísa að ósk Landlæknisembættisins. Embættið telur að þeir gefi ekki til kynna sérstök frávík hvað varðar öruggar og góðar lyfjaávisanavenjur, en hvetur heimilið til að skoða sig í samanburði við önnur heimili.

Sjá á vef embættisins: <http://www.landlaeknir.is/pages/1531>  
<http://www.landlaeknir.is/lisalib/getfile.aspx?itemid=4630>

Skráning heilsufarsupplýsinga (sjúkraskrár, þ.m.t. hjúkrunarskráning) á heimilinu er ekki rafræn, heldur handskrifuð; læknir dikterar læknabréf og þess háttar sem ritari Holtsbúðar skráir með aðstoð hjúkrunarfræðings. Læknisfræðileg skráning er gerð samkvæmt ICD, verið er að vinna að því að taka upp betri og markvissari hjúkrunarskráningu samkvæmt NANDA kerfinu.

Hjúkrunarforstjóri er umsjónarmaður/ábyrgðaraðili sjúkraskráa. Íbúar og/eða aðstandendur hafa aðgang að sjúkraskrá og niðurstöðum úr RAI mati, ef óskað er eftir því.

---

## Atvik/kætur/kvartanir

Gerð er skrifleg óhappaskýrsla ef óhöpp verða, bæði hvað varðar íbúa og starfsmenn og sérstaklega er hugað að því að vinnuferli séu skipulögð til að koma í veg fyrir atvik.

Atvik eru skráð í óhappaskýrslu sem fer í sérstaka möppu sem er á ábyrgð hjúkrunarforstjóra. Afrit af óhappaskýrslum sem varða íbúa fer í sjúkraskrá viðkomandi. Á árinu 2009 voru skráð 20 atvik sem vörðuðu íbúa og tvö atvik sem vörðuðu starfsmenn. Engin alvarleg atvik áttu sér stað á því ári að mati yfirmanna. Alvarleg atvik sem snerta starfsfólk eru tilkynnt til Vinnueftirlitsins. Flest óhöpp sem orðið hafa hjá íbúum tengjast byltum, en þegar þeir eru í mikilli byltuhættu eru gerðar ráðstafanir til að draga úr þeirri hættu, s.s. með notkun öryggisbelta, hreyfiskynjara og aukins eftirlits. Telur framkvæmdastjórn að það dragi úr fjölda byltna.

Ekki er til skrifleg verklagsregla á því sem gera ber þegar stofnuninni berst kvörtun/kæra vegna þjónustu eða samskipta. Tekið er á málum um leið og þau koma upp og oftast vinna hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri saman að þeim málum.

## Öryggismál

Starfsfólk Holtsbúðar er vakandi yfir vellíðan og velferð heimilismanna. Ef grunur er um fjárhagslega misnotkun er það tilkynnt viðeigandi aðilum, s.s. sýslumanni. Notkun öryggisbúnaðar við umönnun er eingöngu til að tryggja sjálfsbjörg og öryggi viðkomandi íbúa. Ekki er fyrirbyggjandi eyðublað fyrir upplýst samþykki íbúans ef notuð eru höft eða öryggisútbúnaður. Ákvörðun um að nota höft/fjötra er metin af hjúkrunarfræðingum og sjúkraliðum og er það endurmetið hvenær sem þurfa þykir. Aðstandendum íbúa sem þurfa fjötra eru fræddir um tilgang þeirra og notkun útskýrð og rökstudd.

Ekki eru til reglur um hvernig vernda skuli eigur íbúa, en fjármunir eru þó geymdir í læstum skáp sem aðeins hjúkrunarfræðingar hafa aðgang að. Húsnæðið er læst að næturlagi og þarf sérstaka kóða til að komast út til að minnka líkur á að heilabílaðir einstaklingar fari einir út. Eftirlitsmyndavélar eru ekki til staðar í húsnæðinu. Ekki er til skrifleg og raunhæf rýmingaráætlun m.t.t. útkomuleiða og færni íbúa, en hún er í vinnslu. Brunaeingar hafa verið haldnar en ekki verið reglulegar, en brunaviðvörðunarkerfi er fyrir hendi í húsinu. Hvorki er til viðbragðsáætlun við óboðnum gestum né viðbragðsáætlun við ofbeldi. Hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum eru teknar til athugunar. Að mati framkvæmdastjórnar fengi heimilið einkunnina 6 (á bilinu 0 - 10) í öryggismálum er lúta bæði að íbúum heimilisins og starfsfólki. Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir.

---

## Vistunarmat

Skilyrði fyrir langtímainnlögn á hjúkrunarheimili er að viðkomandi sé með gilt vistunarmat. Heimilt er að taka inn hvíldarinnlagnir í 6 vikur án þess að vistunarmat liggi fyrir. Holtsbúð fylgir settum reglum hvað þetta varðar. Að mati hjúkrunarforstjóra er vistunarmat e.t.v. í sumum tilfellum of stíft, þ.e. lítið svigrúm til sveigjanleika og tillits til aðstæðna viðkomandi og aðstandenda hans.

## RAI mat

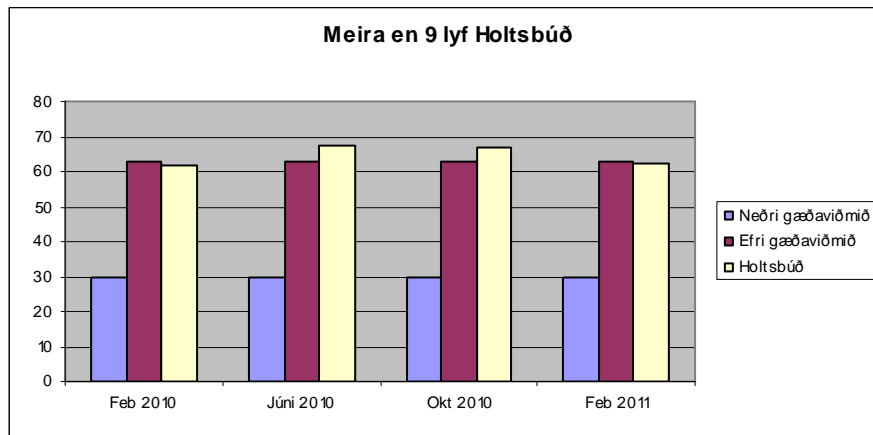
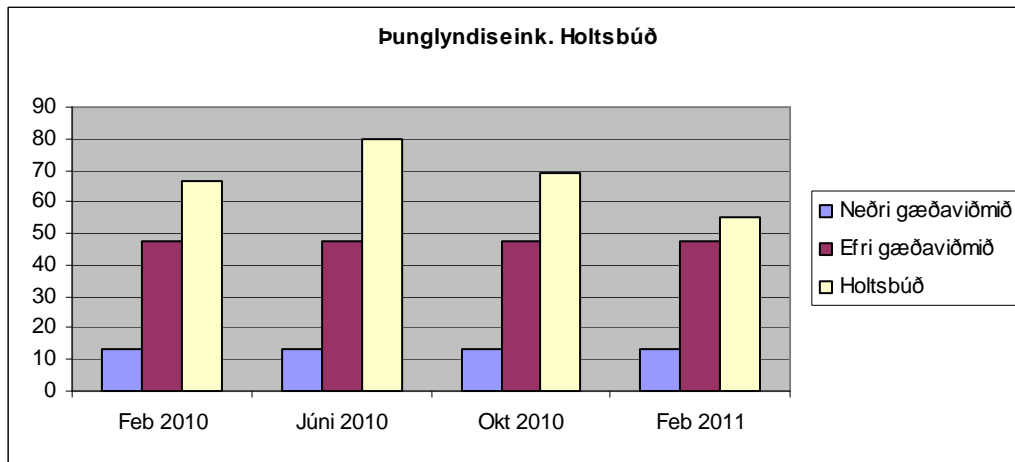
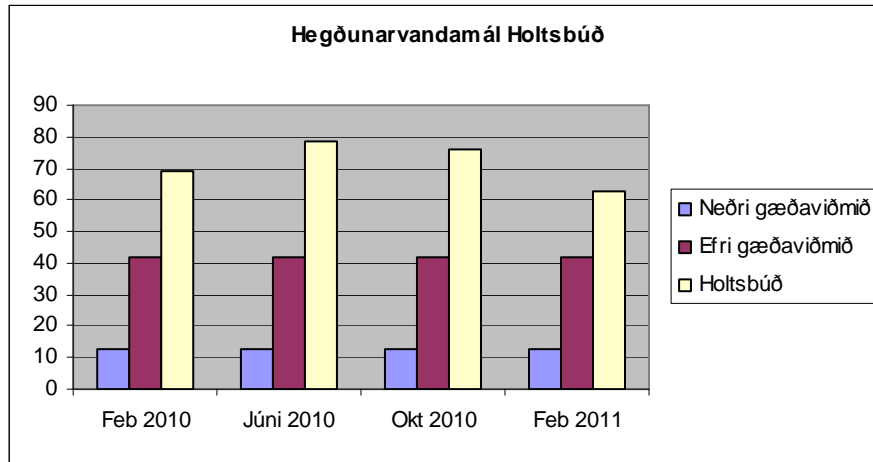
Hjúkrunarforstjóri ber ábyrgð á skráningu RAI mats á heimilinu. Upplýsingasöfnun fyrir RAI mat er gerð bæði með viðtölum við aðstandendur, viðkomandi íbúa ef hægt er og með ítarlegri úttekt á ástandi og umönnunarþörfum viðkomandi. Í vinnslu er að skoða niðurstöður og nýta m.t.t. RAI gæðavísa. Umbótaverkefnum er hrundið af stað ef þörf krefur.

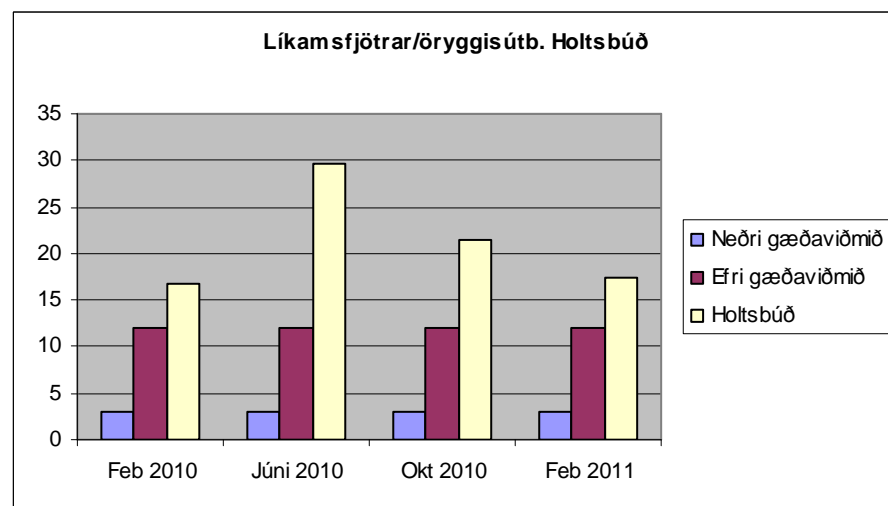
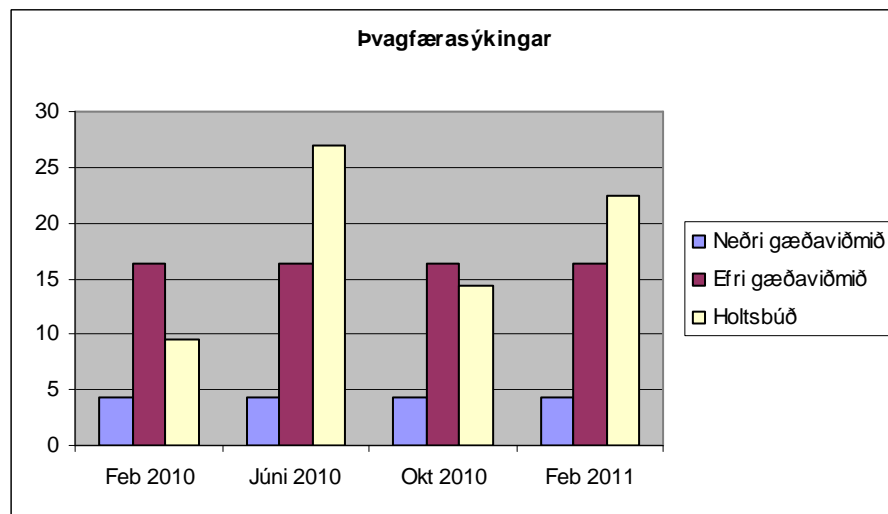
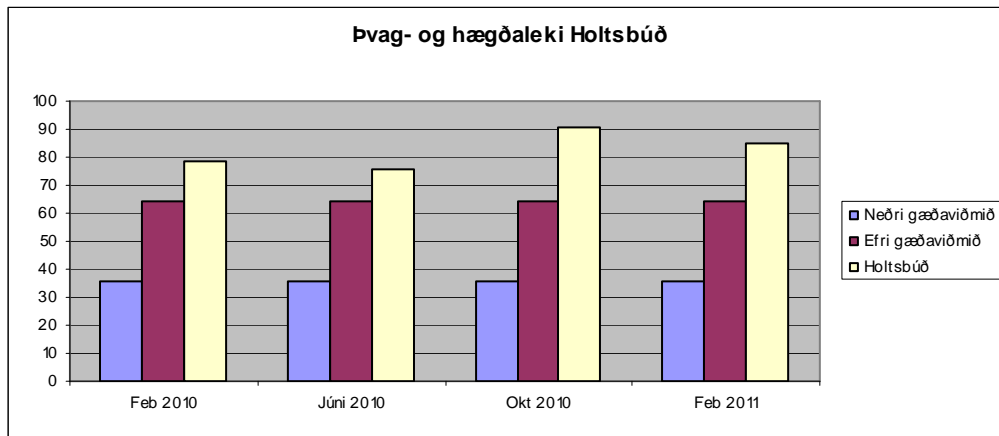
Framkvæmdastjórn telur að þjálfun og fræðsla í tengslum við RAI mat sé fullnægjandi. Hjúkrunarfræðingar sem sjá um RAI mat hafa farið á RAI námskeið á vegum Landlæknisembættisins og nýta sér handbókina með leiðbeiningum um vinnslu matsins. Einnig hafa önnur hjúkrunarheimili verið heimsótt til að bera saman vinnubrögð og aðferðir við mat. Áreiðanleikaprófanir á RAI mati eru ekki gerðar markvisst eða reglulega.

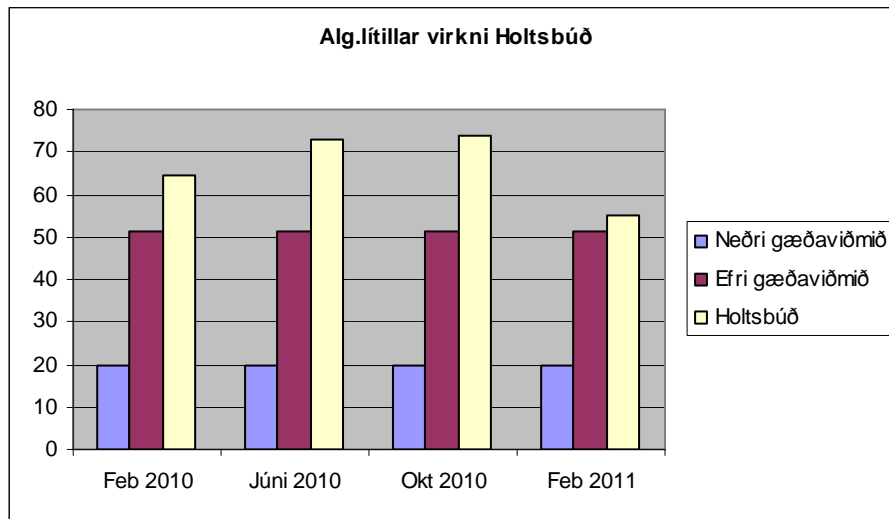
## Gæðavísar

Verkefnisstjóri RAI mats hjá Landlæknisembættinu skoðaði gæðavísa í Holtsbúð með hliðsjón af nýjum íslenskum gæðaviðmiðum fyrir RAI gæðavísa. Um er að ræða stöðluð gæðaviðmið, efri og neðri mörk. Efri gæðaviðmið (léleg) er það viðmið sem talið er lýsa vandamáli/viðfangsefni sem er til staðar varðandi umönnun/meðferð íbúans. Það viðfangsefni þarfnast umbóta og þarf að kanna frekar.

Neðangreind stólparit sýna samanburð á gæðavísam milli fjögurra tímabila frá febrúar 2010 til febrúar 2011. Hegðunarvandamál, þunglyndiseinkenni, þvag- og hægðaleki, þvagfærasýkingar, fjötrar/öryggsútbúnaður og virkni eru fyrir ofan efri viðmið íslenskra gæðavísa og auk þess eru nokkrir á mörkunum, svo sem notkun níu eða fleiri lyfja. Þá kemur fram að byltum hefur fækkað og notkun sterkra geðlyfja, róandi lyfja og svefnlyfja minnkað. Ekki eru fyrir hendi sérstök markmið og áætlanir um gæði og þjónustu á heimilinu og niðurstöður gæðavísa RAI mats eru ekki nýttar til að greina þörf fyrir umbætur.







---

## Tilmæli um úrbætur

Að mati embættisins leitast stjórnendur og starfsfólk Holtsbúðar við að búa íbúum vistlegt heimili og samkvæmt stjórnendum er starfsfólkið vakandi yfir vellíðan og velferð íbúanna.

Jákvætt er að gerð er ítarleg upplýsingasöfnun við komu íbúa. Þá eru upplýsingar veittar á fjölskyldufundum og aðstandendur eru hvattir til að fylgjast með og leita frekari upplýsinga ef þurfa þykir. Velta má fyrir sér, hvort þessar upplýsingar séu nægilega vel nýttar við að sníða þjónustu að þörfum hvers íbúa.

Mönnun fagfólks virðist vera í lágmarki, sérstaklega hvað varðar hjúkrunarfræðinga og getur bitnað á gæðum þjónustu og hugsanlega öryggi íbúa. Nýleg aukning stöðugilda sjúkraliða er jákvæð þróun. Aftur á móti er bagalegt að ekki hefur gengið að fá sjúkrahjálfa eða iðjuþjálfara til starfa og til skoðunar er hvað hægt sé að gera til að bjóða upp á þjónustu djákna á heimilinu. Embættið telur að bæta þurfi mönnun fagfólks annarra en sjúkraliða.

Hjúkrunarskráning er ónóg, sem getur hugsanlega skapað hættu, t.d. varðandi lyfjagjöf. Hvorki eru settar fram hjúkrunargreiningar né hjúkrunaráætlun, en það getur leitt til þess að hjúkrunarmedferð verði ekki nógu markviss. Mjög mikilvægt er að strax verði gerðar umbætur á skráningunni.

Verkefnisstjóri RAI mats hjá Landlæknisembættinu skoðaði gæðavísa í Holtsbúð með hliðsjón af nýjum íslenskum gæðaviðmiðum fyrir RAI gæðavísa. Hegðunarvandamál, þunglyndiseinkenni, þvag- og hægðaleki, þvagfærasýkingar, fjötrar/öryggsútbúnaður og virkni eru fyrir ofan efri viðmið íslenskra gæðavísa og auk þess eru nokkrir á mörkunum, svo sem notkun níu eða fleiri lyfja. Jákvætt er að byltum hefur fækkað og notkun sterkra geðlyfja, róandi lyfja og svefnlyfja minnkað. Niðurstöður gæðavísa RAI mats eru ekki nýttar til að greina þörf fyrir umbætur og brýnt er að úr því sé bætt.

Ekki eru fyrir hendi sérstök markmið og áætlanir um gæði og þjónustu á heimilinu, en samkvæmt framkvæmdastjórn er verið að vinna að ýmsum verkefnum á því sviði. Nefna má sem dæmi skriflega hjúkrunaráætlun, gæðahandbók (verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar og gátlistar) og nýting niðurstaðna gæðavísa RAI mats. Í úttektarheimsókn sáust þó ekki merki þess að verið væri að vinna að þessum verkefnum og brýnt er að því starfi verði lokið sem fyrst.

Ljóst er að húsnæði Holtsbúðar er að ýmsu leyti óheppilegt, sérstaklega kjallari hússins, sem nýtist illa. Erfitt er um vik að hafa íbúa þar, hætta er á að þeir geti einangrast frá öðrum íbúum og starfsemi, auk þess sem erfitt getur reynst að hafa eftirlit með íbúum, sem þar búa. Einnig skapar það margvíslegt óhagræði að starfsemi heimilisins fer fram í tveimur húsum. Sérstaklega er óheppilegt að fimm íbúar séu í húsi utan aðalbyggingar og getur það haft áhrif á gæði og öryggi þjónustu við þá, en þeir eru flestir í hvíldarinnlögn. Fyrirhugað er að starfsemi Holtsbúðar flytjist í nýtt húsnæði í Sjalandi snemma árs 2013. Embættið telur að leita verði leiða til að flýta þeirri framkvæmd.

---

Athygli vekur að framkvæmdastjórn metur öryggi íbúa og starfsmanna lægra en æskilegt væri, eða 6 á skalanum 0-10. Jákvætt er að stjórnendur leggi hreinskilið mat á öryggi og ber það vott um vilja þeirra til að gera úrbætur. Nefnt var að skýring á lágri öryggiseinkunn væri að hvorki lægi fyrir viðbragðsáætlun, rýmingaráætlun né að brunaæfingar séu hafðar reglulega. Þetta er ekki viðunandi að mati embættisins og þarf sem fyrst að grípa til úrbóta.

Notkun öryggisbúnaðar við umönnun er eingöngu til að tryggja sjálfsbjörg og öryggi viðkomandi íbúa. Ekki er fyrirbyggjandi eyðublað fyrir upplýst samþykki íbúans (aðstandanda) ef notuð eru höft eða öryggisútbúnaður en mælt er með að slíkt eyðublað sé notað.

Hvorki er til viðbragðsáætlun við óboðnum gestum né viðbragðsáætlun við ofbeldi en æskilegt er að unnið sé að þeim. Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun um vinnuvernd starfsmanna, skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir, en slíkt er skylt samkvæmt lögum.

Ekki liggur fyrir skjalfest stefna og framtíðarsýn, hvað varðar stefnu tengda gæðum, starfsmannamálum, lyfjamálum, umhverfis- og öryggismálum og upplýsingaöryggi sjúkraskrárupplýsinga. Hins vegar er stefnt að því að vinnu þar að lútandi verði lokið þegar nýtt húsnæði fyrir heimilið verður tekið í notkun. Brýnt er að hefja vinnu varðandi þessa þætti nú þegar, en ekki bíða þess að flutt verði í nýtt hús, enda amk tvö ár þar til það verður. Fyrir liggur skipan ábyrgðarstaða, en í stefnumótunarvinnu er nauðsynlegt að vinna skipurit, sem lýsir betur einstökum þáttum starfsemi Holtsbúðar.

Embættið þakkar fyrir góða samvinnu við gerð úttektarinnar og væntir þess að niðurstöður hennar nýtist í umbótastarfi.



## **Svör framkvæmdastjórnar við spurningalista Landlæknisembættisins**

## Spurningalisti til framkvæmdastjórnar

### Gæði og öryggi þjónustu hjúkrunarheimila

#### Upplýsingar frá framkvæmdastjórn

(framkvæmdastjóra, hjúkrunarforstjóra og yfirlækni)

#### 1. Notendamiðuð þjónusta

##### *Hugmyndafræði og stefna*

- 1.1 Tekur hugmyndafræði stofnunarinnar mið af því að búa íbúum vistlegt heimili þar sem mannréttindi, mannúð, sjálfræði og virðing er í heiðri höfð og er hún aðgengileg íbúum, starfsfólki og aðstandendum?

**Já**

- 1.2 Er stuðst við ritið *Áherslur Landlæknisembættisins varðandi heilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilum* og lög um málefni aldraðra og réttindi sjúklinga?

**Tel svo vera að miklu leyti, eflaust mætti nota rit Landlæknisembættisins meira og markvissar en gert er, lög um málefni aldraðra og réttindi sjúklinga eru virt.**

- 1.3 Er lögð áhersla á að styðja og styrkja sjálfsmynd og sjálfræði íbúa, t.d. með því að hvetja til þátttöku íbúa og fjölskyldna þeirra við ákvarðanatöku varðandi meðferð?

**Já**

- 1.4 Eru íbúar og fjölskyldur þeirra hvattir af heilbrigðisstarfsfólki til að fylgjast með veittri heilbrigðisþjónustu (t.d. lyfjagjöf) og taka virkan þátt í henni?

**Upplýsingar eru gefnar á fjölskyldufundum og eru aðstandendur hvattir til að fylgjast með og leita upplýsinga ef þurfa þykir.**

- 1.5 Eru haldnir fjölskyldufundir og ef svo er við hvaða tækifæri?

**Fjölskyldufundir eru haldnir fljótlega eftir komu einstaklings í langtímainnlögn, reynt er að halda fundi fyrir hvern og einn á 1-2 ára fresti, oftast ef þurfa þykir, einnig eru haldnir fjölskyldufundir ef ástand heimilismanns breytist.**

- 1.6 Hvaða upplýsingar fá íbúar við komu á stofnunina og eru þær á skriflegu formi?

**Holtsbúð hefur látið gera bækling sem aðstandendur fá fyrir eða við komu nýs heimilismanns. Upplýsingar eru þó mikið til á munnlegu formi. Verið er að**

---

vinna í því að uppfæra þær skriflegu upplýsingar sem aðstandendum og heimilismönnum eru gefnar.

- 1.7 Hefur heimilið mótað sér skjalfesta stefnu og framtíðarsýn, þar sem eru stefnur um gæði, starfsmannamál, lyfjamál og umhverfis- og öryggismál, þar með talið upplýsingaöryggi sjúkraskrárupplýsinga?

**Slík vinna hefur ekki verið unnin. Stefnt er að því að vinna við þessa þætti verði lokið þegar nýja hjúkrunarheimilið opnar.**

### *Þjónustupættir*

#### Hjúkrun og umönnun

- 1.8 Er íbúum tryggð hjúkrunar- og umönnunarþjónusta allan sólarhringinn og er hjúkrunarfræðingur ábyrgur fyrir hverri vakt?

**Já**

- 1.9 Er til einstaklingshæfð umönnunaráætlun fyrir sérhvern íbúa og eru niðurstöður RAI mats á heilsufari og hjúkrunarþörf nýttar við gerð hennar?

**Teknar eru ítarlegar upplýsingar við komu heimilismanns. Verið er að vinna í því að gera skriflega hjúkrunaráætlun fyrir hvern og einn og munu RAI-niðurstöður vera teknar inn í það.**

- 1.10 Hefur íbúinn skilgreindan hjúkrunarfræðing og umönnunaraðila, t.d. sjúkraliða?

**Á hverri vakt er alltaf ljóst hvaða hjúkrunarfræðingur, sjúkraliði eða umönnunaraðili ber ábyrgð á hverjum heimilismanni. Sjúkraliðar og ófaglærðir rótera milli lita en hverjum og einum er alltaf falin ábyrgð á ákveðnum heimilismönnum. Hjúkrunarfræðingar hafa yfirsýn yfir allt heimilið og bera ábyrgð á því öllu á öllum vöktum, þ.m.t. bakvakt á nóttunni.**

- 1.11 Er aðstandendum tilkynnt um meiriháttar breytingar á heilsufari íbúa?

**Já**

- 1.12 Eru fyrir hendi leiðbeiningar um líknarmeðferð á stofnuninni?

**Já, stuðst er við leiðbeiningar um líknarmeðferð sem LSH hefur gefið út.**

#### Læknisþjónusta

- 1.13 Er gerð læknisskoðun við komu á heimilið og hvað felur hún í sér?

**Já**

- 1.14 Er reglulega fylgst með heilsufari íbúa og er til verklag um viðbrögð við bráðum veikindum?

**Reynt er að gera árlega læknisskoðun (t.d. í kringum afmælisdag) en ekki hefur alltaf gefist tækifæri til þess. Reglulega er fylgst með blóðsykri, blóðþrýstingi og þyngd, gerðar eru reglulega blóðprufur þar sem þeirra er þörf og fylgst með almennu heilsufari að öðru leyti samkvæmt mati lækna og hjúkrunarfræðinga.**

---

1.15 Sér heimilið til þess að íbúar fái nauðsynlega tannlæknaþjónustu?  
**Tannlæknaþjónusta er ekki hluti af þjónustu heimilisins en hjúkrunarfræðingar fylgjast með merkjum um versnandi tannheilsu og þörf á eftirliti með gervitönnum og láta sinna því í samráði við aðstandendur.**

1.16 Geta íbúar sótt sérfræðilækniþjónustu ogeða rannsóknarþjónustu út fyrir heimilið að ráðleggingu lækni heimilisins?  
**Já**

### Þjálfun, virkni og sálgæsla

1.17 Hafa íbúar möguleika á að þjálfra og viðhalda líkamlegri og andlegri færni t.d. með sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun, leikfimi, skipulögðu tómstundastarfi?

**Ekki er starfandi sjúkraþjálfari eða iðjuþjálfari á heimilinu. Tæplega eitt og hálf stöðugildi starfsmanna sér um að sinna upplestri, gönguferðum, söngstundum og spjalli. Boðið er upp á daglega leikfimi í tengslum við dagvistun og eru nokkrir heimilismenn sem nýta sér það.**

1.18 Er einhver sem sinnir sérstaklega sálgæslu íbúa? Ef já, hver?

**Djákna Garðabæjar sem kom í reglulegar heimsóknir til heimilismanna var sagt upp störfum á síðasta ári og er það miður. Djákni Álftaness kemur í reglulegar heimsóknir. Einnig er hægt að leita til presta Garðabæjar þegar þörf er á. Reglulegar messur eru haldnar í Holtsbúð á vegum Garðabæjarsóknar.**

**Viðbót: Samkvæmt upplýsingum frá febrúar 2011, kemur djákni Álftaness ekki lengur. Rætt hefur verið við bæjarstjórn Garðabæjar um aðstoð við að útvega djáknaþjónustu, en ekki hefur verið tekið vel í það. Framkvæmdastjórn Holtsbúðar hefur rætt um hvort hægt sé að ráða djákna sem starfsmann heimilisins, en ekki hefur verið tekin ákvörðun um hvort heimilið ræður við það af fjárhagsástæðum.**

## **2. Húsnæði og aðbúnaður**

2.1 Hvert er ástand húsnæðis stofnunarinnar, hversu hentugt er það og hverjar eru brýnustu úrbætur, ef einhverjar?

**Núverandi húsnæði Holtsbúðar var ekki hannað sem hjúkrunarheimili og er í nokkurri þörf fyrir endurbætur. Bætt hefur verið úr því sem brýnast var. Stefnt er að því að Holtsbúð flytji í nýtt og sérhannað húsnæði snemma árs 2013 og þangað til mun húsnæði Holtsbúðar fá nauðsynlegasta viðhald.**

2.2 Hver er brýnasta tækjabörf stofnunarinnar, þar með talið tölvubúnaður til skráningar?

**Tel tækjabúnað vera ásættanlegan, yfirstjórn Holtsbúðar hefur rætt um að taka inn Sögu-tölvukerfið, ekki hefur verið tekin ákvörðun um hvort og hvenær það verður, einnig hefur verið rætt um þörf á stimpilklukku fyrir starfsfólk, ljóst er að það verður stimpilklukka í nýja húsnæðinu.**

2.3 Hversu margir íbúar eru í einbýli ( 6 ), tvíbýli ( 34 ) eða margbýli ( ) á heimilinu?  
**Í tvíbýlum eru 34 heimilismenn, í einbýlum eru 6 heimilismenn. Samtals eru 40 heimilismenn í Holtsbúð.**

- 
- 2.4 Ef íbúar deila salerni og baðaðstöðu, hversu margir eru um hvert salerni og bað?  
**Í aðalbyggingunni deila 2 salerni og baðaðstöðu fyrir utan eitt herbergi þar sem salerni er privat.**
- 2.5 Geta tveir einstaklingar (hjón) búið saman í íbúð/herbergi á heimilinu?  
**Í Holtsbúð eru nú ein hjón saman í herbergi, ekki eru önnur hjón í vistun hjá okkur. Reynt er eftir allra fremsta megni að hafa hjón saman í herbergi ef hjón þurfa vistun saman.**
- 2.6 Geta íbúar tekið á móti gestum í eigin vistarveru eða aðeins í setustofu?  
**Bæði er hægt að taka á móti gestum í herbergi heimilismanns og í sameiginlegri setustofu.**
- 2.7 Hve mikla möguleika hafa íbúar á að hafa hjá sér eigin muni, þ.e. myndir, bækur, húsgögn o.s.frv.?  
Mikla ( ) Nokkra ( ) Litla ( ) Enga ( )  
**Heimilismenn eru hvattir til að taka með sér persónulega muni að heiman og er það að jafnaði gert eins og pláss leyfir. Hægt er að hengja upp myndir, pláss er fyrir hillu eða kommóðu ásamt litlu borði og / eða hægindastól fyrir hvern og einn.**
- 2.8 Hafa verið gerðar athugasemdir af hálfu Vinnueftirlits, Heilbrigðiseftirlits, starfsmanna, íbúa eða aðstandenda við atriði er varða húsakynni, lýsingu, aðgengi, hreinlætisaðstöðu, þrif eða loftræstingu? Ef svo er hverjar eru þær?  
**Hér er vísað til þess sem fram kemur hér að ofan að ljóst er að húsnæði er óheppilegt en nýtt hús verður tekið í notkun árið 2013. Hafi verið gerðar athugasemdir frá hendi Heilbrigðiseftirlits eða Vinnueftirlits hefur ávallt verið tekið tillit til þeirra og úrbætur gerðar í samræmi við þær.**

### 3. Mannauðsmál

#### Mönnun

Embættið óskar eftir að fá skipurit stofnunarinnar og starfslýsingar helstu ábyrgðarstaða.

- 3.1 Er stuðst við viðurkennda staðla/viðmið við gerð mönnunarlíkans?  
Ef já, hvaða? (t.d. RAI mat, *Ábendingar Landlæknisembættisins um mönnun á öldrunarstofnunum*, reiknilíkan HBR eða annað)  
**Höfð er hliðsjón af Ábendingum Landlæknisembættisins um mönnun á öldrunarstofnunum, en eins og ætti að vera ljóst öllum sem starfa í þessum geira gera aðstæður í dag ekki kleift að manna samkvæmt þeirri hugsjón. Yfirstjórn Holtsbúðar sér til þess að mönnun sé innan eðlilegra marka og tryggi að þörfum heimilismanna sé mætt eins vel og hægt er.**
- 3.2 Er samræmi milli stöðuheimilda fagfólks/annars starfsfólks og umfangs starfseminnar?

---

**Við teljum að svo sé.**

- 3.3 Er sérþekking, hæfni og reynsla starfsfólks fullnægjandi að mati ykkar?  
**Já**
- 3.4 Hversu mörg stöðugildi eru mönnuð af starfsmönnum sem eru af erlendu bergi brotnir miðað við heildarfjölda stöðugilda?  
**Holtsbúð er með 16,04 stöðugildi ófaglærðra í aðhlyningu, af þeim er 7,3 stöðugildi mannað með starfsfólki af erlendu bergi brotnu.**
- 3.5 Er gerð krafa um að allir sem annast hjúkrun, lækniþjónustu og umönnun íbúanna tali og skilji íslensku?  
**Við gerum eftir fremsta megni kröfu um að starfsfólk skilji og tali íslensku. Allir hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar og læknar skilja og tala fullkomlega íslensku þótt 1 hjúkrunarfræðingur og læknir Holtsbúðar séu af erlendu bergi brotin. Við gerum meiri kröfu um íslenskukunnáttu starfsmanna nú heldur en gert var þegar erfiðara var að fá starfsfólk í aðhlyningu.**

*Ráðningaferli/starfsleyfi*

- 3.6 Hvernig er ráðningaferli háttáð (auglýsingar, viðtöl, meðmæli)?  
**Ef þörf er á fagfólki (hjúkrunarfræðingum) er yfirleitt auglýst, einnig er auglýst eftir öðru starfsfólki ef ekki eru fyrirliggjandi umsóknir. Hjúkrunarforstjóri ræðir við alla umsækjendur og leitar eftir meðmælum undantekningarlaust. Ákvörðun um ráðningu er tekin sameiginlega af yfirstjórn.**
- 3.7 Þarf viðkomandi að framvísa gildu starfsleyfi, ef um löggilta heilbrigðisstétt er að ræða?  
**Já**
- 3.8 Undirritar starfsmaðurinn þagnarskylduheit, áður en hann hefur störf?  
**Já**
- 3.9 Hvernig fer þjálfun og aðlögun nýrra starfsmanna fram?  
**Allir nýir starfsmenn fá nokkrar vaktir í aðlögun, eins og gefur að skilja þarf fólk misjafnlega langan tíma í aðlögun. Reyndur starfsmaður (sjúkraliði ef því er við komið) sinnir nýju starfsfólki í aðlögun þessar fyrstu vaktir, kennir þeim vinnubrögð, starfshætti, og veitir fræðslu.**

*Starfsmannavelta og fjarvistir*

- 3.10 Hver er heildarstarfsmannavelta stofnunarinnar á ári (prósentutala)?  
**Heildarstarfsmannavelta í prósentum (fjöldi stöðugilda sem hafa hætt á árinu (- sumarfólk) deilt með heimiluðum stöðugildum: 0,13 %**
- 3.11 Hver er heildartíðni veikinda starfsmanna (prósentutala)?  
**Heildartíðni veikinda starfsmanna í prósentum reiknast okkur að sé 11,50 %.**

---

*Starfsandi*

- 3.12 Hvert er mat ykkar á starfsanda á stofnuninni?  
**Við teljum hann vera í ágætis lagi.**
- 3.13 Ríkir traust á milli faghópa (örstutt mat, skýrið ef svarið er nei)?  
**Já**
- 3.14 Eru langvarandi erjur eða deilumál vandamál?  
**Nei**
- 3.15 Hvernig er tekið á samskiptaörðugleikum?  
**Með viðræðum við viðkomandi starfsmann eða starfsmenn, áminningu ef ástand lagast ekki og að síðasta kosti brottrekstri úr starfi.**
- 3.16 Hvernig er leitað eftir breytingum eða nýjum hugmyndum og hvernig er slíku tekið?  
**Reynt er að gera breytingar í samstarfi við starfsfólk og starfsfólk er upplýst um meiri háttar breytingar á rekstri eða starfsemi. Tekið er mið af skoðunum starfsfólks og oft hafa komið góðar ábendingar frá starfsfólki sem hafa nýst til að lagfæra ýmis atriði.**

*Starfsmannasamtöl*

- 3.17 Eru regluleg starfsmannasamtöl?  
**Nei**
- 3.18 Er fylgt ákveðnu formi?  
**Nei**
- 3.19 Hvað er gert við niðurstöður?  
**Ekki gert**

*Upplýsingaflæði, fundir, fundargerðir*

- 3.20 Eru haldnir starfsmannafundir?  
**Já**
- 3.21 Eru skráðar fundargerðir og eru þær aðgengilegar?  
**Já**
- 3.22 Eru fundargerðir af stjórnarfundum aðgengilegar öllum starfsmönnum?  
**Hægt er að nálgast allar stjórnarfundargerðir á vef Garðabæjar.**

---

### *Starfsmannaheilsuvernd*

3.23 Er starfsfólki boðið upp á influensubólusetningar eða aðrar bólusetningar eða hvatt til þess að láta bólusetja sig?

**Já**

3.24 Er til skrifleg regla um viðbrögð við stunguóhöppum? Ef já, hvernig er hún kynnt?

**Verði stunguóhöpp er farið eftir gildandi reglum á LSH.**

3.25 Er eitthvað annað gert á stofnuninni sem fellur undir starfsmannaheilsuvernd?  
**Nei**

### *Fræðsla/símenntun*

3.26 Hefur verið mótuð stefna varðandi fræðslu og símenntun?

**Nei, en starfsfólk hefur sótt námskeið og innanhúsnámskeið hafa verið skipulögð.**

3.27 Er boðið upp á fræðslu á stofnuninni og getur starfsfólk sótt fræðslu í vinnutíma?

**Já**

3.28 Fá starfsmenn fræðslu og þjálfun í skyndihjálpi, endurlífgun, sýkingarvörnum og fræðslu um vanrækslu og ofbeldi gegn öldruðum?

**Fræðsla um sýkingarvarnir ásamt fleiru er í höndum sjúkraliða sem starfar við heimilið.**

## **4. Gæðamál og ýmsir faglegir þættir**

4.1 Hefur heimilið sett sér mælanleg gæða- og þjónustumarkmið og hvernig er metið hvort markmið hafa náðst?

**Nei**

4.2 Er til gæðahandbók? Ef já, er hún rafræn?

**Nei**

4.3 Ef svo er ekki, eru fyrirliggjandi einhverjar verklagsreglur, vinnuleiðbeiningar eða gátlistar á stofnuninni?

**Er í vinnslu**

4.4 Er starfandi gæðastjóri? Ef já, í hve miklu starfshlutfalli?

**Nei**

4.5 Er fylgst með ákveðnum gæðavísum? Ef já, hverjum?

**Verið er að gera átak í því að fylgjast betur með gæðavísum þeim sem fram koma í RAI-mati**



---

4.6 Eru til ákveðnar verklagsreglur um sýkingavarnir sem m.a. taka til reglna um handþvott?

Já

4.7 Eru sýkingar, sem eiga upptök sín á hjúkrunarheimilinu skráðar (s.k. spítalasýkingar)?

Ekki sérstaklega

4.8 Eru gerðar þjónustukannanir á stofnuninni?

Nei

## 5. Lyfjamál

5.1 Hvaða verklagsreglur gilda um lyfjatiltekt, lyfjagjöf, aðgang að lyfjaskáp og lyf sem gefin eru eftir þörfum?

**Hjúkrunarfræðingar eru einir með aðgang að læstum lyfjaskáp og sjá einir um lyfjatiltekt. Ef til þess kemur að aðrir starfsmenn en hjúkrunarfræðingar gefi lyf er það ávallt gert undir eftirliti hjúkrunarfræðings. Lyfjafyrirmæli eru ávallt gefin af lækni.**

Viðbót: Samkvæmt framlögðum gögnum í úttektarheimsókn hafa sjúkraliðar með framhaldsmenntun einnig aðgang að læstum lyfjaskáp

5.2 Eru lyf gefin án fyrirmæla?

Nei

5.3 Er lyfjanefnd til staðar á heimilinu, ef já, er fundagerðabók fyrir hendi?

Nei

5.4 Er lyfjafræðingur í þjónustu heimilisins?

Nei

5.5 Er lyfjaþjónusta útivistuð, ef já, er samþykki Lyfjastofnunar til staðar?

**Skipt er við lyfjaþjónustu Lyfjavers, sem hefur til þess öll tilskilin leyfi að því að stjórn Holtsbúðar veit best.**

5.6 Er yfirlit yfir lyf (lyfjablöð) í sjúkraskrá íbúans?

Já

5.7 Er reglulega fylgst með lyfjagæðavísunum sem Landlæknisembættið hefur mælt með og niðurstöður nýttar til umbótastarfs ef þörf krefur?

**Núverandi læknir hefur einu sinni svarað slíkri könnun og niðurstöður eru væntanlegar frá Landlæknisembættinu.**

---

## 6. Skráning

- 6.1. Er skráning heilsufarsupplýsinga (sjúkraskrár, þ.m.t. hjúkrunarskráning) á stofnuninni rafræn og hvaða skráningarkerfi er notað (t.d. Saga eða annað)?  
**Nei, skráning er ekki rafræn.**
- 6.2. Ef skráning er ekki rafræn, hvernig er henni þá háttað?  
**Skráning er handskrifuð, læknir dikterar læknabréf og þess háttar sem ritari Holtsbúðar tekur niður með aðstoð hjúkrunarfræðings.**
- 6.3. Eru notuð viðurkennd flokkunarkerfi við skráninguna og þá hvaða kerfi (ICD 10, NANDA; annað)?  
**Læknisfræðileg skráning er gerð samkvæmt ICD, verið er að vinna að því að taka upp betri og markvissari hjúkrunarskráningu samkvæmt NANDA kerfinu.**
- 6.4. Hver er umsjónarmaður/ábyrgðaraðili sjúkraskráa?  
**Hjúkrunarforstjóri**
- 6.5. Hafa íbúar og/eða aðstandendur þeirra aðgang að sjúkraskrá og niðurstöðum úr RAI-mati?  
**Ef óskað er eftir því**

## 7. Atvik/kætur/kvartanir

- 7.1. Er til skrifleg verklagsregla um atvik, er varðar íbúa annars vegar og starfsfólk hins vegar? Ef já, hvernig er hún kynnt?  
**Já, gerð er skrifleg óhappaskýrsla ef óhöpp verða, bæði hvað varðar heimilismenn og starfsmenn**
- 7.2. Er sérstaklega hugað að því að vinnuferli séu skipulögð til að koma í veg fyrir atvik?  
**Já**
- 7.3. Hvernig eru atvik skráð og hversu mörg voru skráð á síðasta ári?  
**Atvik eru skráð í óhappaskýrslu sem fer í sérstaka möppu sem er á ábyrgð hjúkrunarforstjóra. Afrit af óhappaskýrslum sem varða heimilismenn fer í sjúkraskrá viðkomandi. Á síðasta ári (2009) voru skráð 20 atvik sem vörðuðu heimilismenn og 2 atvik sem vörðuðu starfsmenn.**
- 7.4. Voru alvarleg atvik tilkynnt til Landlæknisembættisins á síðasta ári?  
**Engin alvarleg atvik áttu sér stað að mati yfirmanna.**
- 7.5. Eru alvarleg atvik sem snerta starfsfólk tilkynnt til Vinnueftirlitsins?  
**Já**

- 
- 7.6 Hvernig er unnið úr skráðum atvikum og hafa þau leitt til jákvæðra breytinga?  
**Flest þau óhöpp sem orðið hafa varðandi heimilismenn tengjast byltum, og erfitt er að koma algerlega í veg fyrir byltur á hjúkrunarheimili. Þegar heimilismenn eru í mikilli byltuhættu eru gerðar ráðstafanir til að draga úr þeirri hættu, s.s. með notkun öryggisbelta, hreyfiskynjara og aukins eftirlits. Teljum við að það dragi úr fjölda byltna.**
- 7.7 Er til skrifleg verklagsregla á því sem gera ber þegar stofnuninni berst kvörtun/kæra vegna þjónustu eða samskipta og ef svo er, hvernig er hún?  
**Reglan er sú að hjúkrunarforstjóri og framkvæmdastjóri taki strax á málunum ef kvartanir berast.**

## 8. Öryggismál

- 8.1 Hvernig er reynt að tryggja öryggi íbúa hvað varðar andlegt og líkamlegt ofbeldi og hugsanlega fjárhagslega misnotkun?  
**Starfsfólk Holtsbúðar er vakandi yfir vellíðan og velferð heimilismanna. Ef grunur er um fjárhagslega misnotkun er það tilkynnt viðeigandi aðilum, s.s. sýslumanni.**
- 8.2 Er notkun öryggisbúnaðar við umönnun eingöngu notaður til að tryggja sjálfsbjörg og öryggi viðkomandi íbúa?  
**Já**
- 8.3 Er til eyðublað fyrir upplýst samþykki íbúans ef notuð eru höft eða öryggisútbúnaður?  
**Nei**
- 8.4 Eru til reglur um hvernig vernda skuli eigur íbúa?  
**Nei, fjármunir eru þó geymdir í læstum skáp sem aðeins hjúkrunarfræðingar hafa aðgang að.**
- 8.5 Eru eftirlitsmyndavélar til staðar í húsnaðinu?  
**Nei**
- 8.6 Er til skrifleg og raunhæf rýmingaráætlun m.t.t. útkomuleiða og færni íbúa?  
**Slík rýmingaráætlun er í vinnslu.**
- 8.7 Eru haldnar reglulegar brunaæfingar?  
**Brunaæfingar hafa verið haldnar en ekki verið reglulegar.**
- 8.8 Er brunaviðvörðunarkerfi í húsinu?  
**Já**
- 8.9 Er til viðbragðsáætlun við óboðnum gestum?  
**Nei**
- 8.10 Er til viðbragðsáætlun við ofbeldi?  
**Nei**

- 
- 8.11 Eru hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum teknar til athugunar?  
**Já**
- 8.12 Hvaða einkunn fengi stofnunin í öryggismálum er lúta að íbúum heimilisins (á bilinu 0 – 10) að ykkar mati?  
**6 (huglægt mat er erfitt)**
- 8.13 Hvaða einkunn fengi stofnunin í öryggismálum er lúta að starfsfólki (á bilinu 0-10) að ykkar mati?  
**6 (huglægt mat er erfitt)**
- 8.14 Hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir?  
**Nei**

## 9. Vistunarmat

- 9.1 Eru allir íbúar með vistunarmat fyrir búsetu á heimilinu?  
**Skilyrði fyrir langtímainnlögn á hjúkrunarheimili er að viðkomandi sé með gilt vistunarmat. Heimilt er að taka inn hvíldarinnlagnir í 6 vikur án þess að vistunarmat liggi fyrir. Holtsbúð fylgir settum reglum hvað þetta varðar.**
- 9.2 Telur framkvæmdastjórn einhverja aðra aðferð en núverandi vistunarmat betri til að meta þörf einstaklinga fyrir varanlega búsetu á hjúkrunarheimilum?  
**Að mati hjúkrunarforstjóra er vistunarmat e.t.v. í sumum tilfellum of stíft, þ.e. lítið svigrúm til sveigjanleika og tillits til aðstæðna viðkomandi og aðstandenda hans.**

## 10. RAI- mat

- 10.1 Hver ber ábyrgð á skráningu RAI-mats á heimilinu?  
**Hjúkrunarforstjóri**
- 10.2 Hvernig er staðið að upplýsingaöflun fyrir skráningu RAI-mats (er t.d. haft samráð við alla sem koma að umönnun íbúa)?  
**Upplýsingasöfnun fyrir RAI-mat er gerð bæði með viðtölum við aðstandendur, heimilismann sjálfan ef hægt er og með ítarlegri úttekt á ástandi og umönnunarþörfum viðkomandi heimilismanns.**
- 10.3 Hvernig eru niðurstöður skoðaðar og nýttar, er t.d. markvisst fylgst með RAI-gæðavísunum?  
**Þetta atriði er í vinnslu.**
- 10.4 Er umbótaverkefnum hrundið af stað ef þörf krefur?  
**Já**

- 
- 10.5 Er þjálfun og fræðsla í tengslum við RAI-mat fullnægjandi? Ef nei, hvað vantar?  
**Já, teljum við að svo sé. Hjúkrunarfræðingar sem sjá um RAI-mat hafa farið á RAI-námskeið á vegum Landlæknisembættisins og nýta sér handbókina með leiðbeiningum um vinnslu matsins. Einnig hafa önnur hjúkrunarheimili verið heimsótt til að bera saman vinnubrögð og aðferðir við mat.**
- 10.6 Eru áreiðanleikaprófanir á RAI-mati gerðar markvisst/reglulega, t.d. með því að tveir hjúkrunarfræðingar meti sama íbúa og beri saman niðurstöður?  
**Nei**

Með von um að svör séu fullnægjandi, upplýsingar um skipurit og starfslýsingar munum berast ykkur á næstu dögum.

Með bestu kveðju

f.h. Holtsbúðar

Vilborg Helgadóttir hjúkrunarforstjóri

Um svörun spurningalistans sáu Vilborg Helgadóttir hjúkrunarforstjóri, Sveinn H.Skúlason framkvæmdastjóri, Helga Elísdóttir rekstrarfulltrúi og Konstantin Scherbak öldrunarlæknir.

**Eftirlit og áreiðanleikamat RAI skráningar á  
hjúkrunarheimilinu Holtsbúð 27. október 2010**

**Framkvæmt af:**

Sigríði Egilsdóttur, hjúkrunarfræðingi og verkefnisstjóra RAI mats og  
Þorbjörgu Guðmundsdóttur, hjúkrunarfræðingi og verkefnisstjóra vistunarmats.

---

## Eftirlit/áreiðanleikamat

Eftirlit Landlæknisembættisins er framkvæmt í samræmi við reglugerð nr. 544/2008 um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa í hjúkrunarrýmum, lög nr. 40/2007 um heilbrigðisþjónustu og lög nr. 41/2007 um landlækni svo og í samræmi við reglur og fyrirmæli/viðmið er lúta að þjónustu hjúkrunarheimila (öldrunarstofnana) almennt.

Tilgangur eftirlitsins var að skoða hversu vel hjúkrunarheimilið Holtsbúð uppfyllti þær kröfur er byggja á lögum, reglugerðum og viðmiðum sem gilda um hjúkrunarheimili. Eftirlitið var hlutaftirlit, það er ákveðnir þættir voru skoðaðir með það fyrir augum að fá sem gleggsta mynd af þeim þáttum í starfsemi heimilisins. Við eftirlitið var einkum lögð áhersla á:

1. Eftirlit með skráningu RAI mats.
  - Áreiðanleikamat RAI skráningar.
  - Skráningar skoðaðar; sjúkraskrá, hjúkrunarskráning, hjúkrunargreiningar, lyfjablöð, fyrirmælablöð læknis og framvindunótur.
  - Farið yfir RAI skráningu hjá íbúum sem valdir voru af handahófi.
2. Gæðamál/verkferlar.
  - Hefur heimilið mælanleg gæða- og þjónustumarkmið?
  - Nýtir heimilið sér gæðavísar RAI matsins til að greina þörf fyrir umbætur?
  - Eru til verklagsreglur sem unnið er eftir við hjúkrun og umönnun?

### Framkvæmd

Tveir starfsmenn Landlæknisembættisins, Sigríður Egilsdóttir og Þorbjörg Guðmundsdóttir hjúkrunarfræðingar, sáu um framkvæmd eftirlitsins. Gerð voru áreiðanleikamöt og þau borin saman við fyrri niðurstöður úr RAI mati. Einnig var farið yfir færslur í sjúkraskrá þeirra einstaklinga sem voru í úrtaki. Gæðavísar RAI mats skoðaðir með hjúkrunarforstjóra og hjúkrunarfræðingi sem ber ábyrgð á RAI mats skráningu.

### 1. Eftirlit með skráningu RAI mats

1. Fjórir íbúar voru valdir með slembiúrtaki af íbúalista.
2. Sjúkraskrár viðkomandi einstaklinga skoðaðar með tilliti til skráninga, hjúkrunarfyrirmæla og fyrirmæla lækna.
3. Athugað var hvort hjúkrunargreiningar, markmið, áætlun og framvindumat væru til staðar og hvort greiningar væru endurskoðaðar reglulega.
4. Starfsmenn Landlæknisembættisins skiptu með sér verkum, fóru yfir sjúkraskrár, ræddu við umönnunaraðila, heilsuðu upp á viðkomandi íbúa og gerðu sameiginlegt RAI mat á pappír í þeim tilgangi að áreiðanleikameta. Sérstök áhersla var lögð á E, G, J og P hluta matsins.

- 
5. RAI mats upplýsingar slegnar inn í tölvuforritið undir samanburðarmöt og niðurstöður bornar saman.

Alls voru metnir 4 einstaklingar :	<i>fjöldi 4 = 100%</i>
Mat og endurmat eins – nánast enginn breytileiki:	<i>fjöldi 3 = 75%</i>
Mat og endurmat ólík – ekki samhverf:	<i>fjöldi 1 = 25 %</i>

Ávallt má búast við einhverjum frávikum við endurteknar mælingar. Ástæður geta verið margvíslegar, svo sem breytingar sem hafa átt sér stað hjá þeim sem metnir eru, þjálfun þess sem metur og villur við innslátt gagna, svo dæmi séu tekin.

Í öllum RAI mötum var um að ræða mismun í P – 3 hluta matsins þ.e. „endurhæfing á vegum hjúkrunar/æfingar til að viðhalda færni“. Samkvæmt leiðbeiningum sem fylgja RAI matstækinu þurfa mælanleg markmið, hjúkrunarmedferð og framvindumat að vera skráð í hjúkrunarskrá íbúans til að hægt sé að skrá í þennan hluta. Þar sem hvergi er um slíka skráningu að ræða í Holtsbúð er ekki rétt að skrá í þennan hluta matsins.

Í því mati sem skar sig verulega úr við áreiðanleikamat var um að ræða einstakling sem hafði verið veikur og þurft mikla hjúkrun áður en matstímabilið hófst en samkvæmt gögnum, sem fyrir lágu og upplýsingum frá hjúkrunarfræðingum, þurfti hann ekki þessa flóknu hjúkrun á matstímabilinu.

Hjúkrunargreiningar og meðferðaráætlun voru hvergi til staðar í skýrslum íbúa. Í öllum tilfellum vantaði framvindumat og úrvinnslu niðurstaðna úr RAI mati.

## 2. Gæðamál og verkferlar

Að sögn hjúkrunarforstjóra eru verkferlar í einhverjum tilfellum hafðir til hliðsjónar við hjúkrun og umönnun, til dæmis í tengslum við sárameðferð.

Niðurstöður úr RAI mati í Holtsbúð fyrir árið 2010 sýna að tíðni gæðavísa, svo sem byltna, hegðunarvandamála, þunglyndiseinkenna og lítillar virkni var töluvert yfir efri mörkum viðmiðunarmarka gæðavísa. Ekki eru fyrir hendi sérstök markmið og áætlanir um gæði og þjónustu og niðurstöður gæðavísa RAI mats eru ekki nýttar til að greina þörf fyrir umbætur.

## Niðurstöður og tillögur til úrbóta

Úttektaraðilar meta það svo að flestir þættir RAI matsins séu ágætlega unnir að undanskildum P-hluta matsins og kann að vera um misskilning að ræða varðandi skilgreiningar. Auk þess skortir á skráningu hvað varðar hjúkrunargreiningar, umönnunaráætlun, framvindu og árangur.



---

Landlæknisembættið leggur til að markvisst verði unnið að því að nýta niðurstöður úr RAI mati á einstaklingsgrunni og þær nýttar meðal annars til að gera áætlun um meðferð. Einnig að hugað verði að skriflegu framvindumati í sjúkraskrá og mætti tengja þá skráningu RAI matstímabilum; með því móti væri til stutt skrifleg lýsing í sjúkraskrá um ástand hvers og eins frá einum tíma til annars. Verkefnisstjóri RAI mats er tilbúinn til að aðstoða við þá vinnu sé þess óskað.

Gæðavísar gefa vísbendingar um hversu góða umönnun íbúinn fær og gefa starfsfólki og stjórnendum hjúkrunarheimila upplýsingar um það sem vel er gert eða það sem betur má fara.

Eins og fram hefur komið hér að framan er tíðni nokkurra gæðavísa í Holtsbúð talsvert yfir efri viðmiðunarmörkum. Þessar niðurstöður geta bent til þess að vandamál séu til staðar varðandi umönnun og/eða meðferð.

Í Holtsbúð er meirihluti íbúanna með heilabilunarsjúkdóma og kann það að eiga einhvern þátt í algengi hegðunarvandamála og þunglyndis. En benda má á að lítil virkni og aðgerðarleysi geta aukið á vanlíðan og stuðlað að hegðunarvandamálum og þunglyndiseinkennum. Landlæknisembættið leggur því til að stjórnendur hjúkrunar í Holtsbúð hugi sérstaklega að sérþörfum heilabilaðra og þá einkum að þeim þáttum er lúta að virkni og færniþjálfun.