

**Niðurstöður úttektar
á starfsemi hjúkrunardeildar
Dalbæjar, heimili aldraðra
árið 2008**

Janúar 2009



LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ
Directorate of Health

Meginniðurstöður úttektar Landlæknisembættisins á Dalbæ heimili aldraðra, hjúkrunardeild 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 mörg hundruð 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

Veturinn (desember) 2007 gerði Landlæknisembættið úttekt á hjúkrunardeild Dalbæjar, heimili aldraðra á Dalvík. Fór hún þannig fram að upplýsinga var aflað um ýmsa þætti er varða starfsfólk, starfsaðstöðu, stjórnun, öryggismál o.fl. með spurningalista sem sendur var framkvæmdastjórn (fylgiskjal 1). Þá var gerð þjónustukönnun á hjúkrunardeildinni í tvær vikur (fylgiskjal 2) og farið var yfir upplýsingar úr RAI-mati (fylgiskjal 3). Jafnframt var farið yfir tölulegar upplýsingar um starfsemi stofnunarinnar og farið yfir kvartanir og kærur sem borist höfðu embættinu vegna stofnunarinnar á undanförunum árum. Niðurstöður úttektarinnar byggja á öllum þáttum ofangreindar gagnasöfnunar.

Fulltrúar frá Landlæknisembættinu heimsóttu síðan hjúkrunardeildina í Dalbæ, þann 4. nóvember 2008. Haldinn var fundur með Valdimar Bragasyni forstjóra, Bjarnveigu Ingvadóttur hjúkrunarforstjóra og Hólmsfríði Gísladóttur hjúkrunarfræðingi og heimilið skoðað.

Frá Landlæknisembættinu fóru Matthías Halldórsson landlæknir, Anna Björg Aradóttir yfirhjúkrunarfræðingur, Laura Sch. Thorsteinsson verkefnisstjóri, Þorbjörg Guðmundsdóttir verkefnisstjóri og Hrefna Þorbjarnardóttir ritari.

Meginniðurstöður

Það er álit Landlæknisembættisins að Dalbær, heimili aldraðra, leitast við að veita sem besta heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa heimilisins.

Húsnæði og búnaður

Samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjórn stofnunarinnar er ástand húsnæðis viðunandi. Ýmislegt þarfnast viðhalds og ber þar hæst að nefna að öll baðherbergi þarfnast endurnýjunar, einnig er aðstaða fyrir heilabilaða brýn. Smávægilegar athugasemdir og ábendingar hafa verið gerðar varðandi húsnæðið. Lyftan í húsinu er biluð. Matsalur í nýlegri viðbyggingu er bjartur og vistlegur.

Allir 44 íbúarnir eru í einbýli, en tveir íbúar eru um hvert baðherbergi. Íbúar eru aðallega frá Dalvík og hafa sterk tengsl við starfsfólk og staðinn. Eitt hvíldarinnlagnarrými er til staðar og alltaf nýtt; mest 6 vikur í einu.

Brýnasta tækjapörf stofnunarinnar er talin vera að fá sjúkrarúm og hjálpartæki við böðun.

Mannauður

Ekki er talið samræmi milli stöðuheimilda fagfólks og umfangs starfseminnar og telur framkvæmdastjórn þörf á fleira fagfólki, þ.e.a.s. hjúkrunarfræðingum, sjúkraliðum og öðru heilbrigðisstarfsfólki. Enginn öldrunarlæknir er við stofnunina, en heilsugæslulæknar frá Heilsugæslustöðinni á Dalvík sinna íbúum. Ekki er stuðst við viðurkennda staðla eða viðmið við gerð mönnunarlíkans. Að mati framkvæmdastjórnar er talið að sérþekking, hæfni og reynsla starfsfólks sé fullnægjandi, en þó er talin þörf á fleira fagfólki eins komið hefur fram. Ekkert stöðugildi er mannað af starfsmönnum af erlendu bergi brotnu.

Ráðningarferli er með hefðbundnum hætti og heilbrigðisstarfsmenn þurfa að framvísa gildu starfsleyfi. Ekki er krafist heilbrigðisvottorðs þegar starfsfólk er ráðið til starfa. Starfsmenn undirrita þagnarskylduheit. Móttaka og aðlögun nýrra starfsmanna fer þannig fram að þeir fá upplýsingamöppu og formlega aðlögun í þrjá daga og stundum eru haldin námskeið fyrir sumarafleysingafólk.

Ekki er til skráð starfsmannastefna stofnunarinnar. Starfsmannavelta er um 7% á ári og er svipuð milli starfsstétta. Tíðni veikinda starfsmanna í heild er á bilinu 7-8% og almennt á starfsfólk ekki uppsafnað orlof.

Að mati framkvæmdastjórnar er almennt nokkuð góður starfsandi á stofnuninni og traust ríkir á milli faghópa. Fyrir kemur að langvarandi erjur eða deilur skjóta upp kollinum en tekið er á samskiptaörðugleikum með umræðum og viðtölum. Reynt er að fylgjast vel með og allar hugmyndir og ábendingar varðandi breytingar eru skoðaðar. Ekki eru regluleg starfsmannasamtöl fyrir hendi.

Boðið er upp á influensubólusetningar og starfsfólk er hvatt til að láta bólusetja sig. Starfsfólk er almennt hvatt til heilsueflingar.

Stefna hefur verið mótuð varðandi fræðslu og símenntun og boðið er upp á fræðslu á stofnuninni sem starfsfólk getur sótt í vinnutíma. Starfsmannafundir eru haldnir reglulega og þar eru skráðar fundargerðir sem eru öllum aðgengilegar. Fundargerðir af stjórnarfundum eru einnig aðgengilegar öllum starfsmönnum.

Gæði þjónustu

Ekki er stuðst við viðmið Landlæknisembættisins varðandi þjónustu á hjúkrunarheimilum við skipulag þjónustunnar og ekki er til skráð gæðastefna stofnunarinnar né heldur gæðahandbók. Ekki er starfandi gæðastjóri á heimilinu. Ekki er fylgst með ákveðnum gæðavísum. Reynt er að fylgja almennum reglum varðandi sýkingavarnir.

Hvatt er til þátttöku íbúa og fjölskyldna þeirra við ákvarðanatöku varðandi meðferð. Einnig eru íbúar og fjölskyldur þeirra hvött til að fylgjast með veittri heilbrigðisþjónustu og taka virkan þátt í henni. Íbúar eða ábyrgðarmenn þeirra hafa aðgang að sjúkraskrá og niðurstöðum úr RAI-mati. Einnig hafa íbúar aðgang að tálkaþjónustu ef þörf krefur.

Fjölskyldufundur er haldinn er þörf krefur en ekki reglulega.

Íbúar hafa möguleika á að þjálfa og viðhalda líkamlegri og andlegri færni, t.d. með sjúkrapjálfun, iðjupjálfun o.fl.

Sóknarprestur er kallaður til ef þörf er á til að sinna sérstaklega sálgæslu íbúa.

Þjónusta er veitt við þvott á einkafatnaði íbúa.

Föst lyf eru keypt pökkuð í rúllur, lausalyf eru yfirleitt tekin til af hjúkrunarfræðingi, þó eru sum lyf, sem gefin eru eftir þörfum, tekin til af sjúkraliða eða ófaglærðum starfsmönnum eftir ströngustu reglum. Lyf eru yfirleitt gefin af hjúkrunarfræðingum eða sjúkraliðum en þó stundum af ófaglærðu starfsfólki. Að aðallyfjaskáp hefur eingöngu hjúkrunarfræðingur aðgang, en að skáp sem geymir lyf sem eru til daglegra nota hafa hjúkrunarfræðingar, sjúkraliðar eða ófaglærðir aðgang, þó aldrei nema einn starfsmaður á vakt og þá að öllu jöfnu sá sem er með mesta menntunarstig á vaktinni á hverjum tíma. Engin lyf eru gefin án fyrirmæla. Ef skráð er lyf á íbúa, sem má gefa eftir þörfum, þarf ekki að hafa samband við bakvakt hjúkrunarfræðings. Öll önnur lyf sem gefin eru þarf leyfi fyrir hjá vakthafandi hjúkrunarfræðingi, sem ber það þá undir lækni eftir atvikum.

Sjúkraliðar eru ætíð til staðar á kvöldvöktum en ekki alltaf hjúkrunarfræðingur. Á nóttunni er ófaglært starfsfólk en hjúkrunarfræðingur er alltaf á bakvakt og mál eru mjög oft leyst í gegnum síma.

Gæði og öryggi

Ekki er um rafræna skráningu á heilsufarsupplýsingum að ræða. Skráð er á blöð með hefðbundnum hætti. Grunnupplýsingar eru þó skráðar í tölvu í venjulegu ritvinnsluforriti og síðan prentaðar út. Ekki eru notuð viðurkennd flokkunarkerfi við skráninguna.

Sjúkragögn sem ekki eru í daglegri notkun eru geymd í eldvarinni skjalageymslu. Sjúkraskrár eru geymdar í læstum skáp á skrifstofu hjúkrunarforstjóra en önnur gögn eru geymd þar sem verið er að vinna með þau.

Til er skrifleg regla við stunguóhöppum, en stuðst er við reglu frá FSA.

Sýkingar sem eiga upptök sín á hjúkrunarheimilinu eru ekki skráðar, en öll atvik eru skráð á þar til gerð blöð. Skráningin er kynnt við upphaf starfs og á starfsmannafundum.

Ekki hefur verið sérstaklega hugað að því að vinnuferli séu skipulögð til að koma í veg fyrir atvik. Ekki hefur verið sérstaklega unnið úr atvikaskráningu en þó hafa atvik leitt til jákvæðra breytinga. Ekkert atvik var tilkynnt Landlæknisembættinu á s.l. ári.

Ekki er til skrifleg lýsing á því sem gera ber þegar stofnuninni berst kvörtun eða kæra vegna þjónustu eða samskipta.

Ekki er til hópslysaáætlun á stofnuninni né heldur hafa verið haldnar reglulegar hópslysaæfingar. Rýmingaráætlun er fyrir hendi og er hún talin raunhæf, en er ekki alveg nýuppfærð. Ekki eru haldnar reglulegar brunaæfingar.

Til eru ófullkomnar munnlegar upplýsingar er varða viðbrögð við óboðnum gestum að sögn framkvæmdastjórnar, en ekki er til viðbragðsáætlun við ofbeldi. Hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum eru teknar til athugunar ef þær koma fram.

Stofnunin fengi einkunnina 7 í öryggismálum er lúta að íbúum heimilisins að mati framkvæmdastjórnar og sömu einkunn í öryggismálum er lúta að starfsfólki.

Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir á stofnuninni en slík áætlanagerð er fyrirhuguð.

Vistunarmat

Spurningum er varðar skipulag vistunarmats af spurningalista embættisins var svarað áður en skipulagi vistunarmats var breytt. Viðhorf framkvæmdastjórnar gagnvart núverandi skipulagi vistunarmats er neikvætt og telja þau að vistunarmatið hafi verið mun betra áður, en finnst þó ýmislegt hafa lagast nú undanfarið. Þau telja að kerfið hafi þyngst og að það sé fleiri milliliðir, en að matið sé gert á sama hátt og áður, og finnst þetta vera kerfi sem hentar betur á höfuðborgarsvæðinu. Þau telja einnig að verkefnið hafi farið illa af stað og það sé erfitt að hafa hjúkrunarrýmin og dvalarrýmin á sitthvorum staðnum, sérstaklega þar sem það liggur ekki alltaf ljóst fyrir þegar sótt er um vistunarmat hvort væri heppilegra að sækja um dvalarrými eða hjúkrunarrými fyrir viðkomandi einstaklinga.

RAI-mat

Hjúkrunarforstjóri ber ábyrgð á skráningu RAI-mats á heimilinu og það er mismunandi eftir einstaklingum hvernig staðið er að upplýsingaöflun fyrir skráningu matsins. Því miður hefur ekki verið tími til að nýta niðurstöður úr RAI-mati og fylgja markvisst eftir gæðavísunum. Hvað varðar þjálfun og fræðslu í tengslum við RAI-matið telur framkvæmdastjórn að það sé erfitt að þurfa að sækja stopula þjálfun og fræðslu til Reykjavíkur með tilheyrandi kostnaði,

þó svo að þetta eigi að vera þeim að kostnaðarlausu. Áreiðanleikaprófanir á RAI-mati eru ekki gerðar markvisst, en stundum ráðfærir starfsfólk sig, ef þörf er talin á því, eða tveir gera saman RAI-mat á einum íbúa. Í heimsókn Landlæknisembættisins kom fram að verkefnisstjóri RAI-mats hjá embættinu hafði nýverið heimsótt Dalbæ og verið með fræðslu og ráðgjöf. Í framtíðinni verður reynt að halda námskeið um RAI-mat sem næst notendum eftir því sem við verður komið.

Fólk sem kemur inn á heimilið nú er miklu veikara heldur en það fólk sem kom inn fyrir 10 árum. Fram kom að heimahjúkrun á Dalvík takmörkuð við dagvinnutíma og því einatt erfitt að sinna þeim heima sem búa afskekkt. Mjög þungir hjúkrunarsjúklingar eru í dvalarrými og það vantar 10-12 hjúkrunarrými á næstunni.

Helstu niðurstöður þjónustukönnunar

Spurningalisti var lagður fyrir í desember 2007. Fjöldi íbúa á hjúkrunardeild er 23 og bárust 12 svör.

- 8/11 fannst þeir fá mjög góðar/frekar góðar móttökur við komu á stofnun, en 2/11 fannst þeir fá frekar slæmar/mjög slæmar móttökur.
- 8/11 sögðu að alltaf/stundum væri tekið mið af afstöðu íbúa við ákvarðanir um meðferð, 2/11 sagði hvorki né og 1/11 sagði sjaldan eða aldrei.
- 11/12 líkaði umönnunin mjög vel/vel, en 1/12 líkað hún hvorki vel né illa.
- 9/10 sögðu að veitt væri þjónusta varðandi þvott á einkafatnaði, 1/10 sagði að hún væri ekki veitt.
- 7/9 sögðu að ekki hefði verið haldinn fjölskyldufundur með þeim og aðstandendum.
- Allir töldu að starfsfólk kæmi alltaf/oft fram af virðingu og tillitsemi.
- Allir töldu að sjálfsákvörðunarréttur væri alltaf/oft virtur.
- 11/12 fannst umhverfi vistlegt, en 1 sagði hvorki né.
- 2/12 töldu sig hafa mikla möguleika til að hafa hjá sér eigin muni, 9/12 töldu sig hafa nokkra möguleika á því, 1/12 taldi sig hafa litla möguleika á því.
- 7/12 líkaði maturinn, en 5/12 sögðu hvorki né.
- 9/12 fannst þeir sjaldan/aldrei verða fyrir ónæði vegna annarra íbúa; 3/12 stundum.
- Öllum fannst þeir sjaldan/aldrei verða fyrir óþörfu ónæði vegna starfsfólks.
- 4/10 aðstandendur töldu að alltaf/oft haft væri samráð við þá varðandi ákvarðanir um meðferð íbúa, 3/10 stundum og 3/10 sjaldan/aldrei.
- 10/11 aðstandendum fannst þeir hafa góðan/mjög góðan aðgang að upplýsingum um líðan íbúa, en 1/11 sagði hvorki góðan né slæman.
- 10/11 aðstandendur töldu að starfsfólk kæmi alltaf/oftast fram við þá af virðingu og tillitsemi, en 1/11 stundum.

Athugasemdir bárust frá 4 aðilum og snéru þær að fjölbreyttari matseðli (1); betri móttökum og upplýsingum (1); samskiptum við hjúkrunarforstjóra (1); þjálfun (1) og hrósi (2).

Dæmi: Starfsfólk einstaklega tillitsamt og mjög hlýlegt. Gerir allt sem það getur fyrir okkur öll, þ.e. íbúa og aðstandendur.

Heildarniðurstaða: Almenn ánægja með stofnunina.

Samantekt og tilmæli um úrbætur

Landlæknisembættið tekur undir með framkvæmdastjórn að ástand húsnæðis sé viðunandi, en að ýmislegt þarfnist viðhalds og endurnýjunar, svo sem baðherbergi og aðstaða fyrir heilabilaða.

Landlæknisembættið telur að huga ætti að því hvort æskilegt væri að hafa samráð/samvinnu við öldrunarlækni með það að markmiði að yfirfara heilsufar og meðferð íbúa, eins og t.d. lyfjameðferð.

Embættið gerir sér grein fyrir að vegna smæðar hafi stofnunin ekki svigrúm til að leggja mikla vinnu í starfsmannastefnu, en heppilegt væri að huga að því í tengslum við mótun framtíðarsýnar og stefnu stofnunarinnar. Ánægjulegt er að mótuð hefur verið stefna varðandi fræðslu og símenntun.

Æskilegt er að mótuð sé gæðastefna svo og verklagsreglur, þar sem m.a. kemur fram hvernig tekið er á kvörtunum og kærum, atvikum og ofbeldistilvikum og hvernig gæðavísar eru nýttir til umbótastarfs. Í þessu sambandi er bent á 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.

Jákvætt er að öll atvik á stofnuninni skuli vera skráð og mikilvægt er að rýnt sé í þau í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leitað sé 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>.

Gott er að rýmingaráætlun er fyrir hendi svo og að fyrirhuguð sé skrifleg áætlun um áhættumat og forvarnir á stofnuninni, skv. reglugerð nr. 920/2006.

Samkvæmt framkvæmdastjórn fengi stofnunin einkunnina 7 í öryggismálum er lúta að íbúum heimilisins svo og að starfsfólki. Þar sem um tiltölulega lága einkunn er að ræða er æskilegt að hugað sé að því til hvað umbóta væri hægt að grípa til að hækka hana.

Að lokum vill Landlæknisembættið ítreka að Dalbær, heimili aldraðra, hjúkrunardeild, leitast við að veita sem besta heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa heimilisins.