

**Niðurstöður úttektar á starfsemi  
Hjúkrunar- og dvalarheimilisins  
Hornbrekku, Ólafsfirði  
árið 2007**

**Október 2008**



**LANDLÆKNISEMBÆTTIÐ**  
*Directorate of Health*

# **Meginniðurstöður úttektar Landlæknisembættisins á hjúkrunar- og dvalarheimilinu Hornbrekku, Ólafsfirði 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**

Í apríl 2008 gerði Landlæknisembættið úttekt á hjúkrunar- og dvalarheimilinu Hornbrekku á Ólafsfirði. 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 meðal íbúa á Hornbrekku í tvær vikur (fylgiskjal 2) og niðurstöður RAI-mats skoðaðar (fylgiskjal 3). Jafnframt var farið yfir tölulegar upplýsingar um starfsemi hjúkrunar- og dvalarheimilisins og farið yfir kvartanir og kærur sem borist höfðu embættinu vegna heimilisins á undanförunum árum. Niðurstöður úttektarinnar byggja á öllum þáttum ofangreindrar gagnasöfnunar.

Fulltrúar frá Landlæknisembættinu heimsóttu síðan hjúkrunar- og dvalarheimilið Hornbrekku á Ólafsfirði, þann 5. júní árið 2008. Sigrún Sigurðardóttir hjúkrunarforstjóri var ekki við en þess í stað var rætt við Ásgeir Bjarnason yfirlækni og Evu Björgu Guðmundsdóttur deildarstjóra og stofnunin skoðuð.

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

## Meginniðurstöður

Það er álit Landlæknisembættisins að hjúkrunar- og dvalarheimilið Hornbrekka á Ólafsfirði leitast við að veita sem besta heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa heimilisins.

Samkvæmt upplýsingum frá framkvæmdastjórn stofnunarinnar er ástand húsnæðis þokkalegt, en ekki talið mjög hentugt. Brýnasta breytingarþörfin er stækkun hurða, fjölgun einbýla, almennt viðhald og fjölgun snyrtinga. Nú er 21 íbúi í einbýli en 10 í tvíbýli. Gerðar hafa verið athugasemdir varðandi lýsingu. Engin brýn tækjapörf er fyrir hendi.

Samræmi milli mannauðs og umfangs starfsemi er gott, nema fleiri stöðugildi fyrir hjúkrunarfræðinga mættu vera fyrir hendi að mati framkvæmdastjórnar. Stuðst er við reiknilíkan heilbrigðisráðuneytisins við gerð mönnunarlíkans. Sérþekking, hæfi og reynsla starfsfólks er talin fullnægjandi að mati framkvæmdastjórnar. Einungis eitt stöðugildi af 20 er mannað starfsfólki af erlendu bergi brotnu og tala viðkomandi íslensku. Ráðningaferli er með hefðbundnum hætti og framvísa þarf gildu starfsleyfi. Ekki er krafist heilbrigðisvottorðs þegar starfsfólk er ráðið til starfa. Nýtt starfsfólk fær nokkurra daga aðlögun og fylgir það starfsfólki eftir í starfi. Ekki er til skráð starfsmannastefna stofnunarinnar. Starfsmannavelta er mjög lítil.

Starfsandi er talinn mjög góður að mati framkvæmdastjórnar og traust ríkir á milli faghópa. Langvarandi erjur eða deilur eru ekki vandamál nú og samskiptaörðugleikar eru ekki til staðar. Hlustað er á hugmyndir starfsfólks varðandi tillögur til breytinga og þeim er vel tekið. Ekki er um reglubundin starfsmannasamtöl að ræða. Fjarvistir vegna veikinda eru mjög litlar.

Starfsfólki er boðið upp á influensubólusetningar og það hvatt til að láta bólsetja sig. Til er skrifleg regla um viðbrögð við stunguóhöppum og hjúkrunarfræðingar hafa umsjón með að kynna þá reglu. Veittur er styrkur til líkamsræktar.

Ekki hefur verið mótuð stefna varðandi fræðslu og símenntun á stofnuninni, en starfsfólki stendur til boða að fara á þau námskeið sem í boði eru hverju sinni. Boðið er upp á fræðslu á stofnuninni og starfsfólk getur sótt fræðslu í vinnutíma. Starfsmannafundir eru haldnir reglulega en ekki eru skráðar fundargerðir af þeim fundum. Hins vegar eru fundargerðir af stjórnarfundum aðgengilegar öllum starfsmönnum.

Ekki er til skráð gæðastefna stofnunarinnar né heldur gæðahandbók. Ekki er starfandi gæðastjóri á stofnuninni. Fylgst er með gæðavísunum í RAI-mati. Sýkingavörnum er þannig háttað að eftirlit er með hreinlæti. Hjúkrunarfræðingur og sjúkraliðar taka til lyf og gefa og eru með lykla að lyfjaskáp. Lyf eru gefin samkvæmt fyrirmælum lækna og listar yfir PN-lyf eru samkvæmt fyrirmælum.

Skráning heilsufarsupplýsinga er ekki rafræn en hjúkrunarskráning er skráð á hjúkrunarmedferðarblöð. NANDA er notað við skráningu. Spítalasykingar hafa ekki komið upp á heimilinu. Ekki er til skrifleg verklagsregla um atvik en sérstaklega er hugað að því að vinnuferli séu skipulögð til að koma í veg fyrir atvik. Ekkert atvik var skráð eða tilkynnt til Landlæknisembættisins á síðasta ári.

Ekki er til skrifleg lýsing á því hvað ber að gera þegar stofnuninni berst kvörtun eða kæra vegna þjónustu eða samskipta. Ekki er til hópslysaáætlun á stofnuninni og hópslysaæfingar hafa ekki verið haldnar. Rýmingaráætlun er í vinnslu. Reglubundnar brunaæfingar eru ekki haldnar. Ekki er til viðbragðsáætlun við óboðnum gestum né heldur ofbeldi.

Hugmyndir starfsmanna um umbætur í öryggismálum eru teknar til athugunar og gögn og upplýsingar eru geymd í læstum hirslum. Stofnunin fengi einkunnina á bilinu 6-7 í öryggismálum er lúta að íbúum heimilisins og sömu einkunn er lúta að starfsfólki heimilisins.

Skrifleg áætlun samkvæmt reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir á stofnuninni er í vinnslu. Hvatt er til þátttöku íbúa og fjölskyldna þeirra við ákvarðanatöku varðandi meðferð, en íbúar og fjölskyldur þeirra eru ekki hvött markvisst til að fylgjast með veittri heilbrigðisþjónustu. Íbúar hafa ekki aðgang að sjúkraskrár eða niðurstöðum úr RAI-mati.

Ekki er þörf á túlkajónustu fyrir íbúa. Íbúar hafa möguleika á að þjálfa og viðhalda andlegri og líkamlegri færni og sóknarprestur sinnir sálgæslu íbúa. Veitt er þjónusta við þvott á einkafatnaði íbúa.

Framkvæmdastjórn telur að framkvæmd vistunarmats, eins og því nú er háttað, sé ekki góð og var ánægð með fyrirkomulagið eins og það var áður fyrr. Talið er að þessi breyting henti mjög illa fyrir stofnanir á landsbyggðinni. Þó er talið að niðurstöður vistunarmats gefi þokkalega mynd af viðkomandi einstaklingi og að niðurstöður vistunarmats endurspegli bærilega raunverulegt ástand þeirra sem þurfa á vistun að halda, en lítil reynsla er komin á nýja fyrirkomulagið. Framkvæmdastjórn er ábyrg fyrir ákvarðanatöku um vistun á stofnuninni. Ekki er talið að önnur aðferð sé betri gagnvart einstaklingum.

Hjúkrunarforstjóri ber ábyrgð á skráning RAI-mats á heimilinu og hefur samráð við alla sem koma að umönnun. Niðurstöður eru skoðaðar og reynt að bregðast við því sem betur mætti fara. Ekki er markvisst fylgst með gæðavísu en umbótaverkefnum er hrundið af stað ef þörf krefur. Þjálfun og fræðsla í tengslum við RAI-mat er ekki talið fullnægjandi en það vantar kennslu og þjálfun til að lesa úr niðurstöðum þegar námskeið fara fram. Áreiðanleikaprófanir á RAI-mati eru gerðar markvisst og reglulega.

## Helstu niðurstöður þjónustukönnunar

Spurningalisti með 23 spurningum var lagður fyrir íbúa í tvær vikur í maímánuði árið 2008. Á Hornbrekku voru 16 íbúar og bárust alls 10 svör.

- Öllum fannst þeir fá mjög góðar/frekar góðar móttökur við komu á stofnun.
- 9/10 sögðu að alltaf/stundum væri tekið mið af afstöðu íbúa við ákvarðanir um meðferð, 1/10 sagði hvorki né.
- Öllum líkaði umönnunin mjög vel/vel.
- Allir sögðu að veitt væri þjónusta varðandi þvott á einkafatnaði.
- 5/10 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.
- Öllum fannst umhverfi vistlegt.
- 4/10 töldu sig hafa mikla möguleika til að hafa hjá sér eigin muni, 3/10 töldu sig hafa nokkra möguleika á því, 2/10 töldu sig hafa litla möguleika á því og 1 taldi sig ekki hafa neina möguleika á því.
- 8/10 líkaði maturinn, en 2 líkaði hann ekki.
- 8/10 fannst þeir sjaldan/aldrei verða fyrir ónæði vegna annarra íbúa; 1 stundum og 1 sjaldan/aldrei.
- Öllum fannst þeir sjaldan/aldrei verða fyrir óþörfu ónæði vegna starfsfólks.
- 3/6 aðstandendur töldu að alltaf/oft haft væri samráð við þá varðandi ákvarðanir um meðferð íbúa, 2/6 stundum og 1 sjaldan/aldrei.
- Öllum aðstandendum fannst þeir hafa góðan/mjög góðan aðgang að upplýsingum um líðan íbúa.
- 5/6 aðstandendur töldu að starfsfólk kæmi alltaf/oftast fram við þá af virðingu og tillitsemi, en 1 stundum.

Athugasemdir bárust frá 3 aðilum og snéru þær að: einbýli (2); opi við stigauppgang (1); mat (1); uppákomum (1) og fjölskyldufundum (1).

Dæmi: Loka betur með rimlum opi fyrir ofan stigauppgang.

**Heildarniðurstaða: Almenn ánægja með stofnunina.**

## Tilmæli um úrbætur

Landlæknisembættið tekur undir með framkvæmdastjórn að húsnæði sé þokkalegt en ekki mjög hentugt og að brýnustu breytingar séu fjölgun einbýla og fjölgun snyrtinga. Einnig er tekið undir að æskilegt væri að fleiri stöðugildi hjúkrunarfræðinga væru fyrir hendi.

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 mótun 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 kærum, atvikum og ofbeldistilvikum og hvernig gæðavísar eru nýttir til umbótastarfs. Í þessu sambandi er bent á nýútkomna stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda 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). 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>.

Gott er að rýmingaráætlun er í vinnslu svo og skrifleg áætlun um áhættumat og forvarnir á stofnuninni, sem vinnustöðum er skylt að gera skv. reglugerð nr. 920/2006.

Samkvæmt framkvæmdastjórn fengi stofnunin einkunnina á bilinu 6 – 7 í öryggismálum er lúta að íbúum heimilisins svo og að starfsfólki. Þar sem um nokkuð lága einkunn er að ræða er æskilegt að hugað sé að því til hvað umbóta væri hægt að grípa til að hækka hana.

Sigríður Egilsdóttir verkefnisstjóri RAI-mats hjá Landlæknisembættinu er reiðubúin til að leiðbeina um nýtingu RAI-mats eftir því sem þörf krefur. Samkvæmt RAI-gagnagrunninum hefur verið gert RAI-mat á 22 íbúum á stofnuninni, en leyfi er fyrir 20 hjúkrunarrýmum. Þá hefur vistunarmat verið gert varðandi 15 íbúa. Samkvæmt reglugerðarákvæðum ber að gera RAI-mat og vistunarmat á öllum íbúum í hjúkrunarrými og því mikilvægt að það sé gert.

Samkvæmt upplýsingum framkvæmdastjórnar taka bæði hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar til lyf. Það er álit landlæknis að það sé á ábyrgð hjúkrunarfræðinga að taka til lyf.

Að lokum vill Landlæknisembættið ítreka að Hjúkrunar- og dvalarheimilið Hornbrekka leitast við að veita sem besta heilbrigðisþjónustu fyrir íbúa svæðisins.