



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

FAGLEGAR LÁGMARKSKRÖFUR

Samkvæmt lögum um landlækni nr. 41/2007, 6. grein

Hjúkrunarheimili

**Flokkur
heilbrigðisþjónustu**

Hjúkrunarheimili og hjúkrunarrými

Tegund þjónustu

Við gerð faglegra lágmarkskrafa um starfsemi hjúkrunarheimila er m.a. stuðst við lög um heilbrigðisþjónustu nr. 40/2007, lög um málefni aldraðra nr. 124/1999 ásamt kröfulýsingu fyrir öldrunarþjónustu sem velferðarráðuneytið gaf út (útgáfa II, janúar 2013).

Hjúkrunarheimili er heimili fyrir einstaklinga sem þurfa á langvarandi umönnunar- og hjúkrunarþjónustu að halda. Forsenda fyrir dvöl á hjúkrunarheimili er að viðkomandi eigi gilt færni- og heilsumat. Einstaklingi sem flyst á hjúkrunarheimili er tryggð búseta þar til æviloka nema heilsufarslegar eða persónulegar aðstæður bjóði annað. Hlutverk hjúkrunarheimilis er að búa einstaklingum, sem ekki geta búið á eigin heimili með viðeigandi stuðningi, dvöl og aðstoð við athafnir daglegs lífs og veita þeim viðeigandi heilbrigðis- og félagsþjónustu. Þjónustan skal byggð á einstaklingsbundnu mati, heilsufarslegum og félagslegum þörfum íbúans og miða að því að mæta þörfum hans og stuðla að bestu mögulegu lífsgæðum. Lög nr.74/1997 um réttindi sjúklinga eiga við um íbúa á hjúkrunarheimilum. Á hjúkrunarheimilum skal vera aðstaða við hæfi fyrir þá íbúa sem eru heilabílaðir, í samræmi við 14. gr. laga nr. 125/1999, um málefni aldraðra.

Upplýsingar um þjónustu á hjúkrunarheimilum skulu vera aðgengilegar á heimasíðu á veraldarvefnum, sbr. það sem kemur fram í kröfulýsingu fyrir öldrunarþjónustu sem velferðarráðuneytið gaf út (útgáfa II, janúar 2013). Á heimasíðunni skulu m.a. vera upplýsingar um heimilið, hlutverk þess, þjónustu, stefnu og markmið. Einnig skal skipulag heimilisins sýnt á síðunni og nöfn helstu stjórnenda og starfsmanna skulu koma fram

Hugmyndafræði hjúkrunarheimilis skal taka mið af eftirtöldum þáttum:

- Að búa íbúum vistlegt heimili þar sem mannréttindi, mannúð og virðing er í heiðri höfð.
- Að skapa íbúum öryggi með viðeigandi félagslegum og heilsufarslegum stuðningi.
- Að veita íbúum alla nauðsynlega hjúkrun, umönnun, læknishjálp og endurhæfingu.
- Að styðja og styrkja sjálfsmynd og sjálfræði íbúa.

Stuðningur við hvern íbúa skal miða að því að viðhalda getu hans og virkni eins og kostur er með hans eigin þátttöku, hjúkrun, aðhlyningu, þjálfun, læknishjálp og hjálpartækjum og aðstoða hann við að takast á við breyttar aðstæður.

Þættir þjónustunnar:

Hjúkrun og aðhlyning. Meginviðfangsefni hjúkrunar eru langtímahjúkrun og umönnun þar sem kjarninn er umhyggja fyrir íbúa og fjölskyldu hans og að veita hjúkrun/umönnun á faglegan og ábyrgan hátt. Íbúum skal tryggð sólarhringsþjónusta alla daga ársins og er hjúkrunarfræðingur ábyrgur fyrir hverri vakt. Hjúkrunarfræðingur skal í samráði við íbúa, sjúkraliða og annað samstarfsfólk meta, skipuleggja og stjórna hjúkrunarþjónustu fyrir hvern og einn; bregðast við heilbrigðisvandamálum, greina hjúkrunarþarfir, forgangsraða og skipuleggja hjúkrun og meta árangur. Samfelli í hjúkrun skal tryggja með faglegum vinnubrögðum og kerfisbundinni hjúkrunarskráningu. Gera skal einstaklingshæfða áætlun fyrir alla íbúa og styðjast meðal annars við niðurstöður hjúkrunarfræðilegs mats og RAI mats.

Læknisþjónusta: Íbúum á hjúkrunarheimilum skal séð fyrir nauðsynlegri læknisþjónustu. Læknar sem sinna íbúum hjúkrunarheimila bera faglega ábyrgð á því að íbúar njóti þeirrar læknisþjónustu sem þeir þarfnast. Þeir sinna reglubundnu eftirliti, greina og meðhöndla bráðavanda, fylgja eftir langvinnum sjúkdómum, líknar- og lífslokameðferð, fötlun og færniskerðingu. Læknir skilgreinir markmið meðferðar í samvinnu við sjúkling og aðstandendur og beitir gagnreyndri þekkingu við meðferð sjúkdóma og lyfjanotkun aldraðra. Læknir metur þörf fyrir læknisfræðilega sérfræðiþjónustu utan heimilisins og hefur milligöngu um hana ef þörf krefur. Læknir þarf að vera tiltækur til að meta ástand sjúklings brátt þegar þörf er á eða vísa annað ef við á. Læknir hefur þekkingu á RAI mælitækinu og getur nýtt sér þær upplýsingar sem það gefur. Teymisvinna með hjúkrunarfræðingum, og öðrum starfsstéttum er forsenda góðrar læknisþjónustu á hjúkrunarheimili.

Íbúum hjúkrunarheimila skal séð fyrir tannlæknaþjónustu.

Þjálfun og endurhæfing. Líkamleg færni íbúa skerðist með auknum aldri og skal leggja sérstaka áherslu á að virkja þá og gefa þeim tækifæri til að takast á við fjölbreytt viðfangsefni og stuðla þannig að bættri líkamlegri færni og vitrænni getu. Endurhæfingu skal byggja á faglegu mati með það að markmiði að auka lífsgæði, koma í veg fyrir ótímabæra hrörnun, aukna lyfjanotkun og hjúkrunarþörf og endurinnlagnir á sjúkrahús. Hafa skal samráð við sjúkrabjálfa og/eða iðjubjálfa um sértæka þjálfun og endurhæfingu þeirra íbúa sem á þurfa að halda.

Lyfjamál. Íbúar hjúkrunarheimila skulu fá öll nauðsynleg lyf, súrefni og blóðgjafir vegna sjúkdóma sinna eða öldrunareinkenna í samræmi við ástand, horfur og vilja sinn með hliðsjón af lyfjastefnu hjúkrunarheimilisins. Samkvæmt lyfjalögum nr. 93/1994 skal lyfjafræðingur hafa umsjón með og bera ábyrgð á öflun lyfja og eftirliti með notkun þeirra. Ef ekki er starfandi lyfjafræðingur á hjúkrunarheimilinu skal semja við utanaðkomandi lyfsöluleyfshafa um lyfjafræðilega þjónustu og er samningurinn háður samþykki Lyfjastofnunar.

Virkni/félagsstarf og sál-gæsla. Íbúum skal standa til boða félagsstarf og tómsundaiðja sem stuðlar að virkni og auknum lífsgæðum. Æskilegt er að boðið sé upp á trúarlegar athafnir með reglulegu millibili og sál-gæsla skal standa íbúum til boða sé þess óskað sem og stuðningur við aðstandendur og starfsfólk.

Fæði og mótuneyti. Hjúkrunarheimili skulu leggja áherslu á að hafa allt umhverfi máltíða heimilislegt. Í matsal/borðstofu skal vera auðvelt að athafna sig með göngugrindur og hjólastóla og í aðbúnaði á herbergjum/íbúðum skal gera ráð fyrir að færa þurfi íbúum mat í rúmið og veita þeim þar þá aðstoð sem þeir þurfa til að matast þegar svo ber undir (sbr. Kröfulýsingu VEL fyrir öldrunarþjónustu frá janúar 2013). Yfirumsjón með framleiðslu fæðis skal vera í höndum næringarrekstrarfræðings eða aðila með sambærilega menntun. Sérstaklega skal hugað að næringarinnihaldi fæðisins, fjölbreytni máltíða, sérstökum þörfum og óskum íbúa. Samsetning fæðunnar skal taka mið af ráðleggingum Embættis landlæknis um mataræði og næringarefni.

Öryggi og eftirlit. Íbúar á hjúkrunarheimilum skulu njóta öryggis og mannréttinda. Ávallt skal hafa í huga að um er að ræða heimili fólks. Herbergi/íbúð er heimili íbúans og ber starfsmönnum að virða friðhelgi þess, að svo miklu leyti sem heilsufar hans leyfir og svo fremi að öryggi hans sé tryggt. Á hjúkrunarheimilum skal gera ráðstafanir til varnar því að íbúi verði fyrir ofbeldi af einhverju tagi og/eða hugsanlegri fjárhagslegri misnotkun.

	<p>Ef öryggisútbúnaður er notaður skal þess gætt að búnaðurinn sé einungis notaður til að tryggja sjálfsbjörg og öryggi viðkomandi og ávallt skal liggja fyrir upplýst (skriflegt) samþykki íbúans og/eða aðstandanda áður en slíkur búnaður er notaður.</p> <p>Hjúkrunarheimilum ber að gera áætlun um hvernig rýma á heimilið ef vá steðjar að, svo sem vegna eldsvoða, jarðskjálfta, eldgoss eða fárviðris.</p> <p><u>Vinnustaður.</u> Hjúkrunarheimili skal vera góður, heimilislegur og skapandi vinnustaður fyrir þá sem þar vinna og þátttaka í þverfaglegu starfi skal vera einn af hornsteinum þjónustunnar.</p> <p>Viðmót starfsmanna og vinnubrögð skulu vera með þeim hætti að sjálfsákvörðunarréttur íbúa sé virtur.</p> <p>Nýir starfsmenn á hjúkrunarheimilum skulu, í samræmi við störf þeirra og starfslýsingar, fá þjálfun og handleiðslu á vettvangi í því verklagi sem þeim er ætlað að fylgja.</p>
<p>Samskipti við íbúa</p>	<p>Við móttöku nýrra íbúa skal kynna þeim og aðstandendum þeirra heimilið, ímynd þess og áherslur. Upplýsa hvaða þjónusta er veitt, hvernig hún er skipulögð og hvernig gæði hennar eru tryggð. Samstarf skal haft við aðstandendur um aðlögun íbúans að nýjum aðstæðum og einnig skal tryggt að aðstandendur geti tekið þátt í daglegum athöfnum hans og veitt honum stuðning. Fljótlega eftir flutning á heimilið skal koma á reglubundnum fjölskyldufundum ekki sjaldnar en einu sinni á ári þann tíma sem íbúinn dvelur á heimilinu. Æskilegt er að aðstandendur taki þátt í þessum fundum.</p> <p>Starfsmenn hjúkrunarheimilis skulu hafa góða yfirsýn yfir þarfir og óskir íbúans og skipuleggja þjónustuna með tilliti til persónulegra aðstæðna hvers og eins. Í samskiptum við íbúa og fjölskyldu hans ber að fylgja lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997.</p> <p>Áhersla skal lögð á að íbúi fái haldið reisn sinni og myndugleika eftir því sem aðstæður leyfa og skal honum sýnd full kurteis og viðeigandi nærgætni. Samskipti og upplýsingagjöf til íbúa og aðstandenda skulu vera í fyrirrúmi og milli þeirra og starfsfólks skal ríkja jákvætt og skilningsríkt samstarf.</p>

<p>Skráning</p>	<p>Sjúkraskrár skulu haldnar um alla íbúa hjúkrunarheimila og færðar á rafrænu formi að því marki sem unnt er.</p> <p>Skráning, meðhöndlun og varðveisla sjúkraskráa skal vera í samræmi við lög nr. 55/2009 um sjúkraskrár, lög nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga, lög nr. 77/2000 um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga og reglugerðir sem um þetta gilda. Í þessu sambandi má nefna reglur Persónuverndar nr. 299/2001 um öryggi persónuupplýsinga og tilmæli Landlæknis vegna öryggis sjúkraskrárgagna í tölvum og reglugerðir þar að lútandi.</p> <p>Sjúkraskráin skal innihalda allar nauðsynlegar upplýsingar um heilsufar (þ.m.t. tannheilsu), meðferð og árangur meðferðar eins og kveðið er á um í lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár. Einnig ber að fara eftir sérstökum reglum og fyrirmælum Embættis landlæknis og Persónuverndar á hverjum tíma.</p> <p>Til sjúkraskrárupplýsinga teljast nauðsynlegar persónuupplýsingar, lýsingar og túlkun í rituðu máli, myndir þ.m.t. röntgenmyndir, línurit og mynd- og hljóðupptökur sem innihalda upplýsingar er varða heilsufar íbúans og meðferð hans hjá heilbrigðisstarfsmanni eða heilbrigðisstofnun þ.m.t. tannlækni.</p> <p>Ákvarðanir og niðurstaða fjölskyldufunda eru hluti af sjúkraskrá. Allar ákvarðanir sem teknar eru af starfsmönnum hjúkrunarheimilisins og varða meðferð og þjónustu við íbúa skulu færðar í sjúkraskrá. Einnig skal, skv. reglugerð nr. 544/2008 um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa í hjúkrunarrýmum, skrá RAI mat fyrir alla íbúa að minnsta kosti 3svar á ári.</p> <p>Við flutning einstaklings á hjúkrunarheimili skal gera sjúkraskrá um hann og afla afrits af sjúkraskrám viðkomandi frá heilbrigðisstofnun og/eða heimilislækni og upplýsinga frá tannlækni hans.</p> <p>Ef íbúi á hjúkrunarheimili óskar eftir flutningi á annað heimili þá skal, að fengnu erindi þar um og með samþykki hans, tryggja að afrit sjúkraskrár hans sé sent til þess heimilis eða stofnunar sem hann flytur til.</p> <p>Kóðun Skráning í sjúkraskrá skal vera í samræmi við tilmæli Landlæknis og skulu tilefni, greiningar og úrlausnir á vandamálum einstaklinga færð kóðuð í sjúkraskrá.</p> <p>Sjúkraskrárkerfi Ef um rafræna sjúkraskrá er að ræða skal hugbúnaður þess kerfis sem notað er vera uppsettur á tölvum í starfseminni og hafa í gildi viðeigandi notendaleyfi frá seljanda hugbúnaðarins.</p>
------------------------	---

	<p>RAI mat er skráð rafrænt og er ábyrgð gagnagrunnsins á hendi Embættis landlæknis en hýsing á vegum Stika ehf. Við skráningu skal farið að reglum sem Embætti landlæknis setur um stillingar á kerfinu til að tryggja samræmda skráningu gagna á landsvísu.</p> <p>Aðgangur og öryggi persónuupplýsinga Aðgangi að gögnum skal stýrt og öryggis þeirra gætt í samræmi við lög og reglugerðir. Persónugreinanlegar upplýsingar skulu ekki vera aðgengilegar öðrum en þeim sem sinna meðferð.</p> <p>Öryggisstefna Sett er öryggisstefna sem hefur að geyma almenna lýsingu á helstu kröfum og áherslum varðandi upplýsingaöryggi, gera ber áhættumat þar sem fram kemur greining á þeim ógnunum sem steðja að vinnslu persónuupplýsinga. Öryggisráðstafanir sem byggjast á þessum forsendum skulu skráðar og m.a. skal skilgreina öryggisafritun rafrænna gagna og reglubundna könnun á gæðum öryggisafrita og skrá framkvæmd.</p> <p>Hvort sem um rafræna skráningu eða skráningu á pappír er að ræða skal varðveisla þeirra gagna og eyðing vera í samræmi við lög, reglugerðir og tilmæli Landlæknis um öryggi sjúkragagna. Ennfremur er tekið mið af lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997. Aðferð við afritun rafrænna sjúkraskrárgagna skal liggja fyrir.</p> <p>Aðgangur einstaklinga að sjúkraskrá sinni skal tryggður á þann hátt sem segir í lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár og lögum um réttindi sjúklinga nr. 974/1997.</p> <p>Atvikaskráning lýtur lögum og tilmælum landlæknis.</p>
<p>Símenntun</p>	<p>Samkvæmt 13. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 ber heilbrigðisstarfsmanni að þekkja skyldur sínar og siðareglur, viðhalda þekkingu sinni og faglegri færni, tileinka sér nýjungar er varða starfið og kynna sér lög og reglugerðir sem gilda um heilbrigðisstarfsmenn og heilbrigðisþjónustu á hverjum tíma. Stjórnendur skulu leggja sig fram um að fylgjast með þróun innan öldrunarþjónustu og þjónustu við langveika einstaklinga og breyttum aðstæðum á þessum vettvangi í samfélaginu. Leitast skal við að fylgja nýjungum sem eiga sér stað á hverjum tíma hvað varðar hjúkrun og umönnun á hjúkrunarheimilum.</p>
<p>Mönnun</p>	<p>Löggiltir heilbrigðisstarfsmenn skv. lögum nr 34/2012 :</p> <p>Hjúkrunarfræðingur með starfsleyfi skv. reglugerð nr. 512/2013 um menntun, réttindi og skyldur hjúkrunarfræðinga og skilyrði til að hljóta hjúkrunarleyfi og sérfræðileyfi skal vera ábyrgur fyrir hjúkrunarþjónustu við íbúa.</p> <p>Sjúkraliði með starfsleyfi skv. reglugerð nr. 511/2013 um</p>

	<p>menntun, réttindi og skyldur sjúkraliða og skilyrði til að hljóta sjúkraliðaleyfi og sérfræðileyfi er ábyrgur fyrir störfum sínum við umönnun og hjúkrun.</p> <p>Læknir með starfsleyfi skv. reglugerð nr. 1222/2012 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi skal vera ábyrgur fyrir læknisþjónustu við íbúa.</p> <p>Sjúkráþjálfari/iðjupjálfi með starfsleyfi skv. reglugerð nr. 1127/2012/1221/2012 um menntun, réttindi og skyldur þeirra skal vera ábyrgur fyrir sértækri þjálfun íbúa.</p> <p>Tryggt skal að starfsemin sé ætíð mönnuð nægilega mörgum faglærðum og ófaglærðum starfsmönnum svo hægt sé að veita þá þjónustu sem er skilgreind. Við mönnun þeirra sem sinna umönnun íbúa er æskilegt að tekið sé mið af viðmiðum Embættis landlæknis.</p> <p>Stjórnendur hjúkrunarheimilis skulu ganga úr skugga um að allir sem inna af hendi sérhæft starf í starfseminni hafi viðeigandi starfsleyfi (löggildingu) í samræmi við lög og reglugerðir.</p> <p>Þá er einnig gerð krafa um að fyrir liggja ákveðnar kröfur um nauðsynlega hæfni þeirra sem sinna störfum sem ekki krefjast starfsleyfis.</p> <p>Gerð er krafa um að allir þeir sem veita íbúum persónulega þjónustu tali og skilji íslensku.</p> <p>Yfirlýsing um þagnarskyldu Allir starfsmenn hjúkrunarheimila undirrita heit um trúnaðar- og þagnarskyldu í samræmi við lög nr 74/1997 um réttindi sjúklinga. Nemar í starfsnámi skulu einnig undirrita slíkt heit í samræmi við löginn. Einnig er vísað til þagnarskyldu allra starfsmanna skv. ákvæðum 18. gr. laga nr. 70/1996 um réttindi og skyldur opinberra starfsmanna og 30. gr laga nr. 88/1997 um fjárreiður ríkisins og skal brot á þagnarskyldu varða refsingu skv. 136. gr. almennra hegningarlaga nr 19/1940.</p> <p>Starfsmannaskrá. Halda skal starfsmannaskrá og hafa gögn um starfsleyfi þeirra sem gegna starfsleyfisskyldum störfum, auk upplýsinga um menntun, reynslu og þjálfun allra sem gegna þar störfum.</p>
Húsnæði	Hjúkrunarheimili eru oftast síðasti dvalarstaður fólks og því mikilvægt að íbúar geti notið þess tíma og upplífi það sem heimili sitt.

	<p>Hver og einn íbúi ætti að hafa tækifæri til að útbúa sitt heimili en það verður aðeins gert með því að hann hafi vöð á einbýli og geti haft eigin muni og húsgögn hjá sér, sbr. 14. gr. laga nr. 125/1999 um málefni aldraðra. Mikilvægt er að íbúar hafi möguleika á næði og tryggt sé að einkalíf þeirra sé virt.</p> <p>Á eldri hjúkrunarheimilum eru ekki alltaf aðstæður til að bjóða öllum íbúum að búa í einbýli en samt sem áður ætti að vera hægt að koma til móts við fólk, til dæmis með því að útbúa setustofu(r) þar sem fólk getur verið eitt með sjálfu sér eða tekið á móti gestum og boðið þeim veitingar.</p> <p>Húsnæðið skal taka mið af viðmiðum velferðarráðuneytisins um skipulag hjúkrunarheimila.</p>
Búnaður og tækjakostur	<p>Umhverfi skal hannað með kröfur um aðgengi fyrir fatlaða í fyrirrúmi og nota skal hvers kyns tækjabúnað sem eykur möguleika á sjálfsbjörg og sjálfstæði einstaklingsins í daglegu lífi eftir því sem kostur er.</p> <p>Gæta þarf þess að starfsumhverfi starfsfólks sé öruggt, heilsusamlegt og í samræmi við vinnuverndarlög, sbr. lög um aðbúnað, öryggi og hollustuhætti á vinnustað nr. 46/1980.</p>
Gæðavísar	<p>Yfirstjórnendur hjúkrunarheimila skulu setja fram stefnu fyrir starfseminum og mælanleg gæða- og árangursmarkmið í samræmi við þá stefnu. Hjúkrunarheimili skulu nota þá gæðavísa sem Embætti landlæknis gefur fyrirmæli um að nota, sbr. reglugerð nr. 1148/2008. Einnig skulu gæðavísar RAI mats notaðir til að fylgjast með gæðum þjónustunnar.</p> <p>Jafnframt er æskilegt að reglulega séu gerðar þjónustukannanir meðal íbúa og ættingja þeirra.</p>
Gildistími	<p>Þessar faglegu lágmarkskröfur gilda frá undirskrift landlæknis og verða endurskoðaðar eftir 5 ár en fyrr ef forsendur þeirra breytast.</p>
Útgefið	<p><i>Staður, Reykjavík</i> <i>Dags.27. mars 2014</i></p>
<p><i>Undirskrift landlæknis</i></p> <p>Geir Gunnlaugsson</p>	<p><i>Undirskrift</i> <i>Anna Birna Jensdóttir, Dagmar Huld Matthíasdóttir, Hrönn Ljótisdóttir, Jón Eyjólfur Jónsson, Matthildur Róbertsdóttir og Stefán B. Matthíasson.</i> <i>Sigríður Egilsdóttir, Hildur Kristjánsdóttir og Anna Björg Aradóttir frá Embætti landlæknis.</i></p>
<p><i>Þessar faglegu lágmarkskröfur eru gefnar út á rafrænu formi og birtar á vef Embættis landlæknis.</i></p>	