

Hjúkrunarheimilið Sunnuhlíð Úttekt



Apríl-maí 2019



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



Embætti landlæknis

Directorate of Health

Skýrsla vegna úttektar á
Hjúkrunarheimilinu Sunnuhlíð

Höfundar:

Svið eftirlits og gæða.
Embætti landlæknis.

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Rauðarárstíg 10
105 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2019

© 2019 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með neinum hætti,
svo sem ljósmyndun, prentun, hljóðritun eða
á annan sambærilegan hátt, að hluta eða í heild,
án þess að geta heimildar.

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 skal landlæknir hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma. Embætti landlæknis setti fram [Áætlun um gæðabróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030](#) sem staðfest var af heilbrigðisráðherra í desember 2018. Embættið mun hafa áætlunina til hliðsjónar við úttektir sínar á heilbrigðisþjónustu en gert er ráð fyrir að áætlunin verði innleidd í áföngum.

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.

INNGANGUR

Í apríl 2019 gerði embætti landlæknis úttekt á hjúkrunarheimilinu Sunnuhlíð. Úttektin tók til atriða er varða stjórnun, þjónustu við íbúa, gæða- og öryggismál og mannauðsmál. Forsendur fyrir góðri, öruggri og skilvirkri heilbrigðisþjónustu eru að stefna og hlutverk allra starfseininga sé vel skilgreint. Mikilvægt er að yfirmenn og starfsfólk sé meðvitað um stefnu stofnunarinnar og hver og einn þekki sitt hlutverk.

Í úttekt embættisins var aðallega leitað svara við eftirfarandi spurningum:

- Er stjórnun í Sunnuhlíð í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun, svo sem virka gæðastjórnun, straumlínustjórnun (e. *Lean management*) eða aðra viðurkennda aðferðafræði?
- Er vinnulag í Sunnuhlíð varðandi þjónustu við íbúa, gæði og öryggi í samræmi við *Kröfulýsingu velferðarráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými* (útg. III, 2016).
- Er árangur starfseminnar, t.d. niðurstöður RAI mats¹, þekktur og vel sýnilegur?
- Er mönnun í samræmi við ákvæði í kröfulýsingunni?

Til að svara þessum spurningum var leitað eftir ákveðnum upplýsingum frá stjórnendum heimilisins varðandi starfsemina og þætti þjónustunnar. Stuðst var við fyrirliggjandi upplýsingar hjá embætti landlæknis, svo sem ábendingar og kvartanir sem borist hafa varðandi þjónustu heimilisins auk upplýsinga um atvik. Þá voru niðurstöður úr RAI mati skoðaðar.

Fundað var með framkvæmdastjóra hjúkrunar og tveimur hjúkrunardeildarstjórum þann 11. apríl 2019, farið var yfir ýmis gögn sem tengdust úttektinni, gögn sannreynd og skráning skoðuð. Tekin voru viðtöl eftir sérstökum viðtalsramma við starfsfólk á heimilinu, íbúa og aðstandendur. Embættið þakkar stjórnendum, starfsfólki og íbúum í Sunnuhlíð svo og aðstandendum þeirra góða samvinnu við úttektina.

¹RAI (e. Resident Assessment Instrument) er yfirgripsmikið þverfaglegt matstæki sem metur hjúkrunarþarfir og heilsufar íbúa á hjúkrunarheimilum með áherslu á gæði þjónustunnar sem veitt er. Sjá nánar: <https://www.landlaeknir.is/gaedi-og-efirlit/heilbrigdisthjonusta/efirlit-med-stofnunum-og-starfsstofum/rai-mat/>

HUGMYNDAFRÆÐI OG STEFNA

Hjúkrunarheimilið Sunnuhlíð hóf starfsemi sína í maí 1982 og var heimilið fyrsta sérhannaða hjúkrunarheimilið fyrir aldraða á Íslandi. Frá 1. janúar 2014 hefur hjúkrunarheimilið verið rekið af Vigdísarholti ehf. en það er félag í eigu ríkisins. Hjúkrunarheimilið Sunnuhlíð er aðili að Samtökum fyrirtækja í velferðarþjónustu (SFV) sem stofnuð voru árið 2002.

Stjórnskipulag í Sunnuhlíð er að sögn framkvæmdastjóra hjúkrunar í meginráttum byggt upp á hugmyndafræði þjónandi leiðsagnar (e. *gentle teaching*) sem innleidd hefur verið hjá búsetusviði Akureyrar og á Öldrunarheimilum Akureyrar. Þjónandi leiðsögn byggir á grunnhugmyndum um gagnkvæm tengsl og að allir séu háðir hver öðrum á einn eða annan hátt. Fjórar grunnstoðir þjónandi leiðsagnar eru; að upplifa öryggi, að veita kærleika og umhyggju, að upplifa kærleika og umhyggju og að vera þátttakandi í eigin lífi.

Hvað varðar stefnumörkun þá kemur fram á vefsíðu Sunnuhlíðar, www.sunnuhlid.is að markmið heimilisins sé að vera í fremstu röð hjúkrunarheimila hvað varðar þjónustu við íbúa, aðbúnað þeirra og starfsfólk. Áhersla er lögð á virðingu fyrir einstaklingnum og að skapa heimilislegt andrúmsloft með vellíðan og öryggi hvers heimilismanns að leiðarljósi.

STARFSEMI OG ÞJÓNUSTA

Á hjúkrunarheimilinu Sunnuhlíð eru þrjár almennar hjúkrunardeildir, Lundur, Hvammur og Álfhóll með alls 66 hjúkrunarrými. Hjúkrunardeildarstjórar eru á hverri deild og eru þeir jafnframt vaktstjórar á sinni deild tvisvar í viku. Í Lundi eru 20 hjúkrunarrými, 4 einbýli og 16 tvíbýli. Hvammur er tvískipt deild og kallast annar hlutinn Þinghóll; í Hvammi eru 12 hjúkrunarrými, 4 einbýli og 8 tvíbýli, á Þinghóli eru 11 hjúkrunarrými, 5 einbýli og 6 tvíbýli. Á Álfhóli eru 23 hjúkrunarrými, allt einbýli.

Tæplega helmingur íbúa heimilisins dvelur því í tvíbýlum og margir íbúar deila auk þess salernum. Þessi mörgu tvíbýli valda ákveðnum erfiðleikum í starfsemi heimilisins þar sem fæstir vilja dvelja í tvíbýlum og þarf oft að beita fortölum til að fá fólk til að þiggja pláss á heimilinu.

Við komu á heimilið fá nýir íbúar og/eða aðstandendur afhentan upplýsingabækling þar sem fram koma helstu upplýsingar varðandi starfsemi og þjónustu heimilisins, auk þess sem frekari upplýsingar eru veittar munnlega. Að sögn stjórnenda heimilisins eru fjölskyldufundir haldnir innan þriggja mánaða eftir flutning á heimilið og síðan eftir þörfum og/eða óskum.

Heimilið er með samning við lækna *Heilsuverndar* sem að sögn stjórnenda koma á heimilið þrjá daga í viku og hægt er að ná í þá í síma allan sólarhringinn. Samkvæmt samningnum er gert ráð fyrir að læknir sé viðstaddur fjölskyldufundi. Hvað varðar þjónustu sérfræðilækna þá sér heimilið yfirleitt um að panta tíma eftir að læknir heimilisins hefur gefið samþykki sitt fyrir því að íbúinn þurfi á slíkri þjónustu að halda.

Íbúar heimilisins hafa skilgreindan tengilið (aðalumönnunaraðila) og er yfirleitt gott aðgengi að hjúkrunarfræðingum. Hjúkrunardeildarstjórar bjóða upp á símtöl og fundi með ættingjum og eru einnig í tölvusamskiptum við þá. Aðstandendum er ávallt gert viðvart ef skyndilegar breytingar verða á heilsufari íbúans. Í desember 2018 voru endurskoðaðar verklagsreglur í Sunnuhlíð varðandi viðbrögð

við bráðum veikindum og/eða slysum í því skyni að bæta og samhæfa vinnubrögð.

Íbúum í Sunnuhlíð er tryggð umönnunarþjónusta allan sólarhringinn og er hjúkrunarfræðingur ábyrgur fyrir hverri vakt, einn hjúkrunarfræðingur er í húsinu á nóttunni.

Við umönnun íbúa í lífslokameðferð í Sunnuhlíð er stuðst við MÁD (Meðferðaráætlun fyrir deyjandi sem er uppfærsla á Liverpool Care Pathway meðferðarferli fyrir deyjandi).

Namaste umönnun er meðferð sem notuð hefur verið á tveimur deildum heimilisins um nokkurt skeið en um er að ræða meðferðarúræði fyrir einstaklinga með heilabilun á seinni stigum. Hugmyndafræði Namaste felur í sér nýja nálgun til að bæta lífsgæði einstaklinga með því að veita þeim persónumiðaða vellíðunarmeðferð þar sem unnið er með skynfæri einstaklinga og þeir örvaðir á ákveðinn hátt sem skilar sér í betri líðan, meiri ró og minni þörf á lyfjum. Þessi aðferð hefur reynst vel í Sunnuhlíð.

Góð aðstaða er fyrir sjúkraþjálfun, iðjuþjálfun og félagsstarf í Sunnuhlíð. Skipulagt tólmstunda- og félagsstarf er alla virka daga frá kl. 10-12 og tvo daga í viku eftir hádegið. Auk þess eru að sögn stjórnenda alls kyns uppkomur tvisvar til þrisvar í viku sem eru auglýstar sérstaklega. Heimilið er í samstarfi við Listaháskóla Íslands sem felst í því að meistaranemar bjóða íbúum upp á nokkurra vikna samveru þar sem tónlistarsköpun er í fyrirrúmi. Heimilið hefur keypt iPod (tónlistarspilara) sem nýttir eru til að hlaða niður tónlist sem íbúar hafa gaman af. Þessi samvinna hefur mælst vel fyrir bæði hjá íbúum og aðstandendum. Á vegum Rauðakrossdeildar Kópavogs eru starfandi sjúkravinir en þeir hafa í fjöldamörg ár heimsótt íbúa Sunnuhlíðar og séð um upplestur, söng og samveru flesta daga vikunnar. Sóknarprestar í Kópavogi koma einu sinni í viku og sjá um helgistund með íbúum.

Sunnuhlíð/Vigdísarholt rekur sitt eigið eldhús og allur matur er eldaður á staðnum. Yfirmaður eldhússins er matreiðslumeistari með menntun og þekkingu á sérfæði fyrir aldraða. Að sögn stjórnenda er áhersla lögð á að bjóða upp á hollan og næringarríkan heimilismat sem tekur mið af ráðleggingum embættis landlæknis og næringarþörfum hvers og eins. Heitur matur er í hádeginu alla daga en léttari matur á kvöldin. Matseðill vikunnar sem hangir uppi á auglýsingatöflum í sameiginlegu rými, er sýnilegur á öllum deildum heimilisins og er jafnframt sendur á tölvutæku formi á sameiginlegar síður til aðstandenda. Ekki er starfandi næringarfræðingur við heimilið en markmiðið er að nýta aðkeypta ráðgjöf ef um flóknari tilfalli er að ræða.

GÆÐI OG ÖRYGGI

Í kröfulýsingu velferðaráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými frá árinu 2016 kemur fram að rekstraraðilar hjúkrunarheimila skulu setja sér mælanleg gæðamarkmið í samræmi við stefnu um starfsemina. Ekki hafa verið sett mælanleg gæðamarkmið í Sunnuhlíð og hvorki er starfandi gæða- eða fræðslustjóri við heimilið.

Í Áætlun um gæðaþróun sem embætti landlæknis hefur sett fram (<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item36045/Áætlun%20um%20gæðaþróun%20%C3%AD%20heilbrigðisþjónustu%201212%202018.pdf>), felast leiðbeiningar um verklag við veitingu heilbrigðisþjónustu. Áætluninni er ætlað að vera leiðsögn til þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu um hvaða kröfur eru gerðar til þeirra og hvernig þau geta uppfyllt þær kröfur. Markmið áætlunarinnar er m.a. að notendur fái heilbrigðisþjónustu sem er örugg, rétt tímasett, skilvirk, byggð á jafnræði, notendamiðuð og árangursrík. Fjórar meginstoðir áætlunarinnar eru umbótastarf, gæðavísar, atvikaskráning og þjónustukannanir.

Umbótastarf

Að sögn stjórnenda í Sunnuhlíð eru starfandi þrjú umbótaþópar í tengslum við niðurstöður RAI mats, varðandi byltuvarnir, sáravarnir/húðvandamál og þvagfærasýkingar. Rafræn gæðahandbók er ekki fyrir hendi en unnið hefur verið að ýmsum verklagsreglum sem eru útprentaðar í sérstökum möppum (gæðahandbók) á hverri deild.

Gæðavísar

RAI gæðavísar eru notaðir til að fylgjast með gæðum þjónustunnar á hjúkrunarheimilum. Stjórnendur hjúkrunar hafa um árabil getað fylgst með niðurstöðum RAI gæðavísa á því heimili þar sem þeir eru stjórnendur og nýtt þær í umbótastarfi.

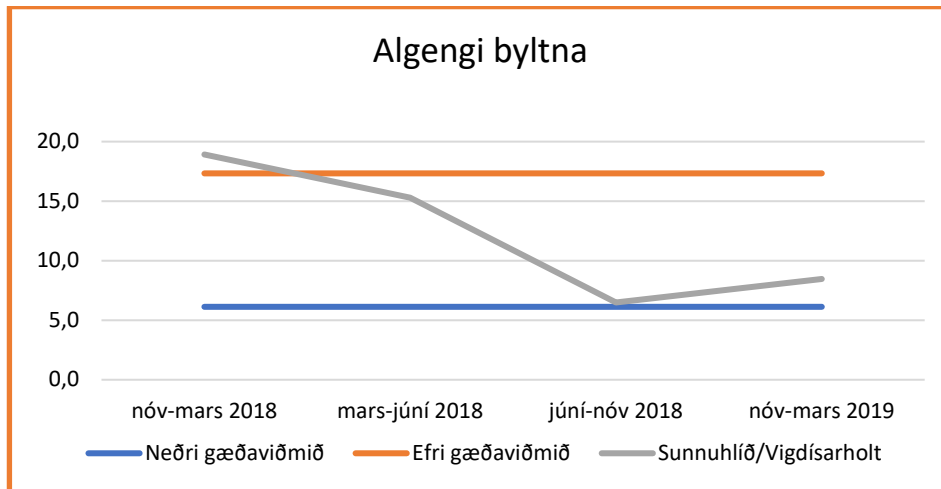
Árið 2010 voru sett íslensk gæðaviðmið fyrir RAI gæðavísa sem unnin voru af hópi sérfræðinga undir stjórn dr. Ingibjargar Hjaltadóttur sérfræðings í öldrunarhjúkrun. Þetta eru stöðluð gæðaviðmið sem taka mið af aðstæðum á Íslandi og byggja jafnframt á vísindalegri þekkingu. Fundin voru út bæði neðri og efri gæðaviðmið hvers gæðavísis.

Lélegt gæðaviðmið (efri mörk) er það viðmið sem talið er lýsa vandamáli sem til staðar er varðandi umönnun og meðferð íbúans. Þennan gæðavísi þarf að skoða nánar og vinna að umbótum í kjölfarið. Gott gæðaviðmið (neðri mörk) er það viðmið sem talið er lýsa góðri umönnun og meðferð. Mikilvægt er að viðhalda þeim gæðum og ef unnt er að bæta þau enn frekar.

Tekið skal fram að gæðavísar eru ætíð vísbendingar um meðferð og umönnun á hjúkrunarheimilum en ekki algildur sannleikur. Það þarf því að skoða hvert viðfangsefni fyrir sig og kanna hvers vegna ákveðin vísbending kemur fram.

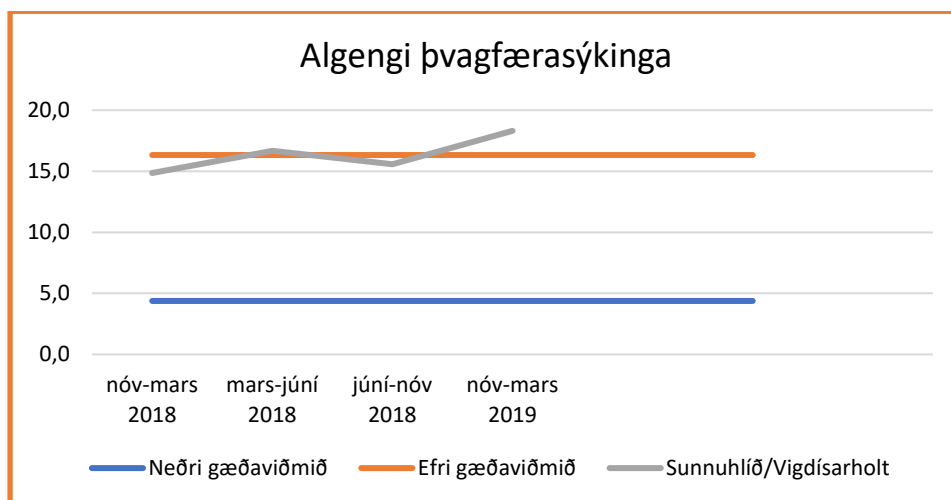
Að sögn stjórnenda í Sunnuhlíð eru niðurstöður RAI gæðavísa skoðaðir eftir hvert matstímabil og unnin umbótaverkefni í kjölfarið ef þarf. Í heildina koma RAI gæðavísar vel út á heimilinu. Niðurstöður þeirra sýna að meðaltal byltna á öllu heimilinu hefur lækkað umtalsvert á einu ári, sjá mynd 1. Hins vegar eru

byltur á einni deild heimilisins (Hvammi) ennþá við efri viðmiðunarmörk (17%) og þarf að skoða þessar niðurstöður með tilliti til umbóta.



Mynd 1.

Niðurstöður RAI gæðavísa sýna að þvagfærasýkingar eru fyrir ofan efri viðmiðunarmörk og fara hækkandi, sjá mynd 2. Þvagfærasýkingar eru samkvæmt niðurstöðunum mestar í Hvammi (33%) þar sem þriðjungur íbúa er með þvagfærasýkingu. Þessar niðurstöður gefa tilefni til nánari skoðunar með tilliti til umbóta og snýr vinna eins af umbótaþópum Sunnuhlíðar nú þegar að þessu.



Mynd 2.

Atvik

Að sögn stjórnenda í Sunnuhlíð er áhersla lögð á að skrá öll atvik. Samkvæmt upplýsingum úr gagnagrunni embættis landlæknis voru algengustu skráðu atvikin byltur. Í allt voru 155 tilfelli byltna skráð árið 2018 og þar af voru 59 tilfelli þar sem komið hafði verið að íbúa á gólfi. Oft voru það sömu íbúarnir sem dattu endurtekið sem gefur tilefni til að skoða mætti nánar samspil heilsufars, lyfjagjafa og umhverfis.

Í úttektinni kom einmitt fram að einn umbótaþópa heimilisins snýr sérstaklega að byltuvörnum og

hafa þær verið verulega auknar, svo sem með notkun sérstakra sokka. Góður árangur hefur náðst og hefur byltum á heimilinu fækkað eins og sjá má á mynd 1.

Sama ár, þ.e. 2018 voru skráð 11 lyfjaatvik, t.d. lyfjagjöf ekki í samræmi við fyrirmæli og/eða rangt lyf gefið. Hlutfallslega flest eru atvik þar sem íbúi fær lyf annars íbúa. Fram kemur í nýrri verklagsreglu um lyfjagjafir (sjá kafla um lyfjamál) hvernig bregðast skal við ef íbúi gerir athugasemd við lyf sem honum er ætlað.

Innra eftirlit - þjónustukannanir

Ekki kom fram í úttektinni að um virkt innra eftirlit á heimilinu væri að ræða, s.s. að þjónustukannanir væru gerðar reglulega og niðurstöður nýttar í umbótastarfi.

Lyfjamál

Læknar í Sunnuhlíð gefa fyrirmæli um föst lyf á lista sem sendur er Lyfjaveri. Lyfin koma svo þaðan í rúllum merktum íbúum. Fyrirmæli um lyf eftir þörfum eru skráð á sérstakan lyfjalista þar sem kvittað er fyrir þegar lyf hefur verið gefið. Öll lyf eru geymd í læstu lyfjaherbergi sem einungis hjúkrunarfræðingur hefur lykil að. Hjúkrunarfræðingar taka til lyf fyrir alla íbúa heimilisins og gefa lyfin að öllu jöfnu ásamt sjúkraliðum með framhaldsmenntun og öðru starfsfólki sem hlotið hefur þjálfun og fengið leyfi til lyfjagjafa. Lyf sem gefin eru tímabundið (t.d. sýklalyf) eru skráð á sérstakan lista íbúa yfir tímabundin lyf. Fyrir hendi eru ákveðnar verklagsreglur úr gæðahandbók Lyfjavers er varða lyfjaumsýslu. Hins vegar kom fram í úttektinni að ekki var skráð verklagsregla um alla þætti lyfjagjafar. Í kjölfar athugasemdar embættisins þar að lútandi var brugðist skjótt við og það lagfært.

Læknisþjónusta

Sunnuhlíð hefur gert samning við *Heilsuvernd* um læknisþjónustu við íbúa Sunnuhlíðar. Með samningnum á að tryggja samfellu í meðferð íbúanna. *Heilsuvernd* sér um reglulega læknisþjónustu við heimilið á dagtíma og eftir þörfum á öðrum tímum. Læknir kemur þrjá daga í viku á heimilið. Samkvæmt samningnum er gert ráð fyrir að læknir sé viðstaddur fjölskyldufund innan þriggja mánaða frá komu íbúa og árlega eftir það. Læknar *Heilsuverndar* bera ábyrgð á lyfjafirferð og eftirliti með sjúkdómum íbúanna.

Skráning

Hjúkrunarskráning í Sögu er í góðu lagi, hjúkrunargreiningar, meðferðaráætlun og framvinda ágætlega skráð og læknanótur góðar. Sjúkraþjálfarar skrá í Sögukerfið mat fyrir þörf á þjálfun og meðferð sem viðkomandi íbúi fær en hvorki var að sjá að markmið með þjálfun né reglubundið framvindumat hafi verið skráð. Enga skráningu iðjuþjálfara var að finna í Sögu.

Athygli vekur að niðurstöður úr RAI mati (tímabilið 01.11.2018 - 28.02.2019) sýna að 75% íbúa sem búa í Sunnuhlíð eru í RUG flokknum² sérstakri endurhæfingu (miðað við 55% á landsvísu). Að sögn stjórnenda eru sjúkraþjálfarar, iðjuþjálfarar og aðstoðarmenn þeirra mjög virkir í að sinna íbúum og létta undir með starfsfólki deildanna. Vera kann að sú aðstoð og virkni sé skráð sem sértök þjálfun eða meðferð sem ekki er rétt samkvæmt matsleiðbeiningum með RAI mati.

Embætti landlæknis bendir á að RAI mat er hluti af sjúkraskrá og ber að umgangast sem slíka, bæði

² RUG (e. Resource Utilization Groups) eru álagsþyngdarflokkar og eru hluti af greiðslukerfi til hjúkrunarheimila.

hvað varðar öryggi og gæði skráningar sem og réttmæti og áreiðanleika upplýsinga.

Öryggismál

Fyrirliggjandi er rýmingaráætlun fyrir hverja deild fyrir sig. Einnig eru fyrir hendi verklagsreglur varðandi vá af mannavöldum, brunavarnir, neyðarstjórn Sunnuhlíðar, náttúruhamfarir o.fl. Einnig eru til verklagsreglur varðandi slys og bráð veikindi, neyðartilfelli, lyfjaumsýslu, lyfjagjafir, sýkingavarnir o.fl.

Viðtöl við íbúa og aðstandendur

Viðtöl voru tekin við íbúa á heimilinu og aðstandendur þeirra sem ekki gátu tjáð sig sjálfir og er greint frá helstu niðurstöðum hér á eftir. Tekið skal fram að eftirfarandi samantekt er byggð á þessum viðtölum og lýsir upplifun íbúa og aðstandenda.

Almennt var fólk sátt við móttöku við flutning á heimilið. Langflestir íbúarnir töluðu um að þeir hefðu viljað vera lengur heima hjá sér en það hefði ekki verið hægt þar sem heimahjúkrun og heimaþjónusta væri ekki nægjanleg. Margir aðstandendur tóku fram að ef heimaþjónusta væri öflugri þá hefðu þeir gjarnan viljað að ættingi þeirra hefði getað búið lengur heima.

Íbúar og aðstandendur höfðu allir skoðun á lækniþjónustunni, töldu að æskilegt væri að hafa fleiri fjölskyldufundi og meiri samskipti við lækna. Sumir viðmælendur gerðu athugasemdir við að íbúar gætu ekki farið til sérfræðilæknis án samþykkis lækna í Sunnuhlíð.

Flestum viðmælendum (bæði íbúum og aðstandendum) þótti óásættanlegt að íbúar þyrftu að vera í tvíbýli og voru á einu máli um að ekki væri boðlegt að deila salerni með öðrum. Aðstandendur töluðu um að erfitt væri að sjá á eftir sínum nánustu flytja í herbergi með ókunnugum og upplifðu það sem skerðingu á persónulegu frelsi þeirra. Auk þess sem þeir sögðu að erfitt væri fyrir starfsfólk að aðstoða íbúa í svo litlum herbergjum sem nýtt væru sem tvíbýli. Bæði íbúar og aðstandendur nefndu að biðin eftir einbýli væri erfið og að henni fylgdu blendnar tilfinningar. Mikill munur var á ánægju bæði íbúa og aðstandenda þeirra sem dvöldu í einbýlum og þeirra sem voru í tvíbýlum.

Íbúum líður almennt vel á heimilinu og aðstandendur sem rætt var við voru yfirleitt ánægðir með þá þjónustu sem fólkið þeirra fær þar. Allir íbúar sem rætt var við töluðu um að starfsfólkið væri yfirleitt til fyrirmyndar, væri jákvætt og reyndi að gera öllum til geðs oft við erfiðar aðstæður. Margir íbúar nefndu þó að þeir væru einmana og myndist tíminn lengi að líða. Það væri sjaldan sem starfsfólkið gæfi sér tíma til að setjast niður og spjalla, bæði vegna þess að sumir töluðu og skildu takmarkað íslensku og að of fáliðað væri á vöktum þannig að starfsfólkið hefði mikið að gera. Einnig kom fram að vegna ungs aldurs sumra starfsmanna getur reynst erfitt að halda uppi innihaldsríkum samræðum vegna mismunandi orðfæris og skorts á þekkingu á lífsháttum eldri kynslóða.

Að sögn viðmælenda er töluverð virkni á daginn og starfsfólk er duglegt við að láta vita hvað er í boði. Sérstaklega var rætt um öflugan iðjuþjálfva sem sér um ýmsa dægradvöl og leggur sig fram um að finna út hvað fólki þykir áhugavert. Starfsfólk er duglegt við að hjálpa íbúum við að komast út undir bert loft sem er ómetanlegt að þeirra mati. Flestir fá það einu sinni til tvisvar í viku en það fer eftir mannskap sem er í vinnu þann og þann daginn. Talað var um að ekki væri hægt að velja hvenær íbúar færu í bað,

flestir myndu vilja það að kvöldi en þá er minni mönnun en á morgnana þannig að það gengur yfirleitt ekki.

Flestir aðstandendur nefndu að samskipti við starfsfólk heimilisins væru almennt góð og sérstaklega fengu hjúkrunardeildarstjórar hrós fyrir að gefa sér tíma til að veita aðstandendum greinargóðar upplýsingar. Einstaka töluðu þó um að stundum væri eins og skilaboð færu ekki á milli vakta og þótti það miður og í raun skapaði það óöryggi og hættu á mistökum. Nokkrir viðmælendur töluðu um að þeim fyndist sumt starfsfólk helst til ungt til að axla þá miklu ábyrgð sem umönnun aldraðra felur í sér og töldu að þetta unga fólk þyrfti betri leiðsögn.

Flestir íbúar sem rætt var við voru sáttir við matinn á heimilinu en gerðu sér jafnframt grein fyrir að um fjöldaframleiðslu væri að ræða þannig að þetta yrði aldrei eins og á venjulegu heimili. Það sem helst var kvartað undan var hvernig maturinn var fram borinn: „stundum er allt of mikið skammtað á diskinn þannig að manni fallast hendur“ og „stundum er matnum nánast drekkt í sósu og verður ólystugur“ og stundum væri of skammur tími gefinn til að borða. Sumir nefndu að ekki væri nógu mikið lagt í kvöldmatinn og að hann yrði leiðigjarn, „alltaf þetta sama“. Íbúar voru almennt ánægðir með kaffitíma og kvöldhressingu, stundum væru bakaðar vöflur og starfsfólkið legði sig fram um að gera þessar stundir notalegar.

Í heildina voru íbúar og aðstandendur sáttir við þjónustuna í Sunnuhlíð. Það sem einkum var fundið að fyrir utan tvíbýlin var of lítil mönnun, afskiptaleysi lækna og að geta ekki farið í það þegar fólk vill. Margir íbúar töluðu um einmanaleika og að dagurinn væri lengi að líða einkum þegar engin heimsókn væri.

MANNAUÐSMÁL

Í fyrrnefndri kröfulýsingu velferðarráðuneytisins er tekið fram að rekstraraðili skuli tryggja að starfsemin sé ætíð mönnum nægilega mörgum faglærðum og ófaglærðum starfsmönnum svo hægt sé að veita þá þjónustu sem skilgreind er í kröfulýsingunni.

Í úttektum sínum á hjúkrunarheimilum styðst embætti landlæknis við fagleg viðmið um mönnun; *Viðmið um mönnun á hjúkrunarheimilum frá 2015* þegar mönnun er metin. Bent er á að um er að ræða fagleg viðmið sem æskilegt er að hafa til viðmiðunar en þau hafa hvorki lagalegt gildi né reglugerðarígildi. Þá ber að nefna að uppi hefur verið ágreiningur milli ríkis og stjórnenda hjúkrunarheimila sem telja fjárframlög ekki í samræmi við téð viðmið. Mönnun á hjúkrunarheimilum skal þó ætíð taka mið af umfangi og eðli þjónustunnar og aðstæðum hverju sinni.

Stöðugildi hjúkrunarfræðinga í Sunnuhlíð eru 11,4, þar með taldir þrír deildarstjórar en ekki framkvæmdastjóri hjúkrunar. Stöðugildi sjúkraliða eru 6,7, félagliða 7,3 og ófaglærðs starfsfólks 31. Stöðugildi sjúkrapjálfa eru 2,5 og stöðugildi iðjupjálfa er 1.

Samkvæmt ofanefndum viðmiðum er talið æskilegt að hlutfall hjúkrunarfræðinga sé 27% af mannafla sem sinnir umönnun og að lágmarkshlutfall þurfi að vera 20% til að tryggja öryggi íbúa. Þá er í viðmiðunum talið æskilegt að hlutfall faglærðra í umönnun sé 78% og lágmarkshlutfall 57% til að tryggja öryggi. Í fyrrnefndum viðmiðum er talið æskilegt að fjöldi umönnunarklukkustunda sé 5,34 klst. á íbúa á sólarhring og lágmarksfjöldi umönnunarklukkustunda 4,65.

Í Sunnuhlíð eru umönnunarklukkustundir 4,8 á íbúa á sólarhring, sem er minna en æskilegt er talið í viðmiðunum. Hlutfall hjúkrunarfræðinga á heimilinu er rúmlega 20%, hlutfall faglærðra af þeim sem sinna umönnun er 45%. Samkvæmt þessum niðurstöðum er hlutfall hjúkrunarfræðinga í lágmarki og hlutfall faglærðra starfsmanna er töluvert undir fyrrnefndum viðmiðum. Tæpur þriðjungur hjúkrunarfræðinga í Sunnuhlíð er af erlendum uppruna eða fjórir af 13. Þeir hafa allir farið í Háskóla Íslands og tekið þar 60 einingar í íslensku auk þess sem gerð hefur verið sú krafa að þessir hjúkrunarfræðingar hafi farið á námskeið hjá Mími þar sem lögð er áhersla á talmál.

Viðtöl við starfsfólk

Auk viðtala við stjórnendur í Sunnuhlíð voru í tengslum við úttektina tekin viðtöl við starfsmenn heimilisins (hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og ófagfært starfsfólk) eftir ákveðnum viðtalsramma. Töluverður samhljómur var í þessum viðtölum. Hér á eftir verður greint frá helstu niðurstöðum þeirra.

Starfsandi og stjórnun: Flestir töldu starfsanda góðan en nokkrir nefndu að viss óánægja væri með að ekki væri hægt að sinna íbúum eins vel og þyrfti vegna lágmarksmönnunar. Einnig var nefnt að ákveðið óöryggi fylgdi því að hluti hjúkrunarfræðinga væri af erlendum uppruna og skildi ekki alltaf það sem rætt væri um og skilaboð gætu farist á mis. Nefnt var að lítil samskipti væru við framkvæmdastjórn og lítil þekking á því fyrir hvað framkvæmdastjórn stæði.

Samskipti við næstu yfirmenn: Yfirleitt talin góð. Nefnt var að hjúkrunardeildarstjórar tækju jafnan vel í ábendingar og hugmyndir frá starfsfólki.

Starfsaðstæður: Almennt var starfsfólk ánægt með starfsaðstæður og aðbúnað. Þó minnst nokkrir á að óþægilegt væri að hafa ekkert afdrep fyrir starfsfólkið, það borðar með íbúum og hefur engan stað þar sem hægt er spjalla saman eða draga sig í hlé í smástund. Þetta fyrirkomulag veldur því að erfitt

er fyrir bæði íbúa og aðstandendur að átta sig á hvort og hvenær starfsfólk er í vinnuhlíi.

Flestum viðmælendum fannst óviðunandi að bjóða upp á tvíbýli og sameiginleg salerni. Erfitt væri fyrir starfsfólk að aðstoða íbúa við athafnir daglegs lífs í tvíbýlum og nýta viðeigandi hjálpartæki vegna þrengsla.

Starfsaðlögun og starfsþróun: Ákveðin fræðsla og starfsaðlögun er fyrir nýtt starfsfólk en að mati sumra viðmælenda er starfsaðlögun ófullnægjandi, einkum þegar ungt fólk er að feta sín fyrstu spor í umönnun. Starfsmenn hafa tök á að sækja símenntunarnámskeið, en það getur verið erfitt að losa fólk af deildum.

Skoðun starfsfólks á gæðum þjónustu: Flestir töluðu um að gæði þjónustunnar á þeirra deild væru viðunandi og að allir gerðu sitt besta til að sinna íbúum vel. Sumir nefndu að tungumálaerfiðleikar og lítil mönnun fagfólks gæti haft áhrif á gæði þjónustunnar og töluðu um að leggja þyrfti aukna áherslu á íslenskukennslu fyrir starfsfólk með erlendan bakgrunn. Að sögn viðmælenda er eiginleg þverfagleg teymisvinna ekki fyrir hendi og sumir þekktu ekki til umbótaverkefna sem unnin hafa verið.

Talað var um að íbúar væru yfirleitt mjög veikburða þegar þeir kæmu á heimilið og sumum fannst umhugsunarvert hversu mikil áhersla væri lögð á þjálfun, þegar fólk þyrfti kannski frekar meiri samveru og nánd. Flestir viðmælendur lýstu yfir áhyggjum af einmanaleika íbúa því að lítil tími væri til að setjast niður og spjalla við þá.

Í viðtölum kom fram ákveðin óánægja með fyrirkomulag lækniþjónustunnar og sumir töldu að samfella í lækniþjónustu gæti verið betri. Eins var nefnt að oft kæmu lækningar ekki á umsömdum tíma sem gæti raskað starfsemi heimilisins.

Gæðahandbók: Gæðahandbók, þ.e. mappa þar sem í eru útprentaðar verklagsreglur, er á öllum deildum. Talað var um að kynna mætti gæðahandbókina betur og hvetja til reglulegrar notkunar hennar.

Mönnun: Flestir töluðu um að mönnun stæði í jánnum og lítið mætti því út af bregða. Þá höfðu sumir áhyggjur af því hversu ungt og óreynt fólk væri ráðið í umönnun og það þyrfti mikið utanumhald og eftirlit.

Almennt voru þeir sem rætt var við sammála um að gott væri að vinna í Sunnuhlíð, vel væri hugsað um íbúana en allflestir lýstu yfir áhyggjum af lágmarksmönnun og fannst óviðunandi að þurfa að bjóða upp á tvíbýli og sameiginleg salerni.

SAMANTEKT

Fram kom í úttektinni að starfsfólk í Sunnuhlíð lætur sér almennt annt um íbúa og leggur sig fram um að tryggja lífsgæði og velferð þeirra.

Stjórnskipulag í Sunnuhlíð er að sögn stjórnenda í meginráttum byggt upp á hugmyndafræði þjónandi leiðsagnar.

Virk gæðastjórnun er ekki fyrir hendi á heimilinu og heildstæð gæðastefna liggur ekki fyrir. Ekki er starfandi gæða- eða fræðslustjóri á heimilinu en fyrir hendi eru umbótahópar sem skoða sérstaklega niðurstöður RAI mats og skipuleggja í kjölfarið umbótavinnu eftir því sem við á. Ekki er um almenna þverfaglega teymisvinnu að ræða og er það að sögn stjórnenda vegna ónógs mannafla.

Hjúkrunar- og læknastráning er í góðu lagi. RAI skráning er þó ekki að öllu leyti framkvæmd samkvæmt leiðbeiningum sem getur rýrt trúverðuleika niðurstaðna.

Ef tekið er mið af mönnunarviðmiðum embættisins á hjúkrunarheimilum má ljóst vera að fagmönnum í Sunnuhlíð er í lágmarki svo og umönnunarklukkustundir. Það leiðir til aukins álags á starfsfólk og felur í sér hættu á skerðingu á þjónustu við íbúana. Í viðtölum við starfsfólk komu fram áhyggjur þeirra af mönnun, það væri of mikið álag og sumir höfðu áhyggjur af því að geta ekki sinnt því sem til væri ætlast. Nokkrir töluðu um að þeir myndu til óöryggis þar sem hluti starfsmanna talaði ekki sama tungumál og skildi í sumum tilfellum ekki það sem um væri rætt.

Í viðtölum við íbúa og aðstandendur kom fram að flestir íbúanna væru í heildina ánægðir með þjónustuna sem veitt væri í Sunnuhlíð. Margir upplifðu einmanaleika og nefndu sem dæmi að starfsfólk gæfi sér ekki tíma til að spjalla og sumir væru ekki færir um samræður vegna takmarkaðrar íslenskukunnáttu. Allflestir töluðu um að óásættanlegt væri að dvelja í tvíbýli og óviðunandi að deila salerni með öðrum.

Þá kom fram í viðtölum bæði við starfsfólk, íbúa og aðstandendur ákveðin óánægja með fyrirkomulag lækniþjónustu á heimilinu.

MAT EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

Að mati embættisins er mikilvægt að gripið verði til markvissra aðgerða til að bregðast við áðurnefndum mönnunarvanda. Einnig hvetur embættið til þess að fylgst sé með því að samningi við lækna Heilsuverndar sé framfylgt. Þá er það mat embættisins að ekki sé viðunandi að helmingur rýma hjúkrunarheimilisins séu tvíbýli og að íbúar deili salerni með öðrum. Aðstæður sem þessar skerða lífsgæði íbúanna og minni líkur eru á því að þeir upplifi hjúkrunarheimilið sem sitt eigið heimili. Þessar aðstæður eru ekki í samræmi við yfirlýst markmið Sunnuhlíðar, sem fram koma á vefsíðu heimilins (www.sunnuhlid.is) um að vera í fremstu röð hjúkrunarheimila hvað varðar þjónustu við íbúa og aðbúnað þeirra.

ÁBENDINGAR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

Rétt er að benda á að ekki eru fyrir hendi neinar skyndilausnir varðandi þau umbótataækifæri sem hjúkrunarheimilið Sunnuhlíð stendur frammi fyrir og nauðsynlegt að samstaða náist um farsæla lausn.

Ábendingar til stjórnenda í Sunnuhlíð

- **Efla gæði og öryggi**
 - Efla frekar starf umbótaþópa og kynningu á þeim með það að markmiði að bæta niðurstöður RAI-gæðavísa. Styðjast við *Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019 – 2030*.
 - Setja fram mælanleg gæðamarkmið í samræmi við stefnu um starfsemina líkt og kröfulýsing kveður á um.
 - Uppfæra gæðahandbók reglulega, koma henni á rafrænt form og sjá til þess að allt starfsfólk fái kynningu á henni og hafi aðgang að henni. Sjá til þess að í gæðahandbókinni séu mikilvægar verklagsreglur, vinnulýsingar og gátlistar.
 - Gera þjónustukannanir reglulega og nýta niðurstöður í umbótastarfi.
 - Styrkja þverfaglega teymisvinnu á heimilinu.
- **Efla þjónustu við íbúa**
 - Tryggja að allt starfsfólk sem vinnur við hjúkrun/umönnun hafi gott vald á íslensku máli.
 - Tryggja markvissa lækniþjónustu og að skipulag lækniþjónustu taki mið af þörfum íbúa og skipulagi starfsemi heimilisins.
 - Tryggja aðbúnað íbúa er varðar hreinlæti, hvíld og samskipti, huga sérstaklega að þeim sem dvelja í tvíbýlum.
 - Leita allra leiða til að breyta/endurnýja húsnæði heimilisins svo það uppfylli nútíma kröfur sem gerðar eru til hjúkrunarheimila.
 - Hafa reglulega fjölskyldufundi, t.d. tvisvar á ári í staðinn fyrir „eftir þörfum“. Ennfremur að hafa fyrsta fjölskyldufund fyrr eftir komu.
 - Efla íbúalýðræði þannig að markvisst sé leitað eftir óskum íbúa og reynt að bregðast við þeim.
 - Auka samveru með íbúum til þess að draga úr einmannaleika þeirra.
- **Tryggja viðeigandi mönnun**
 - Leita allra leiða til að tryggja viðeigandi fagmönnun og samfellu í hjúkrunarþjónustu svo hægt sé að efla gæði og öryggi þjónustunnar.
 - Efla markvissa starfsaðlögun.
 - Auka íslenskukennslu og fræðslu um íslenskt heilbrigðiskerfi og samfélag fyrir starfsfólk af erlendum uppruna.