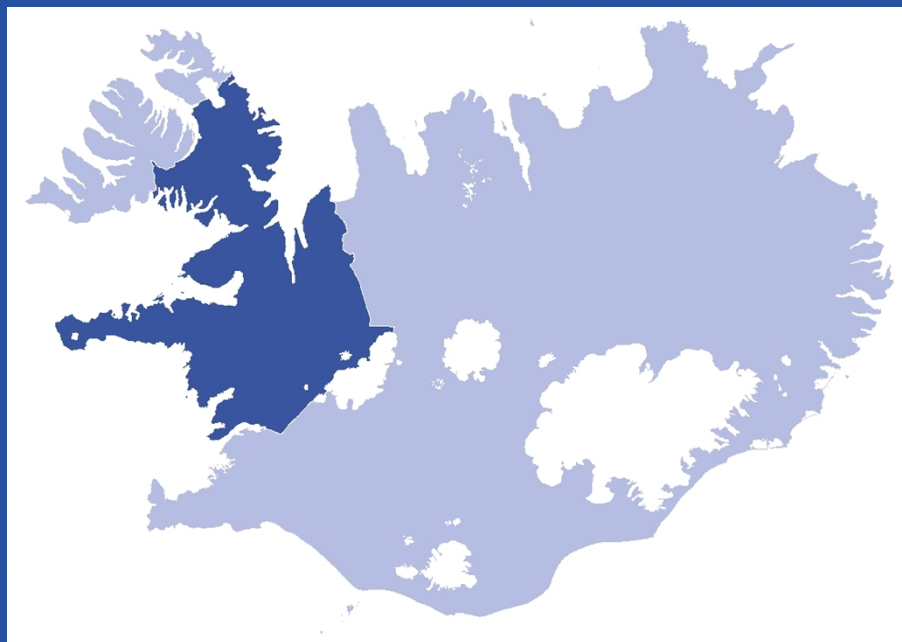




Úttekt

Heilbrigðisstofnun Vesturlands Heilsugæslusvið



Júlí 2023

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 gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019 - 2030](#) sem heilbrigðisráðherra staðfesti í desember 2018. Embættið hefur 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.

Útgefandi

Embætti landlæknis
Katrínartún 2
105 Reykjavík
S. 510 1900
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is

© 2023 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.

Efnisyfirlit

Efnisyfirlit	1
Inngangur	2
Stefna og stjórnun.....	3
Starfsemi og þjónusta	4
Gæði og öryggi.....	6
Gæða- og umbótastarf	7
Teymisvinna	7
Yfirfærsla ábyrgðar lækna og eftirfylgd rannsóknarniðurstaðna	8
Gæðahandbók.....	8
Gæðavísar.....	8
Atvikaskráning.....	9
Þjónustukannanir	9
Mannauðsmál	10
Starfsumhverfi.....	12
Sí- og endurmenntun	12
Húsnæði og aðbúnaður.....	12
Mat embættis landlæknis	12
Tilmæli og ábendingar embættis landlæknis.....	14

Inngangur

Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 ber embætti landlæknis að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum. Liður í slíku eftirliti eru úttektir á heilbrigðisstofnunum og við þær hefur embættið til hliðsjónar [Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu frá 2019 - 2030](#), sbr. 11. gr. laga um landlækni og lýðheilsu.

Í október 2022 fór fram úttekt embættis landlæknis á heilsugæslusviði Heilbrigðisstofnunar Vesturlands (HVE). Tilfni úttektarinnar var ábendingar varðandi ófullnægjandi mönnun lækna á heilsugæslustöðvum HVE sem og hefðbundið reglubundið eftirlit embættis landlæknis með heilbrigðisþjónustu en embættið hefur markvisst unnið að úttektum á heilbrigðisstofnunum landsins. Úttektin á HVE tók til atriða er varða mönnun, öryggi þjónustunnar, stefnumörkun, stjórnun, starfshætti sem og gæða- og umbótastarf.

Þann 17. og 18. október 2022 fóru starfsmenn embættisins í úttektarheimsókn á Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi. Fundað var með fulltrúum framkvæmdastjórnar þar sem meðal annars var farið yfir markmið og tilgang úttektarinnar. Í kjölfarið var heilsugæslustöðin á Akranesi skoðuð og tekin viðtöl við stjórnendur og starfsfólk þar. Einnig var farið í heimsókn á heilsugæslustöðvarnar í Borgarnesi, Búðardal, Hólmavík, Hvammstanga, Stykkishólmi, Grundarfirði og Ólafsvík. Stöðvarnar voru skoðaðar og tekin viðtöl við stjórnendur og starfsfólk. Tekin voru alls 22 viðtöl og stuðst við fyrirfram ákveðna viðtalsramma. Í ljósi þess að töf varð á úttektinni vegna óviðráðanlegra orsaka var ákveðnum atriðum fylgt eftir og gögn og upplýsingar uppfærð með tilliti til þeirra breytinga sem átt höfðu sér stað frá úttektarheimsókn. Fundað var aftur með framkvæmdastjórn HVE þann 15. júní 2023 þar sem farið yfir spurningar sem höfðu vaknað eftir úttektina ásamt því að framkvæmdastjórnendur kynntu mælaborð sem sýnir yfirlit yfir starfsemi stofnunarinnar. Einnig var farið yfir þá umbóta- og stefnumótunarvinnu sem er hafin síðan úttektarheimsókn embættisins átti sér stað.

Aflað var gagna um starfsemina frá heilsugæslusviði HVE og skoðuð fyrirliggjandi gögn hjá embætti landlæknis þ.e. starfsemissupplýsingar, ábendingar, kvartanir og tilkynningar um alvarleg atvik. Auk þess skilaði framkvæmdastjórn HVE gæðauppgjöri fyrir árið 2022. Tölulegar upplýsingar í þessari skýrslu eru fengnar frá HVE og embætti landlæknis.

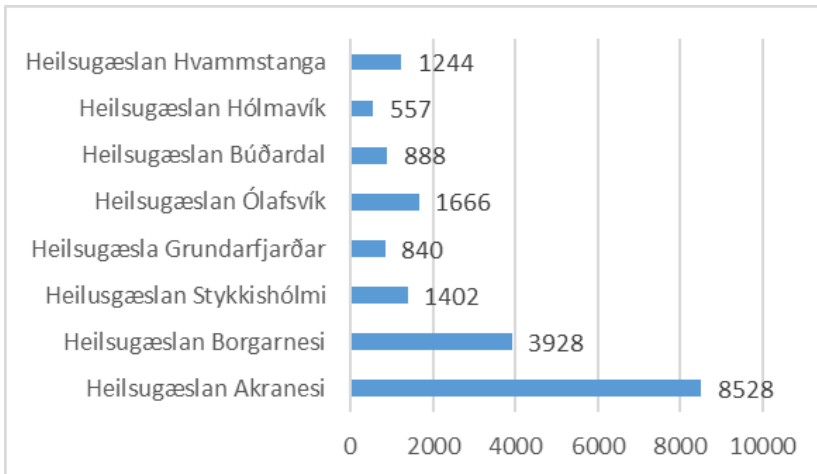
Í þessari skýrslu er almennt ekki fjallað um þætti sem voru skoðaðir en leiddu ekki til athugasemda, ábendinga og/eða tilmæla.

Úttektarskýrslan er send til heilbrigðisráðuneytisins til kynningar og í framhaldi birt á heimasíðu embættis landlæknis. Embættið þakkar stjórnendum og starfsfólki HVE góða samvinnu við úttektina.

Stefna og stjórnun

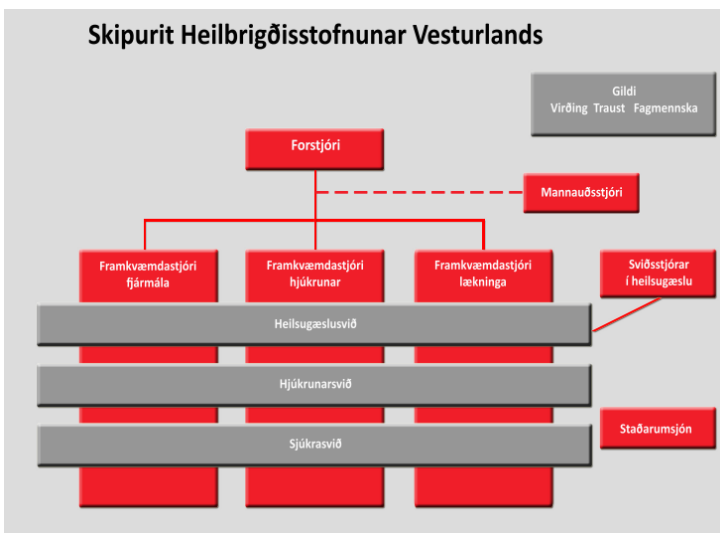
Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að setja sér stefnu og innleiða hana á markvissan hátt til þess að skapa ramma um þjónustuna í samræmi við það sem fram kemur í [Heilbrigðisstefnu – stefnu fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu til ársins 2030](#).

Heilbrigðisstofnun Vesturlands var stofnsett árið 2010 þegar átta sjálfstæðar stofnanir urðu að einni heild. Heilbrigðisumdæmi Vesturlands nær yfir sveitarfélögin Akraneskaupstað, Hvalfjarðarsveit, Skorradalshrepp, Borgarbyggð, Eyja- og Miklaholtshrepp, Snæfellsbæ, Grundarfjarðarbæ, Sveitafélagið Stykkishólmur, Dalabyggð, Reykhólahrepp, Strandabyggð, Kaldraneshrepp, Árneshrepp og Húnaþing vestra og eru átta heilsugæslustöðvar í umdæminu; á Akranesi, í Borgarnesi, á Hvammstanga, í Hólmavík, Ólafsvík, Grundarfirði og Stykkishólmi. Í byrjun árs 2022 bjuggu 19.053 íbúar í heilbrigðisumdæminu (mynd 1).



Mynd 1. Fjöldi einstaklinga sem skráðir eru á heilsugæslustöðvar í umdæmi HVE í ársbyrjun 2022

Stjórnskipulegar einingar HVE skiptast í svið eftir viðfangsefnum þ.e. heilsugæslusvið, hjúkrunarsvið og sjúkrasvið, sjá mynd 2. Samkvæmt skipuritinu fellur heilsugæslusvið þvert á framkvæmdastjóra fjármála, hjúkrunar og lækninga eins og önnur klínísk svið. Faglegir framkvæmdastjórar hjúkrunar og lækninga eru samkvæmt skipuriti næstu yfirmenn yfirhjúkrunarfræðinga og yfirlækna á heilsugæslustöðvum. Að auki er sviðsstjóri hjúkrunar á heilsugæslusviði sem er staðsettur í Borgarnesi. Sviðsstjóri er m.a. tengiliður við framkvæmdastjórn, hefur umsjón með faglegu starfi og þróun gæðamála, samræmir þjónustu og verkferla ásamt þróun og innleiðingu nýjunga.



Mynd 2. Skipurit Heilbrigðisstofnunar Vesturlands. Heimild: HVE. 2022.

Hlutverk HVE er að veita almenna og sérhæfða heilbrigðisþjónustu í heilbrigðisumdæmi Vesturlands samkvæmt [reglugerð um heilbrigðisumdæmi og hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva, heilbrigðisstofnana og sjúkrahúsa](#).

Í starfsáætlun [HVE fyrir árin 2020-2022](#), sem enn er unnið eftir, er að finna framtíðarsýn heilsugæslusviðs sem er að þjónusta heilsugæslustöðva verði til fyrirmyndar og íbúar í heilbrigðisumdæmi Vesturlands búi við gott aðgengi að heilsugæslu. HVE birtir upplýsingar um starfsemi sína og þjónustu í ársskýrslu, [skýrsla](#) fyrir árið 2022 hefur verið birt. HVE hefur sett sér gildi til að starfa eftir, þau eru virðing, traust og fagmennska. Framkvæmdastjórn HVE telur tækifæri í að breyta fyrirkomulagi starfseminnar og er kynning á útfærslum hafin á vegum framkvæmdastjórnar í kjölfar stefnumótunarvinnu sem unnin var í samvinnu við starfsfólk stofnunarinnar og með utanaðkomandi aðstoð.

Starfsemi og þjónusta

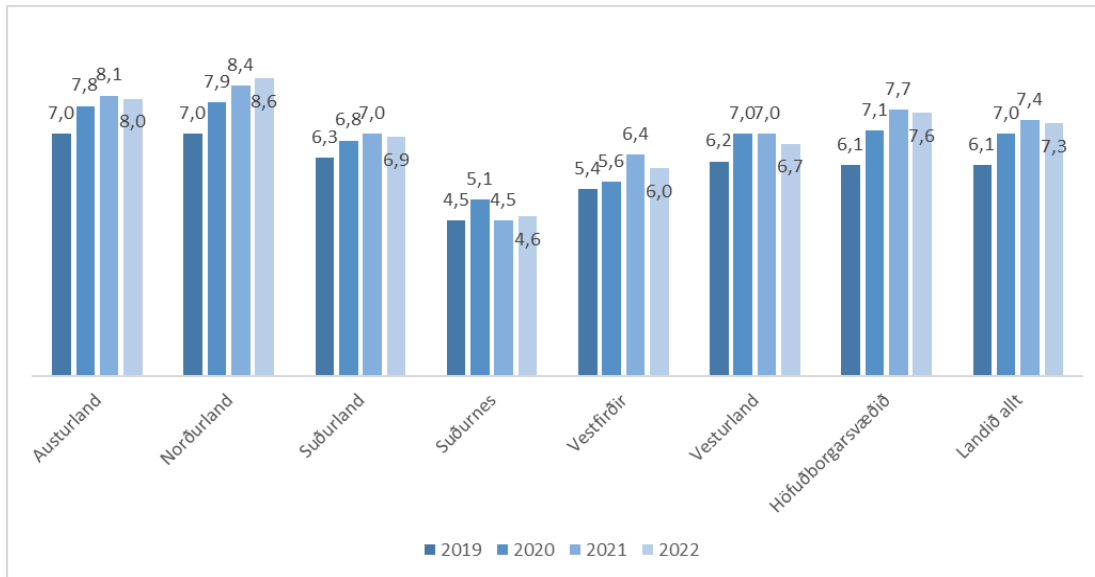
Heilbrigðisþjónusta fagfólks á dagvinnutíma fer fram í bókuðum viðtölum, símtölum og vitjunum. Einnig er fyrirspurnum svarað í gegnum Heilsuveru. Sex af átta heilsugæslustöðvum HVE eru með sólarhringsvaktþjónustu fyrir bráðatilvik en heilsugæslustöðvarnar á Akranesi og í Grundarfirði eru með vaktþjónustu að hluta til. Á Akranesi er lækni á vakt til kl. 22 á virkum dögum og um helgar frá kl. 16 á föstudegi til kl. 8 á mánudegi. Utan þess tíma sinnir sjúkrahúsið á Akranesi vaktþjónustunni. Á heilsugæslustöðinni í Grundarfirði er lækni á vakt virka daga frá mánudegi til föstudags en um helgar og á hátíðisdögum sinnir heilsugæslustöðin í Ólafsvík bakvakt fyrir Grundarfjörð. Ljós móðir starfandi á fæðingarveildinni á Akranesi starfar í hluta- starfi við meðgönguvernd í Borgarnesi og ljós móðir staðsett á Grundarfirði sinnir meðgönguvernd á öllu Snæfellsnesinu. Ljós móðir staðsett á Hvammstanga sinnir einnig meðgönguvernd á Hólmavík og Búðardal.

Á þremur starfsstöðvum utan Akraness þ.e. í Borgarnesi, Grundarfirði og í Ólafsvík fara yfirhjúkrunarfræðingarnir með staðarumsjón samkvæmt skipuriti og halda því utan um starfsemina, þ.e. eru umsjónarmenn staða eða svæðisfulltrúar. Í viðtölum kom fram að samfella heilbrigðisþjónustu hvílir umtalsvert á herðum hjúkrunarfræðinga, sérstaklega ör skipti hafa verið á læknum.

Geðheilbrigðisþjónusta stendur öllum íbúum á Vesturlandi til boða og reynt er að sinna íbúunum sem næst þeirra heimabyggð. Þjónustunni er skipt upp í fyrstu og annarrar línu þjónustu. Í fyrstu línu þjónustu starfa sálfræðingar fyrir börn og fullorðna og eru með starfsstöðvar á Akranesi, í Borgarnesi, Stykkishólmi og á Hvammstanga. Í þverfaglegu geðheilsuteymi fyrir fullorðna (annarrar línu þjónusta) starfa geðlæknir geðhjúkrunarfræðingur og sálfræðingur. Unnið er að því að stytta biðtíma m.a. með því að veita í auknum mæli þjónustu í gegnum rafrænar lausnir. Boðið er upp á rafræn námskeið fyrir einstaklinga og hópa og matslistum er jafnframt svarað rafrænt. Þessar lausnir nýtast vel þegar vegalengdir eru langar. Sérstækt geðheilsuteymi fyrir börn er ekki starfandi. Þegar geðheilsuteymi voru sett á fót og fjármögnuð var það ekki skilgreint sérstaklega fyrir fullorðna eða börn, aðeins eitt teymi á hverri stofnun.

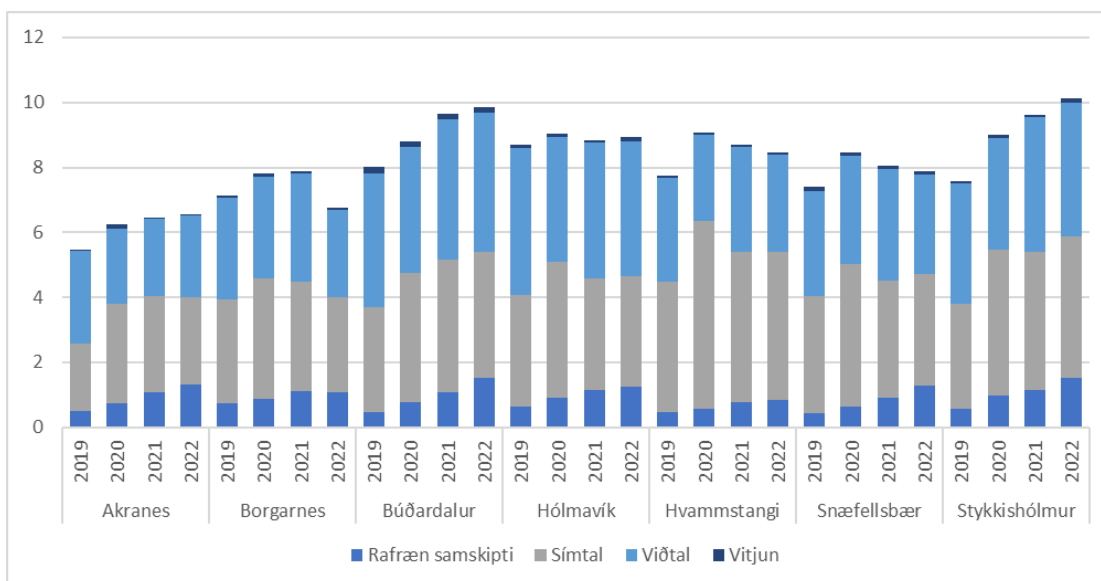
Tölulegar upplýsingar um starfsemi heilsugæslustöðva þar á meðal heilsugæslustöðva HVE eru birtar í [gagnvirku mælaborði á vef landlæknis](#).¹ Mynd 3 sýnir árlegan fjölda allra samskipta við heilsugæslustöð á hvern íbúa í heilbrigðisumdæmum á landsbyggðinni árin 2019 til og með 2022. Að meðaltali hefur hver skráður íbúi í heilbrigðisumdæmi Vesturlands u.þ.b. sjö samskipti á ári við heilsugæslustöð og er sá fjöldi svipaður meðal- fjölda samskipta íbúa í öðrum heilbrigðisumdæmum á landsbyggðinni.

¹ Tölulegar upplýsingar miða við öll samskipti sem eiga sér stað á heilsugæslu umdæmis hvort sem einstaklingurinn sem fær þjónustu er skráður sem íbúi umdæmisins eða ekki. Samkvæmt upplýsingum frá Sjúkratryggingum Íslands er hlutfall samskipta við einstaklinga sem ekki eru skráðir sem íbúar umdæmisins (svo sem ferðamenn) ekki hærra á HVE en í öðrum heilbrigðisumdæmum landsins. Tölulegar upplýsingar frá heilsugæslustöðvunum á Grundarfirði og Ólafsvík birtast sameiginlega undir Snæfellsbæ.



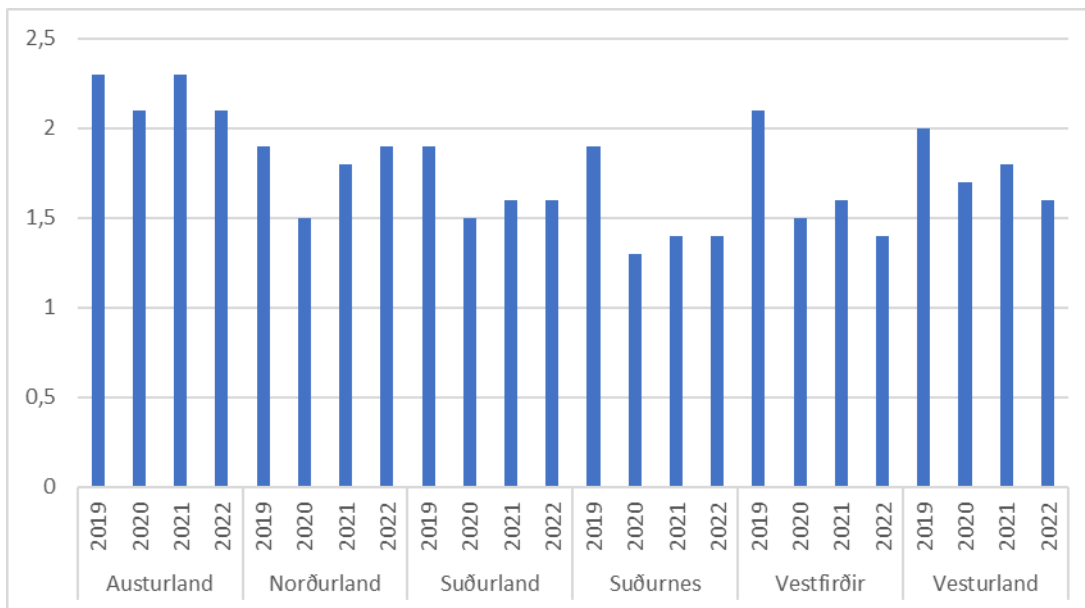
Mynd 3. Árlegur fjöldi samskipta á hvern íbúa eftir heilbrigðisumdæmum árin 2019-2022.

Mynd 4 sýnir tíðni mismunandi samskiptaforms á hvern skráðan íbúa á heilsugæslustöðvum á Vesturlandi árin 2019-2022. Símtöl og hefðbundin viðtöl eru algengasta samskiptaformið en aukning hefur orðið á raf-rænum skriflegum samskiptum þ.e.a.s. samskiptum í gegnum Heilsuveru, á öllum heilsugæslustöðvum á Vesturlandi. Á fundi með framkvæmdastjórn HVE kom fram að aukin ásókn er í símaþjónustu og rafræn skrifleg samskipti.



Mynd 4. Tegund samskipta á hvern skráðan íbúa á heilsugæslustöðvum á Vesturlandi árin 2019-2022. Miðað er við fjölda skráðra í desember 2022. Snæfellsbær sýnir gögn frá Ólafsvík og Grundafirði.

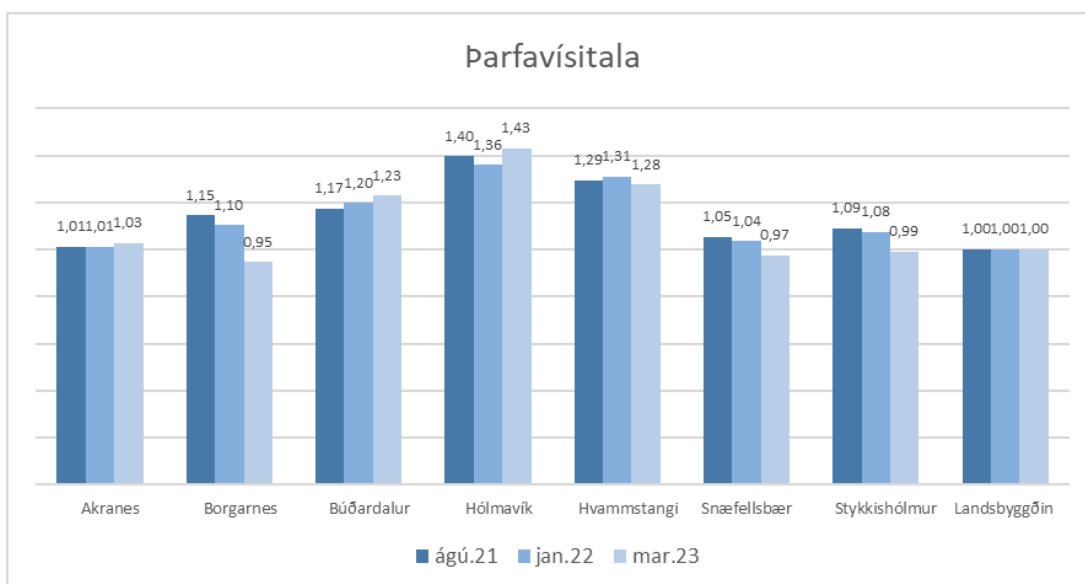
Að meðaltali eru um tvö viðtöl við lækni á hvern íbúa á Vesturlandi á ári á tímabilinu 2019-2022 sem er svipað og í öðrum heilbrigðisumdæmum á landsbyggðinni (mynd 5). Vitjanir eru hlutfallslega fáar en fram kom í viðtölum við starfsfólk að mikill tími getur farið í skipulagningu vitjana og keyrslu milli staða þar sem þjónustusvæði HVE er víðáttumikið og aðstæður oft erfiðar, sérstaklega á veturna.



Mynd 5. Viðtöl við lækna á heilsugæslustöð á hvern íbúa eftir heilbrigðisumdæmum árin 2019-2022.

Hluti af breytilegu fjármagni sem úthlutað er til heilsugæslustöðvar tekur mið af [þarfavísitölu](#) viðkomandi stöðvar sem reiknuð er af embætti landlæknis. Þarfavísitala endurspeglar áætlað umfang þjónustu sem rekja má til sjúkdómsbyrðar skráðra einstaklinga en sjúkdómsbyrðin er fengin með skráðum sjúkdómsgreiningum, samsetningu þeirra auk aldurs og kyns. Meðaltal þarfavísitölu fyrir landsbyggðina er einn. Þær heilsugæslustöðvar sem hafa þarfavísitölu yfir einum teljast því hafa meiri þjónustuþyngd en þær stöðvar sem eru undir einum og fá fjármagn í samræmi við það.

Heilsugæslustöðvar HVE hafa frá upphafi mælst með þarfavísitölu yfir meðaltali (yfir einum) en eins og sjá má á mynd 6 hefur þarfavísitala í Borgarnesi og Snæfellsbæ lækkað og er nú komin undir meðaltal.



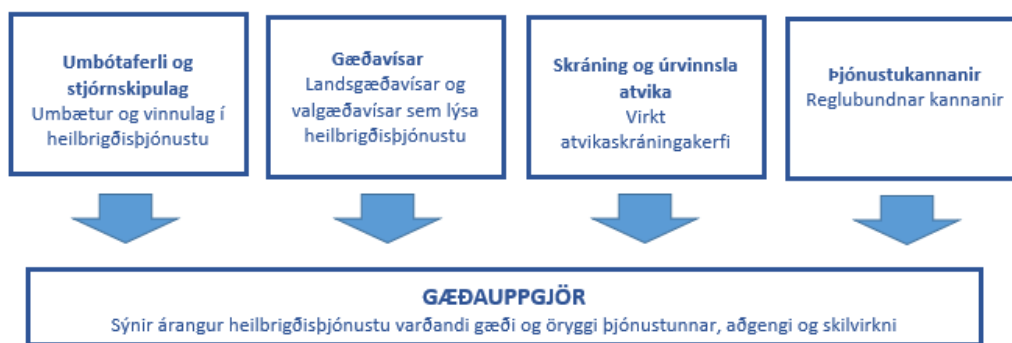
Mynd 6. Þróun þarfavísitölu á heilsugæslustöðvum Heilbrigðisstofnunar Vesturlands.

Gæði og öryggi

Gæða- og öryggismenning felur í sér sameiginleg gildi og viðhorf, sem ásamt skipulagi og stjórnun leiða til ákveðins vinnulags og hegðunarmynsturs varðandi öryggismál. Meginþættir hennar eru: þekking á gæða- og öryggismálum, skuldbinding og forysta við að tryggja öryggi notenda, samskipti, samstarf sem og skráning og úrvinnsla atvika.

Þróuð gæða- og öryggismenning er fyrir hendi þegar gæði þjónustu og öryggi notenda heilbrigðisþjónustu er sett í öndvegi og áhættustjórnun er samofin þjónustunni. Slíkt felur m.a. í sér að sífellt er unnið kerfisbundið að umbótum, hugað er að öryggi kerfislægra og mannlegra þátta og atvik eru nýtt sem náms- og umbótatækifæri. Enn fremur einkennist hún af opnum samskiptum og gagnkvæmu trausti milli starfsmanna og notenda.

Landlæknir hefur lagt fram *Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019 – 2030*, sem staðfest er af heilbrigðisráðherra og gefur henni vægi á við reglugerð. Áætluninni er ætlað að vera leiðsögn til þeirra sem veita heilbrigðisþjónustu um hvaða kröfur eru gerðar til þeirra og hvernig uppfylla má þær kröfur. Þar kemur fram hvernig heilbrigðisstofnanir geta stöðugt fylgst með gæðum og öryggi þjónustunnar og brugðist við með umbótastarfi þegar þess gerist þörf. Í áætluninni eru fjórar megin stoðir: umbótaferli og stjórnskipulag, gæðavísar, skráning og úrvinnsla atvika og loks þjónustukannanir, sjá mynd 7. Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu, nr. 41/2007 skulu heilbrigðisstofnanir og heilbrigðisstarfsmenn taka mið af staðfestri áætlun landlæknis um gæðaþróun við gerð gæðaáætlana.



Mynd 7. Meginstoðir í *Áætlun um gæðaþróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2023*.

Gæða- og umbótastarf

Við eigið mat á gæðastarfi innan heilsugæslusviðsins setur framkvæmdastjórn töluna 3 á skalanum 1-10 og telur að til að hækka þessa tölu þurfi að auka mönnun. Á sumum heilsugæslustöðvum hafi ekki tekist að manna öll stöðugildi og þrengt hafi verið að starfseminni á öllum heilsugæslustöðvum með tilkomu kjarasamninga um betri vinnutíma. Að auki hafi stjórnendur sem eru lykilaðilar á hverjum stað minni tíma til stjórnunarstarfa vegna klínískra starfa sem aftur hefur áhrif á gæða- og umbótastarf og innleiðingu þess. Einnig kom fram í viðtölum við starfsfólk að lítill tími gefist til umbótavinnu. Telur framkvæmdastjórn að ef unnt yrði að fjármagna stöður gæðastjóra og öryggisstjóra myndi það styrkja gæðastarf. Að sögn stjórnenda hefur starfsemin enn ekki náð sínu fyrra jafnvægi eftir heimsfaraldur COVID-19.

Þrjú umbótaverkefni eru hafin á heilsugæslusviði HVE. Hafin er innleiðing á lyfjaskammtara fyrir lyfjarúllur einstaklinga sem fá heimahjúkrun og þurfa daglega eða oftár aðstoð og eftirfylgni við lyfjainntöku. Markmiðið er að auka gæði heimahjúkrunar og tryggja örugga lyfjagjöf á réttum tíma. Jafnframt stendur yfir innleiðingarferli Smásögu fyrir starfsmenn heimahjúkrunar og þróun mælaborðs þar sem starfsemisupplýsingar og niðurstöður gæðavísa birtast í rauntíma. Fram kom á fundi með stjórnendum þann 15. júní sl. að mælaborðið hefði nýst vel við stefnumótunarvinnu og við að skipuleggja umbótastarf. Sérstaklega hefur verið unnið að mögulegum umbótum er varðar bráðþjónustu utan dagvinnutíma.

Teymisvinna

Fram kom í viðtölum við starfsfólk að teymisvinna er töluverð á milli lækna, hjúkrunarfræðinga, ljósmæðra, sjúkraliða, sálfræðinga og annarra. Þetta á við hvort sem starfsmenn koma í stuttan tíma í senn t.d. sálfræðingar á smærri stöðvar eða ljósmóðir í mæðravernd einu sinni í viku. Fram kom að teymisvinna væri áskorun þar sem ör skipti eru á læknum. Á öllum heilsugæslustöðvum HVE var starfsfólk sammála um að samvinna væri að öllu jöfnu góð milli fagstétta og samhljómur var um mikilvægi teymisvinnu.

Yfirfærsla ábyrgðar lækna og eftirfylgd rannsóknarniðurstaðna

Eftirfylgni rannsóknarniðurstaðna er á ábyrgð þess læknis sem er á vakt eða á tiltekinni heilsugæslustöð hverju sinni. Þegar ör skipti eru á læknum eða læknislaust er sá læknir sem óskaði eftir rannsókninni þó oft ekki lengur á staðnum þegar svar berst. Á sumum stöðvanna hefur það því komið í hlut hjúkrunarfræðinga að fylgjast með rannsóknarsvörum og tryggja að læknir upplýsi sjúkling. Oft er þá um að ræða annan lækni en þann sem pantaði rannsóknina. Sjúklingum sem koma í rannsóknir er gjarnan ráðlagt að bóka símatíma hjá lækni til að fá niðurstöður en fram kom að bið eftir símatíma er nokkuð löng á sumum stöðum.

Í Borgarnesi, Búðardal, Stykkishólmi, Hólmavík og á Hvammstanga er það á ábyrgð þess læknis sem er að ljúka vakt að upplýsa þann sem við tekur um þau verkefni sem biða og mál sem fylgja þarf eftir. Á Grundarfirði og í Ólafsvík er slík yfirfærsla ekki alltaf möguleg né í föstum skorðum. Í viðtölum við marga starfsmenn kom fram að þeir töldu að yfirfærslu ábyrgðar og eftirfylgni mætti bæta og auka þannig samfellu í læknisþjónustu. Framkvæmdastjórn HVE er meðvituð um að yfirfærsla ábyrgðar og upplýsingaflæði milli lækna á vaktaskiptum er ekki fullnægjandi. Umræða hefur farið fram um að stöðluð yfirfærsluskýrsla ætti að liggja fyrir þegar læknaskipti eiga sér stað, ekki síst til að tryggja eins og kostur er eftirfylgni mála. Skriflegar leiðbeiningar í punktaformi eru til staðar, samkvæmt framkvæmdastjóra lækninga getur reynst erfitt að koma þeim á framfæri þar sem ör skipti eru á læknum og misjafnt hversu móttækilegir læknar eru fyrir slíkum leiðbeiningum.

Nokkrir starfsmenn nefndu að þeir upplifðu töluverðan mun á því að vinna með fastráðnum læknum borið saman við afleysingalækna m.t.t. samfellu þjónustunnar og umbótavinnu. Samfellan verði þó meiri um leið og festa kemur í afleysingarnar t.d. þegar sömu lækna koma reglulega. Í viðtölum við hjúkrunarfræðinga kom fram að þeir myndu fyrir aukinni ábyrgð sinni á að fylgja málum eftir þegar ör umskipti eru á læknum.

Gæðahandbók

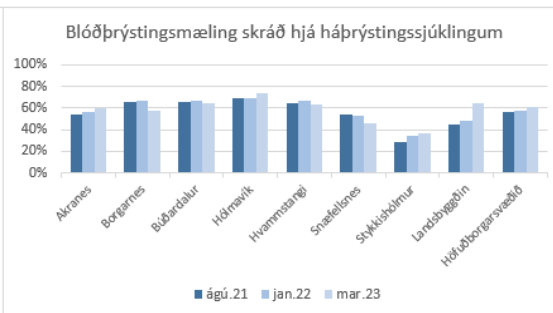
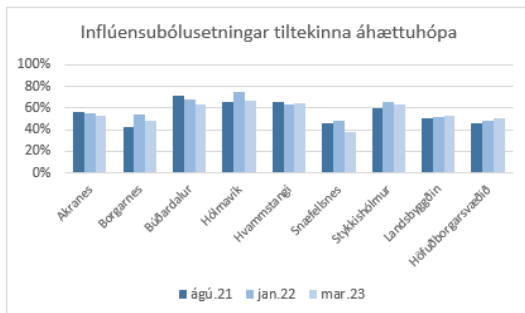
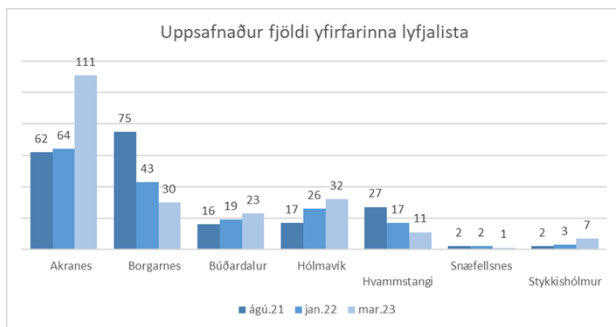
Til er rafræn gæðahandbók á HVE sem flestir starfsmenn vissu af en nota mismikið. Einnig hefur starfsfólk HVE aðgang að gæðahandbók Landspítala og gæðaskjölum Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu. Fram kom í viðtölum að sumir lækna sem eru í verktöku nota verklag og vinnureglur frá sinni heilsugæslustöð þegar þeir vinna á HVE.

Gæðavísar

Hluti þess breytilega fjármagns sem úthlutað er til heilsugæslustöðvar miðast við niðurstöðu ákveðinna gæðavísa² á stöðinni. Stjórnendur allra heilsugæslustöðva HVE geta nálgast niðurstöður gæðavísanna mánaðarlega í gegnum gagnagátt Sjúkratrygginga Íslands. Einnig birtast niðurstöður þeirra mánaðarlega í [mælaborði](#) heilbrigðisráðuneytisins. Embætti landlæknis heldur reglulega kynningarfundum fyrir klíniska starfsmenn heilsugæslustöðva til að leiðbeina um rétta skráningu og fara yfir niðurstöður gæðavísa. Í viðtölum við stjórnendur og starfsfólk kom fram að þekking á niðurstöðum gæðavísa er almennt góð og áhugi til staðar til að gera betur. Hins vegar kom fram að þar sem ör skipti er á læknum var þekking þeirra lækna á niðurstöðum gæðavísa ekki eins góð.

Niðurstöður gæðavísa heilsugæslustöðva HVE koma almennt vel út borið saman við meðaltal landsbyggðarinnar. Mynd 8 sýnir niðurstöður þriggja gæðavísa heilsugæslustöðva HVE. Á áður nefndum kynningarfundum embættis landlæknis með klínísku starfsfólki á heilsugæslustöðvum HVE hefur komið skýrt fram að starfsfólk sé almennt vel vakandi fyrir því sem betur má fara og mikill áhugi sé á því að vanda skráningu og ná þeim viðmiðum sem sett eru.

² Gæðavísarnir og viðmiðin voru valin með hliðsjón af gæðaviðmiðum sem notuð hafa verið í Svíþjóð þar sem þetta kerfi hefur verið í notkun í nokkur ár og þau aðlöguð að íslenskum veruleika. Á vefsíðu embættis landlæknis er að finna skilgreiningu á þessum gæðavísam ásamt [viðmiðum](#).



Mynd 8. Þróun þriggja gæðavísa á heilsugæslustöðvum Heilbrigðisstofnunar Vesturlands.

Atvikaskráning

Í lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007 segir í 9. gr.: „Heilbrigðisstofnanir ... skulu halda skrá um óvænt atvik í þeim tilgangi að finna skýringar á þeim og leita leiða til að tryggja að þau endurtaki sig ekki.“

Atvik eru skráð í sjúkraskrárkerfið Sögu. Yfirlæknar og yfirhjúkrunarfræðingar bera ábyrgð á því að bregðast við atvikum og sjá um úrvinnslu samkvæmt verklagsreglum HVE. Framkvæmdastjórar hjúkrunar og lækninga hafa aðgang að atvikaskráningum og fá vikulega sendar sjálfvirkar tilkynningar um skráð atvik líkt og yfirmenn þeirra eininga þar sem atvikið gerðist. Í viðtölum við starfsfólk kom fram vilji til að skrá atvik en óvissa um í hvaða tilfellum beri að skrá. Ekkert alvarlegt atvik á heilsugæslusviði hefur verið tilkynnt til embættis landlæknis síðastliðin þrjú ár. Almennt er ekki mikið um alvarleg atvik innan heilsugæsluþjónustu og sker HVE sig því ekki úr hvað þetta varðar. Síðustu þrjú ár hafa embætti landlæknis borist sjö kvartanir varðandi þjónustu á heilsugæslusviði HVE og eru þær í úrvinnslu.

Þjónustukannanir

Þjónustukannanir hafa ekki verið gerðar á heilsugæslusviði HVE en niðurstöður samræmdra þjónustukannana sem Sjúkratryggingar Íslands hafa gert meðal heilsugæslustöðva á landsbyggðinni liggja fyrir. Eftir könnunina árið 2021 var tvennt tekið til skoðunar hjá HVE þ.e. ábendingar um langan biðtíma eftir viðtali hjá lækni á nokkrum starfsstöðvum HVE og ósk um aukin rafræn samskipti (Heilsuvera) við heilsugæslu. Niðurstöður þjónustukönnunar fyrir árið 2022 liggja fyrir á [heimasíðu Sjúkratrygginga Íslands](#) og þar kemur m.a. fram að um 83% töldu að virðing og viðmót starfsfólks á heilsugæslum á Vesturlandi væri almennt gott en landsmeðaltal var um 84%. Þegar spurt var um traust til heilsugæslunnar á Vesturlandi kom í ljós að tæplega 60% báru mjög mikið eða fremur mikið traust til hennar sem er svipað og landsmeðaltalið. Um 67% þeirra sem sóttu þjónustu á heilsugæslustöð á Vesturlandi töldu að vel hafi verið leyst úr erindi þeirra. Þegar spurt var um úr hverju væri brýnast að bæta í heilsugæslunni á Vesturlandi almennt sögðu flestir að það væri að stytta bið eftir tíma, auðvelda aðgengi að lækni í gegnum síma og auka samskipti gegnum Heilsuveru. 47% svarenda könnunarinnar höfðu flestir nýtt þjónustu heilsugæslunnar á Vesturlandi þrisvar til fimm sinnum á síðustu 12 mánuðum, 21% tvisvar sinnum eða sjaldnar og um 23% oft en fimm sinnum. Heildarfjöldi svara var 5.559 úr heilbrigðisumdæmi Vesturlands.

Mannauðsmál

Mönnunarviðmið fagfólks á heilsugæslustöðvum HVE eru til fyrir lækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæður en þau viðmið eru orðin nokkurra ára gömul. Stjórnendur á HVE telja það stöðuga áskorun að uppfylla mönnunarþörf heilsugæslustöðva í samræmi við verkefni og fjárheimildir. Bæði felst áskorun í því að fá til starfa nýtt starfsfólk sem og að halda í það sem fyrir er. Sérstaklega var nefnt að mönnun lækna á ákveðnum heilsugæslustöðvum væri mjög erfið en einnig vantar hjúkrunarfræðinga og sálfræðinga fyrir börn. Í viðtölum við starfsfólk kom fram að það teldi skort á fagfólki vera helstu ógn við þjónustu heilsugæslu í dreifbýli. Sinna þyrfti fólki í dreifðum byggðum, vegalengdir væru langar og verkefnin krefðust oft víðtækrar þekkingar.

Til að bregðast við þessu telur framkvæmdastjórn nauðsynlegt að endurskipuleggja þjónustuna líkt og áður hefur komið fram í samræmi við hlutverk, starfsemi og þjónustu heilsugæslustöðva. Markmiðið er að tryggja hæfilega mönnun til að sinna auknum verkefnum í heilsugæslu og auka skilvirkni þjónustunnar. Stjórnendur HVE telja að við rýnina þurfi að taka tillit til fjölda skráðra íbúa á hverri stöð, samsetningar íbúahópsins og þörf hans fyrir ákveðna þjónustu og hefur mælaborð starfsemisupplýsinga HVE nýst við þá vinnu að þeirra sögn.

Fjármögnunarlíkan heilsugæslunnar gerir ráð fyrir samtals 18,4 stöðugildum lækna á heilsugæslusviði HVE, og er þá gert ráð fyrir afleysingum vegna orlofs og námsleyfa o.fl. en ekki vegna veikinda. Fyrir lækni sem er einn á stöð í 100% starfi er áætlað að 40% þurfi til viðbótar í afleysingu vegna fría og námsleyfa. Um árabíl hafa verið fastráðnir lækna í Búðardal, á Akranesi og á Hvammstanga. Á öðrum starfsstöðvum reiðir Heilsugæslusvið sig hins vegar á þjónustu verktakalækna, ýmist alfarið eða til afleysinga fastráðinna lækna. Annað hvort er gerður verktakasamningur við einstaka lækna eða við fyrirtæki sem sér um mönnunina (tafla 1).

Heilsugæslustöð	Fjöldi stöðugilda miðað við mönnunarátætlun	Fjöldi setinna stöðugilda (ráðningarsamningur við HVE)	Verktakasamningar
Borgarnes	3,8	2	við einstaklinga
Akranes	6	6	-
Búðardalur	1,4	1	við einstaklinga
Hól mavík	1,4	0	við fyrirtæki
Hvammstangi	1,8	2	-
Snæfellsbær	2,4	0	við einstaklinga
Stykkishólmur	1,8	0	við fyrirtæki

Tafla 1. Fjöldi stöðugilda lækna á heilsugæslusviði HVE og ráðningarfyrirkomulag.

Stöðugildin m.v. mönnunarátætlun eru með því sem áætlað er í afleysingar.

Samkvæmt framkvæmdastjórn hefur verið erfitt að fá lækna til starfa á heilsugæslustöðvunum. Auglýst hefur verið eftir læknum en fáar og stundum engar umsóknir borist. Fram kom að stjórnendur HVE reyna að nota persónuleg sambönd til að fá lækna til að koma þótt ekki væri nema til skamms tíma.

Erfitt var að manna stöður lækna í Borgarnesi árið 2022 og afleysingalækna hafa komið í stuttan tíma í senn. Stóran hluta af árinu hafa verið starfandi einn til tveir lækna á dagvinnutíma og í ágúst og september 2022 kom þrisvar sinnum fyrir að enginn læknir var á svæðinu í skamman tíma. Þá var hjúkrunarfræðingur með vaktsmann en lækna á Akranesi og í Búðardal voru til ráðgjafar.

Í Búðardal er einn fastráðinn læknir, yfirlæknir, á svæðinu í þrjár vinnuvikur og tvær helgar. Afleysingalæknir kemur svo og er með móttöku og bakvakt yfir tvær helgar og vinnuvikuna á milli, samanlagt í 10 daga. Yfirleitt er yfirlæknirinn á staðnum á þeim tíma við pappírsvinnu og stjórnunarstörf en hefur möguleika á að taka frídaga. Af og til eru svo afleysingalækna umfram þetta, t.d. ef yfirlæknirinn þarf að komast á fundi, ráðstefnur, námskeið eða annað.

Verktakafyrirkomulag hefur verið í mörg ár á heilsugæslustöðinni á Hólmavík. Samningur er við heilsugæslustöð í Reykjavík og sinna sömu lækna þjónustunni reglulega. Aldrei hefur orðið rof á samfelli þjónustunnar. Reynslan af þessu fyrirkomulagi er góð samkvæmt stjórnendum á HVE. Í Stykkishólmi er líka verktakafyrirkomulag en þangað koma lækna frá heilsugæslunni í Reykjanesbæ. Samkvæmt stjórnendum HVE er reynslan af Stykkishólmi almennt góð en kvartað hefur verið yfir því að það séu ekki sömu lækarnir sem koma. Eingöngu verktakalækna koma til Grundarfjarðar og Ólafsvíkur og eru almennt eina viku í senn, komið hefur fyrir að ekki er hægt að tryggja mönnun nema með stuttum fyrirvara sem veldur að sögn starfsfólks ákveðnu óöryggi og erfiðleikum við að skipuleggja þjónustuna. Fram kom í viðtölum við lækna sem unnu sem verktakar að þeim var ekki nægilega ljóst hver væri þeirra næsti yfirmaður.

Sumir lækna sem rætt var við lýstu áhyggjum af mönnun lækna til framtíðar á svæðinu. Til að mæta því nefndu þeir m.a. að koma þyrfti á námi í héraðslækningum og gera það eftirsóknarvert fyrir unga lækna þannig að það auki líkur á að þeir vilji starfa á landsbyggðinni.

Fjöldi stöðugilda hjúkrunarfræðinga er mismunandi eftir heilsugæslustöðvum og starfsemi þeirra. Það sama á við um stöðugildi sjúkraliða. Tafla 2 sýnir setin stöðugildi í október 2022.

Heilsugæslustöð	Hjúkrunarfræðingur	Ljósmyndir	Sjúkraliði	Alm. starfsmaður
Akranes	7,6	1,3	6,8	
Borgarnes	5,7	0,3	2,2	
Ólafsvík	1,0		0,5	
Grundarfjörður	0,6	0,4	0,6	
Stykkishólmur	1,6		0,5	
Hvammstangi	2,0		0,2	
Búðardalur	0,8			0,2
Hólmavík	0,5		1,1	

Tafla 2. Fjöldi setinna stöðugilda hjúkrunarfræðinga, ljósmóðra og sjúkraliða.

Hjúkrunarfræðingum hefur verið fjölgað í Borgarnesi til að mæta verkefnum sem áður voru á hendi lækna. Auk þess að sinna hjúkrunartengdum störfum og stjórnun hafa hjúkrunarfræðingar tekið við fleiri verkefnum þar sem vantað hefur lækna eða læknamönnun er alfarið í verktöku. Auk þess hefur yfirhjúkrunarfræðingur verið með vaxtíma lækni þegar ekki hefur verið hægt að manna með læknum. Á Hólmavík vantaði yfirhjúkrunarfræðing til lengri tíma og á meðan tóku sjúkraliðar að sér aukin verkefni.

Alls eru fjórar heilsugæslustöðvar mannaðar með heilbrigðisstarfsfólki og þjónusta þær stöðvar allt umdæmið. Reynt er að þjónusta íbúa sem næst þeirra heimabyggð en þó þurfa íbúar að ferðast á milli bæjarfélaga til að nýta þjónustuna. Í töflu 3 er yfirlit yfir mönnun í geðheilbrigðisþjónustu.

	Borgarnes	Akranes	Hvammstangi	Búðardalur	Hólmavík	Snæfellsbær	Stykkishólmur
1. línu þjónusta							
Sálfræðingur barna	1	0,8	0,5				
Sálfræðingur fullorðinna	1,5	1					1
Geðheilsuteymi							
Sálfræðingur	0,5						
Geðlæknir		0,3					
Geðhjúkrunarfræðingur		0,5					
Iðjubjálfi		aðgangur að					

Tafla 3. Stöðugildi í geðheilbrigðisþjónustu eftir heilsugæslustöðvum.

Vegna langvarandi manneklu og mikillar eftirspurnar eftir sálfræðimeðferð hefur nú myndast biðlisti eftir þjónustu, bæði meðal barna og fullorðinna.

Starfsumhverfi

Ekki hafa verið gerðar starfsumhverfiskannanir en stuðst hefur verið við niðurstöður úr *Stofnun ársins*. Farið var yfir starfslýsingar undir forystu mannauðsstjóra í tengslum við vinnu vegna jafnlaunavottunar. Við ráðningu starfsmanna er gerð krafa um viðeigandi prófskírteini og framvísun starfsleyfis heilbrigðisstarfsmanna frá embætti landlæknis. Hið sama á við um starfsmenn sem eru ráðnir til afleysinga.

Í viðtölum við starfsfólk sögðust flestir vera stoltir af því að vinna fyrir stofnunina en fram kom að margir upplifðu sig vera í litlu sambandi við yfirstjórnendur, kom það aðallega fram hjá því starfsfólki sem starfar á þjónustusvæði sem er í mikilli fjarlægð frá Akranesi. Fram kom að framkvæmdastjórn mætti vera sýnilegri, upplýsingaflæði betra og meiri sértækur stuðningur veittur á hverja heilsugæslustöð fyrir sig.

Sí- og endurmenntun

Fram kom að símenntun og endurmenntun starfsmanna á Heilsugæslusviði HVE er að mestu í þeirra eigin höndum. Fagfólk sagði að oft væri erfitt að komast á námskeið vegna manneklu og auðvelda þyrfti þeim að sækja námskeið og viðhalda þar með þekkingu sinni. Á Akranesi eru fræðslufundir lækna einu sinni í viku með læknum sjúkrahússins en að öðru leiti er lítið um skipulagða fræðslu og fasta fræðslufundi innan heilsugæslusviðs HVE. Í Stykkishólmi var ILS (*e. Immediate Life Support*) námskeið síðastliðið haust fyrir hjúkrunarfræðinga og starfsfólk sjúkraflutninga.

Húsnæði og aðbúnaður

Í þessari úttekt er ekki farið sérstaklega yfir húsnæði þótt fulltrúar embættis landlæknis hafi skoðað aðstæður á heilsugæslustöðvunum. Mismunandi aðstæður eru á stöðvunum og víða er komið að viðhaldi.

Mat embættis landlæknis

Jákvætt er að á undanförunum mánuðum hefur markviss stefnumótunarvinna verið í gangi á HVE þar sem meðal annars er lögð áhersla á að efla þjónustu heilsugæslunnar. Embættið vill í því samhengi benda á mikilvægi þess að starfsfólk fái tækifæri til að taka þátt í að útfæra stefnuna og koma að aðgerðum henni tengdri. Enn fremur er mikilvægt að leitað sé eftir sjónarmiðum notenda þjónustunnar og tekið tillit til þeirra þegar ákvarðanir eru teknar um skipulag þjónustunnar. Embættið vill benda á gagnsemi lýðheilsuvísa við að greina nánar stöðuna í umdæminu, skilja betur þarfir íbúa og vinna þannig með markvissum hætti að því að bæta heilsu og líðan. Í [lýðheilsuvísunum 2022](#) koma fram margir styrkleikar í samfélaginu á Vesturlandi, en jafnframt ýmsar áskoranir sem samfélagið getur brugðist við með samstilltu átaki. Ljóst er að fjarlægðir innan þjónustusvæðis HVE setur skipulag á starfsemi heilsugæslu HVE ákveðnar skorður en embætti landlæknis hvetur HVE til að skoða allar mögulegar leiðir til að samnýta fagaðila milli svæða eins og kostur er og auka samvinnu. Embættið bindur vonir við að sú [framtiðarsýn](#) sem heilbrigðisráðuneytið hefur sett fram og snýr að bráðþjónustu í landinu muni hafa jákvæð áhrif á skipulag heilbrigðiskerfisins og nýtast heilsugæslusviði HVE.

Fram kom í úttekt embættisins þörf fyrir upplýsingagjöf og sértækan stuðning yfirstjórnar (framkvæmdastjórnar) við starfsfólk heilsugæslusviðs, þá sérstaklega á þeim starfsstöðvum sem eru í mikilli fjarlægð frá Akranesi. Að mati embættis landlæknis þarf að styrkja samband yfirstjórnar og starfsfólks, byggja upp sameiginlega sýn innan stofnunarinnar, skapa meira traust og ná þannig breiðari samstöðu. Lausnir gæti falist í því að fulltrúar framkvæmdastjórnar og/eða sviðstjórar heilsugæslusviðs sem eru tengiliðir heilsugæslusviðs við framkvæmdastjórn fari oftari í vettvangsheimsóknir á allar heilsugæslustöðvar HVE.

Líkt og víða í íslensku heilbrigðiskerfi er mönnun fagfólks helsta áskorun heilsugæslusviðs HVE og var það tíðnefnt í úttektinni bæði meðal starfsfólks og stjórnenda. Mönnun lækna í ótímabundnar stöður hefur verið sérstakt áhyggjuefni, sums staðar til fjölda ára, og til að tryggja lækniþjónustu hefur HVE gert verktakasamninga við fyrirtæki eða einstaka lækna. Í úttektinni komu fram skýrar vísbendingar um að þar sem verktakafyrirkomulag er til staðar er mun erfiðara að sinna þverfaglegu umbóta- og gæðastarfi. Einnig kom fram að á þeim stöðum þar sem ör læknaþjónusta eru og skammtíma verktakasamningar eru gerðir við lækna, sé jafn-

framt erfiðara að stuðla að samfellu í lækniþjónustu, tryggja yfirfærslu ábyrgðar og tímanlega eftirfylgd rannsóknaniðurstaðna. Hjúkrunarfræðingar hafa þar sem þetta á við tekið meiri ábyrgð til sín og lagt sig fram um að koma málum í viðeigandi farveg. Að mati embætti landlæknis væri til bóta að samræma fyrirkomulag þegar um er að ræða tímabundnar ráðningar lækna og skjalfesta betur verklag lækna um örugga yfirfærslu ábyrgðar við vaktaskipti og eftirfylgni við niðurstöður rannsókna. Gera þarf skýrar kröfur um að slíku verklagi sé fylgt. Læknar sem koma til afleysinga þurfa einnig að þekkja til verklags við skráningu og vægis hennar fyrir fjármögnun heilsugæslunnar þannig að þær heilsugæslur þar sem ör skipti er á læknum verði ekki af réttmætri fjármögnun. Einnig þarf að setja skýrar fram, þannig að læknum sem starfa sem verktakar sé alveg ljóst, hver sé þeirra næsti yfirmaður á meðan þeir sinna störfum á HVE.

Þrátt fyrir erfiðleika við að manna sumar heilsugæslustöðvarnar með læknum var meðalfjöldi samskipta heilsugæslustöðva HVE við hvern skráðan íbúa umdæmisins á árunum 2019 - 2022 svipaður og meðaltalsfjöldi samskipta heilsugæslustöðva á landbyggðinni allri. Meðalfjöldi viðtala við lækni á heilsugæslustöðvum HVE var á sama tímabili einnig svipaður og hjá öðrum heilbrigðisumdæmum á landsbyggðinni. Veitt magn þjónustu í umdæmi HVE virðist því, af þessu að dæma, vera sambærilegt og í öðrum heilbrigðisumdæmum landsbyggðarinnar.

Niðurstöður þjónustukönnunar Sjúkratrygginga Íslands fyrir heilsugæslu HVE fyrir árið 2022 komu nokkuð vel út og eru svipaðar og fyrir önnur heilbrigðisumdæmi landsbyggðarinnar. Meirihluti þátttakanda töldu virðingu og viðmót starfsfólks vera almennt gott og tæplega 60% báru mjög mikið eða fremur mikið traust til heilsugæslunnar. Að mati embættis landlæknis er jákvætt að þjónustukannanir séu lagðar fyrir reglulega og notendur þjónustu heilsugæslu HVE fái þar með að koma sinni skoðun á framfæri. Mikilvægt er að unnið sé áfram með niðurstöður þjónustukannana, þær nýttar til umbóta og til mats á árangri umbóta.

Í úttektinni kom fram að biðlisti sé nú hjá HVE eftir geðheilbrigðisþjónustu. Að mati embættis landlæknis er mikilvægt að fylgjast vel með biðtímanum og styrkja starfsemina eins og kostur er. Langur biðtími hefur neikvæð áhrif á velferð barna og brýnt er að tryggja að börn bíði ekki eftir þjónustu lengur en ásættanlegt er.

Í kaflanum *Fólkið í forgrunni í Heilbrigðisstefnu ársins 2030 fyrir íslenska heilbrigðisþjónustu* er fjallað um gott og öruggt starfsumhverfi í heilbrigðisþjónustu og mikilvægi þess að tryggja mönnun með vel menntuðu, hæfu og áhugasömu starfsfólki. Stefnt er að því að árið 2030 hafi viðeigandi ráðstafanir verið gerðar af hálfu ríkisvaldsins til að tryggja mönnun heilbrigðisþjónustunnar og að mönnun heilbrigðisstofnana sé sambærileg við það sem best gerist erlendis, samræmist umfangi starfseminnar og tryggi gæði og öryggi. Embætti landlæknis tekur heilshugar undir þessar áherslur. Öryggi er grundvallaratriði í heilbrigðisþjónustu og brýnt er að leita allra leiða til að mannauður sé tryggður. Embættið tekur jafnframt undir þau sjónarmið sem fram komu í úttektinni að auka þurfi áherslu á héraðslækningar í námi lækna til að vekja meiri áhuga á því starfi, einnig telur embættið möguleg tækifæri felast í því að leggja meiri áherslu á heilsugæsluhjúkrun í héraði í námi hjúkrunarfræðinga.

Þekkt er að góður stuðningur stjórnenda við starfsfólk og möguleiki á starfsþróun eflir það í starfi, eykur starfsánægju og minnkar hættu á óæskilegri starfsmannaveltu. Í úttektinni kom fram að miserfitt er fyrir fagaðila innan heilsugæslusviðs HVE að sinna sí- og endurmenntun þar sem erfitt getur verið að fá afleysingu til að komast frá vinnu. Embætti landlæknis álitur að efla þurfi upplýsingaflæði og aðgengi að fræðslufundum t.d. með rafrænum lausnum og fylgja því eftir að starfsfólk nýti möguleika sína til símenntunar. Að mati embættisins ætti að leggja sérstaka áherslu á að veita hjúkrunarfræðingum og öðru starfsfólki stuðning og hvatningu í starfi á þeim stöðum þar sem ör skipti eru á læknum í því skyni að stuðla að stöðugleika, auknu öryggi og samfellu í þjónustu.

Almennt kom fram nokkuð góð þekking á þáttum og gildi gæða- og umbótastarfs meðal starfsfólks og stjórnenda en þekking starfsfólks á atvikaskráningu þarf að vera meiri. Brýnt er að stjórnendur ræði reglulega

um mikilvægi atvikaskráningar og tilgang hennar við starfsfólk þannig að lærdómur hljótist og umbætur eigi sér stað. Stjórnendur ættu að skilgreina þau atvik sem alltaf ætti að skrá en jafnframt að leggja áherslu á að starfsfólk geti skráð atvik að auki samkvæmt eigin mati og tilfinningu. Einnig bendir embættið á að kynna þarf gæðahandbók betur fyrir starfsfólki og tryggja að starfsfólk sé meðvitað um þær leiðbeiningar sem til eru. Að mati embættis landlæknis er umbótastarf á réttri leið og mikilvægt að því sé haldið áfram, fylgt eftir og verkefni tímasett og þeim forgangsraðað. Ánægjulegt er að niðurstöður þeirra gæðavísa sem skilgreindir hafa verið fyrir starfsemi heilsugæslunnar koma almennt jákvætt út þótt tækifæri séu til umbóta. Embætti landlæknis leggur áherslu á mikilvægi þess að áfram sé fylgst með niðurstöðum gæðavísa í því skyni að meta árangur og auka gæða- og öryggisvitund. Embættið hvetur til þess að ákveðnir starfsmenn hafi það sem skilgreint verkefni að halda utan um umbótaverkefni til að stuðla að markvissu og stöðugu umbótastarfi.

Frá því úttektin fór fram og þar til úttektarskýrsla var birt leið óvenju langur tími og er embættinu kunnugt um að á þeim tíma hafa ýmsar umbætur hafist og jákvæð teikn eru á lofti hvað varðar mönnun lækna. Embættið hvetur starfsfólk og stjórnendur til að halda áfram gæða- og umbótastarfi og setur fram eftirfarandi tilmæli og ábendingar:

Tilmæli og ábendingar embættis landlæknis

Í fyrstu málsgrein 7. gr. laga um landlækni og lýðheilsu segir m.a. að „*Landlæknir skal hafa reglubundið eftirlit með því að heilbrigðisþjónusta sem veitt er hér á landi uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma*“ og í 2. mgr. segir: „*Telji landlæknir að heilbrigðisþjónusta uppfylli ekki faglegar kröfur skv. 6. gr. eða önnur skilyrði í heilbrigðislöggjöf skal hann beina tilmælum um úrbætur til rekstraraðila.*“

Embætti landlæknis beinir eftirfarandi tilmælum til HVE:

1. Skilgreina þarf og skjalfesta betur verklag lækna um örugga yfirfærslu ábyrgðar við vaktaskipti og eftirfylgni við niðurstöður rannsókna. Tryggja þarf að allir læknar sem koma til starfa tileinki sér það verklag sem til staðar er hjá HVE í því skyni að stuðla að meiri skilvirkni og samfelli í þjónustunni.
2. Vinna þarf markvisst að *Áætlun um gæðapróun í heilbrigðisþjónustu 2019-2030*.
 - 2.1. Styðja þarf markvisst við stjórnendur og starfsfólk til að breytingar og umbótavinna sem í gangi er skili árangri. Auka þarf aðkomu allra lækna að umbóta- og gæðastarfi. Skilgreina þarf ábyrgðaraðila yfir umbótaverkefnum og kynna þarf starfsfólki betur fyrir hugmyndafræði umbótavinnu.
 - 2.2. Kynna þarf markvisst rafræna gæðahandbók og verklagsreglur fyrir starfsfólki og ítreka mikilvægi þess að nýta gæðaskjöl í daglegu starfi. Skilgreina þarf hvaða verklagsreglum allir þurfa að standa skil á og fylgja eftir að starfsfólk tileinki sér þær.
 - 2.3. Fara þarf áfram skipulega yfir niðurstöður gæðavísa og tryggja að viðeigandi aðilar séu upplýstir um mikilvægi gæðavísa og hvernig hægt er að nýta niðurstöðurnar þeirra til umbóta. Fylgjast þarf með biðtíma eftir þjónustu og bregðast við ef hann verður lengri en ásætlanlegt er, sérstaklega þegar um börn er að ræða.
 - 2.4. Efla þarf þekkingu starfsfólks á mikilvægi atvikaskráningar og tryggja að atvik séu skráð. Skilgreina þarf hvaða atvik skuli ávallt skrá. Úrvinnsla þarf að vera markviss sem og eftirfylgni þannig að umbætur eigi sér stað.
 - 2.5. Tryggja þarf að þjónustukannanir séu áfram lagðar reglulega fyrir og nýta þarf niðurstöður þeirra markvisst til umbóta. Þannig fást fram mikilvæg sjónarmið notenda þjónustunnar. Tryggja þarf ef/þegar ábendingar og/eða kvartanir berast frá notendum þjónustunnar séu þær teknar til meðferðar án óparfa tafar.

Embætti landlæknis beinir eftirfarandi ábendingum til HVE:

1. Brýnt er að stefnumótandi vinna varðandi mönnun og skipulag þjónustunnar sé í forgangi og unnin í samvinnu við starfsfólk og með þarfir íbúa umdæmisins að leiðarljósi.
2. Leitast þarf við að samræma fyrirkomulag er varðar mönnun lækna í því skyni að auka fyrirsjáanleika og stuðla að meiri stöðuleika og samfelli.
3. Brýnt er að efla stuðning við þá lækna sem eru tímabundið við störf á heilsugæslusviði HVE og tryggja þarf að þeir séu betur upplýstir um hver sé næsti yfirmaður þeirra á meðan viðkomandi sinnir störfum á HVE.
4. Efla þarf sameiginlega sýn starfsmanna á þjónustu og starfsemi heilsugæslusviðs HVE. Styrkja þarf samband yfirstjórnar og starfsfólks og skapa þannig meira traust og breiðari samstöðu.
5. Efla þarf stuðning við starfsfólk og stjórnendur heilsugæslustöðva og skapa því fleiri tækifærum til að sinna sí- og endurmenntun.

Embætti landlæknis mun fylgja framangreindum tilmælum og ábendingum eftir. HVE mun senda embættinu umbótaáætlun í október 2023 og framgangsskýrslu í febrúar og maí 2024.