



Úttekt

Meðferðarheimilið Krýsuvík

Mat á gæðum og
öryggi þjónustu

Gerð á tímabilinu
apríl – maí 2016



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health



Embætti
landlæknis
Directorate of Health

Úttekt – Meðferðarheimilið Krýsuvík
Mat á gæðum og öryggi þjónustu

Höfundar:

Leifur Bárðarson sviðsstjóri
Laura Sch.Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur
Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur
Sigríður Egilsdóttir hjúkrunarfræðingur
Birgir Jakobsson landlæknir

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Barónsstíg 47
101 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2016

© 2016 Embætti landlæknis

Leyfilegt er að afrita og nota efni þessa rits,
sé heimildar getið.

Þakkir

Embættið þakkar forsvarsmönnum Meðferðarheimilisins
Krýsuvík góða samvinnu við úttektina

Úttekt

Meðferðarheimilið Krýsuvík

Úttekt Embættis landlæknis á
gæðum og öryggi þjónustu




Gerð á tímabilinu
apríl – maí 2016

INNGANGUR

Eitt af hlutverkum Embættis landlæknis er að fylgjast með gæðum og öryggi heilbrigðisþjónustunnar og stuðla að umbótum á því sviði. Því beindist úttekt Embættis landlæknis aðallega að eftirfarandi spurningum:

1. Er stefnumörkun starfseminnar skýr og sýnileg starfsfólki og öðrum?¹
2. Er vinnulag varðandi gæði og öryggi þjónustu tryggt?
3. Er árangur starfseminnar þekktur og vel sýnilegur?
4. Hvernig er mönnun?
5. Hvernig er húsnæði og starfsaðstaða?

Mælikvarði:

-  Gott: Fullnægir settum kröfum
-  Viðunandi: Umbóta er þörf á ákveðnum sviðum
-  Ófullnægjandi: Þarfnast verulegra umbóta

SAMANTEKT

Heimilið er rekið af Krýsuvíkursamtökunum og er markmið þjónustunnar að veita áfengis- og vímuefnasjúklingum sérhæfða þjónustu með því að brúa bilið sem myndast hefur milli þeirra og samfélagsins vegna neyslu. Það er gert með því að búa þeim umhverfi sem gerir þeim kleift að að komast aftur inn í samfélagið sem einstaklingar með sjálfsvirðingu. Því má segja að í senn sé um búsetuúrræði og heilbrigðisþjónustu að ræða. Þjónustan sem í er boði er að mestu bundin við dagvinnutíma og er hún að langmestu leyti borin uppi af ráðgjöfum á sviði áfengis- og vímuvarna.

Tiltölulega fátt starfsfólk er í Krýsuvík en það vinnur náið saman. Einu sinni í viku kemur læknir frá Geðsviði LSH og heldur fund með þeim sem koma að meðferð sjúklinganna og leggur á ráðin varðandi áframhaldandi meðferð. Utan dagvinnutíma eru þeir sem dvelja í Krýsuvík þar á eigin ábyrgð. Enginn starfsmaður er á staðnum frá kl. 16 til næsta morguns.






Bið eftir þjónustu er að jafnaði 3- 6 mánuðir, fjöldi einstaklinga á biðlista um 35 – 55 manns.

Árangursmat hefur verið gert þrisvar sinnum og einnig hefur verið gert innra mat á meðferðinni sem nýtt hefur verið til umbóta. Hvorki gæðahandbók né skriflegar verklagsreglur eru fyrir hendi en vegna smæðar starfseminnar er verklag í skorðum sem starfsmenn þekkja vel til. Þjónustukannanir hafa verið gerðar undanfarin fimmtán ár og hafa komið vel út.

Staðsetning meðferðarheimilisins hefur bæði kosti og galla. Kannanir meðal notenda hafa sýnt að þeim hugnast staðsetningin vel en fjarlægðin er augljós ókostur ef eitthvað óvænt kemur upp á einkum utan dagvinnutíma.

¹ Með stefnumörkun er átt við að stofnunin setji sér markmið, skilgreini leiðir og hvernig árangur skuli metinn.

Samantekið álit:

- | | | |
|-------------------------------------|---|---------------|
| 1. Stefnumörkun |  | viðunandi |
| 2. Vinnulag varðandi gæði og öryggi |  | ófullnægjandi |
| 3. Sýnilegur árangur |  | gott |
| 4. Mönnun |  | ófullnægjandi |
| 5. Húsnæði og starfsaðstaða |  | viðunandi |

AÐFERÐIR

Úttektin var gerð á Meðferðarheimilinu í Krýsuvík á tímabilinu apríl - maí árið 2016.

Fulltrúar Embættis landlæknis; Leifur Bárðarson sviðsstjóri, Laura Sch. Thorsteinsson hjúkrunarfræðingur og Salbjörg Bjarnadóttir geðhjúkrunarfræðingur fóru í úttektarheimsókn 29. mars 2016. Rætt var við Lovísu Christiansen framkvæmdastjóra, Sigurlínu Davíðsdóttur sálfræðing og Þorgeir Ólason forstöðumann og húsnæði og aðbúnaður skoðaður.

Stefnt er að eftirfylgd úttektar í lok árs 2016.

NIÐURSTÖÐUR ÚTTEKTAR Á MEÐFERÐARHEIMILINU Í KRÝSUVÍK

STEFNA OG SÝN

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 [Stefnumótun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum \(2007\)](#).

Stefna

Eitt af aðalmarkmiðum Meðferðarheimilisins í Krýsuvík er að brúa það bil sem er á milli notenda þjónustunnar og samfélagsins. Einnig að gera notendum kleift í þægilegu og öruggu umhverfi að vaxa og þroskast sem persónur og að fá tækifæri til að endurheimta getu sína til að komast aftur inn í samfélagið sem einstaklingar með sjálfsvirðingu.

Grunnur hugmyndafræðinnar í Krýsuvík eru 12 spor AA-fræðanna og vegna langs meðferðartíma er unnt að fara nokkuð djúpt í þau spor. Flestir notendur þjónustunnar fara því gegnum öll sporin áður en þeir útskrifast.

Fleiri kenningar liggja að baki meðferðinni, svo sem félagsnámskenning, þar sem fyrirmyndir eru taldar vera mikilvægur þáttur í hegðun fólks og kenning Glassers um raunveruleikameðferðir, þar sem máli skiptir að ná tengslum við skjólstaðing áður en reynt er að fá hann til að breyta um hegðunarmynstur. Einnig er stuðst við skynheildarráðgjöf en þar er reynt að vinna með manneskjuna í heild en ekki aðeins þann hluta sem hefur ánetjast fíkniefnum og áherslan er á nútíðina. Skyld þessari nálgun er mannhbyggjustefna. Huglæg atferlismeðferð er einnig notuð svo og tilvistarnám, sem miðast að því að ígrunda dagleg störf og hegðun sína og læra af því.

AÐGENGI, ÞJÓNUSTA, NÝTING OG TÖLULEG GÖGN

Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að:

Veita notendamiðaða þjónustu sem er örugg, tímanleg, skilvirk, árangursrík og þar sem jafnræðis er gætt. (*Reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar nr. 1148/2008*). Virða lög um réttindi sjúklunga nr. 74/1997. Fylgja leiðbeiningum Embættis landlæknis varðandi gæði og öryggi (*Eflum gæði og öryggi íslenskri heilbrigðisþjónustu, 2014*).

Aðgengi

Bið eftir meðferð í Krýsuvík er yfirleitt 3- 6 mánuðir. Árið 2015 var fjöldi á biðlista 35 – 55 manns. Að jafnaði eru þriðjungur fleiri karlar á biðlista en konur, hins vegar er reynt að taka inn jafnmargar konur og karla þannig að kynjaskipting sé jöfn.

Aldur þeirra sem dvelja í Krýsuvík er frá 18 – 70 ára en meðalaldur þeirra sem eru í meðferð er um þrítugt. Rýmin eru 21 talsins og meðferðartími er sex mánuðir eða lengur.

Stórum hluta einstaklinga er vísað til þeirra frá öðrum, oft geðdeildum LSH þar sem þeir hafa farið í afeitrun og einstaka kemur frá Vogu.

Þjónusta og meðferð

Í Krýsuvík er rekin meðferðarstofnun fyrir vímuefnaneytendur sem eiga það sammerkt að hafa ítrekað reynt að ná bata áður en ekki tekist. Í byrjun fara notendur í afeitrun á Vogu eða á deild 33A á LSH en mikil og góð samskipti eru við þá deild. Einnig eru mjög góð samskipti við Hlaðgerðarkot en hins vegar mjög takmörkuð samvinna við Vogu. Þá eru samskipti við barnavernd mjög góð.

Móttaka er starfrækt í Hafnarfirði þar sem tekið er á móti umsóknum um meðferð einu sinni í viku og símleiðis ef viðkomandi einstaklingur býr utan höfuðborgarsvæðis. Þar hittir starfsmaður viðkomandi daginn áður en meðferð hefst. Umsækjendur eiga að ítreka umsóknir sínar vikulega, annað hvort með viðtali eða símtali.

Um einstaklingsmiðaða langtímameðferð er að ræða, frá sex mánuðum upp í tvö ár. Meðferðinni er skipt í sex ákveðin tímabil eftir tólf sporum AA og er hvert tímabil sérstaklega auðkennt ákveðnum lit og notendur þjónustunnar eru með armband með lit þess tímabils sem þeir eru að vinna í hverju sinni. Auk hugmyndafræðilegs grunns AA er beitt aðferðum sem ráðgjafar meta að hver og einn þurfi á að halda til að ná árangri. Töluvert AA starf er í Krýsuvík og koma fulltrúar frá samtökunum reglulega og leiða fundi með þeim á kvöldin. Prestur kemur í Krýsuvík eftir þörfum og hefur umræðufundi, býður upp á einkaviðtöl og samverustundir í kapellunni fyrir þá sem vilja. Einnig kemur starfsmaður Drekaslóðar vikulega og býður upp á viðtöl við þolendur og gerendur ofbeldis. Þá er boðið upp á líkamsrækt, hlaupahópa, gönguferðir og ýmis námskeið með það í huga að kynna það sem getur gert lífið einhvers virði án vímu og er kenning um heildarflæði lögð til grundvallar. Mjög lítið af lyfjum er notað á heimilinu en geðlæknir heimilisins heldur utan um lyfjamál.

Menntaskólinn í Kópavogi (MK) rekur útibú í Krýsuvík með stuðningi menntamálaráðuneytisins þar sem boðið er upp á nám í grunnfögum eftir sérsniðinni námskrá. Kennarar koma í Krýsuvík tvisvar sinnum í

viku og sinna einstaklingshæfðri kennslu. Þetta samstarf hefur gengið einstaklega vel. Nokkrir hafa lokið stúdentsprófi og sumir haldið áfram námi í MK eftir útskrift. Námið er talið hafa meðferðargildi svo sem aukið sjálfsmat en flestir notendur þjónustunnar hafa lágt sjálfsmat.

Notendur taka þátt í útivinnu á sumrin og sinna húshaldi og inniverkum allt árið. Þannig stendur meðferðin á þremur aðalstoðum, þ.e. meðferð, skóli og vinna. Lögð er áhersla á að undirbúa útskrift vel með því að styrkja undirstöður viðkomandi notanda utan heimilisins áður en útskrift er. Oft halda notendur sambandi við Krýsuvík eftir að meðferð lýkur, svo sem með heimsóknum. Á sumrin er farið í ferðalög með allt heimilisfólk í Krýsuvík, vini og vandamenn.

Ákveðnar húsreglur eru fyrir hendi sem notendur þjónustunnar skrifa undir en brot á þeim jafngildir uppsögn á dvalarsamningi. Einnig eru fyrirliggjandi reglur um hirðu herbergja, ákvæði um sjálfsábyrgð sem er undirritað svo og samningur varðandi trúnaðarupplýsingar. Ákveðin meðferðardagskrá er í gildi. Notendur fá afhenta sérstaka komumöppu með framangreindum skjölum. Heimsóknir eru leyfðar einu sinni í mánuði og eftir fimm vikna dvöl fá notendur bæjarleyfi á 14 daga fresti.

Notendur geta sjálfir sagt sig úr meðferð en einnig er hægt að vísa úr meðferð svo sem vegna brota á húsreglum. Boðið er upp á eftirfylgd í formi viðtala einu sinni í viku í þrjá mánuði eftir útskrift.

Fyrir hendi eru margvíslegar tölulegar upplýsingar um árangur meðferðarinnar í Krýsuvík en haft hefur verið samband við alla sem innrituðust í Krýsuvík á árunum 2010- 2013 og dvalið höfðu þar í þrjá mánuði eða lengur. Niðurstöður þessarar rannsóknar sýndu m.a. að 28% þeirra útskrifuðust úr meðferðinni. Einnig kom fram að rúmlega 64% þeirra sem útskrifuðust voru án vímuefna í eitt ár eða lengur eftir að meðferð lauk og rúmlega 31% þeirra var án vímuefna þremur árum eftir að meðferð lauk. U.þ.b. 10% notenda þjónustunnar koma í meðferð oftari en einu sinni.

GÆÐI OG ÖRYGGI

Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að:

Koma sér upp formlegu gæðapróunarstarfi og fylgja eigin áætlun í gæðamálum, enda ber öllum þeim er starfa í heilbrigðisþjónustu að efla gæði þjónustunnar. (Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum, 2007). Fylgjast með gæðum og öryggi þjónustunnar og stuðla að því að þessir þættir séu sýnilegir, m.a. með notkun gæðavísa. (Reglugerð um gerð gæðavísa sem notaðir eru til að meta gæði og árangur innan heilbrigðisþjónustunnar nr. 1148/2008). Fylgja leiðbeiningum Embættis landlæknis Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu, 2014.

Hvorki gæðahandbók né skriflegar verklagsreglur eru fyrir hendi í Krýsuvík. Fyrirliggjandi eru ákveðnir gátlistar/matsblöð sem notaðir eru til að gera mat á sjálfsvirðingarpáttum notenda á hverju meðferðarþrepi fyrir sig.

Styrkur hefur fengist til að gera árangursmat á fimm ára fresti og hefur það verið gert þrisvar sinnum. Haft var samband við alla sem hafa dvalið í Krýsuvík þrjá mánuði eða lengur undanfarin fimm ár og athugað hvernig þeirra staða væri. Innra mat á meðferðinni var gert 2006 en þar kom fram m.a. að notendur væru ánægðir með staðsetningu heimilisins, tímalengd meðferðar og ráðgjafa. Einnig kom fram almenn ánægja með meðferðina í heild en líka nokkur atriði sem hægt væri að gera bætur á sem þegar er búið að taka tillit til.

Skráning er rafræn á formi kerfis sem útbúið var í Krýsuvík, er í raun excel-skjal.

Óvænt atvik eru skráð í ferilmöppu viðkomandi en engin alvarleg atvik hafa átt sér stað síðustu ár.

Viðbragðsáætlun og rýmingaráætlun eru fyrir hendi. Reykskynjarar eru í öllum herbergjum og hægt er að læsa þeim. Vinnueftirlitið og heilbrigðiseftirlitið koma reglubundið í eftirlitsferðir á heimilið.

Þjónustukannanir hafa verið gerðar í fimmtán ár.

Mannauðsmál

Á meðferðarheimilinu er starfandi geðlæknir í 20% starfi og kemur hann einu sinni í viku. Sálfræðingur kemur einnig einu sinni í viku og sinnir m.a. handleiðslu ráðgjafa. Þeir notendur þjónustunnar sem þurfa á sálfræðiaðstoð að halda sækja hana utan stofnunarinnar (til síns meðferðaraðila eða fá sálfræðiþjónustu frá geðsviði LSH) og þurfa þá að greiða sérstaklega fyrir hana.

Fjórir ráðgjafar eru í starfi á heimilinu að forstöðumanni meðtöldum. Enginn þeirra uppfyllir skilyrði reglugerðar velferðaráðuneytisins um áfengis- og vímuefnaráðgjafa en þeir hafa m.a. stundað nám í Ráðgjafaskóla Íslands og sótt endurmenntun bæði innanlands og erlendis.

Starfsfólk kemur saman í fyrirtækisbíl til vinnu að morgni og fer heim í lok vaktar klukkan fjögur. Eftir það er enginn starfsmaður á staðnum til klukkan átta næsta morgun, en svokallaður „stallari“ eða sá sem er lengst kominn í meðferð er ábyrgur. Um helgar fer ráðgjafi og matráður í Krýsuvík, þar sem matráður eldar hádegisverð og undirbýr kvöldverð sem notendur sjá sjálfir um að bera fram. Ráðgjafi heldur fyrirlestur eða hópfund og ræðir við þá sem á þurfa að halda. Utan dagvinnutíma er hægt er að hringja í forstöðumann sem er alltaf á bakvakt og býr í Hafnarfirði. Að jafnaði er hringt 3-5 sinnum á ári. Stundum hefur þurft að kalla til lögreglu svo og sjúkrabíl.

Húsnæði og aðbúnaður

Herbergi eru 28 talsins en 21 þeirra er notað og gangar eru kynjaskiptir. Á heimilinu er mikið sameiginlegt rými, svo sem bókasafn, líkamsræktarstöð og aðstaða fyrir ýmis konar tómsundur.

Húsnæðið er barn síns tíma og víða þarf að gera umfangsmiklar lagfæringar á því og er aðkallandi að hafist verði handa við þær sem fyrst. Rætt hefur verið um kosti og galla staðsetningar heimilisins í Krýsuvík og niðurstaðan sú að hafa heimilið áfram þar. Umhverfið er um margt sérstakt, kyrrð og ákveðin einangrun, stök erfið. Hins vegar getur ferð til og frá heimilinu tekið langan tíma og slíkt getur ógnað öryggi.

MAT EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

Jákvætt er hversu fjölbreyttar kenningar eru lagðar til grundvallar meðferðinni í Krýsuvík. Einnig er jákvætt að gert hafi verið árangursmat og innra mat varðandi meðferðina. Þá er jákvætt að heimilið leggur sig fram við að sinna einstaklingum með fjölpætt heilbrigðis- og félagsleg vandamál. Líka er áhugavert hversu gott samstarf er við Menntaskólann í Kópavogi. Ýmsir gæðavísar um gæði þjónustunnar eru sýnilegir í árangursmati og innra mati.

Hvorki er fyrir hendi gæðahandbók né skriflegar verklagsreglur. Embætti landlæknis telur brýnt að til séu skýrir verkferlar fyrir meginþætti starfseminnar.

Skráning heilsufarsupplýsinga er gerð í sérstakt kerfi sem útbúið hefur verið á heimilinu. Embætti landlæknis bendir á hættuna á því að meðferð verði ekki samræmd og markviss ef skráning er ekki á samtengjanlegu formi, svo sem í Sögu kerfi.

Í Krýsuvík er veitt þjónusta sem er ólík þjónustu annarra heilbrigðisstofnana. Ráðgjafar á sviði áfengis- og vímuvarna sem ekki eru löggiltir heilbrigðisstarfsmenn bera að langmestu uppi meðferð þjónustunnar á heimilinu. Ráðgjafarnir hafa flestir lokið 4 mánaða námi í Ráðgjafaskóla Íslands samhliða fullri vinnu. Hvorki hjúkrunarfræðingar né sjúkraliðar starfa í Krýsuvík en læknir er í 20% starfi. Embætti landlæknis telur brýnt að auka faglega mönnun á heimilinu þar sem um heilbrigðisstofnun er að ræða.

Þá gerir Embætti landlæknis alvarlegar athugasemdir við að enginn starfsmaður er til staðar frá kl. 16 dag hvern til næsta morguns, ekki hvað síst m.t.t. staðsetningar heimilisins. Þetta fyrirkomulag er að mati embættisins alls ekki ásættanlegt þar sem um heilbrigðisstofnun er að ræða og notendur eiga að njóta sólarhringsþjónustu.

Góð aðstaða er fyrir hendi til að sinna ýmsum tómsundum en áhyggjuefni er hve húsnæðið þarfnast mikilla lagfæringa.

ÁBENDINGAR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

- Hafa skráðar viðurkenndar faglegar leiðbeiningar og verklagsreglur varðandi meðferð aðgengilegar starfsfólki.
- Fylgja leiðbeiningum Embættis landlæknis varðandi gæði og öryggi (*Eflum gæði og öryggi í íslenskri heilbrigðisþjónustu, 2014*).
- Bæta skráningu, t.d. með því að taka upp Sögukerfið.
- Auka fagmönnun.
- Sjá til þess að alltaf sé starfsmaður til staðar á heimilinu til að tryggja öryggi.
- Hraða nauðsynlegum úrbótum á húsnæði.