

Fjarúttekt á geðheilbrigðisþjónustu á hjúkrunarheimilinu Fellsenda



Júní 2021



Embætti
landlæknis
Directorate of Health



**Embætti
landlæknis**
Directorate of Health

**Fjarúttekt á geðrýmum á
hjúkrunarheimilinu Fellsenda**

Útgefandi:

Embætti landlæknis
Katrínartúni 2
105 Reykjavík
www.landlaeknir.is

Reykjavík 2021

© 2021 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 heilbrigðisráðherra staðfesti 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

Þann 8. janúar 2021 óskaði heilbrigðisráðuneytið eftir því að embætti landlæknis kannaði hvaða geðheilbrigðisþjónusta væri veitt á hjúkrunarheimilinu Fellsenda sem ætlað er til langtímadvalar fyrir einstaklinga með geðraskanir. Einnig óskaði ráðuneytið eftir upplýsingum um hvaðan einstaklingar koma á hjúkrunarheimilið, svo sem eftir innlögn á geðdeild eða eftir að hafa fengið gilt færni- og heilsumat.

Embætti landlæknis aflaði víðtækra gagna frá viðkomandi stofnun og úr eigin gagnagrunnum auk þess sem rætt var símleiðis við framkvæmdastjóra hjúkrunar og geðlækni heimilisins. Ennfremur fengust ákveðnar upplýsingar frá Sjúkratryggingum Íslands (SÍ), með milligöngu heilbrigðisráðuneytisins.

Eftirfarandi þættir voru m.a. kannaðir:

- Aldurssamsetning, sjúkdómsgreiningar, dvalarstaður íbúa fyrir komu og dvalartími íbúa.
- Geðheilbrigðisþjónusta.
- Fagmönnum sem stendur að baki sérhæfðri þjónustu.
- Almennar upplýsingar um þjónustu.
- Gæðauppgjör.

Ákveðið var í upphafi könnunarinnar að gefi niðurstöður tilefni til víðtækari skoðunar, verði málið kannað nánar og mun embættið gera það.

Helstu niðurstöður

Hjúkrunarheimilið Fellsendi er í Dalabyggð, um 20 km frá Búðardal. Samkvæmt upplýsingum frá SÍ er full nýting geðhjúkrunarrýma þar. Meðaldvalartími íbúa er tæp sjö ár. Sá sem hefur dvalið lengst, hefur verið þar í 15 ár. Flestir hafa dvalið á heimilinu í 6 ár eða lengur eða 18 íbúar af 27.

Gæðauppgjör

Gæðauppgjör - Fellsendi			
Umbótastarf - Sjálfsmat	Skráning og úrvinnsla atvika	Þjónustukannanir	Mönnun innan hjúkrunar
Einkunn = 4	Atvik eru skráð á pappír Engin skráning um úrvinnslu.	Þjónustukannanir ekki gerðar reglulega	Hlutfall á Fellsenda: Hjúkrunarfræðingar = 9%. Faglærðir = 40%

Tafla 1. Niðurstöður gæðauppgjors á Fellsenda í febrúar 2021

Aldurssamsetning, sjúkdómsgreiningar og dvalarstaður íbúa fyrir komu

Á Fellsenda eru 27 íbúar í geðrymum, 10 konur og 17 karlar. Meðalaldur þeirra er 66,6 ár og er yngsti íbúinn 39 ára en sá elsti 83 ára.

Nær allir íbúar eru greindir með alvarlega geðsjúkdóma. Flestir íbúar eiga sögu um flóknar geðraskanir sem gjarnan fylgir lítið innsæi og lítil meðferðarhaldni. Þeir hafa þörf fyrir annars konar þjónustu en veitt er á almennum hjúkrunarheimilum. Flestir íbúar á Fellsenda þurfa aðstoð og/eða aðhald með allar athafnir daglegs lífs.

Stefna, stjórnun,- og mannauðsmál

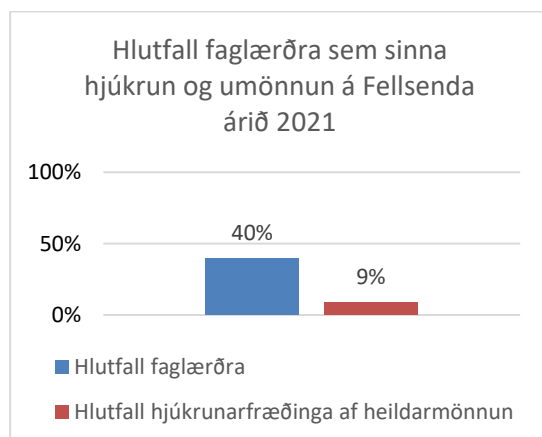
Stefna heimilisins er að veita bestu þjónustu til einstaklingsins sem völ er á og mæta hverjum íbúa þar sem hann er staddur og hjálpa til við að viðhalda færni.

Upplýsingum er varðar starfsemi heimilisins er komið á framfæri til starfsmanna á upplýsinga-töflu á vaktherbergi og kaffistofu.

Deildarstjóri tekur starfsmannaviðtöl einu sinni á ári. Framkvæmdarstjóri hjúkrunar er með fasta viðtalstíma fyrir starfsfólk. Framkvæmdastjórnarfundir eru haldnir einu sinni í mánuði. Tveimur fulltrúum starfsmanna er boðið á framkvæmdastjórnarfund tvisvar sinnum á ári til þess að bera fram málefni sem þarfnast athugunar. Starfsmaður þarf að skila inn gögnum sem sýna að hann hafi tilskilin leyfi til þess starfs er hann er ráðinn til. Fyrir hendi er starfsmannaskrá, þar sem haldið er utan um öll gögn er starfsmaður skilar inn, t.d. starfsleyfi, upplýsingar um menntun, reynslu og þjálfun. Nýir starfsmenn í aðhlyningu fá tveggja vikna aðlögun með reyndum sjúkraliða/starfsmanni í umönnun. Starfsumhverfiskannanir hafa ekki verið gerðar.

Mönnun við hjúkrun og umönnun

Stöðugildi mönnunar við hjúkrun og umönnun á Fellsenda eru 16,7. Hlutfall stöðugilda hjúkrunarfræðinga er 9% af mannafla sem sinnir umönnun. Hlutfall faglærðra starfsmanna er 40% (sjá mynd 2). Umönnunarklukkustundir á hvern íbúa á sólarhring eru 3,58.



Mynd 2. Mönnun faglærðra við hjúkrun og umönnun

Ekki eru fyrir hendi sértæk íslensk viðmið um lágmarksmönnun á hjúkrunarheimilum sem ætluð eru til langtímadvalar fyrir einstaklinga með geðraskanir. Slík viðmið eru fyrir hendi á almennum hjúkrunarheimilum og hægt er að hafa þau til hliðsjónar.

Samkvæmt [viðmiðum um mönnun á hjúkrunarheimilum frá 2015](#) er talið æskilegt að hlutfall hjúkrunarfræðinga sé um 27% af mannafla sem sinnir umönnun og að lágmarkshlutfall þurfi að vera um 20% til að tryggja sem best öryggi íbúa. Þá er í viðmiðunum talið æskilegt að hlutfall faglærðra starfsmanna í umönnun sé 78% og lágmarkshlutfall 57%. Fjöldi umönnunarklukkustunda, sem æskilegt er talið í fyrrnefndum viðmiðum eru 5,34 klst. á íbúa á sólarhring og lágmarksfjöldi umönnunarklukkustunda 4,65.

Í framkvæmdastjórn heimilisins hefur verið rætt um að fækka starfsmönnum á vöktum, vegna fjárhagslegra erfiðleika heimilisins. Mönnun er þegar fyrir neðan lágmark, miðað við fyrrnefnd mönnunarviðmið embættis landlæknis. Helsta áskorunin er að mati stjórnenda óhagstætt hlutfall faglærðra/ófaglærða.

Þjónusta við íbúa

Geðheilbrigðisþjónusta

Geðlæknir kemur tvisvar sinnum á ári en einnig er hægt að ná í hann til ráðgjafar símleiðis. Ábyrgur læknir er heilsugæslulæknir og yfirlæknir á heilsugæslu Heilbrigðisstofnunar Vesturlands í Búðardal. Hann kemur vikulega, fer yfir málefni íbúanna, ræðir við og skoðar þá sem þess þurfa og/eða hafa óskað eftir því. Á öðrum tímum er vakthafandi læknir á heilsugæslustöðinni í Búðardal alltaf á vakt fyrir Fellsenda.

Auk hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða og félagsliða er sjúkraþjálfari í fullu starfi, iðjupjálfi í hálfu starfi og tveir geðhjúkrunarfræðingar, sem eru í tímavinnu um helgar. Enginn sálfræðingur né félagsráðgjafi starfar á heimilinu. Samband er haft við félagsráðgjafa, sem hafa komið að málum áður, varðandi ýmis konar mál. Nokkrir íbúar hafa aðgang að réttindagæslumanni. Stundaskrá er gerð fyrir hvern íbúa en ekki eiginleg meðferðaráætlun.

Íbúar fá yfirleitt viðtöl þegar þeir óska eftir. Viðtölin annast hjúkrunarfræðingur á vakt, læknir eða aðrir starfsmenn. Ekki virðist um formleg meðferðarviðtöl að ræða, fremur spjall og/eða ráðgjöf.

Lyfjameðferð

Flestir íbúanna nota geðlyf reglubundið og eru það þunglyndislyf, geðrofslyf og kvíðalyf. Einnig eru nokkrir á öðrum lyfjum vegna líkamlegra sjúkdóma.

Lyf eru endurskoðuð eftir þörfum á vikulegum stofugangi læknis og sérstaklega ef breyting verður á högum eða heilsufari íbúa. Með tilkomu geðlæknis er geðlyfjameðferðin yfirfarin tvisvar sinnum á ári. Lengi hefur sú regla verið í gildi að í þeim mánuði sem íbúi á afmæli er lyfjalisti hans yfirfarinn og tekin blóðprufa.

Öllum lyfjum er ávísað af lækni. Föstum lyfjum er ávísað á lyfjablöð eða -lista frá Lyfjaveri og þar gerðar lyfjabreytingar á vikulegum stofugangi. Tímabundnum lyfjum er ávísað á sérstök fyrir-mælablöð læknis. Lyfjafræðingur Lyfjavers kemur í eftirlitsheimsókn einu sinni á ári og fer yfir verkferla, birgðahald og fleira.

Fjölskyldufundir

Fjölskyldufundur er haldinn við upphaf búsetu en eftir hann eru aðstandendur upplýstir ef einhver breyting verður á högum íbúa. Fjölskyldufundir eru ekki haldnir reglulega. Heimsóknartími er frjálst, sumir íbúar fá reglulegar heimsóknir, en stór hluti íbúa hefur lítil tengsl og fær sjaldan eða aldrei heimsóknir. Sumir íbúar eiga snjalltæki og nýta þau til samskipta. Jafnframt á hjúkrunarheimilið tvö snjalltæki sem heimilismenn hafa aðgang að. Þeir sem hafa getu til, fara í helgarleyfi og dagleyfi.

Virgni

Ófaglærður starfsmaður í 80% starfi sinnir félagsstarfi/afþreyingu fyrir íbúa og er sú þjónusta vel nýtt. Hjúkrunarheimilið á bíl sem er notaður mikið í félagslegu starfi. Samstarf er við Fræðslumiðstöð Vesturlands og gerð var könnun meðal íbúa á áhuga á námskeiðum.

Allir íbúar hafa ákveðinn tengil meðal starfsmanna en hlutverk hans er að gæta þess að íbúa vanhagi ekki um neitt og að aðstoða með samskipti við aðstandendur.

Athafnir daglegs lífs - bað

Sérstakur baðlisti er fyrir hendi og allir íbúar fara í bað tvisvar sinnum í viku eða oftar.

Tannheilsa

Þeir íbúar sem þurfa á tannlæknaþjónustu að halda fara til tannlæknis í Búðardal. Flestir íbúar fara reglulega í eftirlit til tannlæknis. Starfsmenn sjá svo um að viðhalda tannheilsu með aðstoð við tannburstun og munnskol.

Líknarmeðferð og lífslokameðferð

Ekkert eiginlegt gæðaskjal er fyrir hendi varðandi slíka meðferð, en til er bæklingur fyrir aðstandendur þar að lútandi. Þegar kemur að lífslokameðferð er þess gætt að bera ætíð fulla virðingu fyrir vilja íbúa og haft er samráð við aðstandendur hans eftir atvikum.

Gæðamál

Stjórnendur Fellsenda mátu umbótastarf innan heimilisins á mörkum þess að vera ásættanlegt og gáfu því einkunnina 4 á skalanum 1-10. Nýverið var byrjað að skipuleggja umbótavinnu, umbótahópar eru starfandi en makviss vinna hefur ekki verið mikil að sögn stjórnenda. Sjúkraskráningarkerfið Saga var tekið í notkun í janúar 2021. Áður skráðu lækna sínar nótur í Sögukerfi heilsugæslustöðvarinnar í Búðardal og hjúkrunarskráning var handskrifuð. Engar skráðar verk-lagsreglur eru til en vinnulýsingar eru skráðar og eru aðgengilegar í möppu á vaktherbergi starfs-manna.

Tveir umbótaþópar eru starfandi. Annar hópurinn vinnur að verkefnum er tengjast *Betri vinnu-tíma* og hinn vinnur að umbótum er varða að samskipti og samvinnu starfsmanna í eldhúsi og starfsmanna í aðhlyningu.

Árið 2019 var hafið samstarf við ráðgjafafyrirtækið *Auðnast* og unnið áhættumat starfa. Sú vinna er ennþá í gangi en hefur verið í lægð í næstum eitt ár vegna COVID-19.

Gæðavísar

Í töflu 3 má sjá samantekt á niðurstöðum RAI-gæðavísa á árinu 2020. Í töflunni er gæðavísir litaður grænn á tilteknu tímabili ef hann fellur innan skilgreindra gæðaviðmiða (neðri mörk) [samkvæmt íslenskum gæðaviðmiðum fyrir RAI gæðavísa](#) en litaður rauður ef hann fellur utan skilgreindra gæðaviðmiða (efri mörk) á tilteknu tímabili.

		Gæðavísar																															
		Algengi byltna				Algengi þunglyndiseinkenna				Algengi þyngdartaps				Algengi á notkun 9 eða fleiri lyfja				Algengi þvagfærasykinga				Algengi vökvaskorts				Algengi rúmfastra íbúa				Algengi þrýstingssára, stig 1-4			
Hjúkrunarheimili	Tímabil	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020	1.11.2019 - 28.02.2020	01.03.2020 - 31.05.2020	01.06.2020 - 31.10.2020								
Fellsendi		Grænn	Grænn	Grænn	Rauður	Rauður	Rauður	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Rauður	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Grænn	Rauður							

Tafla 3. Niðurstöður RAI-gæðavísa fyrir árið 2020

Að mati stjórnenda tekur það RAI mælitæki sem er í notkun lítið tillit til geðrænna og félagslegra þátta. Undanfarið hafa einnig komið til dvalar á heimilinu einstaklingar með flóknar þroska-skerðingar, sem þurfa sérhæfða þjónustu sem RAI mælingar taka ekki tillit til.

Skráning og úrvinnsla atvika

Atvik eru skráð á þar til gerð eyðublöð. Atvikin eru skoðuð og reynt eftir fremsta megni að leysa úr þeim hið fyrsta, af vakthafandi hjúkrunarfræðingi, ásamt framkvæmdastjóra hjúkrunar. Ekki er til skrá yfir hlutfall atvika þar sem úrvinnsla er lokið, en dæmi um úrbætur sem gerðar hafa verið í kjölfar atviks eru kaup á rápmottu til að auka öryggi íbúa. Engin alvarleg atvik hafa verið tilkynnt til embættis landlæknis á undanförunum fimm árum (2016 til 2020).

Þjónustukannanir

Þrátt fyrir ónóga mönnun er það mat stjórnenda að góð umönnun sé á Fellsenda og íbúum virðist líða vel. Margir þeirra hafa lýst því yfir að þetta hafi verið besti staðurinn sem þeir hafa búið á og undir það hafa aðstandendur tekið. Ekki hafa verið gerðar þjónustukannanir.

Húsnæði og aðbúnaður

Engar athugasemdir hafa verið gerðar af hálfu Vinnueftirlits, Heilbrigðiseftirlits, starfsmanna og/eða notanda þjónustu vegna húsakynna Fellsenda.

Mat embættis landlæknis

Jákvætt er að unnið er að því að skipuleggja umbótavinnu og að umbótavegferð er hafin. Ljóst er þó að mikið verk er framundan.

Ef tekið er mið af viðmiðum embættisins um mönnun á hjúkrunarheimilinum sést að mönnun fagaðila er umtalsvert undir lágmarki og hlutfall hjúkrunarfræðinga er lágt þótt vissulega liggja ekki fyrir sértæk mönnunarviðmið fyrir þjónustu sem þessa. Slíkt felur í sér hættu á skertri þjónustu við íbúana. Þessi litla fagmönnun gæti haft í för með sér að ófaglært starfsfólk taki of mikla ábyrgð, án þess að hafa til þess næga þekkingu og þjálfun og er það áhyggjuefni. Umönnunarklukkustundir á hvern íbúa á sólarhring eru 3,58 sem er einnig undir fyrrnefndum viðmiðum og gefur til kynna skerta þjónustu við íbúa. Embætti landlæknis telur brýnt að auka aðgengi að sérfræðingum, ásamt því að styrkja mönnun fagaðila sem koma að umönnun og meðferð. Bætt mönnun í hjúkrun myndi án efa efla gæði þjónustu.

Jákvætt er að gott aðgengi og góð samvinna er við heimilislækni og geðlækni, sem kemur þó einungis tvisvar á ári en hægt er að ná í hann í síma.

Ljóst er að um takmarkaða sérhæfða geðheilbrigðisþjónustu er að ræða fyrir íbúa á Fellsenda. Það er áskorun fyrir lítið undirmannað hjúkrunarheimili úr alfararleið að koma til móts við flóknar þarfir íbúanna þrátt fyrir góða viðleitni. Æskilegt er að hafa gott aðgengi að fagaðilum með geðheilbrigðismentun til að efla geðheilbrigðisþjónustu.

Þá er brýnt að efla fjölskylduvinnu, m.a. með fjölskyldufundum, til að styrkja enn frekar samskipti við aðstandendur og draga úr einmanaleika.

Niðurstöður gæðavísa eru almennt góðar, nema algengi þunglyndiseinkenna, sem þyrfti að skoða nánar og grípa til markvissra umbóta. Embætti landlæknis tekur undir með stjórnendum hjúkrunarheimilisins Fellsenda að það RAI mælitæki, sem er í notkun á heimilinu, tekur lítið tillit til geðrænna og félagslegra þátta. Embættið mun hafa frumkvæði að því að skoða í samvinnu við viðeigandi aðila hvort heppilegra sé að nota annað RAI-mælitæki, sem hentar betur til að meta gæði meðferðar og þarfir þeirra íbúa sem búa á Fellsenda.

Embætti landlæknis bendir á að mikilvægt er að stjórnendur stuðli að og minni reglulega á mikilvægi atvikaskráningar. Hún er ómissandi þáttur í öryggismenningu. Jafnframt er nauðsynlegt að stjórnendur rýni atvik með reglubundnum hætti, skrái rýnina, ráðstafanir sem grípa á til og innleiðingu þeirra.

Brýnt er að þjónustan sé notendamiðuð og að þjónustukannanir séu gerðar reglulega og niðurstöður þeirra nýttar í umbótastarfi.

Umhugsunarvert er hversu langur dvalartími íbúa er. Í sumum tilfellum virðist að um langtíma búsetuúrræði sé að ræða með tiltölulega lítilli virkri geðheilbrigðisþjónustu. Embættið fyrirhugar að ræða þetta við heilbrigðisráðuneytið.

Að mati embættisins er mikilvægt að stjórnendur Fellsenda leiti ráðgjafar varðandi gæðamál og þá væri eðlilegast að leita til geðþjónustu Landspítalans.

Embætti landlæknis þakkar stjórnendum Fellsenda fyrir góða samvinnu við gerð úttektarinnar.