

# SKÝRSLA HLUTAÚTTEKTAR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS



Hjúkrunarheimilið Skógarbær

Desember 2018

Embætti landlæknis starfar í samræmi við lög um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007. Samkvæmt lögnum 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 notar margvíslegar leiðir til að sinna þessum lagaákvæðum og styðst meðal annars við gæðaviðmið Alþjóðaheilbrigðismálastofnunarinnar. 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.

## SAMANTEKT OG ÁBENDINGAR

Fram kom í úttektinni að starfsfólk í Skógarbæ lætur sér almennt annt um íbúa og leggur sig fram um að tryggja lífsgæði og velferð þeirra. Á vefsíðu heimilisins kemur fram hugmyndafræði heimilisins sem er mjög almenn og augljóst er að vefurinn hefur ekki verið uppfærður nýlega og upplýsingar þar af skorum skammti. Ekki er virk gæðastjórnun á heimilinu og ekki er um almenna teymisvinnu að ræða. Vinnubrögð starfsfólks endurspeglar stjórnun í Skógarbæ, þau eru að mestu hefðbundin og ekki markvisst miðuð að umbótastarfi. Hins vegar hefur heimilið á að skipa starfsfólki sem gerir sitt besta oft við erfiðar aðstæður.

Ljóst er að stefnumótun og stjórn heimilisins uppfyllir ekki nútímakröfur um góða stjórnun og skýra stefnumótun þar sem þekkingarþróun og nýjar hugmyndir eru hafðar að leiðarljósi. Embætti landlæknis telur mikilvægt að efla stjórnun og stefnumótun í Skógarbæ.

Árangur heimilisins hvað varðar gæði og öryggi er ekki sýnilegur. Heildstæð gæðastefna liggur ekki fyrir og hvorki er starfandi gæða- eða fræðslustjóri við heimilið né heldur starfandi gæðateymi eða umbótaskipar.

Um augljósa vanskráningu hjúkrunar er að ræða á sumum deildum heimilisins. RAI skráning er ekki að öllu leyti framkvæmd samkvæmt leiðbeiningum sem rýrir trúverðugleika niðurstaðna. Nauðsynlegt er að tryggja að allir sem koma að RAI skráningu kunni til verka. Embætti landlæknis bendir á að samkvæmt lögum um sjúkraskrá ber ábyrgðarmaður sjúkraskráa, sem er yfirmaður hjúkrunar, ábyrgð á því að skráning sé fullnægjandi.

Í viðtölum við starfsfólk kom fram að sumir upplifðu að yfirstjórn hjúkrunar væri ósamstillt sem ylli því að upp kæmu samstarfsferfiðleikar og óþarfa þirringur sem hægt væri að taka á ef stjórnun væri skilvirkari. Þetta væri sérstaklega mikilvægt þar sem stór hluti starfsmanna talaði og skildi illa íslensku.

Í viðtölum við íbúa og aðstandendur kom fram að sumir íbúanna upplifðu mikinn einmanaleika og nefndu sem dæmi að starfsfólk gæfi sér ekki tíma til að spjalla eða væri ekki fært um samræður vegna lélegrar íslenskukunnáttu og/eða væri oft upptekið í símanum sínum.

### MAT EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

Augljóst er að Skógarbær á við ákveðin vandamál að etja. Að einhverju leyti má rekja þessi vandamál til skorts á stefnumörkun og veikburða yfirstjórnar hjúkrunar á heimilinu sem leiðir til óskipulagðra starfshátta og stundum skorts á samvinnu. Margar starfsstéttir koma að starfi á heimilinu en virðast ekki taka þátt í skipulögðu gæða- eða umbótastarfi. Gæðastefna heimilisins liggur ekki fyrir.

Margir hæfir starfsmenn starfa á heimilinu sem gera sitt besta við erfiðar aðstæður og bera hagsmuni íbúa fyrir brjósti. Mönnun fagfólks er þó engan veginn fullnægjandi sem getur haft áhrif á gæði og öryggi þjónustunnar.

### ÁBENDINGAR EMBÆTTIS LANDLÆKNIS

#### 1 Leysa stjórnunarvanda sem fyrir hendi er.

##### **Embætti landlæknis hvetur yfirstjórn Skógarbæjar til að :**

Setja fram skýra stefnu fyrir starfsemi heimilisins og starfsáætlun sem byggir á stefnunni.

Vinna saman að því að nútímavæða stjórnunarhætti, s.s. með virkri gæðastjórnun.

## 2 Efla gæði og öryggi

### **Embætti landlæknis hvetur yfirstjórnendur Skógarbæjar til að:**

Bæta skráningu hjúkrunar á heimilinu.

Vinna að gerð gæðastefnu og gæðamarkmiða.

Efla gæðastarf á heimilinu sem byggir m.a. á niðurstöðum gæðavísa.

Endurskoða gæðahandbók og hafa hana sýnilega öllu starfsfólki.

Gera þjónustukannanir reglulega.

Styrkja þverfaglega teymisvinnu á heimilinu.

## 3 Efla þjónustu við íbúa

### **Embætti landlæknis hvetur yfirstjórnendur Skógarbæjar til að:**

Tryggja að allir íbúar hafi skilgreindan hjúkrunarfræðing og sjúkraliða/starfsmann sem aðalumönnunaraðila sína.

Tryggja að allt starfsfólk sem vinnur við hjúkrun/umönnun hafi vald á íslensku máli.

Stuðla að því að félagsstarf taki mið af óskum og líðan íbúa á hverjum tíma með það að markmiði að auka virkni og lífsgæði.

Hafa reglulega fjölskyldufundi.

Tryggja aðbúnað íbúa er varðar hreinlæti, næringu, hvíld og samskipti.

## 4 Tryggja viðeigandi mönnun

### **Embætti landlæknis hvetur yfirstjórnendur Skógarbæjar til að:**

Leita allra leiða til að tryggja viðeigandi mönnun fagfólks svo hægt sé að tryggja gæði og öryggi þjónustunnar.

## INNGANGUR

Í nóvember - desember 2018 gerði Embætti landlæknis úttekt á hjúkrunarheimilinu Skógarbæ. Úttektin tók til atriða er varða stjórnun, þjónustu við íbúa, gæða- og öryggismál og mannauðsmál. Forsendur fyrir góðri, öruggri og skilvirkri heilbrigðisþjónustu er að stefna og hlutverk allra starfseininga sé vel skilgreint. Mikilvægt er að yfirmenn og starfsfólk þekki vel stefnu stofnunarinnar og til hvers sé ætlast af hverjum og einum.

Í úttekt embættisins var aðallega leitað svara við eftirfarandi spurningum:

- Er stjórnun í Skógarbæ í samræmi við nútímakröfur um góða stjórnun, s.s. virk gæðastjórnun, straumlínustjórnun (e. Lean management) eða aðra aðferðafræði?
- Er vinnulag í Skógarbæ varðandi þjónustu við íbúa, gæði og öryggi í samræmi við *Kröfulýsingu velferðarráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými* (útg. III, 2016) og *Rammamening milli Sjúkratrygginga Íslands og hjúkrunarheimila um þjónustu hjúkrunarheimila*?
- Er árangur starfseminnar, s.s. niðurstöður RAI mats, þekktur og vel sýnilegur?
- Er mönnun í samræmi við ákvæði í kröfulýsingu.

Til að svara þessum spurningum var leitað eftir ákveðnum upplýsingum frá stjórnendum heimilisins varðandi starfsemina og þætti þjónustunnar. Einnig var stuðst 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 heimilisins, hjúkrunarforstjóra og tveimur hjúkrunardeildarstjórum þann 19. nóvember 2018. 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. Töluverður samhljómur var í þessum viðtölum.

Embættið þakkar stjórnendum, starfsfólki og íbúum Skógarbæjar góða samvinnu við úttektina.

## HUGMYNDAFRÆÐI OG STEFNA

*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 Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum (2007).*

Hjúkrunarheimilið Skógarbær er sjálfseignarstofnun sem stofnuð var af Reykjavíkurborg, Reykjavíkurborg Rauða krossins og stéttarfélagum sem síðar runnu inn í Eflingu. Í stjórn Skógarbæjar sitja fulltrúar stofnaðila og auk þess sitja framkvæmdastjóri og hjúkrunarforstjóri stjórnarfundis.

Hvað varðar stefnumörkun/starfsáætlun þá kemur fram á vefsíðu Skógarbæjar, [www.skogar.is](http://www.skogar.is) að markmið hjúkrunar á heimilinu beinist að því að veita persónulega þjónustu á faglegan og ábyrgan hátt og standa vörð um sjálfsvirðingu og ákvörðunarrétt íbúanna.

Hins vegar er ekki um að ræða ákveðna stefnumótun eða sérstaka aðferðarfræði hvað varðar stjórnun heimilisins. Hjúkrunardeildarstjórar hitta að sögn lækna heimilisins eftir þörfum þá daga sem þeir eru á staðnum og þverfaglegir fundir eru haldnir tvisvar í mánuði. Gæðateymi er ekki fyrir hendi í Skógarbæ.

Ákveðinn stjórnunarskipti er til staðar á heimilinu sem hefur valdið ákveðnum óþægindum og óöryggi meðal starfsfólks.

## STARFSEMI OG ÞJÓNUSTA

*Stofnendur 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 með síðari breytingum skv. reglugerð nr. 615/2017). Stofnanir skulu einnig virða lög um réttindi sjúklinga nr. 74/1997.*

Á heimilinu eru 81 hjúkrunarrými, flest herbergi eru einbýli, þó eru á heimilinu 11 tvíbýli. Öll herbergi eru með salerni og sturtu.

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 er reynt að hafa fjölskyldufund sem fyrst eftir flutning á heimilið og síðan eftir þörfum á hverjum tíma. Íbúar heimilisins hafa ekki skilgreindan tengilið (aðalumönnunaraðila) en að sögn hjúkrunarstjórnenda er áhersla lögð á að hafa sem best samskipti við aðstandendur og er yfirleitt gott aðgengi að hjúkrunarfræðingum og öðrum starfsmönnum heimilisins. Aðstandendum er ávallt gert viðvart ef skyndilegar breytingar verða á heilsufari íbúans. Íbúum í Skógarbæ er tryggð umönnunarþjónusta allan sólarhringinn og hjúkrunarfræðingur er ábyrgur fyrir hverri vakt. Á kvöld- og næturvöktum er einn hjúkrunarfræðingur á vakt í húsinu. Við komu á heimilið er gerð lækni skoðun og reglulega er fylgst með almennu heilsufari íbúa. Læknir kemur á heimilið þrisvar í viku og ráðleggur meðferð í samráði við hjúkrunardeildarstjóra, íbúa og/eða aðstandendur hans. Verklagsreglur eru fyrir hendi um viðbrögð við bráðum veikindum /neyðartilfellum.

Við umönnun íbúa í lífslokameðferð í Skógarbæ er stuðst við Liverpool Care Pathway/meðferðarferli fyrir deyjandi, í samráði við íbúa og/eða aðstandendur.

Tannlæknaþjónusta er ekki fyrir hendi á heimilinu en að sögn stjórnenda heimilisins er fylgst er með tannheilsu íbúana. Gert er ráð fyrir að fólk haldi sínum tannlækni eftir að það flyst á heimilið.

Þegar úttektin var gerð í Skógarbæ var sjúkrapjálfaði í 60% starfi á heimilinu með aðstoðarmenn í 1,3 stöðugildum.

Namaste umönnun er meðferð sem hefur verið notuð á heimilinu í nokkur ár en um er að ræða meðferðarúrræði 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 Skógarbæ.

Ágætis aðstaða er fyrir tólmstundastarf í samtengdri byggingu þar sem félagsstarf eldri borgara fer fram. Auk þess er aðstaða til virkniþjálfunar og annarra samverustunda á hverri einingu. Prestar Seljakirkju messa á heimilinu og sjá um sálgæslu eftir samkomulagi.

Allur matur kemur frá eldhúsi Skógarbæjar og næringarrekstrarfræðingur sér um samsetningu almenns fæðis, sérfæðis og samsetningu matseðla hverju sinni. Heitur matur er hádeginu alla daga og einnig fimm kvöld í viku og áhersla er lögð á að bjóða upp á ávexti og grænmeti. Matseðill vikunnar hangir uppi á auglýsingatöflum og er einnig sýnilegur á öllum deildum heimilisins.

## GÆÐI OG ÖRYGGI

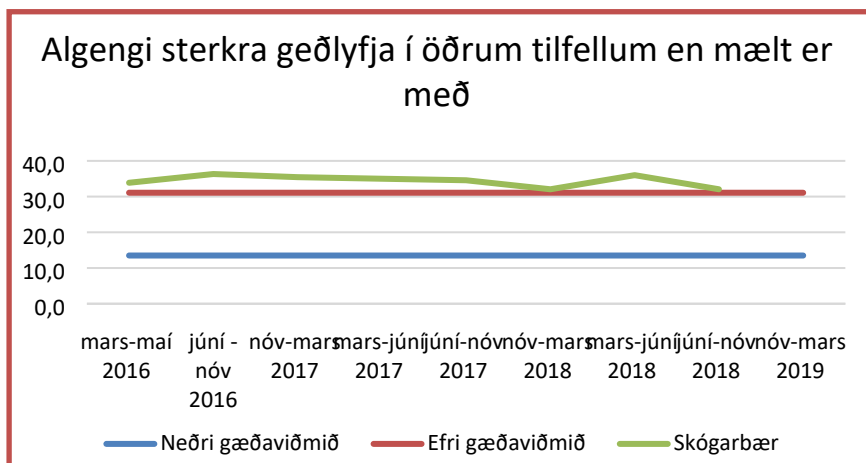
### GÆÐASTEFNA - GÆÐASTJÓRNUN

Í kröfulýsingu velferðaráðuneytisins fyrir hjúkrunarrými og dvalarrými kemur fram að stjórnendur rekstraraðila skulu setja sér mælanleg gæðamarkmið í samræmi við stefnu um starfsemina. Heildstæð gæðastefna fyrir Skógarbæ liggur ekki fyrir, hvorki er starfandi gæða- eða fræðslustjóri við heimilið né heldur starfandi gæðateymi/umbótahópar á heimilinu. Eiginleg gæðahandbók er ekki fyrir hendi en verklagsreglur fyrir ákveðna þætti, s.s. sárameðferð, byltuvarnir, sýkingavarnir eru geymdar í möppum á deildum heimilisins sem eru þó lítt sýnilegar. Að sögn stjórnenda er fylgst reglulega með niðurstöðum úr RAI mati.

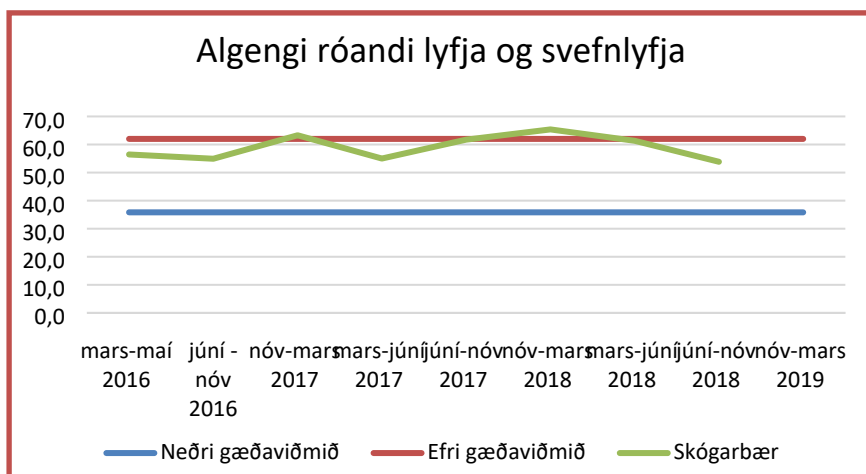
### GÆÐAVÍSAR

Þegar skoðaðir eru RAI gæðavísar frá síðustu matstímabilum kemur í ljós að nokkrir gæðavísar eru við eða yfir efri mörkum íslensku gæðaviðmiðana. Má þar nefna notkun sterkra geðlyfja í öðrum tilfellum en mælt er með (mynd 1) og notkun róandi lyfja og svefnlyfja (mynd 2), þá er algengi daglegra líkamsfjötra/öryggisbúnaðar við efri mörk gæðaviðmiðana (mynd 3):

Mynd 1

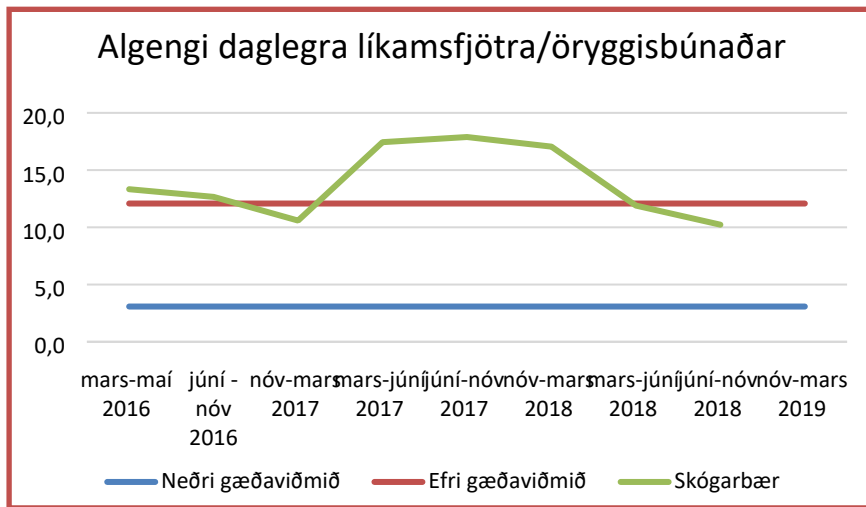


Mynd 2





Mynd 3



## ATVIK

Atvikaskráning er til staðar en skráning þeirra er eins og önnur skráning mismunandi góð eftir deildum. Algengustu atvikin eru byltur og oft eru það sömu íbúarnir sem detta sem gefur tilefni til að ætla að skerpa þurfi á byltuvörnum, t.d. að skoða samspil heilsufars, lyfjagjafa, notkun hjálpartækja (s.s. rápmotta og hreyfiskynjara) og umhverfis. Eitthvað er um að lyfjaatvik hafi átt sér stað, þ.e. að lyf hafi víxlast og röng lyf gefin sem getur verið grafalvarlegt.

## INNRA EFTIRLIT

Ákveðnir þættir í innra eftirliti eru ekki fyrir hendi á heimilinu. Ekki hafa verið sett mælanleg gæðamarkmið og þjónustukönnun ekki verið framkvæmd síðan Embætti landlæknis framkvæmdi slíka könnun árið 2012. Í kröfulýsingu velferðarráðuneytisins segir að rekstraraðili skuli hafa virkt innra eftirlit og skuli með skipulögðum innri úttektum sýna fram á starfsemin sé í samræmi við kröfur sem kveðið er á um í kröfulýsingunni. Einnig kemur fram í kröfulýsingunni að framkvæma skuli þjónustukannanir.

## LYFJAMÁL

Hjúkrunarfræðingar eru ábyrgir fyrir lyfjagjöfum og þeir einir hafa aðgang að læstum lyfjaskáp. Föst lyf íbúa koma þökkuð en að sögn hjúkrunardeildarstjóra er farið eftir ákveðnum lyfjalista þegar gefa þarf lyf eftir þörfum. Lyfjafyrirmæli eru ávallt gefin af lækni og lyf ekki gefin án fyrirmæla. Lyfjalistar eru yfirfarnir reglulega en ekki á föstum dagsetningum. Hvorki lyfjanefnd né lyfjafræðingur starfa við heimilið. Lyfjaþjónusta Skógarbæjar er útvistuð með samþykki Lyfjastofnunar.

## SKRÁNING

Skráning hjúkrunar er mjög mismunandi eftir deildum heimilisins. Á þremur deildum Skógarbæjar er skráningu hjúkrunar ábótavant, hjúkrunargreiningar eru skráðar en ekki endurskoðaðar og engin framvinduskraening gerð. Á þeim deildum er skráning lyfjafyrirmæla og lyfjagjafa einnig ábótavant. Við

lyfjagjafir virðist ekki vera stuðst við ákveðinn fyrirmælalista heldur eru lyfjafyrirmæli tekin upp beint af pöntunarseðli Lyfjavers. Lyf eftir þörfum eru heldur ekki skráð á ákveðinn lista. Vinnubrögð sem þessi geta aukið hættu á atvikum. Treglega gekk að fá nánari útskýringar á þessu verklagi hjá hjúkrunardeildarstjóra viðkomandi deilda í úttektaheimsókn.

Hins vegar er skráning, bæði hjúkrunar- og lyfja á öðrum deildum heimilisins í góðu lagi.

Erfitt er að sjá að RAI skráning eigi sér stoð í sjúkraskrá í Sögu og niðurstöður úr RAI mati virðast ekki nýttar við hjúkrunaráætlunargerð. Við skoðun niðurstaðna úr RAI mati í Skógarbæ er áberandi hversu margar sjúkdómsgreiningar eru skráðar hjá flestum íbúanna og í sumum tilfellum er um einkennagreiningar að ræða. Virðist sem greiningar séu teknar beint upp úr Sögu. Hins vegar kemur skýrt fram í leiðbeiningum með RAI kerfinu að aðeins á að skrá í RAI mat þær sjúkdómsgreiningar sem eru virkar, þ.e. hafa áhrif á færni íbúans eða meðferðaráætlun. Mikilvægt er að lækna endurskoði og uppfæri bæði lyfjalista og sjúkdómsgreiningar með reglulegu millibili.

Samkvæmt niðurstöðum úr RAI mati eru 70% íbúa í Skógarbæ í sérstakri endurhæfingu sem er greinilega ofskráð þar sem heimilið er ekki með skilgreind endurhæfingarrými. Þessi ranga skráning sýnir niðurstöður úr matinu og rýrir trúverðugleika niðurstaðna. Tekið skal fram að nákvæmar leiðbeiningar varðandi skráningu sértækrar þjálfunar fylgja með RAI kerfinu og Embætti landlæknis hefur ítrekað minnt ábyrgðarmenn hjúkrunar hjúkrunarheimila að fara eftir þeim leiðbeiningum við skráningu.

Þörf íbúa fyrir þjálfun er að sögn hjúkrunardeildarstjóra ekki metin á þverfaglegum grundvelli heldur eru allir íbúar sjálfkrafa skráðir í sjúkraþjálfun. Hvergi er að finna skráningu sjúkraþjálfara, s.s. mat á þörf fyrir þjálfun, markmið, meðferðaráætlun og framvindumat. Embætti landlæknis bendir á að samkvæmt lögum nr. 55/2009 um sjúkraskrár skal heilbrigðisstarfsmaður sem veitir meðferð færa sjúkraskrá. Einnig skal bent á að ábyrgðarmaður sjúkraskráa (yfirmaður hjúkrunar) ber ávallt ábyrgð á skráningu í sjúkraskrá skv. lögnum.

## ÖRYGGISMÁL

Ekki hefur verið gerð skrifleg áætlun skv. reglugerð nr. 920/2006 um áhættumat og forvarnir er tengist vinnuvernd starfsmanna á heimilinu. Ekki liggja fyrir sérstakar reglur um hvernig vernda skuli eigur íbúa en þeir eru tryggðir fyrir tjóni sem starfsmenn kunna að valda á eignum þeirra. Fyrir hendi er rýmingaráætlun og reglulega eru haldnar brunaæfingar og brunavarnakerfi er á öllum deildum. Ekki liggur fyrir skrifleg viðbragðsáætlun gagnvart óboðnum gestum né ofbeldi en að sögn stjórnenda eru þessi mál rædd reglulega. Ef upp koma mál sem tengjast öryggi íbúa Skógarbæjar eru þau tekin formlega fyrir af hjúkrunarforstjóra og yfirlækni heimilisins. Í framhaldi er brugðist við með viðeigandi aðgerðum eftir eðli málsins. Öryggisnefnd er starfandi og hittist hún nokkrum sinnum á ári. Í henni sitja umsjónarmaður fasteigna, verkefnastjóri vaktaskipulagningar og tveir fulltrúar starfsmanna.

Öryggisútbúnaður við umönnun er einungis notaður til að tryggja öryggi íbúa. Til eru eyðublöð fyrir upplýst samþykki ef notuð eru höft eða öryggisútbúnaður en þau hafa ekki alltaf verið notuð. Að sögn stjórnenda er rætt við íbúann og/eða aðstandanda ef slíkur útbúnaður er notaður.

## Mannauðsmál

*Stofnanir í heilbrigðisþjónustu eiga að huga að því að nauðsynlegur fjöldi heilbrigðisstarfsfólks þarf að vera fyrir hendi svo hægt sé að uppfylla þarfir mismunandi sjúklingahópa og stuðla að sem bestri heilsu og vellíðan hvers og eins. Taka mið af því að góð heilbrigðisþjónusta byggist fyrst og fremst á vel menntuðu og hæfu starfsfólki. (Stefnumörkun heilbrigðisyfirvalda í gæðamálum, 2007).*

Í 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.

Stöðugildi hjúkrunarfræðinga í Skógarbæ eru 9,6 fyrir utan hjúkrunarforstjóra, stöðugildi sjúkraliða eru 8,6, félagsliða 13,1 og ófaglærðs starfsfólks 40,4, sjúkrapjálfa 0,6 og aðstoðarmenn sjúkrapjálfa eru í 1,3 stöðugildum.

Samkvæmt viðmiðunum 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 Skógarbæ eru umönnunarklukkustundir 5 á íbúa á sólarhring. Hlutfall hjúkrunarfræðinga á heimilinu er aðeins rúmlega 13%, hlutfall faglærðra af þeim sem sinna umönnun eru 43%. Skv. þessum niðurstöðum er fjöldi faglærðra starfsmanna langt undir þeim viðmiðum sem miðað er við svo og hlutfall hjúkrunarfræðinga.

Meira en helmingur hjúkrunarfræðinga í Skógarbæ er af erlendum uppruna og hlutfall annarra erlendra starfsmanna er um helmingur af starfsmönnum. Í viðtölum við starfsfólk kom í ljós að nokkrir áttu í erfiðleikum með að skilja það sem sagt var og gátu illa talað íslensku. Rétt er að benda á að í kröfulýsingu velferðarráðuneytisins er gerð krafa um að allir starfsmenn sem veita íbúum persónulega þjónustu tali og skilji íslensku. Í úttektinni kom fram að ekki eru ákveðnar reglur varðandi það að sannreyna íslenskukunnáttu starfsfólks. eða markvisst reynt að stuðla að aukinni íslenskukunnáttu starfsfólks.

Í úttektinni kom fram að uppfæra þarf starfslýsingar margra starfsstétta og aðlaga þær að starfsemi Skógarbæjar. Ekki kom fram hvort fólk þekkti starfslýsingar sínar og starfaði eftir þeim.

Fram kom í úttektinni að mikið álag er á starfsfólki heimilisins og mönnun fagfólks er of lítil að mati starfsfólks og ekki í samræmi við þjónustuparfir íbúana.

Við úttektina kom fram að um samstarfsvanda milli ákveðinna stjórnenda hefur verið að ræða í töluverðan tíma. Þessi samstarfsvandi hefur að mati margra starfsmanna heimilisins og einnig íbúa sett mark sitt á starfsemi heimilisins.

## VIÐTÖL VIÐ STARFSFÓLK

Auk viðtala við stjórnendur Skógarbæjar voru í tengslum við úttektina tekin viðtöl við 12 starfsmenn eftir ákveðnum viðtalsramma. Töluverður samhljómur var í þessum viðtölum og verður hér greint frá helstu niðurstöðum þeirra:

**Starfsandi og stjórnun:** Flestir töldu starfsanda nokkuð góðan en nokkrir nefndu að það væri viss óánægja með að fólk gæti stundum ekki haft „eðlileg“ samskipti sín á milli vegna tungumálaerfiðleika. Einnig kom fram að óeining milli ákveðinna stjórnenda hefði haft neikvæð áhrif á starfsandann á heimilinu. Sumir töluðu um veika yfirstjórn hjúkrunar sem gæti valdið óöryggi meðal starfsfólksins. Áberandi var í viðtölum hve starfsandi var mismunandi á milli deilda, mjög góður á sumum deildum en ekki jafn góður á öðrum og var á fólki að heyra að það væri vegna þess hversu stjórnendur væru misjafnir.

**Samskipti við næstu yfirmenn:** Yfirleitt talin góð en þó mismunandi á milli deilda.

**Starfsaðstæður:** Almennt var fólk ánægt með starfsaðstæður og aðbúnað. Nokkrir töluðu þó um að aðstaða á næturvöktum væri ekki góð.

**Starfsþróun:** Fólk nefndi að lítið væri um námskeið og erfitt að fá námsleyfi og yfirleitt ekki hvatt til þess. Ákveðin fræðsla er fyrir nýtt starfsfólk en starfsaðlögun alls ekki sem skyldi. Nefnt var að æskilegt væri að hafa sérstök námskeið fyrir erlenda hjúkrunarfræðinga, svo sem um skipulag og uppbyggingu íslenska heilbrigðiskerfisins.

**Skoðun starfsfólks á gæðum þjónustu:** Flestir töluðu um að gæði þjónustunnar á þeirra deild væri í lagi og að allir gerðu sitt besta til að sinna fólkinu vel. Margir nefndu þó að tungumálaerfiðleikar og lítill mönnun fagfólks gætu haft áhrif á gæði þjónustunnar og sumir töluðu um óöryggi tengt því. Eiginleg teymisvinna er ekki fyrir hendi og fæstir þekktu til umbótaverkefna. Þá nefndu sumir að það að hafa erlenda hjúkrunarfræðinga sem ekki væru færir í tungumálinu raskaði jafnvægi milli stétta þannig að ófaglegt starfsfólk tæki meiri ábyrgð en því bæri sem skapaði óeiningu.

Fram kom að álag hefði almennt aukist síðustu árin þar sem mönnun er í algjöru lágmarki. Margir lýstu þeirri skoðun að hægt væri að gera mun meira fyrir íbúana ef mönnun væri betri. Aðrir nefndu að hægt væri að sinna íbúunum betur ef skipulag og yfirstjórn hjúkrunar væri betri. Almennt kom fram að fólki fannst að þjónusta við íbúa hefði farið versnandi síðustu árin eftir að dregið var úr mönnun á deildunum í sparnaðarskyni og nokkrir höfðu athugasemdir við læknaþjónustu og lyfjagjafir.

**Gæðahandbók:** Eiginleg gæðahandbók er ekki fyrir hendi en eitthvað af misgömlum verklagsreglum í möppum inni á deildum. Kallað var eftir því að verklagsreglur væru á fleiri tungumálum svo þær nýtist þeim sem eiga bág með að lesa íslensku, en sumt er á pólsku.

**Mönnun:** Flestir töluðu um að mönnun fagfólks væri í algjöru lágmarki og fólk þyrfti sífellt að hlaupa hraðar og hefði lítinn tíma til að setjast niður og spjalla við íbúana. Allir töluðu um aukið álag síðustu árin og ákveðna erfiðleika vegna þess hversu margir útlendingar eru í vinnu sem margir hverjir tala takmarkaða íslensku og skilja hana misvel.

## VIÐTÖL VIÐ ÍBÚA OG AÐSTANDENDUR

Viðtöl voru tekin við íbúa á heimilinu og aðstandendur íbúa sem ekki gátu tjáð sig sjálfir og eru helstu niðurstöður þessar:

Almennt var fólk nokkuð sátt við móttöku við flutning á heimilið en talað var um að æskilegt væri að hafa fleiri fjölskyldufundi. Langflestir íbúarnir töluðu um að þeir hefðu viljað vera lengur heima hjá sér en það hefði ekki verið hægt þar sem heimaþjónusta væri af skörnum skammti. Margir aðstandendur nefndu að þeir væru þakklátir fyrir að ættingjar þeirra hefðu fengið pláss í Skógarbæ þar sem þeir hefðu verið orðnir gjörsamlega örmagna í umönnunarhlutverki heima fyrir. Margir tóku hins vegar fram að ef heimaþjónusta hefði verið öflugri þá hefðu þau gjarnan viljað að ættingi þeirra hefði getað búið lengur heima.

Almennt fannst fólki aðbúnaður á heimilinu ásættanlegur. Sumum fannst húsnæðið minna svolítið á sjúkrahús og herbergin stofnanaleg, ekki væri hægt að hafa nema lítið af persónulegum munum, til dæmis er ekki vel séð að negla í vegg til að hengja upp myndir.

Íbúum líður almennt vel á heimilinu en þó er munur á eftir deildum. Bæði íbúar og aðstandendur skynjuðu samstarfserfiðleika milli ákveðinna stjórnenda heimilisins og töldu það hafa haft slæm áhrif á andrúmsloftið. Allir töluðu um að almennt vildi starfsfólkið vel og gerði sitt besta við erfiðar aðstæður. Flestir nefndu íbúarnir þó að þeir væru einmana og fyndist tíminn lengi að líða, það væri afar sjaldgæft að starfsfólkið gæfi sér tíma til að setjast niður og spjalla. Bæði er að margir tala og skilja takmarkað íslensku og svo er sumt starfsfólk mjög upptekið í símanum sínum og „má ekki vera að því að tala við okkur.“ Þá nefndu aðstandendur að samskipti við starfsfólk væru lítil og sjaldan að fyrra bragði. Nokkrir viðmælendur höfðu á tilfinningunni að starfsfólkið áttaði sig ekki alltaf á því sem um væri rætt og sum skilaboð virtust ekki komast til skila.

Ættingjar yngri íbúa töluðu mikið um úrræðaleysi fyrir yngri hjúkrunarsjúklinga. Það væri erfitt að sjá á eftir ungu fólki á öldrunarheimili, þarfir og langanir þess væru allt aðrar en hjá öldruðu fólki. Nefnt var að skipulag og stjórnun á heimilinu væri gamaldags og alls ekki einstaklingsmiðuð. Til dæmis væri ekki til staðar þráðlaust net og dægradvöl ekki sniðin að þörfum yngra fólks. Þá var fólki tíðrætt um baðdaga, íbúar fá að öllu jöfnu ekki að ráða hvenær þeir fara í bað.

Þá nefndu sumir íbúar og aðstandendur að maturinn gæti verið betri og fram komu óskir um að geta haft meira val.

Í heildina voru íbúar og aðstandendur sáttir við þjónustuna í Skógarbæ. Það sem einkum var fundið að var maturinn og að geta ekki farið í bað þegar fólk vill. Einnig töluðu íbúar mikið um einmanaleika, lítil samskipti við starfsfólkið nema þegar væri verið að aðstoða það við daglegar athafnir. Sameiginleg rými væru ekki heimilisleg, oft matarlykt, þannig að betra væri að vera inni á herbergjum þó það væri einmanalegt einkum hjá þeim sem lítið hafa fyrir stafni.,