

ÁRSSKÝRSLA  
Heimahjúkrun Reykjavíkur // 2022

---



# ÁRSSKÝRSLA HEIMAHJÚKRUNAR Í REYKJAVÍK 2022

**Útgefandi:**

*Heimahjúkrun Reykjavíkur*

.....

**Umsjón, vinna og ábyrgð á ársskýrslu:**

Lilja Petra Ólafsdóttir

**Aðstoð við gerð ársskýrslu:**

Berglind Víðisdóttir

## EFNISYFIRLIT

Hlutverk Heimaþjónustu Reykjavíkurborgar	4	Gæðavísar	14
Sjúkraskrárkerfið SAGA	6	Gæða- og árangursmarkmið	15
Samstarf við aðrar stofnanir	6	Framkvæmd innra eftirlits og niðurstöður	16
Endurhæfing í heimahúsi	6	Umbótastarf	17
Gæða- og árangursmælikvarðar heimahjúkrunar	7	Þjónustukönnun	18
Tölulegar upplýsingar	8	Samantekt á innleiðingu nýrra verkefna	20
Fjöldi notenda heimahjúkrunar	8	SELMA	20
Hlutfallsleg dreifing á tegund vitjana	10	Velferðartækni	22
Fjöldi Samskipta	11	Prófanir á rafrænum lyfjaskömmtum	24
Fjöldi notenda samþættrar heimaþjónustu	11	Hjartabilunarbjónusta, helstu verkefni og hjúkrunarþyngd	26
Fjöldi beiðna, umsækjenda og útskrifta	12	Þjónustusamningar um heimahjúkrun	28
Fjöldi ársverka	14	Skipurit velferðarsviðs	30
Gæði og árangur	14		

## HLUTVERK HEIMAÞJÓNUSTU REYKJAVÍKURBORGAR

Velferðarsvið Reykjavíkurborgar hefur séð um rekstur heimahjúkrunar í Reykjavík frá 1. janúar 2009, fyrst samkvæmt samningi við heilbrigðisráðuneytið og síðar samningi við Sjúkratryggingar Íslands. Núgildandi samningur um heimahjúkrun í Reykjavík er gerður til fjögurra ára og gildir frá og með 1. janúar 2021 til og með 31. desember 2024 og var hann gerður í framhaldi af samningi dagsettum 23. desember 2015. Með samningnum fylgir kröfulýsing þar sem settar eru fram kröfur til heimahjúkrunar í Reykjavík. Samkvæmt kröfulýsingu skal velferðarsvið Reykjavíkurborgar skipuleggja heimahjúkrun sem hluta af sameinaðri heimaþjónustu við íbúa borgarinnar.

Aðalmarkmið samningsins er að styðja við aldraða og gera þeim kleift að búa heima þrátt fyrir veikindi eða færnisskerðingu með samfelldri þjónustu, á réttu þjónustustigi með jafnræði og hagkvæmni að leiðarljósi.

Velferðartækni verði nýtt á öllum stigum þjónustunnar í þeim tilgangi.

Lágmarka komur eldri íbúa á bráðamóttöku Landspítala þannig að einstaklingar með bráð einkenni og / eða langvinna sjúkdóma fái sérhæfða hjúkrun heim, meðal annars með því að reka sérhæft hreyfanlegt öldrunarteymi.

Heimaþjónusta Reykjavíkurborgar leggur áherslu á persónumiðaða þjónustu með það að leiðarljósi að auka sjálfstæði einstaklinga. Horft er til aukinnar teymisvinnu, sérhæfingar og frekari innleiðingar nýrrar tækni í þeim efnum. Jafnframt er lögð enn meiri áhersla en áður á samvinnu milli stofnana og þjónustuaðila í því skyni að veita ávallt rétta þjónustu á réttu þjónustustigi. Umbætur í heimaþjónustu með aukinni samþættingu, stafrænum breytingum, sjálfvirknivæðingu, nýsköpun og þróun er í forgrunni með áherslu á gæði, öryggi og árangur í þjónustu.

Síðustu þrjú ár hefur fjármagn til sérverkefna heilbrigðisþjónustu aukist samkvæmt samningi við Sjúkratryggingar Íslands sem og styrkingu í mönnun og fjölgun fagstétta. Aukin áhersla hefur verið á velferðartækni og heilbrigðistæknilausnir sem og sérhæfð teymi.

Prófanir og innleiðing á skjáheimsóknum og rafrænum lyfjaskömmtum er hafin sem og opnun skjávvers heimaþjónustu sem mannað er bæði með heilbrigðismenntuðu starfsfólki sem og öðru starfsfólki. Með tilkomu SELMU, sérhæfðs hreyfanlegs teymis, árið 2020 og ráðningu annarra fagstétta inn í allar byggðir hefur verið hægt að styðja enn betur og þéttar við þá þjónustu sem fyrir er. Þannig er hægt að sinna veikari skjólstæðingum heimahjúkrunar og fjölskyldum þeirra bæði lengur og betur heima en áður.

Velferðarsvið Reykjavíkur ber ábyrgð á allri heimahjúkrun í Reykjavík og á Seltjarnarnesi, heima-hjúkrun um kvöld og helgar í Mosfellsbæ í samstarfi við Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins ásamt næturþjónustu fyrir allt höfuðborgarsvæðið.

Ársskýrsla 2022 er unnin eftir kröfum sem fram koma í kafla 3.1 í kröfulýsingu. Tölulegar upplýsingar eru allar unnar út frá tölum úr sjúkraskrárkerfi SÖGU, frá Hagstofu Íslands, Sjúkratryggingum Íslands og Guðmundi Sigmarssyni, verkefnastjóra rannsókna og gæða á skrifstofu velferðarsviðs. Jafnframt eru tölur unnar upp úr log-skrá Memaxi vegna skjáheimsókna.

Sameiginlegar starfsstöðvar heimahjúkrunar og heimstuðnings eru í dag fjórar og tilheyra stjórnunarlega miðstöðvum velferðarsviðs.

Starfsstöð sameinaðrar þjónustu heimahjúkrunar og heimastuðnings, sem tilheyrir Norðurmiðstöð, er staðsett að Efstaleiti 1. Starfsstöðinni stýrir deildarstjóri sem er hjúkrunarfræðingur. Frá árinu 2011 hefur starfsstöðin borið heitið Miðbyggð.

Einnig er staðsett að Sléttuvegi 7 starfsstöð sameinaðrar þjónustu sem tilheyrir Norðurmiðstöð. Hjúkrunarfræðingur var yfir starfsstöðinni árið 2022.

Starfsstöð sameinaðrar þjónustu heimahjúkrunar og heimastuðnings, sem tilheyrir Austurmiðstöð, er staðsett að Hraunbæ 119 og veitir íbúum Breiðholts, Árbæjar, Grafarholts og Grafarvogs þjónustu. Deildarstjóri yfir starfsstöðinni er hjúkrunarfræðingur. Frá árinu 2015 hefur starfsstöðin borið heitið Efri byggð.

Starfsstöð sameinaðrar þjónustu heimahjúkrunar og heimastuðnings, sem tilheyrir Vesturmiðstöð, er staðsett að Vitatorgi á Lindargötu 59 og veitir íbúum Vesturbæjar, Hlíða og Miðbæjar þjónustu. Deildarstjóri yfir starfsstöðinni er hjúkrunarfræðingur. Frá árinu 2016 hefur starfsstöðin borið heitið Vesturbyggð.



### **Sjúkraskrárkerfið SAGA**

Upplýsingamiðlun og aðgengi að sjúkraskrárupplýsingum eru mikilvægir þættir til að ná fram betri nýtingu fjármuna og mannafla. Öllum reglum um persónuvernd er fylgt sem og öðrum reglum um heilsufarsupplýsingar. Samkomulag er á milli Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og Landspítala háskólasjúkrahúss sem heimahjúkrun í Reykjavík er samstarfsaðili að. Í dag er innleiðingu á skráningarkerfi SÖGU lokið en það snýr að skráningu hjúkrunar sérsniðinni að heimahjúkrun í SÖGU.

### **Samstarf við aðrar stofnanir**

#### **Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins**

Samstarf milli heimahjúkrunar í Reykjavík við Heilsugæsluna á höfuðborgarsvæðinu er með sama hætti og hefur verið undanfarin ár, meðal annars með föstum fundum teymisstjóra og heimilislækna ásamt reglubundnum fundum stjórnenda.

#### **Landspítali**

Samráðsfundir Landspítala, heilbrigðisráðuneytis, heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og heimaþjónustunnar í Reykjavík eru haldnir mánaðarlega til að efla samstarf og samvinnu. Tilgangur þess er að ræða um þjónustuna og leiðir til að gera samskipti skilvirkari, fara yfir hvað megi fara betur til að efla og auka samstarf og tryggja að útskriftir gangi vel. Teknar hafa verið upp spjallrásir í heilsugátt á milli Landspítala og heimaþjónustu Reykjavíkurborgar sem hefur sparað tíma og stytt biðtíma eftir þjónustu en heimahjúkrun vaktar og svarar erindum sem berast frá Landspítala tvisvar á dag.

### **Endurhæfing í heimahúsi**

Á fundi velferðarráðs þann 6. apríl 2017 og á fundi borgarráðs þann 7. apríl 2017 var samþykkt tillaga um innleiðingu hugmyndafræði um endurhæfingu í heimahúsi. Í kjölfarið voru stofnuð þrjú endurhæfingarteymi. Það fyrsta tók til starfa þann 1. mars 2018 í Efribýggð, annað teymið tók til starfa 1. febrúar 2019 í Miðbýggð og það þriðja og síðasta 1. september 2019 í Vesturbýggð.

Endurhæfing í heimahúsi er hluti af samþættri heimaþjónustu Reykjavíkurborgar og felur í sér bæði heilbrigðisþjónustu og heimastuðning. Markmið þjónustunnar er að auka sjálfsbjargargetu einstaklings, lífsgæði og þátttöku í samfélaginu gegnum þjálfun og nýtingu á ýmsum þjónustuúræðum í samfélaginu til að draga úr eða seinka mögulegri þjónustuþörf og minnka eftirspurn eftir hjúkrunarrýmum til framtíðar. Þjónustan á rætur sínar að rekja til Fredericia í Danmörku og er ætlað að koma til móts við fjölgun aldraðra og vaxandi þörf fyrir langtímaþjónustu. Hugmyndafræðin er þróuð með þarfir eldra fólks í huga. Veittur er stuðningur til sjálfshjálpar og er ávinningurinn mestur meðal þess hóps.

Í endurhæfingarteymunum þremur starfa iðjuþjálfar, hjúkrunarfræðingar, sjúkrapjálfari, íþróttfræðingar, sjúkraliðar og félagsliðar ásamt því að næringarfræðingur veitir ráðgjöf. Endurhæfingarteymin eru fjármögnuð af Sjúkratryggingum Íslands gegnum samning um heimahjúkrun og af velferðarsviði Reykjavíkur.

Gerð er sérstök ársskýrsla fyrir endurhæfingarteymin og má þar sjá nánari útlistanir.

### Gæða- og árangursmælikvarðar heimahjúkrunar

Í heimahjúkrun á ávallt að styðjast við klínískt mat hjúkrunarfræðinga með stuðningi mælitækja sem heimahjúkrun notar að staðaldri. Niðurstöður þeirra á að nýta til að veita viðeigandi meðferð og meta árangur.

#### Árangursmælikvarðar heimahjúkrunar:

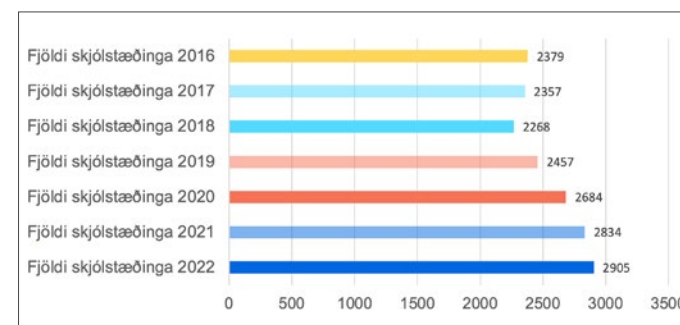
- a) Fjöldi einstaklinga í þjónustu (kennitölur og fjöldi innskráninga).
- b) Fjöldi vitjana.
- c) Fjöldi samtala.
- d) Fjöldi fjarþjónustusamskipta.
- e) Viðbragðstímiþjónustubeiðna skal vera 24–72 klukkustundir að hámarki.
- f) Við upphaf þjónustu er unnið interRAI-HC mat, upplýsingasöfnun, þjónustuþörf metin og þjónustuáætlun unnin í samráði við skjól-stæðing.
- g) Sjúkraskráning skal vera í samræmi við lög og reglugerðir sem og skv. gæðaskjölum heimahjúkrunar.
- h) Heimahjúkrun beitir virkri gæðastjórnun með rekstri uppfærðar gæðahandbókar og bera stjórnendur ábyrgð á að allir starfsmenn þekki og noti gæðahandbók á réttan hátt.
- i) Atvikakerfi og umbótastjórnun er virkt og rýnt árlega m.t.t. tíðni atvika. Atvik skulu lágörkuð og unnið e að umbótum.
- j) Innra eftirlit (úttektir) eru framkvæmdar 2x ári samkvæmt úttektaráætlun og úrlausnir unnar innan tímaramma.
- k) Þjónustukannanir notenda eru framkvæmdar á 2ja ára fresti og niðurstöður skulu sýna að yfir 88% séu ánægðir í heild með þjónustu heimahjúkrunar. Niðurstöður skulu nýttar til að bæta þjónustu.
- l) Tryggja skal mönnun og fjölga fagstéttum.
- m) Tryggja skal símenntun og endurmenntun starfsmanna.
  - a. Starfsfólk sækir sér skyldunámskeið og fræðslu.
  - b. Starfsfólk hefur gott aðgengi að námskeiðum við hæfi sem styrkir fagmennsku og eykur starfsánægju.
  - c. Stjórnendur skapa tækifæri fyrir starfsfólk og hvatningu til sí menntunar og endurmenntunar.
- n) Velferðartækni er nýtt þar sem möguleiki er.
- o) Sérhæft hreyfanlegt öldrunarteymi er rekið í þeim tilgangi að skjól-stæðingar fái meðhöndlun við bráðum einkennum eða langvinnum sjúkdómum í heimahúsi. Sjá kafla um Selmu.

## TÖLULEGAR UPPLÝSINGAR

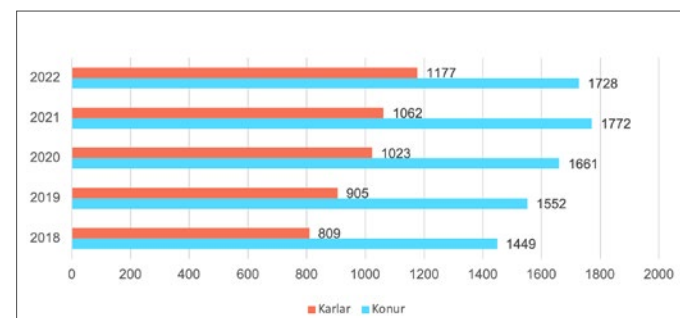
### Fjöldi notenda heimahjúkrunar

Á mynd 1 má sjá fjölda þeirra skjólstæðinga sem fékk heimahjúkrun á árunum 2016–2022. Síðastliðin ár hefur fjöldinn aukist jafnt og þétt og má rekja það til ýmissa þátta, meðal annars endurhæfingar í heimahúsi sem og innleiðingar á velferðartækni.

Á mynd 2 má sjá skiptingu á fjölda notenda eftir kyni. Þegar fjöldi notenda er skoðaður verður að hafa í huga að konur í Reykjavík, 80 ára og eldri, eru töluvert fleiri en karlar. Því er eðlilegt að konur í þjónustu séu fleiri en karlar. Þegar tekið er tillit til þess kemur í ljós að kynjahlutfall þeirra sem eru í þjónustu heimahjúkrunar er nokkuð jafnt.



Mynd 1: Fjöldi notenda heimahjúkrunar á árunum 2016–2022.

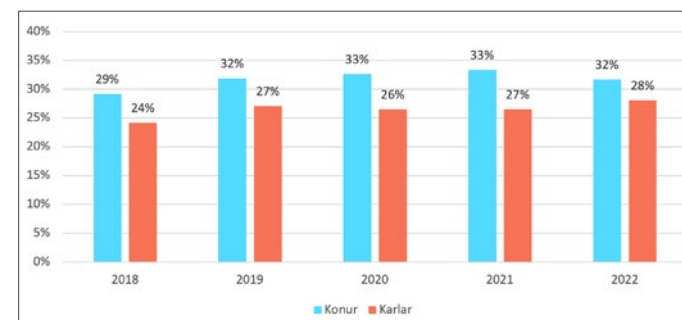


Mynd 2: Fjöldi notenda eftir kyni á árunum 2018–2022.

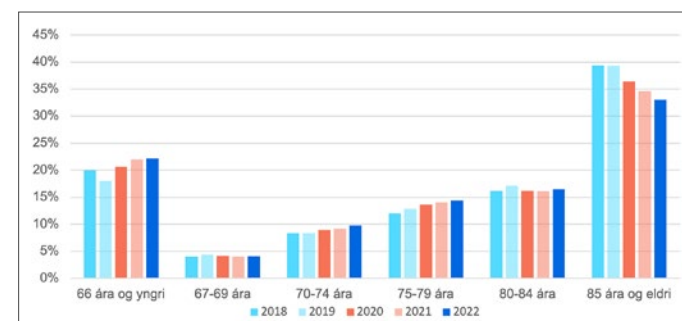


Eins og sést á **mynd 3** er hlutfall kvenna 80 ára og eldri í Reykjavík sem fá heimahjúkrun 32% ef miðað er við heildarfjölda kvenna í Reykjavík árið 2021. Hlutfall karla er 28%.

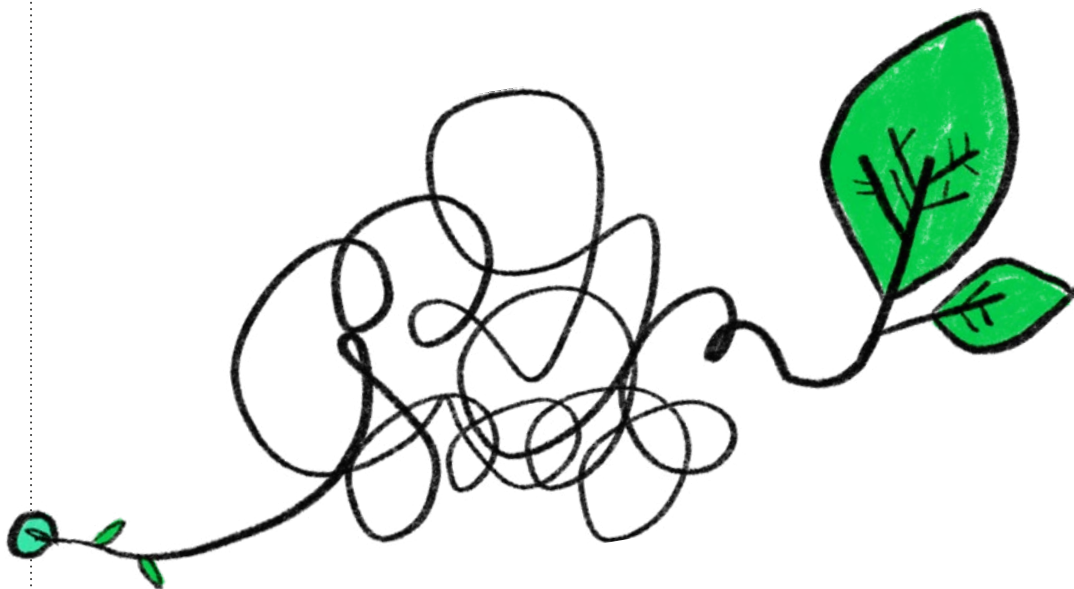
Á **mynd 4** má sjá aldurskiptingu notenda heimahjúkrunar síðustu fimm ár. Ljóst er að langflest tilheyra hópnum 85 ára og eldri. Næst stærsti hópurinn eru 66 ára og yngri.



Mynd 3: Hlutfall veittrar heimahjúkrunar skipt eftir kyni þegar tekið er tillit til heildarfjölda karla og kvenna.



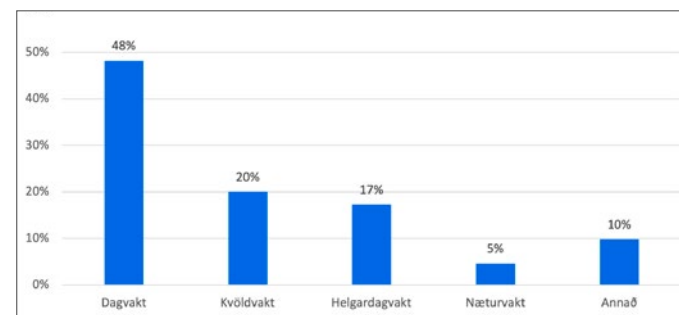
Mynd 4: Hlutfall notenda eftir aldri – samanburður milli ára.



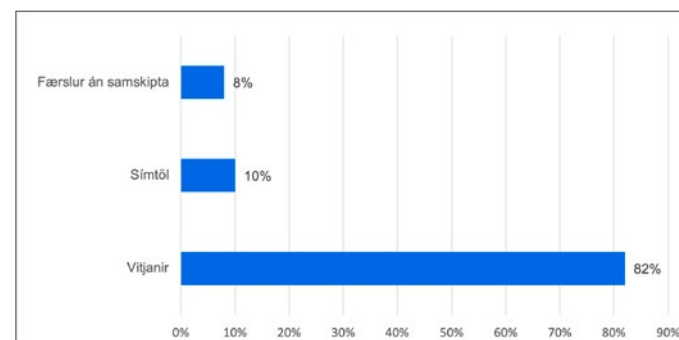
### Glutfallsleg dreifing á tegund vitjana

Á mynd 5 sést hvernig samskipti skiptust eftir vöktum. Flest samskiptin fóru fram á dagvöktum á virkum dögum eða um 58% allra vitjana.

Á mynd 6 sést skipting á samskiptum og eru vitjanir langstærsti hluti samskipta eða um 82%.



Mynd 5: Tegund vitjana á árinu 2022.



Mynd 6: Tegund samskipta á árinu 2022.



### Fjöldi samskipta

Heildarfjöldi samskipta á árinu var 206.664 og hefur aukist töluvert milli ára í takt við fjölgun skjólstæðinga.

### Sambætt heimþjónusta

Heimþjónusta er sambætt þjónusta heimahjúkrunar og heimastuðnings. Í sambætttri þjónustu felst samvinna heima-hjúkrunar og heimastuðnings um þjónustu á heimili notenda. Markmiðið er að veita rétta þjónustu af réttum aðila og þannig hámarka hagkvæmni og gæði þjónustunnar.

### Fjöldi notenda í sambætttri heimþjónustu

Heimahjúkrun í Reykjavík sinnti 2905 notendum á árinu 2022 (ásamt þeim 79 notendum sem eru í þjónustu hjá Eir yfir árið). Af þeim fengu tæp 62,4% eða 1703 einstaklingar einnig heimastuðning (sambætta þjónustu). Notendur heima-stuðnings voru samtals 3570 og af þeim fengu 47,7% einnig heimahjúkrun.

Eins og sést í töflu 2 hefur sambætting haldist milli ára hjá þeim sem fá heimastuðning. Vegna þéttari samvinnu er á sama tíma hægt að standa vörð um gæði þjónustunnar þar sem hjúkrunarhluti þjónustunnar er bæði bakland og ráðgefandi.

Samskipti	2022	2021	2020	2019	2018
Heildarfjöldi samskipta	206.664	191.544	179.301	174.227	177.555

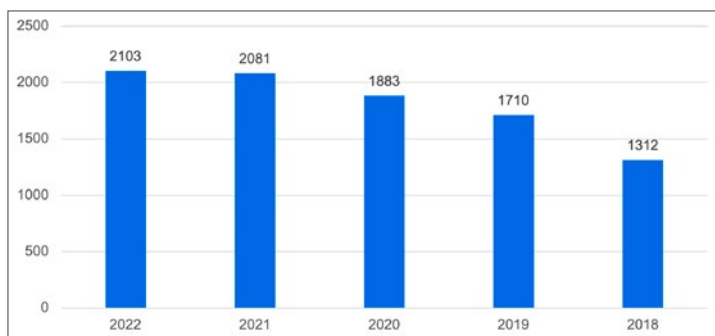
Tafla 1: Heildarfjöldi samskipta á árunum 2018–2022.

Tegund þjónustu	2018	2019	2020	2021	2022
Heimahjúkrun alls	2.268	2.457	2.684	2.834	2.905
	*(2347)	*(2521)	*(2739)	*(2869)	*(2984)
Heimastuðningur alls	3.608	3.603	3.568	3.615	3.570
Fjöldi sem fær heimahjúkrun og heimastuðning	1.363	1.511	1.626	1.716	1.703
Hlutfall notenda heimahjúkrunar sem fær einnig heimastuðning	60,1%	61,5%	60,6% af	59,8%	57,1%
Hlutfall notenda heimastuðnings sem fær einnig heimahjúkrun	37,8%	41,9%	45,6%	47,5%	47,7%

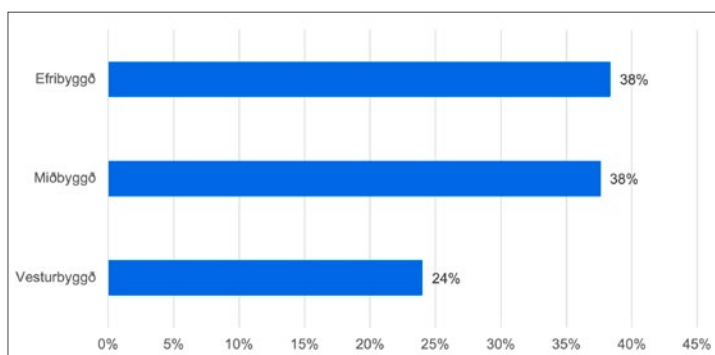
Tafla 2: Fjöldi og skipting þeirra sem fá heimahjúkrun og heimastuðning. \*fjöldi með Eir

## Nýjar beiðnir

Fjöldi nýrra beiðna á árinu 2022 voru 2103.

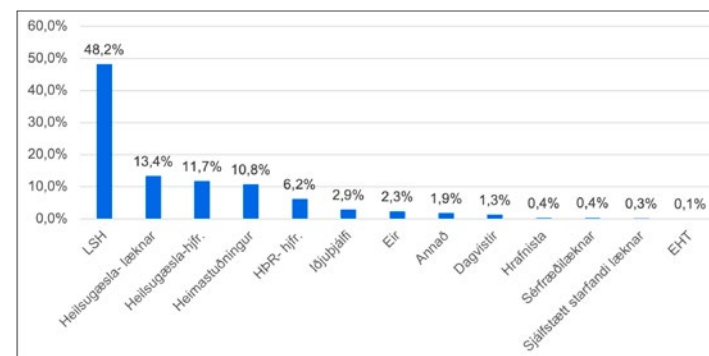


Mynd 7: Fjöldi nýrra beiðna á árunum 2018–2022.



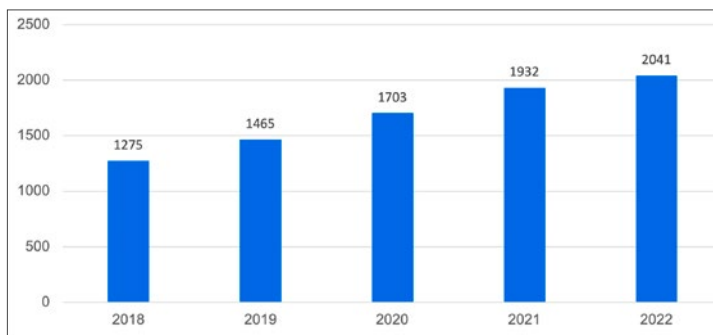
Mynd 8: Fjöldi nýrra beiðna eftir byggðum á árinu 2022.

Langflestar nýjar beiðnir bárust frá Landspítala eða 48,2% allra beiðna. Þar á eftir koma beiðnir frá Heilsugæslunni og loks heimastuðningi.

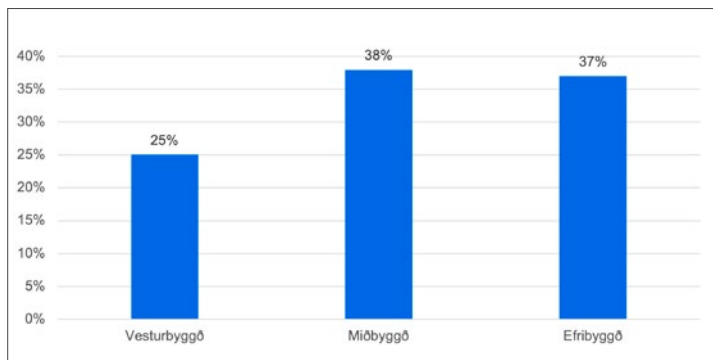


Mynd 9: Umsækjendur um heimahjúkrun árið 2022.

Útskriftum hefur fjölgað á milli ára og er það í takt við aukinn fjölda skjólstæðinga.

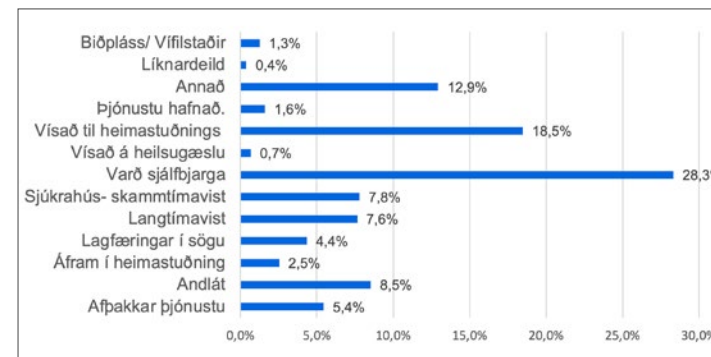


Mynd 10: Útskriftir úr heimahjúkrun á árunum 2018–2022.



Mynd 11: Fjöldi útskrifta eftir byggðum á árinu 2022.

Á mynd 12 má sjá að 28,3% þeirra sem útskrifuðust á árinu voru talin sjálfbjarga við útskrift og 18,5% var vísað til heima-  
stuðnings.



Mynd 12: Afdrif útskrifaðra notenda árið 2022.

### // Fjöldi ársverka í heimahjúkrun

Meðalfjöldi ársverka á árunum 2018–2022 má sjá í **töflu 3**.

Meðalfjöldi ársverka					
Árið	2018	2019	2020	2021	2022
Ársverk	116,2	115,4	114,1	130,2	148,91

Tafla 3: Meðalfjöldi ársverka á árunum 2018–2022.

Tafla 4: Gæðavísar úr interRAI-HC.

Gæðavísir	Hlutverk, endurspeglar hlutfall þeirra:	2022	2021	2020	2019	2018	Bil
Tíðni félagslegrar einangrunar	Sem voru einir í langan tíma eða alltaf einir og tjáðu sig mikið um einmanaleika eða áhyggjur af minnkaðri fél. þátttöku	↓39,8%	↓43,1%	59,2%	47,8%	49%	5,7-16,6%
Tíðni neikvæðni / depurðar	Sem sýndu merki um neikvæðni eða depurð	↓10,2%	↓12%	17,1%	27,5%	13,9%	2,1-6,9%
Tíðni trúflandi eða mikilla verkja	Sem voru daglega með verki sem trufluðu daglega athafnir	↓11,3%	↑14,2%	11,8%	15,9%	13,9%	4,6-11%
Tíðni ófullnægjandi verkjastillinga	Sem voru með verki en fengu ófullnægjandi verkjastillingu	↑22,3%	↓21,7%	32,1%	42,6%	22,6%	7,4-19,1%

### // Gæði og árangur

#### Gæðavísar interRAI-HC

Hjúkrunarmatið interRAI-HC er að jafnaði gert innan sjö daga frá því að notandi kemur í þjónustu hjá öllum sem þurfa þjónustu lengur en í átta vikur. Endurmat á svo að fara fram á 3–9 mánaða fresti að lágmarki eftir niðurstöðu úr MAPLE. Stefnt er á að 80% allra notenda séu með interRAI-HC mat og að útkoma skilgreindra gæðavísa RAI-HomeCare-mælitækisins séu innan gæðaviðmiða. Rýni gæðavísa skal framkvæma árlega.

Í **töflu 4** má sjá niðurstöður þeirra gæðavísa sem skoðaðir eru í interRAI-HC mælitækinu. Hér má sjá stutta skýringu á hverjum gæðavísi, hlutfall notenda sem falla undir viðkomandi gæðavísi og gæðaviðmið (bil) sem sett eru fyrir hvern gæðavísi.

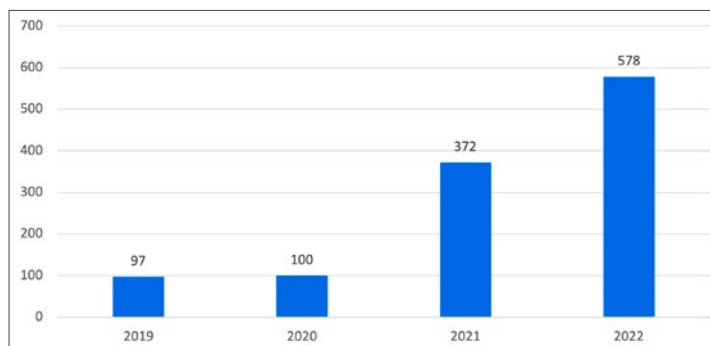
### Gæða- og árangursmarkmið

InterRAI-HC: Fjölga skal interRai-Hc mötum í öllum byggðum og að lágmarki verði tekin 750 mót á árinu og skal aukin áhersla vera á gerð endurmata.

Mikil áhersla var lögð á fjölgun interRAI-HC mata en síðustu ár hafði þeim farið fækkandi. Ástæðu þess má meðal annars rekja til þess að skýr svör vantaði varðandi áframhald á notkun mælitækisins frá Embætti landlæknis. Markmið fyrir árið 2022 voru 500 mót og voru tekin alls 578 mót. Sérstakt Rai-rád fundar mánaðarlega þar sem fulltrúar frá öllum byggðum sitja og þar er farið yfir allt sem snýr að mælitækinu.

Byggðir	Árið 2022	Árið 2021	Árið 2020	Árið 2019
Vesturbyggð	99	66	8	11
Miðbyggð	290	258	72	69
Efribyggð	189	48	20	17
<b>Samtals</b>	<b>578</b>	<b>372</b>	<b>100</b>	<b>97</b>

Tafla 5: Fjöldi interRAI-HC mata eftir byggðum.



Mynd 13: Heildarfjöldi interRAI-HC mata milli árunna 2019–2022.

Á mynd 13 má sjá þróun í fjölgun interRAI-HC á árunum 2019–2022.

Á síðasta ári var aukin áhersla lögð á bættu atvikaskráningu, bæði með fræðslu og kynningum fyrir starfsfólk og stjórnendur sem skilaði sér í auknum skráningum. Sérstaklega var horft til auknar skráningar sem stuðlar að bættu og öruggara vinnu-umhverfi starfsfólks. Þessi vinna mun halda áfram á næsta ári.

### Gæðaráð og gæðateymi

Á árinu 2022 var áfram lögð áhersla á vinnu tengda gæðastarfi. Þessi vinna miðar að því að efla gæði og uppfylla kröfur um faglega, örugga og hagkvæma þjónustu en til að gæðahandbókin haldi sér þarf stöðugt að eiga sér stað uppfærsla og eftirfylgd á verkferlum. Gæðaráð fundar að jafnaði tvisvar í mánuði og hefur gæðahandbók verið mikið uppfærð. Unnin hafa verið ný gæðaskjöl hvað varðar ný verkefni og breytta verkferla og ráðist í umbótavinnu þar sem þörf hefur verið. Þessi vinna mun halda áfram með því markmiði að bæta við verkferlum og leiðbeiningum ásamt uppfærslu á eldri verkferlum.

### Spjallrásir inni í heilsugátt milli HPR og Landspítala

Samstarfsverkefni Landspítala og heimahjúkrunar með spjallrásum hélt áfram og var bætt við aðgengi fleiri deilda á Landspítala svo hraða megi boðleiðum og flýta fyrir samskiptum og svörum á milli stofnananna.

### Tryggja mönnun, aukin sérhæfing og fjölgun fagstétta

Heimahjúkrun hefur jafnt og þétt styrkt mönnun sína síðastliðin ár en mönnun hjúkrunarfræðinga er ávallt stærsta áskorunin hjá heimahjúkrun sem og annarsstaðar í heilbrigðiskerfinu.

Stefnt hefur verið að aukinni sérhæfingu og fjölgun fagstétta innan heimahjúkrunar sem og innleiðingu og veitingu þjónustu með velferðartækni svo betur megi mæta þeim áskorunum sem við blasa er snúa að fjölgun eldra fólks og fækkun heilbrigðisstarfsfólks.

Um leið og fjölgað hefur verið sérhæfðum hjúkrunarfræðingum innan SELMU-teymi-sins og ráðinn inn næringarfræðingur hefur grunnþjónustan verið styrkt með auknum stöðugildum hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Innan SELMU eru um 3,2 stöðugildi hjúkrunarfræðinga og eitt stöðugildi næringarfræðings. Innan SELMU starfa jafnframt sjö læknar á grundvelli samnings milli velferðarsviðs Reykjavíkurborgar og Læknavaktar. Jafnframt er einn læknir í 20% stöðugildi sem er ábyrgur sérfræðingur SELMU.

Á árinu 2021 var ákveðið að setja inn stöðugildi fíkniráðgjafa í allar byggðir eða þrjú stöðugildi. Því miður hafa þessi stöðugildi ekki verið fullnýtt í öllum hverfum á árinu 2022 og eru fyrir því ýmsar ástæður. Til stendur að á árinu 2023 verði horft sérstaklega til að nýta þau stöðugildi og horfa þá jafnvel til annarra fagstétta tímabundið.

Þróun og innleiðing á velferðartækni í heimaþjónustunni hefur verið í höndum Velferðartæknismiðjunnar sem tilheyrir Rafrænni miðstöð. Þar fara fram prófanir á velferðartækni sem og þróun og nýsköpun. Þjónustuliðurinn fer fram frá skjáveri velferðartæknismiðju og þar hefur þjónustutíminn verið lengdur fram á kvöld og um helgar með fjölgun á starfsfólki. Skjáverið er mannað þverfaglegu starfsfólki heimaþjónustunnar alla daga, kvöld og helgar.

### Framkvæmd innra eftirlits (innri úttekta) og helstu niðurstöður þess

Fyrstu tvær vikurnar í mars og september 2022 var gerð úttekt á gæðum skráningar heilbrigðisupplýsinga, viðbragðstíma við afgreiðslu beiðna og gerð hjúkrunaráætlunar. Úttektin var unnin af Lilju Petru Ólafsdóttur. Oftast stóðust þau tímamörk sem sett eru um úrlausnir og vinnslu beiðna samkvæmt vinnureglum. Mikill fjöldi beiðna í september útskýrir af hverju þjónusta hófst seinna en lagt er upp með í þeim mánuði. Ávallt var sett upp hjúkrunaráætlun þegar þjónusta hófst.

Í **töflu 6** má sjá hvenær þjónusta hefst eftir að umsókn berst.

Þjónusta hefst	Mars 2022	Sept 2022
Samdægurs	3	12
Einum degi síðar	12	10
Tveim dögum síðar	3	8
Þrem dögum síðar	1	5
Fjórum dögum síða	1	4
Seinna en fimm dögum síðar	0	5
Þurfti ekki fyrr en síðar	0	6
Afþakka þjónustu	0	0
<b>Samtals:</b>	<b>20</b>	<b>50</b>

Tafla 6: Hvenær var brugðist við beiðni samkvæmt úttekt í mars og september 2022.



## Umbótastarf

**Tafla 7** sýnir skráningu í ábendinga- og atvikakerfi HPR á árinu 2022 og má sjá að heildarfjöldi atvika og ábendinga var 87. Mikil aukning hefur orðið á skráningu í atvika- og ábendingakerfið í kjölfar aukinnar áherslu á mikilvægi réttar notkunar kerfisins, sem umbótakerfis, hjá bæði starfsfólki og stjórnendum heimahjúkrunar. Samtals voru skráð 31 atvik varðandi skjólstæðinga heimahjúkrunar og 56 sem sneru að starfsfólki. Atvik og ábendingar skiptust með eftirfarandi hætti.

Atvik notanda	Fjöldi	Atvik starfsmanns	Fjöldi
Misbrestur á þjónustu	9	Misbrestur á þjónustu	
Atvik tengt lyfjameðferð	9	Atvik tengt lyfjameðferð	
Fall/bylta	3	Fall/bylta	7
Árekstur		Árekstur	2
Niðurbrjótandi samskipti / andlegt ofbeldi		Niðurbrjótandi samskipti / andlegt ofbeldi	8
Líkamlegt ofbeldi		Líkamlegt ofbeldi	
Kynferðisleg áreitni		Kynferðisleg áreitni	7
Slæmar vinnuaðstæður		Slæmar vinnuaðstæður	5
Stunguóhapp		Stunguóhapp	4
Aðrir ábyrgir	5	Aðrir ábyrgir	
Ábendingar / annað		Ábendingar / annað	16
Kvörtun	4	Kvörtun	
Starfsmannamál		Starfsmannamál	7
Atvik tengt hjúkrunarmeðferð	1	Atvik tengt hjúkrunarmeðferð	
<b>Samtals</b>	<b>31</b>	<b>Samtals</b>	<b>56</b>

Tafla 7: Atvikaskráning í heimahjúkrun árið 2022.

Undir atvik er varða notendur var algengast að þjónusta hafi brugðist og svo atvik sem snúa að lyfjum. Í þeim tilvikum þar sem þjónusta brást var langoftast um að ræða atvik í tengslum við breytingar á upplýsinga- og skráningarkerfi þar sem farið var úr töflu-reikniskjöllum (excel) yfir í notkun á smásöguforriti. Í kjölfar skráninganna sem snúa að lyfjum var farið í að endurskoða allt verklag sem tengist lyfjum og verkferlum breytt. Flest þessara atvika voru minniháttar og með litlar sem engar afleiðingar. Um eitt mjög alvarlegt atvik var að ræða sem sneri að hjúkrunarmeðferð. Var farið í umbætur og endurskoðun á verkferlum og búnaði starfsfólks til að minnka líkur á að samskonar atvik endurtaki sig.

Undir atvik er varða starfsfólk voru almennar ábendingar algengasta skráningin en þar á eftir koma atvik er varða niðurbrjótandi samskipti og áreitni. Umbótavinna er í gangi.

**Tafla 8** sýnir flokkun eftir alvarleika atvika og ábendinga, skipt eftir notendum og starfsfólki. Sjá má að langflest atvikin flokkast sem minniháttar eða meðal alvarleg.

Notendur		Starfsfólk	
Minni	17	Minni	47
Meðal	13	Meðal	8
Alvarlegt		Alvarlegt	1
Mjög alvarlegt	1	Mjög alvarlegt	
<b>Samtals</b>	<b>31</b>	<b>Samtals</b>	<b>56</b>

Tafla 8: Flokkun atvika eftir alvarleika.

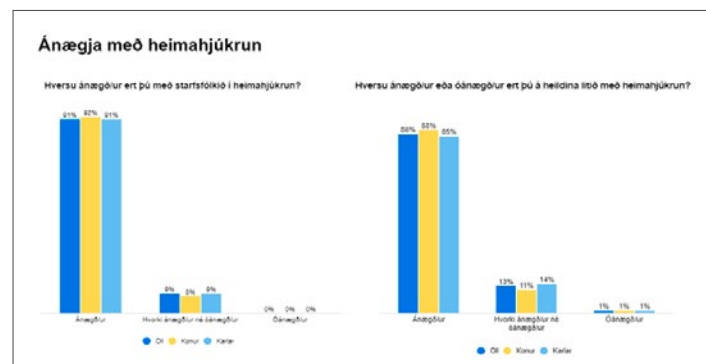
### Niðurstöður þjónustukönnunar

Þjónustukönnun hefur verið gerð árin 2009, 2011, 2015 og 2019 og var endurtekin haustið 2022 af teymi árangurs- og gæðamats á velferðarsviði Reykjavíkurborgar. Markmið könnunarinnar var að meta gæði þjónustu heimahjúkrunar og kanna hug notenda til hennar. Stuðst var við símakönnun og staðlaðan spurningarlista. Könnunin var nafnlaus og svör órekjanleg.

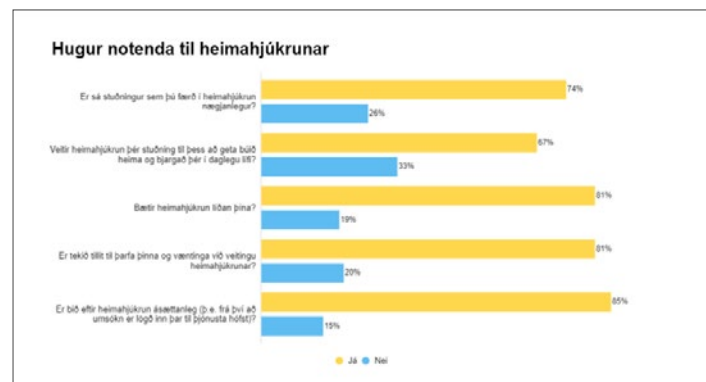
Hér fyrir neðan má sjá helstu niðurstöður könnunarinnar en jafnframt má nálgast niðurstöður hér: [Heimahjúkrunarkönnun 2022 - Infogram](#)

Helstu niðurstöður voru að 86% notenda voru í heildina ánægðir með heimahjúkrun og 91% notenda ánægðir með starfsfólkið.

74% fannst stuðningur frá heimahjúkrun nægjanlegur og 67% töldu þann stuðning duga til að geta búið heima. 81% töldu heimahjúkrun bæta líðan sína og það væri tekið tillit til þarfa þeirra.

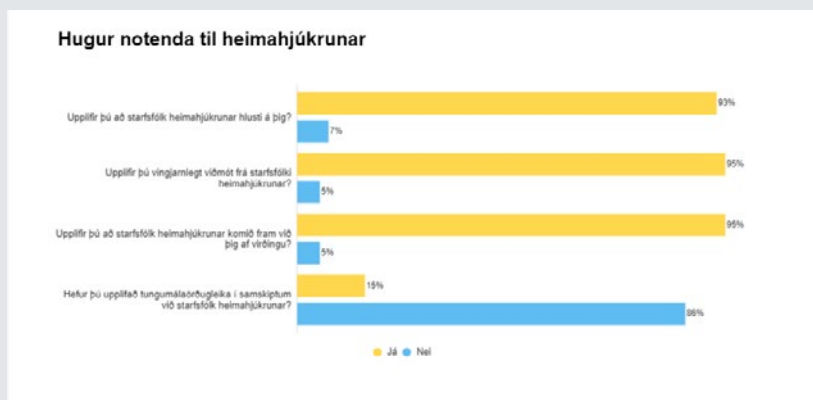


Mynd 14: Ánægja með heimahjúkrun.



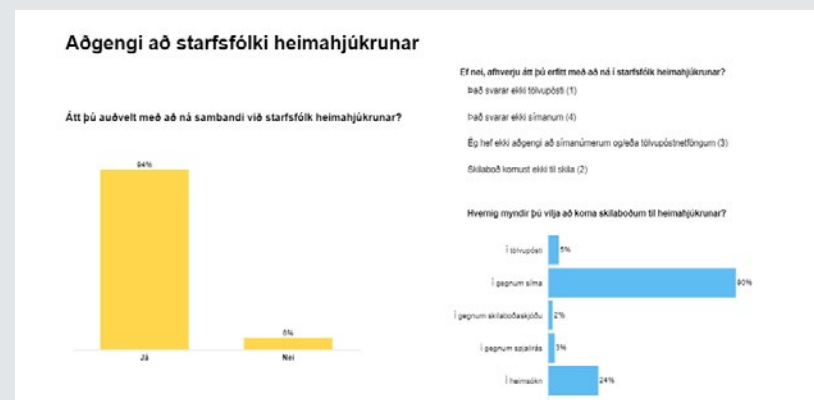
Mynd 15: Hugur notenda til heimahjúkrunar

95% töldu að starfsfólk heimahjúkrunar kæmi fram af virðingu og upplifðu vinalagt viðmót og 93% töldu starfsfólkið hlusta á það.



Mynd 16: Hugur notenda til heimahjúkrunar

94% töldu að auðvelt væri að ná sambandi við starfsfólk heimahjúkrunar og sagðist kjósa að nota símann til þess.



Mynd 17: Aðgengi að starfsfólki heimahjúkrunar

## SAMANTEKT UM INNLEIÐINGU NÝRRAR VERKEFNA OG EÐA BREYTTAR ÁHERSLUR

### **SELMA – hreyfanlegt öldrunarteymi**

SELMA er þverfaglegt teymi hjúkrunarfræðinga af velferðarsviði Reykjavíkurborgar og lækna af Læknavaktinni. Teymið sinnir vitjunum og ráðgjöf á virkum dögum og er ætlað að vera styrking og ráðgefandi bakland fyrir þjónustu heimahjúkrunar.

Meginmarkmið þessarar nýju þjónustu er að auka heilbrigðisþjónustu til notenda heimahjúkrunar sem ekki komast til mats og meðferðar á heilsugæslu eða göngu- deild og draga úr komum á bráðamóttöku Landspítala og hugsanlegri þörf á innlögn á spítalann.

#### **Markmið SELMU**

/ Að bæta heilbrigðisþjónustu í heimahúsum sem og hjá þeim sem óstaðsettir eru í hús og draga úr komum á bráðamóttöku Landspítala og hugsanlegri þörf á innlögn á spítala.

/ Stuðningur og ráðgjöf við starfsfólk heimahjúkrunar.

/ Bæta samvinnu og samtal milli stofnana í heilbrigðisþjónustu.

Einn hjúkrunarfræðingur og einn læknir eru á vakt hverju sinni en þjónusta SELMU hefur að leiðarljósi að styrkja og efla heimahjúkrun til að stíga sterkar inn í mat og meðferð sinna notenda. Unnið er að því að heimahjúkrun hafi aukin úrræði til að leita í og að starfsfólk finni enn frekar að heimahjúkrun sé hluti af samfelldri þjónustukeðju. SELMU-teymið spilar jafnframt stórt hlutverk í aukinni samvinnu þvert á stofnanir og aukinni samþættingu milli kerfa ásamt því að nýta betur forsendur heimahjúkrunar til að horfa á einstaklinginn í samhengi við aðstæður sínar og umhverfi.

Þjónusta SELMU hefur aukist jafnt og þétt á þessum tveimur árum sem hún hefur verið starfandi. Töluverður munur er á nýtingu milli byggða en á árinu 2022 var mesta aukning í beiðnum til SELMU frá Efrabyggð en mesti þungi í þjónustu SELMU kemur frá Miðbyggð.

1. desember 2022 hóf klínískur næringarfræðingur störf í SELMU sem er mikilvæg viðbót við teymið. Næringarfræðingur SELMU fer í vitjanir að ósk og undangengnu mati hjúkrunarfræðinga heimahjúkrunar og vinnur þvert á borgina. Næringarfræðingur SELMU vinnur heildrænt mat á næringartengdum vandamálum og setur upp næringarmeðferð í samvinnu við einstaklinginn, fjölskyldu og starfsfólk heimaþjónustunnar.

Í lok árs 2022 náðist sá áfangi að gengið var frá útfærslu á skráningu SELMU innan Sögukerfis Heilsugæslunnar. Það gerir teyminu kleift að skrá í sama kerfi og heimahjúkrun og heilsugæslustöðvarnar. Upplýsingar um aðkomu SELMU teymis eiga því eftir að hríslast saman við aðra skráningu, heimahjúkrunar og heilsugæslu, á heilsufarsupplýsingum þeirra einstaklinga sem teymið sinnir. Unnið er að lokafrágangi á tæknilegum atriðum sem varða aðgang allra teymismanna að kerfinu og uppsetningu Sögukerfis á vitjanatölvu SELMU. Starfsfólk SELMU skráir nú í heimahjúkrunargrunn SÖGU.

### Töluleg gögn SELMU

Stöðumat SELMU hefur verið unnið á 6 mánaða fresti fyrstu tvö árin sem teymið hefur verið starfrækt. Þar má sjá enn frekari tölur um árangur teymisins og niðurstöður eftirfarandi ársangursmælikvarða:

- a. Fjöldi einstaklinga í þjónustu (kennitölur og fjöldi innskráninga)
- b. Fjöldi vitjana á einstakling og meðferðarlengd
- c. Fjöldi símtala á einstakling
- d. Fjöldi fjarþjónustusamskipta
- e. Fjöldi samskipta milli SELMU og heimahjúkrunar vegna ráðgjafar og meðferðar til skjólstæðinga
- f. Afdrif notenda eftir aðkomu SELMU
- g. Árleg könnun meðal starfsfólks um þjónustu og gagnsemi SELMU sýnir að allir starfsmenn þekki SELMU og hlutverk teymisins og yfir 90% starfsmanna segja SELMU vera stuðningur og nýttast þjónustunni
- h. Ástæða tilvísunar
- i. Afdrif eftir meðferð hjá teyminu
- j. RAI-HC - gæðavísar
  - i) Tíðni heimsóknna á bráðamóttöku og sjúkrahúsinnlagna
  - ii) Tíðni ófullnægjandi verkjastillingar
  - iii) Tíðni bráðarugls
  - iv) Tíðni byltna
  - v) Tíðni vökvaskorts
  - vi) Tíðni þyngdartap

### FJÖLDI MÁLA Í ÞJÓNUSTU SELMU 2022 EFTIR ALDRI OG KYNI

Fjöldi mála eftir aldri 2022			
Aldursbil	Karl	Kona	Alls
59 ára og yngri	12	13	25
60-66 ára	14	10	24
67-79 ára	60	54	114
80-89 ára	52	70	122
90 ára og eldri	18	63	81
<b>Alls</b>	<b>156</b>	<b>210</b>	<b>366</b>

Tafla 9: Fjöldi mála hjá SELMU á árinu 2022.

### AFDRIF EINSTAKLINGA EFTIR AÐKOMU SELMU FYRSTU 18 MÁNUÐI AF STARFSTÍMA TEYMISINS.

Afdrif einstaklinga eftir aðkomu SELMU	2021 Fjöldi	2021 %	2022 Fjöldi	2022 %	Fjöldi alls	Hlutfall af heild
Fjöldi mála	260		366		626	
Mál leyst samdægurs	34	13%	85	23%	119	19%
Mál afgreitt í heimahúsi	190	73%	260	71%	450	72%
Gerðar lyfjabreytingar	94	36%	123	34%	217	35%
Aukið við heimahjúkrun /heimastuðning	75	29%	89	24%	164	26%
Vísað í áframhaldandi meðferð hjá heilsugæslu	51	20%	54	15%	105	17%
Vísað áfram í aðra sérfræðiþjónustu	58	22%	93	25%	151	24%
Flutningur á bráðamóttöku	70	27%	106	29%	176	28%
Af þeim sem fluttir voru á bráðamóttöku:						
Seinkað flutningi á BMT (ekki flutt samdægurs)*	11	16%	46	43%	57	32%
Innlögn á legudeild	58	83%	76	72%	134	76%

Tafla 10: Afdrif einstaklinga eftir þjónustu SELMU.

### Velferðartækni

Undanfarin ár hefur áhersla verið á prófanir og nýtingu á velferðartækni í Reykjavík. Prófanir hafa staðið yfir á skjáheimsóknum og rafrænum lyfjaskömmtum. Með velferðartækni er vísað til þeirrar tækni sem á einn eða annan hátt bætir lífsgæði einstaklinga og er leið til að veita þjónustu. Við okkur blasa margvíslegar áskoranir. Þjóðin eldist, samfélagsmyndin breytist og fyrirsjáanlegur er skortur á starfsfólki í heilbrigðis- og velferðarþjónustu. Tækniþróun er hröð og fjölbreytt og því hafa skapast mörg tækifæri til að nýta tæknina í þeim tilgangi að efla gæði og skilvirkni í þjónustu sem og gera einstaklingum sem búa á eigin heimili og þurfa stuðning kleift að búa við betri lífsgæði.

### Skjáheimsóknir

Skjáheimsóknir eru þjónustuleið sem einstaklingum með heimaþjónustu í Reykjavík stendur til boða. Prófanir hafa staðið yfir frá því í apríl 2020 með það að leiðarljósi að skjáheimsóknir verði að fullu innleiddar og hluti af þjónustu borgarinnar til framtíðar.

Markmið skjáheimsókna er margþætt en sú þjónustuleið er hugsuð til að bæta gæði, öryggi og fjölbreytni þjónustunnar sem og bæta starfsumhverfi starfsfólks og tryggja aukinn sveigjanleika í skipulagi þjónustunnar.

Skjáheimsóknir eru að mestu framkvæmdar í skjáveri Velferðartæknismiðju. Þær eru framkvæmdar í gegnum skjáinn en stefnt er að því að þjónustan geti verið sveigjanleg og gagnvirk þannig að notendur geti sjálfir haft samband við starfsfólk í skjáveri ef þörf krefur.



Mynd: 18: Mælikvarðar velferðartæknismiðjunnar

### Hjartabilunareftirlit í skjáveri

Markvisst eftirlit og stuðningur við einstakling með hjartabilun í skjáveri hófst í mars 2021. Markmið þess er að valdefla einstaklinga með þátttöku í eigin meðferð en á sama tíma að tryggja öryggi þeirra. Í gegnum skjáinn fer heilbrigðisstarfsmaður markvisst yfir einkenni og veitir stuðning og ráðgjöf til einstaklinga með það að leiðarljósi að gera þá færari í að meta einkenni síns sjúkdóms sjálfir. Jafnframt eru einstaklingar hvattir til að læra á einkenni um versnun sjúkdóms og bregðast við þeim strax. Einstaklingar fá leiðbeiningar, stuðning og fræðslu um viðbrögð og meðferð.

Árið 2022 fengu alls 27 einstaklingar með hjartabilun eftirlit með sínum einkennum og sjúkdóm í gengum skjáheimsóknir að meðaltali 2 sinnum í viku.

#### TÖLULEGAR UPPLÝSINGAR SKJÁHEIMSÓKNA 1. JANÚAR TIL 31. DESEMBER 2022.

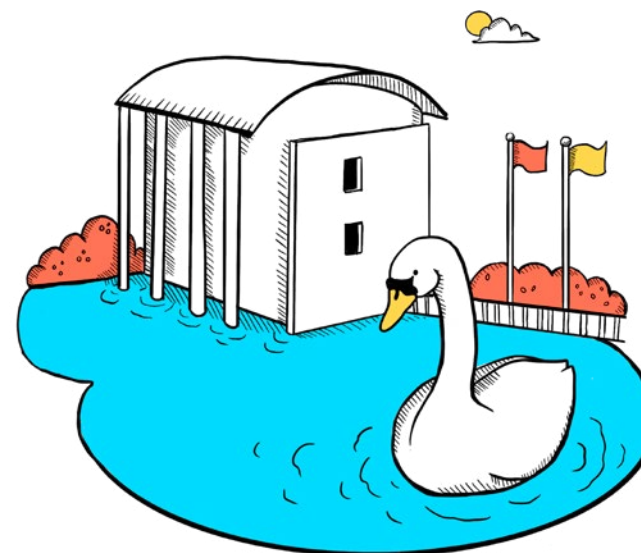
Heildarfjöldi skjásamtala á notanda	2041
Fjöldi notenda í hjartabilunareftirliti	27
Meðalfjöldi samtala á viku	26,6
Meðalfjöldi samtala á viku fyrir hvern notanda	2,0

Tafla 12: Umfang hjartabilunareftirlits í skjáveri árið 2022.

#### TÖLULEGAR UPPLÝSINGAR SKJÁHEIMSÓKNA 1. JANÚAR TIL 31. DESEMBER 2022.

Heildarfjöldi skjásamtala á notanda	7059
Fjöldi notenda í skjáveri	122
Meðalfjöldi samtala á viku	133,6
Meðalfjöldi samtala á viku fyrir hvern notanda	1,6
Meðallengd (mínútur)	5,5
Lengsta samtali (mínútur)	37,82

Tafla 11: Umfang skjáheimsókna á árinu 2022



### Prófanir á rafrænum lyfjaskömmtum

Sjálfvirkir lyfjaskammtarar eru byltingarkennd velferðartækni sem nýtist í fjarþjónustu. Tilkoma þeirra styður enn frekar við sjálfstæða búsetu fólks í heimahúsum, bætur gæði heimaþjónustu, eykur skilvirkni og tryggir einstaklingum örugga lyfjagjöf á réttum tíma. Prófanir á rafrænum sjálfvirkum lyfjaskömmtum hófust í nóvember 2021 og voru prófaðir tveir mismunandi lyfjaskammtarar. Þjónustan byggist á lyfjaskammtara sem útveg-aður er heim til einstaklinga og stafrænni heilsugátt sem starfsfólk skjávvers vaktar.

Rafrænir lyfjaskammtarar leiðbeina notendum með hljóði, raddskilaboðum og skrif-uðum leiðbeiningum á skjá sem segja hvenær viðkomandi eigi að taka lyfin. Tækið sjálft tengist svo stafrænni gátt en þannig fylgist starfsfólk heimastuðnings með fram-gangi þjónustunnar og fær skilaboð ef viðkomandi tæki er ekki að vinna rétt eða ef notandi tekur ekki lyfin á réttum tíma.

Heildarfjöldi lyfjagjafa voru 23.675 þar sem einungis 136 lyfjagjafir voru ekki árangurs-ríkar (lyf ekki tekin). Það þýðir að meðferðarheldnin var 99,4%.

Í töflu 13. sést að fjöldi lyfjatengdra vitjana til notanda með lyfjaskammtara voru alls 97 fyrir allt árið 2022. Ef við gerum ráð fyrir að allir þessi notendur hafi fengið eitt innlit á dag eru það um 16.000 vitjanir á ári.

Gerð var kostnaðar- og ábatagreining fyrir árið 2022 sem sýndi að heildarávinningur þess að innleiða lyfjaskammtara miðað við 20 einstaklinga voru 52.087.295 krónur. Prófanir hafa gengið vel og eftir þjónustukönnun og árangursmat er stefnt að fullri inn-leiðingu þvert á borgina á fyrri hluta árs 2023.

Þjónustukönnun meðal notenda með lyfjaskammtara var unnin í nóvember 2022 af teymi árangurs- og gæðamats á velferðarsviði Reykjavíkurborgar. Markmið hennar var að meta árangur með því að kanna hug notenda til lyfjaskammtarans, meðal annars hvort notkun hans yki sjálfstæði notenda og öryggi. Könnunin var nafnlaus símakönnun.

Fjöldi notenda með lyfjaskammtara	44
Heildarfjöldi lyfjagjafa – lyf tekin	23539
Heildarfjöldi lyfjagjafa – lyf ekki tekin	136
Meðferðarheldni (%)	99,40%
Meðalfjöldi lyfjagjafa á þjónustuþega á dag	2,8
Meðalfjöldi lyfjagjafa á dag	64,5
Fjöldi handvirkra lyfjagjafa	97
Fjöldi handvirkna lyfjagjafa (%)	0,41%

Tafla 13: Tölulegar upplýsingar rafrænna lyfjaskammtara á árinu 2022.

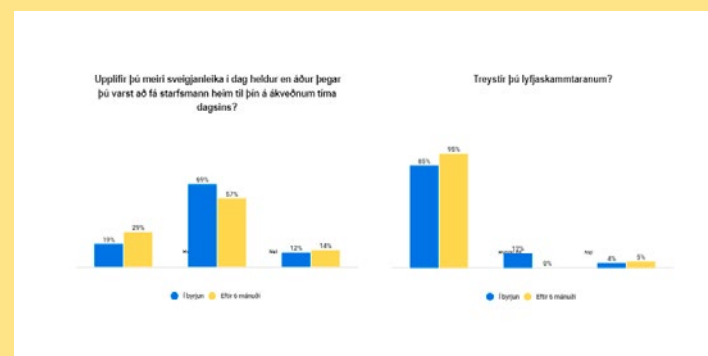


Helstu niðurstöður má sjá hér að neðan:

[Sjá hér >](#)



Mynd 19: Helstu niðurstöður notenda með lyfjaskammtara



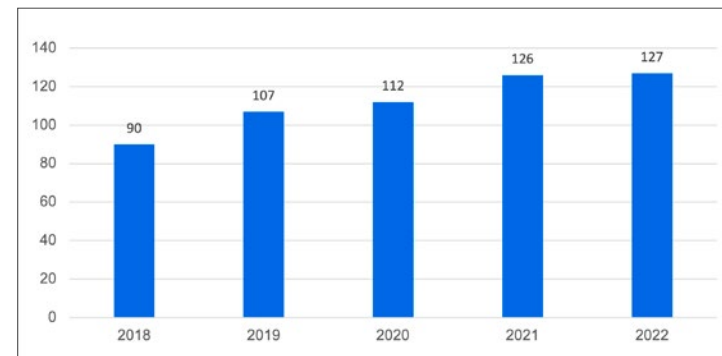
Mynd 20: Helstu niðurstöður notenda með lyfjaskammtara- frh.

## HJARTABILUNARÞJÓNUSTA, HJÚKRUNARÞYNGD og helstu verkefni heimahjúkrunar

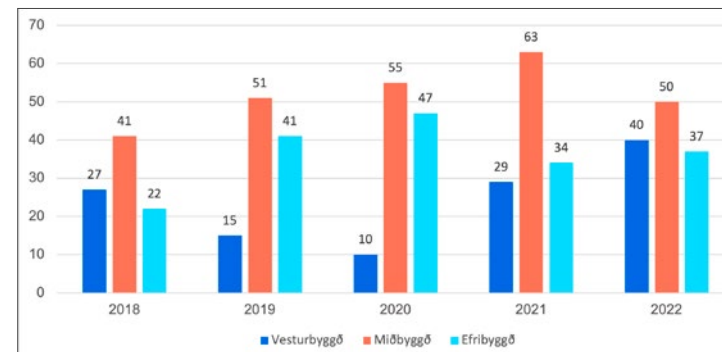
### Hjartabilunarþjónusta

Hjartabilunarþjónustan er samvinnuverkefni heimaþjónustu Reykjavíkurborgar og Landspítala þar sem markmiðið er að færa þjónustuna heim til ört stækkandi hóps einstaklinga með hjartabilun. Árlega er sett upp fræðsla á vegum göngudeildar hjartabilunar sem miðar að upprifjun á verkferlum hjartabilunar og kennslu fyrir nýtt starfsfólk í samstarfi við LSH, heimahjúkrun Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins og heimahjúkrun í Reykjavík.

**Mynd 2** sýnir fjölda skjólstæðinga í hjartabilunarteyminu á árunum 2018–2022.



Mynd 21: Aukning á fjölda í hjartabilunarþjónustu á árunum 2018–2022.



Mynd 22: Fjöldi notenda hjartabilunarþjónustu eftir byggðum á árunum 2018–2022.

### Hjúkrunarþyngd

Hjúkrunarþyngd er sá tími sem fer í að þjónusta notanda með heimavitjunum. Meðaltími hverrar vitjunar var 30 mínútur. Hjúkrunarþyngd er flokkuð í sex flokka.

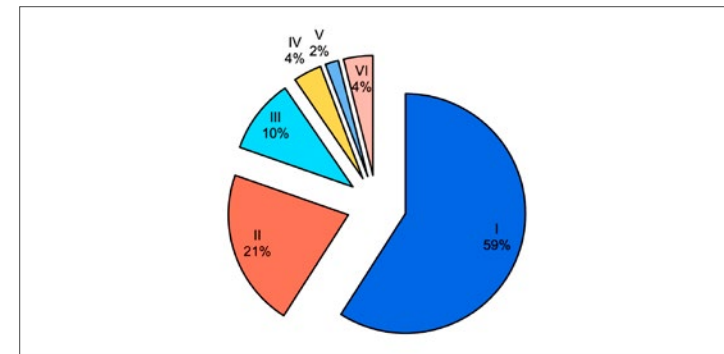
Í flokki I eru þeir notendur sem eru með minnstu hjúkrunarþyngd eða frá 1–60 mínútum á viku og í flokki VI eru þeir sem hafa mestu þjónustuþyngd, eða frá 540 mínútum og meira á viku.

Stærsti hluti notenda er með hjúkrunarþyngd í flokki I eða 59% á árinu 2022 eins og sést á mynd 23.

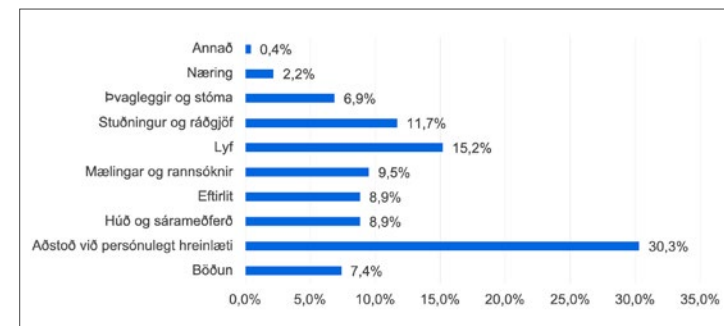
### Helstu verkefni

Mynd 24. sýnir þau verkefni sem heimahjúkrun kemur að eftir flokkum. Helstu verkefni snúa að daglegri aðstoð og þjónustu við notendur.

FLOKKUN HJÚKRUNARÞYNGDAR, ÖLL TEYMI



Mynd 23: Flokkun eftir hjúkrunarþyngd árið 2022.



Mynd 24: Helstu verkefni heimahjúkrunar á árinu 2022.

## ÞJÓNUSTUSAMNINGAR UM HEIMAHJÚKRUN

Á árinu 2022 voru í gildi þjónustusamningar um veitingu heimahjúkrunar við tvo aðila; hjúkrunarheimilið Eir og hjúkrunarheimilið Seljahlíð. Mat og eftirlit með þjónustu er á ábyrgð HPR – heimahjúkrun. Bæði hjúkrunarfræðingar frá heimahjúkrun og þjónustuaðilar koma að mati á þjónustu og þjónustuþörf.

### Eirarhús og Eirborgir

Upplýsingar komu frá Pórdísi Huldu Tómasdóttur, framkvæmdarstjóra hjúkrunar sviðs Eir öryggisíbúða.

### Öryggisíbúðir Eirar – Eirarhús, Eirhamrar (Mosfellsbær) og Eirborgir

Um er að ræða ferilfærar íbúðir fyrir aldraða einstaklinga sem þurfa ákveðinn stuðning eða eru í þörf fyrir heimastuðning og / eða heimahjúkrun. Öryggishnappar eru í öllum íbúðunum, sem tengjast vöktun starfsfólks á hverri íbúaeiningu og geta íbúar kallað eftir aðstoð í neyð. Hjúkrun og heimastuðningur er skipulögð fyrir hvern og einn íbúa samkvæmt beiðni frá lækni eða hjúkrunarfræðingi eftir spítaladvöl, mati frá fulltrúa velferðarsviðs Reykjavíkurborgar og mati deildarstjóra öryggisíbúða. Í öryggisíbúðunum sjá hjúkrunardeildarstjórar um allt skipulag og framkvæmd þjónustunnar í samstarfi við starfsfólk, íbúa og aðstandendur þeirra. Heimahjúkrun í Reykjavík greiðir fyrir 100% stöðu sjúkraliða og 70% stöðu hjúkrunarfræðings og er það Eir sem ræður í stöðurnar til að sinna hjúkrunarþjónustu.

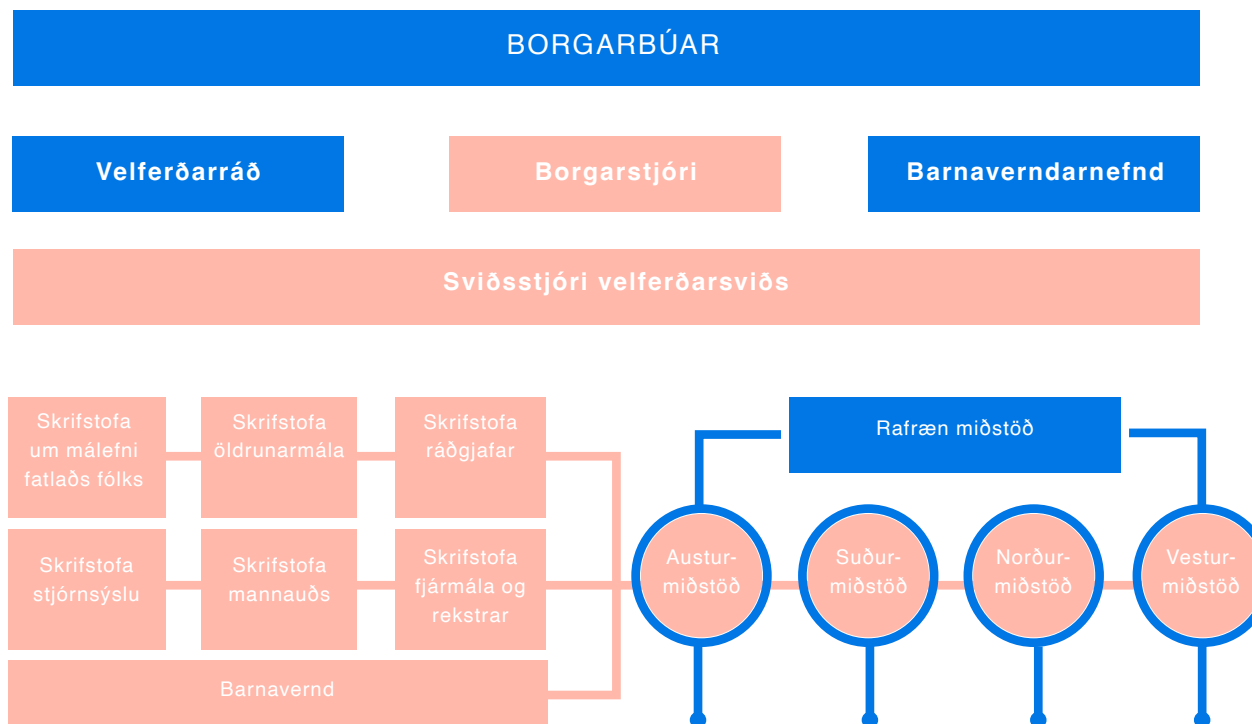
**Tafla 14** sýnir skiptinguna.

Tölulegar upplýsingar 2022		
	EIRARHÚS	EIRBORGIR
Íbúðir	112	32
Íbúar	139	36
Heimahjúkrun/heimastuðningur	54	25
Heimastuðningur- þríf	72	25
Sjúkrahúsinnlagnir	57	16
Hvildarinnlagnir	8	4
Hjúkrunarheimili	6	3
Minnisskertir	13	9
Dagþjálfun	10	4
Andlát	6	5
Gilt vistunarmat	1	3
Vistunarmat í vinnslu	2	1

Tafla 14: Yfirlit yfir Eirborgir og Eirarhús.

### Seljahlíð

Seljahlíð er þjónustukjarni sem er rekinn af Reykjavíkurborg með 20 hjúkrunarrými og 42 þjónusturými. Heimahjúkrun í Reykjavík greiðir fyrir 70% stöðu sjúkraliða og 100% stöðu hjúkrunarfræðings og það er Seljahlíð sem ræður í stöðurnar til að sinna hjúkrunarþjónustu í þjónustuíbúðirnar.



### Fylgiskjal 1: Skipurit velferðarsviðs

Á skrifstofu velferðarsviðs eru eftirfarandi einingar:

**Skrifstofa stjórnsýslu**

**Dís Sigurgeirsdóttir**, skrifstofustjóri

**Skrifstofa ráðgjafar**

**Kristjana Gunnarsdóttir**, skrifstofustjóri

**Skrifstofa öldrunarmála**

**Anna Sigrún Baldursdóttir\***, skrifstofustjóri

**Skrifstofa um málefni fatlaðs fólks**

**Aðalbjörg Traustadóttir**, skrifstofustjóri

**Skrifstofa fjármála**

**Agnes Sif Andrésdóttir**, fjármálastjóri

**Skrifstofa mannaúðs**

**Anna Guðmundsdóttir**, starfsmannastjóri

**Rafræn miðstöð**

**Styrmir Erlingsson** framkvæmdastjóri

**Sviðsstjóri velferðarsviðs**

**Rannveig Einarsdóttir**.

Hún tók við stöðunni af **Regínu Ásvaldsdóttur** um mitt ár 2022.

*\* frá 17.10.2023*

*Berglind Magnúsdóttir var skrifstofustjóri fram á mitt ár 2022.*

Takk fyrir

