



Reykjavíkurborg
Velferðarsvið

SELMA

Mat á árangri fyrstu sex mánaða í þjónustu 16.11.2020 – 16.5.2021

Umsjón, vinna og ábyrgð með mati

Margrét Guðnadóttir, hjúkrunarfræðingur og verkefnastjóri innleiðingar SELMU

Aðstoð við gerð mats í höndum verkefnastjórnar SELMU

Efnisyfirlit

SELMA.....	3
Aðdragandi SELMU	3
Útfærsla á þjónustu SELMU.....	3
Starfsaðstaða og vinnutilhögun.....	4
Boðleiðir	4
Mynd 1. Boðleiðir og ferill beiðna til SELMU.....	4
Starfsmenn teymis.....	4
Verkefnastjórn SELMU	5
Mat á innleiðingu og stöðu verkefna SELMU.	5
Tafla 1. Skipting mála eftir byggðum.....	5
Tafla 2. Afgreiðsla mála með vitjun vs. símtali	5
Ástæða beiðni og afdrif einstaklinga.....	6
Tafla 3. Ástæða beiðni.....	6
Tafla 4. Afdrif einstaklinga.....	6
Könnun á þjónustu og gagnsemi SELMU meðal hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun	7
Kynning á SELMU.....	7
Mynd 2. Hversu mikið eða lítið þekkir þú til þjónustu SELMU?	7
Aðgengi að þjónustu SELMU og þátttaka í flóknum málum.....	7
Samskipti milli SELMU og heimahjúkrunar.....	8
Mynd 3. Hversu vel eða illa telur þú að aðkoma SELMU hafi nýst þínum skjólstaðingum?	8
Það sem betur má gera	8
Dæmisögur úr starfi SELMU	9
Lungnabólga og þvagfærasýking	9
Verkjastilling	9
SELMA sem hluti af Lausnateymi velferðarsviðs Reykjavíkurborgar.....	9
Samvinna og samtal við Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins	10
Kynningar á heilsugæslum.....	10
Samvinna og samtal við Landspítala.....	11
Styrking innviða heimahjúkrunar	11
Tafla 5. Mönnunarmódel í heimahjúkrun	12
Tafla 6. Umfang þjónustu í heimahjúkrun.....	12
Mynd 4. Hjúkrunarþyngd í heimahjúkrun í Reykjavík árið 2020	12
Framkvæmdaráð hjúkrunar.....	12
InterRAI-HC ráð heimahjúkrunar í Reykjavík.....	13

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

Niðurstöður RAI-HC í Reykjavík árið 2020 til 15.5.2021	14
Tafla 7. Útkoma skilgreindra gæðavísa RAI-HomeCare mælitækisins	14
Tafla 8. Útkoma á Maple-kvarða	14
Tafla 9. Útkoma á CHESS-kvarða	14
Samantekt	15

SELMA

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

Markmið þessarar nýju þjónustu er að auka heilbrigðisþjónustu til skjólstaðinga heimahjúkrunar sem ekki komast til mats og meðferðar á heilsugæslu eða göngudeild og draga úr komum á bráðamóttöku Landspítala og hugsanlegri þörf á innlögn á spítalann Nafnið SELMA er óþpýtt og hlýlegt en hefur einnig skírskotun í og er skammstöfun fyrir mikilvæg einkunnarorð sem þjónustan vill standa undir; Sambætt samvinna, Endurmat, Læknisþjónusta, Meðferð og Aðhlyning.

Aðdragandi SELMU

Stofnun SELMU á uppruna sinn í þungu ástandi og „fráflæðisvanda“ Landspítala. Heilbrigðisráðuneytið fól Velferðarsviði Reykjavíkurborgar að leiða samtal milli velferðarsviðs, Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins og Landspítalans um mögulegar lausnir til að forða öldruðum frá óþarfa komum á bráðamóttöku Landspítalans. Minnisblað þeirra viðræðna var afhent heilbrigðisráðuneyti í maí 2020. Þar voru settar fram nokkrar hugmyndir að lausnum og sérhæft heimateymi fyrir aldraða var ein af þeim.

Í framhaldinu fékk Velferðarsvið Reykjavíkurborgar beiðni, þann 11. ágúst 2020, frá Sjúkratryggingum Íslands um að koma hugmynd um sérhæft heimateymi í framkvæmd. Heilbrigðisráðuneytið var tilbúið að leggja til fjármagn sem viðauka við þann samning sem fyrir var um heimahjúkrun á vegum Reykjavíkurborgar. Velferðarsviði Reykjavíkurborgar var falið að vera í forsvari fyrir verkefnið og leita samninga við þjónustuaðila sem kæmu að læknisþjónustuhluta þess.

Viðaukinn var gerður í þeim tilgangi að efla sérhæfða heilbrigðisþjónustu við aldraða í heimahúsum í Reykjavík, styðja þannig við búsetu fólks í eigin húsnæði ásamt því að vinna gegn þeim vanda sem birst hefur reglulega á bráðamóttöku Landspítala.

Með viðaukanum var velferðarsviði Reykjavíkurborgar gert að setja á stofn og starfrækja sérhæft hreyfanlegt öldrunarteymi heilbrigðisstarfsmanna og styrkja innviði heimahjúkrunar.

Viðræður voru um samstarf í sérhæfðu teymi milli velferðarsviðs Reykjavíkurborgar, Landspítala og Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins. Áhugi var hjá Landspítala og Heilsugæslu fyrir verkefninu en samningar náðust ekki á þeim tíma um beina aðkomu þeirra stofnana. Sjúkratryggingar Íslands settu mikla áherslu, í ágúst 2020, á að koma hugmyndinni í framkvæmd hið fyrsta og lögðu því til að kanna viðræður við Læknavaktina um læknisþjónustu í verkefnið.

Læknavaktin sem er einkarekið heilbrigðisþjónustufyrirtæki með verktakasamninga við stóran hóp heimilislækna, sá strax möguleika á að taka þátt í verkefninu í samvinnu við sinn læknahóp. Fyrirtækið gat boðið húsnæði og bíl til verkefnisins. Skrifað var undir 3 ára samning þess efnis milli Reykjavíkurborgar og Læknavaktarinnar þann 28. september 2020.

Útfærsla á þjónustu SELMU

Útfærsla SELMU var unnin út frá niðurstöðum fyrri tilraunaverkefna innan heimahjúkrunar í Reykjavík sem prófuð voru til að bæta þjónustu við þennan hóp.

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

Stuðst var við röksemdir úr skýrslu átakshóps sem settur var saman vegna vanda bráðamóttöku Landspítala 2020, hún sýndi svart á hvítu þörf og ávinning af aukinni heilbrigðisþjónustu í heimahúsum (sjá skýrslur: [Skilamat 2017](#) og [Átakshópur 2020](#)). Einnig var stuðst við framsetningu árangursríks verkefnis, “Skaraborgsmodellen” sem Eydís Ósk Hafþórsdóttir öldrunarlæknir í Ängelholm í Svíþjóð hefur unnið við með sambærilega þjónustu um árabíl. Sú þjónusta hefur sýnt sig vera mun hagkvæmara þjónustuform fyrir þennan hóp en innlagnir á bráðasjúkrahús (sjá upplýsingar: [Móbílt öldrunarteymi í Ängelholm](#)).

Við undirbúning SELMU var skoðuð útfærsla þjónustunnar í Ängelholm í Svíþjóð. Þar er módelið byggt upp með sjúkrahúslæknum. Hjá SELMU er farin sú leið að mynda teymi til heimavitjana með heilsugæslulæknum sem í eðli sínu er önnur nálgun. Fyrir vikið skapast aukið rými til að styrkja tengsl milli heimahjúkrunar og heilsugæslu í Reykjavík. Kallað hefur verið eftir aukinni samvinnu þar á milli frá því að rekstur heimahjúkrunar var fluttur frá ríki til borgar árið 2009.

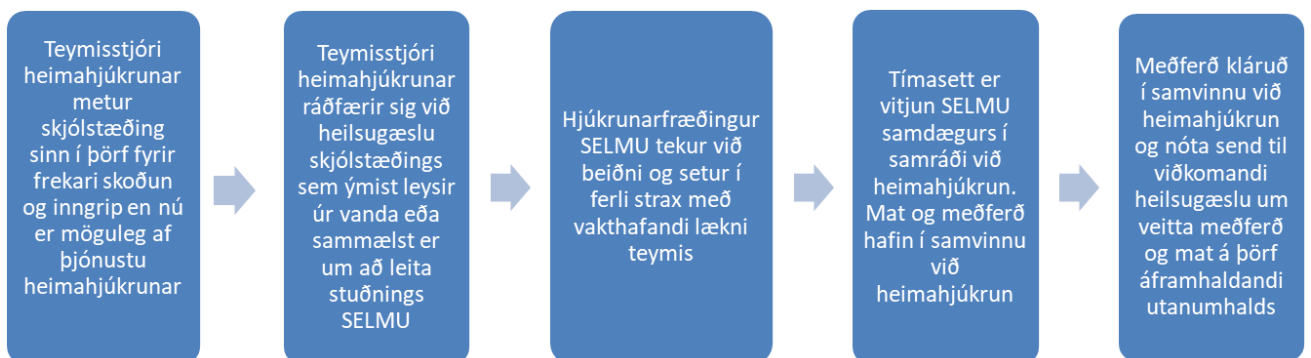
Starfsaðstaða og vinnutilhögun

SELMA er með skrifstofu og aðstöðu fyrir teymið á Læknavaktinni í Austurveri. Þjónustan er opin alla virka daga milli kl 9-17. Hjúkrunarfræðingur SELMU er með opinn vakt síma milli kl. 9-17 og sinnir símsvörun, ráðgjöf og skipulagningu á vitjunum. Teymið sinnir vitjunum frá kl. 13-17 alla virka daga með bíl frá Læknavaktinni. Einn hjúkrunarfræðingur og einn læknir er á vakt SELMU hverju sinni.

SELMA hóf starfsemi þann 16. nóvember 2020.

Boðleiðir

Áhersla er lögð á skýrar og einfaldar boðleiðir milli SELMU, heimahjúkrunar og heilsugæslustöðva. Vakt sími SELMU er þar í forgrunni. Teymisstjórar heimahjúkrunar ásamt læknum og hjúkrunarfræðingum á heilsugæslustöðvum hafa beint samband við vakthafandi hjúkrunarfræðing SELMU en mikilvægt er að ganga úr skugga um að flæði þjónustu og upplýsinga sé sem best á milli heimahjúkrunar og heilsugæslu viðkomandi skjólstaðings.



Mynd 1. Boðleiðir og ferill beiðna til SELMU

Starfsmenn teymis

Einn verkefnastjóri innleiðingar, hjúkrunarfræðingur ráðinn til eins árs til að leiða verkefnið áfram. Sami starfsmaður sinnti einnig klínisku starfi hjúkrunarfræðings SELMU fyrstu 6 mánuðina og sá um aðlögun nýrra hjúkrunarfræðinga í teymið.

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

Tveir hjúkrunarfræðingar með sérhæfingu innan hjúkrunar og starfsreynslu í öldrunarhjúkrun. Samtals 135% stöðugildi (55% + 80%). Ráðnir inn 1. febrúar 2021 og 8. apríl 2021. Annar hjúkrunarfræðingurinn gegnir hlutverki teymisstjóra SELMU (80%).

Sjö læknar með sérhæfingu í heimilislækningum, samningur við Læknavaktina ehf. Viðvera og vakt læknis frá kl. 13-17 alla virka daga. Auk þess er einn læknir í 20% stöðugildi ábyrgur fyrir skipulagningu á læknisþjónustu teymisins.

Verkefnastjórn SELMU

Hlutverk verkefnastjórnar er að vera faglegt bakland fyrir starfsemi teymisins, styðja við og fylgja eftir markmiðum og framgangi teymis. Verkefnastjórn fundar hálfsmánaðarlega. Verkefnastjórn skipa; Margrét Guðnadóttir, verkefnastjóri innleiðingar SELMU og hópstjóri verkefnastjórnar, Stefanía Ösp Guðmundsdóttir, teymisstjóri SELMU, María Ólafsdóttir, ábyrgur læknir SELMU og tengiliður við Læknavakt, Berglind Víðisdóttir, fagstjóri hjúkrunar hjá velferðarsviði Reykjavíkurborgar, Lilja Petra Ólafsdóttir, verkefnastjóri gæðamála heimahjúkrunar og Berglind Magnúsdóttir, skrifstofustjóri öldrunarmála á velferðarsviði Reykjavíkurborgar. Fundargerðir skráðar og geymdar í möppu SELMU á s- drifi.

Mat á innleiðingu og stöðu verkefna SELMU.

16.11.2020 – 16.5.2021

Út frá reynslu af sænska verkefninu í Skaraborg var reiknað út að u.þ.b. 10% skjólstæðinga heimahjúkrunar þyrftu sértæka aðkomu svona teymis í heimahús. Í Reykjavík fá árlega um 2300 einstaklingar þjónustu heimahjúkrunar sem þýðir áætlaðan fjölda í þörf fyrir aðkomu SELMU 230 einstaklinga á ári, ef notast er við sænsku útreikningana.

SELMA kom að 92 málum á fyrstu sex mánuðum sínum í starfi. Að meðaltali var tími meðferðar eða aðkomu SELMU 11 dagar í hverju máli. Tíminn spannaði 1-131 dag. Af 92 málum voru 14 þeirra afgreidd samdægurs.

Tafla 1. Skipting mála eftir byggðum

Skipting mála eftir byggðum	Fjöldi
Efribyggð	14
Miðbyggð	58
Vesturbyggð	20
Alls	92

Tafla 2. Afgreiðsla mála með vitjun vs. símtali

Mál leyst með vitjunum	58
Mál leyst með einungis einni vitjun	46
Heildarfjöldi vitjana SELMU á tímabilinu	77
Mál leyst í síma, án vitjunar	34
Heildarfjöldi símtala á tímabilinu	343

Áhersla er lögð á bættu þjónustu við aldraða í heimahúsi með aðkomu SELMU, enda stærstur hluti einstaklinga með heimahjúkrun 67 ára og eldri. Heimahjúkrun þjónustar þó einnig viðkvæman hóp yngri einstaklinga sem eiga ítrekaðar komur á bráðamóttöku. Til að mæta því markmiði að styrkja heimahjúkrun í sinni þjónustu var ákveðið að útiloka ekki aðkomu SELMU til yngri einstaklinga. Á þessum fyrstu sex mánuðum hefur SELMA komið að málum 15 einstaklinga yngri en 67 ára.

Ástæða beiðni og afdrif einstaklinga

Beiðnir til SELMU teymis eru fjölbreyttar og endurspegla flóru þjónustu heimahjúkrunar. Til að gefa mynd af verkefnum SELMU hafa tilfellin verið flokkuð gróflega niður í töflu 3. Sár, bjúgsöfnun og verkir ásamt almennum slappleika eru algengustu tilfellin. Flokkurinn annað inniheldur ólík tilfelli vanda vegna óviðunandi búsetu heima, áfengisfráhvarfa og kviðvökva sem dæmi. Mat og meðferð sýkinga af ýmsum toga er fyrirferðamikið verkefni í höndum SELMU sem litast inn í alla flokka um ástæður beiðna.

Tafla 3. Ástæða beiðni

Ástæða beiðni til SELMU	Fjöldi
Sár	24
Mæði, bjúgur	18
Slappleiki	17
Verkir	12
Melting	7
Annað	21

Tafla 4. Afdrif einstaklinga

Afdrif einstaklinga eftir aðkomu SELMU	Fjöldi
Komið í veg fyrir ferð á bráðamóttöku	75
Sett inn viðbótar lyfjameðferð	36
Aukið við heimahjúkrun/félagslega heimþjónustu	51
Vísað í áframhaldandi meðferð hjá heilsugæslu	16
Flutningur á bráðamóttöku	17
Innlögn á legudeild	12
Andlát í legu á Landspítala	2

Könnun á þjónustu og gagnsemi SELMU meðal hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun

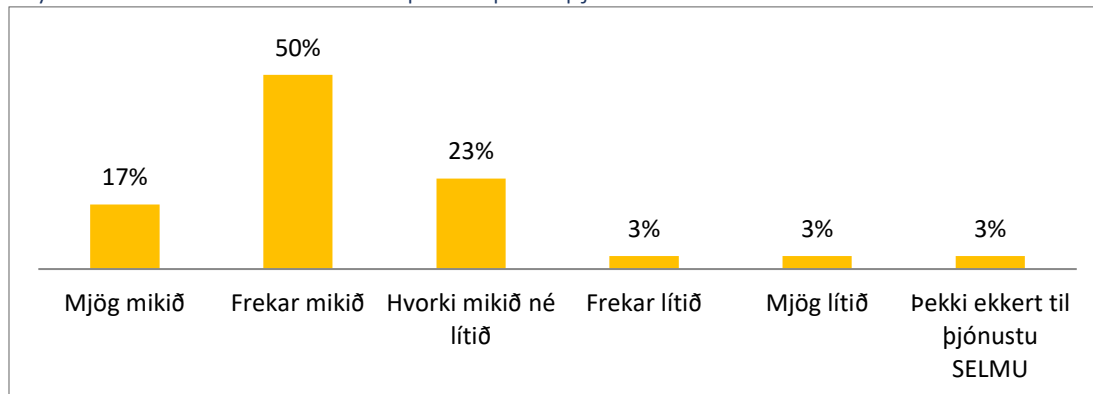
Í samvinnu við teymi árangurs- og gæðamats á skrifstofu velferðarsviðs Reykjavíkurborgar var könnun gerð á meðal hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun í Reykjavík. Markmið könnunarinnar var að skoða hvernig þjónusta SELMU hefur nýst hjúkrunarfræðingunum hingað til en jafnframt að skoða hvort og þá hvernig SELMA getur stutt betur við störf heimahjúkrunar.

Könnunin var gerð á dögum 10.-26. maí. Send til 48 hjúkrunarstjóra, teymisstjóra og hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun í Reykjavík. Svarhlutfall var 63%

Kynning á SELMU

Þegar spurt var um hversu vel kynningar á þjónustu SELMU hefðu náð til þátttakenda, svöruðu 70% að þeir hefðu fengið kynningu á þjónustunni. Þeir sem fengið höfðu kynningu sögðust langflestir (95%) hafa fengið nægjanlegar upplýsingar um SELMU að sínu mati. Í heildina höfðu upplýsingar um þetta nýja teymi skilað sér vel, þó betur megi gera til að ná til allra hjúkrunarfræðinga í starfi heimahjúkrunar í Reykjavík (sjá mynd 2).

Mynd 2. Hversu mikið eða lítið þekkir þú til þjónustu SELMU?



Aðgengi að þjónustu SELMU og þátttaka í flóknum málum

Mikilvægt er að aðgangur hjúkrunarfræðinga sé greiður að þjónustu SELMU til að hún nýtist sem best í klínískri styrkingu við heimahjúkrun. Þátttakendur sögðu að öllu jöfnu aðgengið vera mjög eða frekar gott (87%). Rafrænn aðgangur að SELMU var þó af nokkrum (43%) talinn geta aukið notkun hjúkrunarfræðinga enn frekar á þjónustunni.

Mikill meirihluti svarenda (83%) taldi SELMU geta nýst í farvegi þungra og flókinna mála heimahjúkrunar, komið með tillögur að lausnum, hafið uppvinnslu og greitt götu meðferðar. Eins og einn þátttakandi orðaði það:

Flókin og þung tilvik fela oft í sér að fólk vill ekki eða treystir sér ekki til að leita til læknis. Því er gott að geta fengið aðkomu læknis í gegn um SELMU teymið.

Annar sagði: „Þegar heimahjúkrun upplifir úrræðaleyfi hefur reynst gott að fá SELMU með í málið og aðkomu læknis.“

Hjúkrunarfræðingar gáfu einnig dæmi um hvernig aðkoma SELMU getur verið mikilvægur milliliður og greitt götu samskipta meðferðaraðila:

SELMA getur stigið inn í aðstæður þar samskipti á milli stofnanna og skjólstæðinga eru orðin erfið. Mikilvægt að einhver taki að sér að kalla alla að borðinu og fara yfir málin svo allir séu á sömu blaðsíðu hvað þjónustu við skjólstæðinginn varðar.

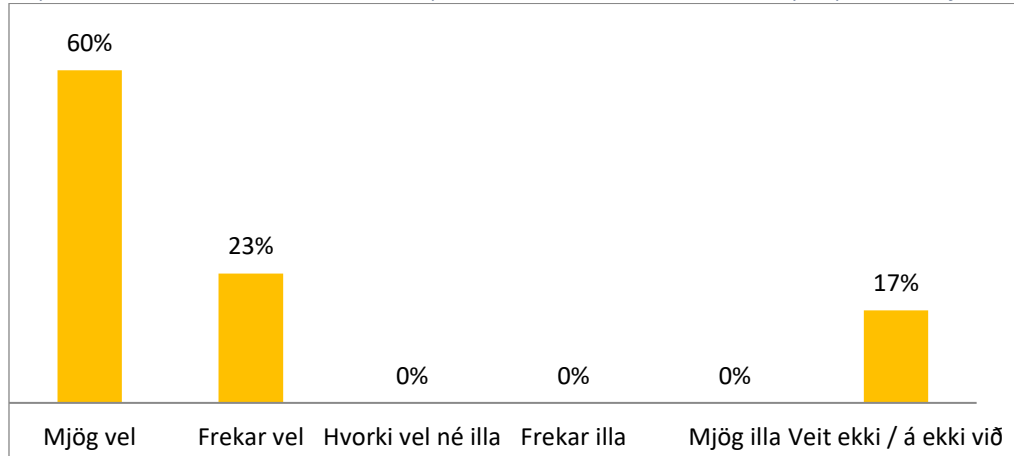
Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

Samskipti milli SELMU og heimahjúkrunar

Langflestir þátttakendur í könnuninni (90%) höfðu átt einhver samskipti við SELMU og nýtt þjónustuna fyrir sína skjólstæðinga

Viðmót SELMU til hjúkrunarfræðinganna og reynsla þeirra af samskiptum sínum við SELMU var metin mjög eða frekar góð í 87% tilvika. Aðkoma SELMU að verkefnum heimahjúkrunar var í 70% tilvika talin auka öryggi hjúkrunarfræðinganna í starfi, mjög eða frekar mikið og sögð nýttast vel í þeirra klínísku nálgun. Að sama skapi þótti þjónusta SELMU hafa nýst skjólstæðingunum vel (sjá mynd 3).

Mynd 3. Hversu vel eða illa telur þú að aðkoma SELMU hafi nýst þínum skjólstæðingum?



Það sem betur má gera

Boðið var upp á opna spurningu um það hvernig SELMA geti komið enn betur að notum í starfi hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun. Langflestir töluðu um að aukin gæði í þjónustu heimahjúkrunar með aðkomu SELMU fælust í góðri samvinnu og skjótara aðgengi að læknum.

„Selma eykur gæði heimaþjónustu með aðkomu læknis í heimahúsi“

Bent var á að SELMA kæmi nú þegar vel að notum og að samvinnan væri góð. Það mætti þó bæta aðgengi að þjónustunni og þá sérstaklega fyrir almenna hjúkrunarfræðinga í starfi heimahjúkrunar. Rafrænar fyrirspurnir voru líka taldar geta bætt þjónustuna, sérstaklega fyrir erindi sem þættu ekki mjög brýn en þyrftu aðkomu læknis. Kallað var einnig eftir reglulegum fundum með hjúkrunarfræðingum heimahjúkrunar þar sem farið væri yfir þau mál sem krefðust betri úrlausna. Aukið aðgengi að teyminu um helgar og á kvöldin, utan opnunartíma heilsugæslunnar, var talið mikilvægt því að þá kæmu oft upp mál sem gott væri að geta leitað með til SELMU.

Svör hjúkrunarfræðinganna voru dýrmæt leiðsögn í áframhaldandi þróun á þjónustu SELMU. Frásagnir gáfu til kynna að þjónustan sé aðgengileg og vel metin. Einnig að stuðningur SELMU geri heimahjúkrun öflugri í þjónustu við sína skjólstæðinga

Þetta er frábært teymi að mínu mati og frábær viðbót í aðgengi að þjónustu sem hjúkrunarfræðingar heimahjúkrunar geta nýtt sér í að veita bestu hjúkrun sem völ er á hverju sinni.

Alveg æðislegt að fá þetta teymi í gagnið. Virkilega gott viðmót frá þeim sem starfa í því og alltaf tilbúin að aðstoða og gera og græja, sama hvað vandamálið er. Vilja frekar fá símtalið en ekki, sama hvort þarf að vísa því annað eða ekki.

Dæmisögur úr starfi SELMU

Lungnabólga og þvagfærasýking

Hringt í vakt síma SELMU vegna 78 ára gamallar konu sem býr ein og hingað til verið að mestu sjálfbjarga. Virk þjónusta heimahjúkrunar er vikulegt eftirlit með lífsmörkum og lyfjameðferð vegna hjartabilunar auk daglegs stuðnings félagslegrar heimþjónustu. Komið var að konunni ósjálfbjarga á stofugólfinu þar sem hún lá á dýnu, heit, þvöl og magnað. Hún neitaði staðfast að hringt yrði á sjúkrabíl. Vildi alls ekki flytjast á spítala. Með aðstoð starfsmanna sest hún í stól og stígur á milli með stuðningi göngugrindar.

Leitað til SELMU um aðstoð til mats og mögulegrar meðferðar. Blóðþrufubeiðni sett í gátt af vaktlækni SELMU sem heimahjúkrun tekur og sendir af stað. Niðurstöður liggja fyrir klukkustund síðar þegar SELMA mætir á staðinn, læknir og hjúkrunarfræðingur, ásamt heimahjúkrun og starfsmanni félagsþjónustu. Blóðþrufur sýna skýr sýkingamerki með hækkun á hvítum og crp, þvagprufa sýnir einnig sýkingu, með hækkun á hvítum og nítrít. Klínískt er konan metin með lungnabólgu og þvagfærasýkingu. Sett á sýklalyfjameðferð á töfluformi. Heimahjúkrun og félagsleg heimþjónusta bregðast hratt við og auka samdægurs við þjónustu hennar, úr daglegum vitjunum í 3x á dag til að stuðnings við lyfjatöku og vökva/næringarinntekt. Sólarhring síðar er hún á verulegum batavegi. Konan styrkist og verður sjálfbjarga á ný, þjónusta komin í vanalegt form 4 dögum síðar.

Verkjastilling

SELMA kölluð til vitjunar til 91 árs gamallar konu á föstudegi. Konan, kölluð Anna, er búin að vera með króníska verki í baki og mjöðm eftir nokkur föll undanfarin ár og samfallsbrot. Anna fær heimahjúkrun ásamt félagsþjónustu þrisvar sinnum á dag. Hún hlaut byltu í vikunni áður þar sem ekki greindust ný brot en verkirnir versnuðu í kjölfarið. Verkina sagði hún vera slæma bæði í hvíld og við hreyfingu en verstir að nóttu til og vaknar hún vegna þessa. Hún bar sig vel við skoðun en sagðist finna til á skalanum 5 af 10 á NRS. Sonur hennar hafði áhyggjur af aukinni fallhættu og hægðatregðu ef móðir sín yrði sett á sterk morfínskyld lyf. Ákveðið var því að prófa meðferð með verkjalyfinu Targin 5 mg sem hefur verkun í allt að 12 klst. Til þess að minnka fallhættu og auka gæði svefns þá var lagt upp með að hún tæki lyfið á nóttunni þegar hún vaknaði vegna verkja og færi síðan aftur að sofa. Hún var vön af fara á bráðamóttökuna ef hún upplifði mikla verki í baki en eftir verkjalyfin náði hún að sofa betur og lýsti minni verkjum aðspurð um líðan að lokinni helgi. Fjórum dögum síðar lýsti Anna almennt betri líðan og var farin út í göngu sem hún hafði ekki gert lengi. Þarna kom SELMA að farsælli verkjalyfjameðferð hjá einstaklingi sem var með mikinn og góðan stuðning frá félagsþjónustu og heimahjúkrun.

SELMA sem hluti af Lausnateymi velferðarsviðs Reykjavíkurborgar

Á fyrstu mánuðum SELMU kom fljótt í ljós að umfang þungra og flókinna mála á borðum heimahjúkrunar væri töluvert og augljós þörf fyrir aukinn stuðning við starfsfólk heimahjúkrunar í þeim málum. Tilfellið snúa helst að þörf fyrir sértækan stuðning við heimahjúkrun vegna ofbeldis eða vanrækslumála. Sjö slík mál komu á borð SELMU fyrstu 6 mánuðina. Heimahjúkrun hefur þá leitað til SELMU eftir almennri ráðgjöf og mögulegum úrlausnum á vanda skjólstaðinga sem lengi hafa hringisólað í kerfinu án mikils árangurs og vitað er að ekki verði leyst með skjótri aðkomu SELMU. Aðkoman er tíma- og orkufrek og kallar á þverfaglegt samtal og samvinnu. Í þeim tilvikum hefur SELMA starfað sem

Samræmingaraðili og kallað að borðinu þá meðferðaraðila sem þörf er á hverju sinni. Með auknu og markvissara samtali hlutaðeigandi aðila hefur verið hægt að stilla saman strengi þjónustuaðila, skilgreina betur markmið í hverju tilfelli og leggja upp sameiginlegt plan til að nálgast þau markmið sem sett eru fram. Markmið þessarar vinnu er að styrkja teymisstjóra heimahjúkrunar í því að leiða þung mál af faglegru festu með aukinni samvinnu meðferðaraðila.

Samvinna og samtal við Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins

Við þróun á þjónustu SELMU er samvinna og upplýsingaflæði milli starfsmanna SELMU, heimahjúkrunar og heilsugæslu, grunnforsenda. Innan heilsugæslu er jafnan góð yfirsýn og skráning á sjúkdómum, heilsufari og aðstæðum hrumra skjólstæðinga. Einnig er þar oft löng saga um virkt meðferðarsamband milli einstaklings og starfsfólks heilsugæslu. Þegar einstaklingur er kominn í þjónustu heimahjúkrunar bætist við mikilvæg innsýn í samspil umhverfis og aðstæðna við heilsufarsáskoranir skjólstæðinganna.

Til að gæta að samfellu í nálgun og meðferð einstaklinga er áhersla lögð á að senda upplýsingar um aðkomu SELMU til heimilislæknis viðkomandi skjólstæðings og ef hægt er, er meðferð ákveðin í samráði við hann. Sent er svo læknaþréf/tilvísun til upplýsingagjafar eða ef beðið er um eftirfylgni á vegum heilsugæslunnar eða haft samband við hann í síma.

Í 22 tilfellum af 92 hafði verið haft samband við heilsugæslu áður en haft var samband við SELMU og í öllum þeim tilvikum beinir heilsugæslan málinu inn til SELMU.

6 tilvik voru um beiðni til SELMU beint frá heimilislækni, án samtals við heimahjúkrun á undan. Einnig voru 5 dæmi þessa fyrstu mánuði SELMU um að heilsugæsla bað um aðkomu SELMU til skjólstæðinga sinna sem ekki voru með virka þjónustu heimahjúkrunar. Í þeim tilfellum var alltaf hægt að bregðast skjótt við og skrá viðkomandi inn í heimahjúkrun og virkja nauðsynlega þjónustu til hans.

Kynningar á heilsugæslum

Áhersla er lögð á gagnvirkt samtal við stjórnendur og starfsfólk innan Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins. Verkefnastjóri SELMU og umsjónarlæknir SELMU voru með kynningu á þjónustunni á sameiginlegum fundi allra fagstjóra og svæðisstjóra Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðisins 11. febrúar 2021. Dreifiriti með upplýsingum um skipulag og þjónustu SELMU var deilt með fundargestum.

Í framhaldinu var hverri og einni heilsugæslustöð innan Reykjavíkurborgar (alls 11) boðin kynning á SELMU fyrir sitt starfsfólk. Haldnir eða bókaðir fundir samtals 7. Hver og einn fundur var líflegur og sýndi áhuga starfsfólks heilsugæslunnar á SELMU verkefninu og vilja til að auka enn frekar samvinnu og samtal við SELMU og heimahjúkrun.

Almennt er lagt upp með mánaðarlega fundi milli heimahjúkrunar og hvernar heilsugæslustöðvar. Þeir fundir eru hugsaðir til að samræma og stilla saman strengi í þjónustu heimahjúkrunar og heilsugæslu í hverju hverfi borgarinnar. Fróðlegt væri að geta sýnt fram á og haldið utan um tengsl heilsugæsla við heimahjúkrun eins og skipulagða fundi, símtöl, ráðgjöf, veittar heimavitjanir og tengsl (samtöl/ráðgjöf) þjónustustjóra á hverri heilsugæslu við heimahjúkrun. Slíkar upplýsingar liggja ekki fyrir.

Samvinna og samtal við Landspítala

Lögð hefur verið áhersla á virkt og opið samtal við Landspítala. Tvær opnar kynningar á störfum og þjónustu SELMU voru haldnar fyrir starfsfólk Landspítala, 15. og 17. febrúar 2021. Áhersla var lögð á að fá starfsfólk af bráðamóttöku, lyflæknis og öldrunarlækningadeildum til að sitja fundina. Góð mæting var á báðum fundi, samtals um 90 fundargestir.

Sýnilega mikill áhugi fyrir nálguninni. Í framhaldi áttu verkefnastjóri innleiðingar SELMU og fagstjóri hjúkrunar á velferðarsviði fund með yfirlækni á öldrunarsviði með áherslu á aukna samvinnu milli SELMU og göngudeild öldrunarlækninga. Unnið verður að útfærslu á mögulegum forgangi skjólstæðinga SELMU í heildrænt öldrunarmat á Landakoti.

Gagnlegt væri að geta sýnt fram á hversu margar komur eru á bráðamóttöku Landspítala frá heimahjúkrun, fjölda innlagna þeirra einstaklinga á legudeildir, fjölda og lipurð útskrifta frá Landspítala til heimahjúkrunar og almennt kortlagningu á flæði skjólstæðinga til heimahjúkrunar frá Landspítala. Slíkar upplýsingar er ekki hægt að nálgast, hvorki frá heimahjúkrun né Landspítala.

Styrking innviða heimahjúkrunar

Með viðauka samnings Sí við Reykjavíkurborg um stofnun SELMU var einnig gert ráð fyrir fjármagni til aukinnar mönnunar í hverri byggð heimahjúkrunar. Í töflu 5 má sjá það mönnunarmódel sem heimahjúkrun hefur svigrúm til og einnig raunstöðu mönnunar. Til að ná fullri mönnun samkvæmt heimild vantar ríflega 12 stöðugildi starfsmanna í heimahjúkrun, hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða. Lögð hefur verið áhersla á ráðningu í aukin stöðugildi hjúkrunarfræðinga á kvöld og helgarvaktir í öllum þremur byggðunum því þar hefur helst verið þörf á auknu rými til þjónustu við skjólstæðinga.

Ráðning hefur gengið vel fyrir kvöld og helgar. Jafnframt hefur hjúkrunarstjórum verið fjölgað og eru nú starfandi tveir hjúkrunarstjórar í öllum byggðum. Lögð var áhersla í þeirri ráðningu á að hjúkrunarstjórinn væri hjúkrunarfræðingur með mannauðsstjórnun sem viðbótarmenntun og höfum við ráðið einn slíkan í efrbyggð. Í miðbyggð er starfandi einn starfsmaður sem er sérfræðingur í mannauðsstjórnun. Með styrkingu á mönnun inn í heimahjúkrun felst jafnframt að heimahjúkrun hafi bjargir til að sinna annars vegar velferðartækni í auknum mæli og auknum fjölda vitjana (þó ekki yfirseta eða samfelldar vitjanir) og hins vegar aukinni kvöld- og helgarþjónustu, til að sinna skjólstæðingum sem þurfa sérhæfða heilbrigðisþjónustu í ákveðinn tíma í þeim tilgangi að koma í veg fyrir innlögn á Landspítala.

Ráðnir hafa verið tveir hjúkrunarfræðingar inn í Velferðartæknismiðju til að sinna sérstaklega rafrænni heilbrigðisþjónustu.

Samhliða stofnun SELMU teymis og aukningu á stöðugildum heimahjúkrunar á kvöldin og um helgar var einnig lögð áhersla á að styrkja faglega færni og öryggi hjúkrunarfræðinga í starfi. Í samvinnu við sérfræðinga í öldrunarþjónustu Landspítala voru allir teymisstjórar heimahjúkrunar boðaðir á 5 vikna námskeið í klínísku mati og meðferð aldraða einstaklinga á tímabilinu feb – maí 2021. Námskeiðið var í umsjá Ingibjargar Hjaltadóttur sérfræðings í öldrunarhjúkrun og kallast HÖR námskeið (heimahjúkrunar og heilsugæslu öldrunarráðgjöf). Það miðast við sérhæfða nálgun heilsugæslu- og heimahjúkrunarfræðinga í þjónustu við aldraða. Ásamt HÖR námskeiðinu er fyrirhuguð sérstök fræðsla til hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun á eftirfarandi atriðum:

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

1. Notkun og túlkun niðurstaða RAI-HC mælitækis og matskvarða innan þess.
2. SBAR upplýsingamiðlun. Notkun og gagnsemi markvissari upplýsingagjafar.
3. Samtal um meðferðartakmarkanir og líknarþjónustu í heimahúsi

Tafla 5. Mönnunarmódel í heimahjúkrun

Byggð	Stöðugildi teymisstjóra	Stöðugildi annarra hjúkrunarfræðinga	Stöðugildi sjúkraliða
Efribyggð	4 / 4*	4,9 / 4,2*	15,4 / 13,5*
Miðbyggð	6,8 / 5,4*	6,45 / 5,6*	23 / 20*
Vesturbyggð	4 / 3,8*	4,8 / 2,7*	15,4 / 13,4*

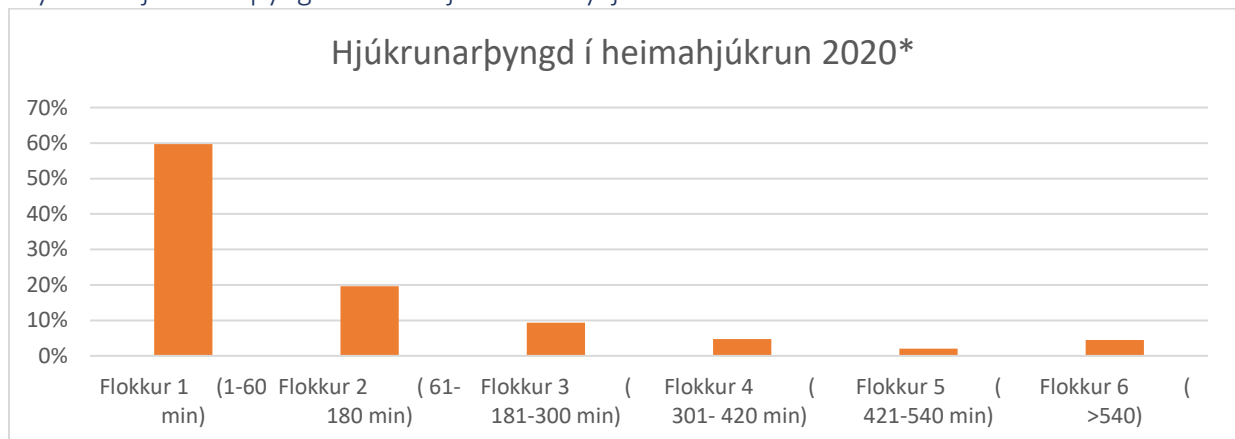
*Mönnuð stöðugildi 1. maí 2021 alls 72,6 af 84,75 heimiluðum

Tafla 6. Umfang þjónustu í heimahjúkrun

Árið 2020*	Efribyggð	Miðbyggð	Vesturbyggð
Fjöldi skjólstæðinga	923	1093	668
Fjöldi samskipta	37827	67332	52824
Fjöldi beiðna yfir árið	501	571	367

*Heimahjúkrun og endurhæfingarteymi í Reykjavík skrá þjónustu sína í sömu deild innan Sögukerfis sem ekki er hægt að aðskilja. Tölur sýna því samanlagðan fjölda fyrir báða þjónustubætti.

Mynd 4. Hjúkrunarþyngd í heimahjúkrun í Reykjavík árið 2020



*Súluiritin sýna skiptingu milli þyngdarflokka umönnunar í heimahjúkrun (ekki endurhæfingarteymum) árið 2020 í öllum byggðum Reykjavíkur samanlagt.

Framkvæmdaráð hjúkrunar

Framkvæmdarráð hjúkrunar, sem jafnframt er fagráð hjúkrunar, ber ábyrgð á að unnið sé samkvæmt kröfulýsingu um heimahjúkrun og skipa ráðið fagstjóri, gæðastjóri og allir deildarstjórar heimahjúkrunar. Jafnframt sitja hjúkrunarstjórar fundi framkvæmdaráðs hið minnsta 4x á ári.

Helstu markmið framkvæmdarráðs:

- Að starfsemi heimahjúkrunar uppfylli kröfur um faglega, örugga og hagkvæma þjónustu og unnið sé stöðugt að því markmiði að auka ánægju sjúklinganna.
- Að þjónustan sé með samræmdum hætti yfir alla borgina og faglegt starf og vinnubrögð séu samræmd.
- Að skráning sjúkráskrár sé í samræmi við verklagsreglur heimahjúkrunar og lög og reglur.

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

- Móta starfsemi heimahjúkrunar stefnu og setja skýr og mælanleg gæðamarkmið ásamt því að ákveða aðgerðir til að ná markmiðum og leggja kerfisbundið mat á gæði þjónustunnar.
- Að beita gæðastefnu í starfseminni og tryggja notkun gæðahandbókar.
- Rýna í tölulegar upplýsingar og taka til umfjöllunar öll atvik og ábendingar sem eru greind alvarleg og /eða mjög alvarleg og tryggja að umfjöllun og niðurstaða berist til framkvæmdarstjóra þjónustumiðstöðva. Jafnframt skal ráðið vinna að tillögum um úrbætur.

InterRAI-HC ráð heimahjúkrunar í Reykjavík

Skipað hefur verið RAI-HC ráð heimahjúkrunar í Reykjavík. Innan ráðsins sitja fulltrúar hvernar byggðar. Hlutverk þeirra er að tryggja að notkun og virkni InterRAI-HC mælitækisins sé samkvæmt verkferlum og tilskipun heilbrigðisráðuneytis.

Jafnframt bera fulltrúar hvernar byggðar ábyrgð á að að allir matsaðilar hafi hlotið fullnægjandi fræðslu í notkun á matinu, RAI-HC ráðið er ráðgefandi fyrir matsaðila og tekur út niðurstöður á 3ja mánaða fresti í hverju teymi fyrir sig og skoðar með teymisstjóra.

Hlutverk RAI-HC ráðs:

- Að hafa umsjón og ábyrgð með þróun og notkun interRAI-HC í heimahjúkrun
- Að stuðla að notkun á interRAI-HC samkvæmt kröfulýsingu, vera ráðgefandi og leiðsagnaraðili
- Gerir reglulegar úttektir og tekur afstöðu til niðurstaðna úr mælitækinu og kemur með tillögum um hvernig nýta megi niðurstöður í gæðastarfi.
- Að miðla nýjustu upplýsingum er varða mælitækið til matsaðila og stjórnenda
- Að vera stjórnendum til ráðgjafar við stefnumótun í RAI málum

Hjá velferðarsviði Reykjavíkurborgar er um þessar mundir átaksverkefni í gangi til að styrkja hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun í að gera interRAI-HC mót á sínum skjólstæðingum 80 ára og eldri og þeim sem eru með mikla þjónustu. Eftir að Rai nefndin hjá embætti landlæknis var lögð niður 2017 og skýr fyrirmæli vantaði um hvort ætti að halda áfram notkun mælitækisins datt almenn notkun tækisins niður. Undanfarin ár hefur því áhersla á notkun RAI-HC mælitækisins hjá heimahjúkrun mestmegnis verið tengd umsóknum á Færni og heilsumati (FHM) til að styrkja rökstuðning á þörf fyrir varanlega vistun á hjúkrunarheimili. Niðurstöður úr mælitækinu endurspeglast af þessari áherslu og gefa því ekki raunverulegar vísbendingar um ástand langflesttra skjólstæðinga heimahjúkrunar eins og sést á fjölda mata sem gerð hafa verið síðastliðið ár. (Matið hefur helst verið gert á þeim sem eru mjög illa staddir á heimili sínu og heimahjúkrun telur þörf á breyttri búsetu mætti kannski sleppa þessar setningu)

Kvarðar, viðfangsefni og gæðavísar interRai-HC gefa okkur góðar vísbendingar um heilsufar, hjúkrunarþarfir og þjónustuþörf skjólstæðinga heimahjúkrunar og þegar búið verður að gera mat á flestum skjólstæðingum heimahjúkrunar og þeir eru endurmetnir reglulega verður betur hægt að rýna í og nýta þær niðurstöður og munum við sérstaklega horfa til gæðavísanna sem eru tilgreindir hér fyrir neðan ásamt niðurstöðum úr kvörðunum Maple, sem segir til um hjúkrunarþyngd og þjónustuþörf skjólstæðinga heimahjúkrunar og Chess sem metur hvort heilsufar einstaklingsins sé stöðugt eða hvort hann er í hættu á að heilsu hans hraki.

Mat á árangri fyrstu sex mánaða SELMU

Niðurstöður RAI-HC í Reykjavík árið 2020 til 15.5.2021

Á árinu 2020 og það sem af er árinu 2021 (til 15.5. 2021) var gert samtals 131 RAI-HC mat hjá heimahjúkrun í Reykjavík. 27 mót í Efrabyggð, 88 mót í Miðbyggð og 16 mót í Vesturbyggð. Þar sem áhersla hefur verið á framkvæmd RAI-HC mats þegar sótt er um Færni- og heilsumat er líklegt er að flest mötin sem gerð hafa verið á þessu tímabili endurspegli þá sem eru í mestri þörf fyrir vistunarmat og því eru nú gæðavísar langt yfir þeim gæðaviðmiðum sem sett hafa verið og kvarðar í hærra lagi.

Tafla 7. Útkoma skilgreindra gæðavísa RAI-HomeCare mælitækisins

Gæðavísar	Tíðni rauðra flagga af gerðum mötum
Heimsóknir á bráðamóttöku og sjúkrahúsinnlagnir	61/131
Ófullnægjandi verkjastilling	33/131
Bráðarugl	50/131
Byltur	42/131
Vökvaskortur	18/131
Þyngdartap	10/131

Tafla 8. Útkoma á Maple-kvarða

Þjónustupörf						
Maple	Fj.	1	2	3	4	5
Vesturbyggð	16	1	1	1	9	4
Miðbyggð	89	7	5	22	28	27
Efri byggð	27	0	1	13	9	4

Maple er kvarði frá 0-5 sem metur þörf einstaklings á frekari þjónustu. Af 131 gerðu mati, voru 83 einstaklingar metnir í mikilli eða afar brýnni þörf á frekari þjónustu.

Tafla 9. Útkoma á CHESS-kvarða

Heilsufar (CHESS)	Fj.	0	1	2	3	4	5
Efri byggð	27	6	2	10	8	1	0
Miðbyggð	88	10	10	25	23	20	0
Vesturbyggð	16	1	1	4	2	8	0

CHESS-kvarðinn er frá 0-5 og merkir 0 að heilsufar einstaklingsins sé stöðugt en 5 að heilsufar hans sé mjög óstöðugt; hætta sé á andláti, sjúkrahúsinnlögn, verkjum, streitu umönnunaraðila og að einstaklingurinn telji sig hafa lélega heilsu. Af þeim 131 sem var metinn, skora samtals 95 einstaklingar ≥ 2 á CHESS og því í hættu á bráðri versnun á heilsufari.

Samantekt

Þjónusta SELMU hefur að leiðarljósi að styrkja og efla heimahjúkrun til að stíga sterkar inn í mat og meðferð sinna skjólstæðinga. 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. SELMA á að vera liður í því að auka samvinnu og samþættingu milli kerfa ásamt því að nýta betur forsendur heimahjúkrunar til að horfa á einstaklinginn í samhengi við aðstæður sínar og umhverfi.

SELMA er nýjung sem tekur tíma að festa sig í sessi. Heimahjúkrun þarf að finna hvernig og í hvaða tilvikum þjónusta SELMU nýtist og að muna eftir SELMU í hringiðu starfsemi sinnar. Það felur í sér breytingu á menningu og nálgun í þjónustu heimahjúkrunar sem gerist ekki á einni nóttu.

Þjónusta SELMU hefur aukist jafnt og þétt þessa fyrstu sex mánuði sem hún hefur verið starfrækt. Töluverður munur er á nýtingu milli byggða og er hún áberandi mest í miðbyggð heimahjúkrunar þar sem einnig er mestur fjöldi hrumra aldraðra í þjónustu. Alls hafa 92 skjólstæðingar fengið aðstoð SELMU á fyrstu sex mánuðunum. Það er hlutfallslega sambærilegur fjöldi og sænska módelið hefur reiknað út að hafi þörf fyrir sértæka íhlutun af þessu tagi í heimahúsi. Flest hafa tilfellið snúið að verkjum, sárum og bjúgsöfnun ásamt almennum slappleika. SELMA hefur einnig fengið inn á borð til sín nokkur þung og flókin mál sem einkennast af úrræðaleysi heimahjúkrunar. Í þeim tilvikum hefur aðkoma SELMU hefur falist í að leiða að borðinu, til samtals og samvinnu, meðferðaraðila úr öllu heilbrigðiskerfinu svo ná megi fram samfelldri þéttari þjónustukeðju og þannig vinna að því að flókin mál rati í farsælan farveg. Líklegt er að áfram verði aukning á slíkum málum og von til að SELMA geti verið lykilaðili í að tengja meðferðaraðila saman og þetta þjónustukeðju til að styðja enn betur við skjólstæðinga í heimahúsi.

Niðurstöður úr könnun meðal hjúkrunarfræðinga í heimahjúkrun á gagnsemi og nýtingu á SELMU gefa þjónustunni byr undir báða vængi. Viðhorf og reynsla þeirra af samskiptum við SELMU er mjög góð og þjónustan talin mikilvæg viðbót við þá þjónustu sem veitt er eins og tilvitnanir í svör þátttakenda hér að neðan bera merki um.

Flott teymi

Gott að geta leitað til SELMU

**Frábær viðbót við þjónustu
heimahjúkrunar sem gerir hana sterkari**

Mér finnst SELMA frábær viðbót

SELMA er æði!