

Hjúkrunarheimilið Sóltún

Athugun á RAI-skráningu
og greiðslum fyrir árið 2006

Apríl 2008

Efnisyfirlit

1	INNGANGUR	3
2	FORSENDUR ATHUGUNAR Á RAI-SKRÁNINGU.....	4
3	VERKLAG VIÐ ATHUGUN GAGNA OG NIÐURSTÖÐUR.....	6
4	MAT OG ÁBENDINGAR.....	10

1 Inngangur

Í apríl 2000 gerði heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið samning við hlutafélagið Öldung hf. um rekstur hjúkrunarheimilis að Sóltúni 2 og var það fyrsti samningurinn af því tagi við einkaaðila hér á landi. Samningurinn kveður á um þjónustu sem heimilið skal veita og aðbúnað heimilismanna. Þá geymir hann ákvæði um greiðslur sem ríkið sem verkaupi skuldbindur sig til að greiða rekstraraðila heimilisins, svonefnt rekstrargjald.

Í samningnum er mælt fyrir um að svokallað RAI-mælitæki (*Residence Assessment Instrument*, raunverulegur aðbúnaður íbúa) skuli nýtt til að ákvarða greiðslur til verksala og er þar miðað við RUG-III 34 flokka kerfið (*Resource Utilizations Groups*). Fram kemur að rekstrargjaldið skuli miðast við RAI- þyngdarstuðul á bilinu 1,05-1,20 og byggjast fjárhæðir á grunnvísitölu í ágúst 2001. Í samningnum kemur einnig fram að til magnleiðréttinga komi fari þyngdarstuðull yfir 1,20 og einnig komi til lækkunar greiðslna fari stuðullinn undir 1,05.

Í samningi aðila kemur einnig fram hvernig eftirliti með RAI-mati skuli háttað og er kveðið á um að nefnd sú sem hefur umsjón með RAI-matinu fylgist með mötum sem gerð eru á heimilinu og getur hún endurtekið þau sé talin ástæða til. Ennfremur er tekið fram að við mötin skuli gæta þess að reglum nefndarinnar á hverjum tíma sé fylgt að öllu leyti svo að samræmi haldist á milli mælinga. Landlækni er falið faglegt eftirlit með RAI-mælitækinu og jafnframt er kveðið á um að Ríkisendurskoðun sinni fjárhagsendurskoðun heimilisins, sbr. lög nr. 86/1997. Þá ber verkkaupa, þ.e. heilbrigðisráðuneytinu, að hafa eftirlit með framkvæmd samningsins á samningstímanum, sbr. 18. gr. reglugerðar nr. 343/2006 um samninga um rekstrarverkefni sem ráðuneyti og ríkisstofnanir gera til lengri tíma en eins árs, og liður 0.1.6.2. í útboðslýsingu en hún telst hluti samningsins.

Árið 2001 gaf Ríkisendurskoðun út skýrslu þar sem skoðuð voru atriði er lutu m.a. að útboði, hagkvæmni og kostnaði í tengslum við samninginn.¹ Ekki voru gerðar athugasemdir við efni samningsins sem slíks. Ríkisendurskoðun taldi hins vegar að eðlilegt hefði verið að bjóða verkið út á ný vegna þeirra miklu breytinga er áttu sér stað frá útgáfu útboðsskilmálanna til undirritunar samnings við Öldung hf.

¹ Samningur um hjúkrunarheimili að Sóltúni 2. Ríkisendurskoðun. Mars 2001.

2 Forsendur athugunar á RAI-skráningu

Eins og getið er um í inngangi skal samkvæmt samningi aðila nota RAI-mælitækið til að ákvarða greiðslur fyrir þjónustu Sóltúns. Mælitæki þetta var þróað í Bandaríkjunum sem aðferð til að meta og fylgjast með gæðum þjónustu á hjúkrunarheimilum og byggir það á gagnasafni um heilsufar og hjúkrunarþörf; MDS 2.0 (e. *Minimum Data Set*). RAI-mat er jafnframt notað til að fá mynd af umfangi þeirrar þjónustu sem veitt er og til að ákvarða greiðslur til hjúkrunarheimila.

Reglugerð nr. 546/1995 um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa á öldrunarstofnunum kveður á um notkun RAI-mælinga til þess að meta heilsufar og aðbúnað einstaklinga á hjúkrunarheimilum. Samkvæmt 1. gr. hennar er markmiðið að tryggja að þjónusta við aldraða í þjónustu- og hjúkrunarrýmum á öldrunarstofnunum og sjúkrahúsum sé sambærileg og í samræmi við lög um málefni aldraða. Þar er einnig tekið fram að svokallað RUG-III-kerfi (*Resource Utilizations Groups*), sem er einn hluti RAI-mælitækisins, skuli notast til álagsflokunar. Þetta líkan byggir á ákveðnum völdum atriðum úr heildargagnasafni MDS og hefur verið notað við ákvörðun á hluta af daggjöldum til hjúkrunarheimila.

Um nokkurt skeið hefur mátt greina þá þróun að RUG-III þyngdarstuðlar hafi almennt farið hækkandi hjá hjúkrunarheimilum hérlendis. Það getur bent til þess að umönnunarþörf íbúa sé meiri en áður og/eða verið sé að veita þeim aukna þjónustu. Nánari skoðun heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins benti til þess að hér væri ekki síst um að ræða aukið umfang sjúkra- og iðjuþjálfunar skv. breytum í gagnasafni og sá ráðuneytið ástæðu til að senda öllum hjúkrunarheimilum dreifibréf í desember 2005 þar sem hnykkt var á því hvaða reglur gilda um endurhæfingu (sjúkra- og iðjuþjálfun). Tekið skal fram að dreifibréf þetta varð tilefni bréfaskrifta milli Sóltúns og ráðuneytisins en forráðmenn heimilisins vildu meina að fyrirmæli sem fram komu í bréfinu væru óljós og stönguðust á við samning aðila.

Ráðuneytið hefur gengið út frá því að meðaltals þyngdarstuðull Sóltúns liggi að öllu jöfnu á bilinu 1,05-1,20, eins og mælt er fyrir um í samningi aðila. Í reynd hefur annað komið á daginn og hefur þyngdarstuðull fyrir heimilið ítrekað farið yfir 1,20 og hefur sú verið raunin allt frá árinu 2003. Af þeim sökum gerði Sóltún kröfu um aukagreiðslu með vísun til ákvæða í samningi aðila. Ráðuneytið féllst hins vegar ekki á kröfur heimilisins og var því skipuð sáttanefnd, í samræmi við ákvæði samningsins, til að leysa úr þessum ágreiningi. Nefndin skilaði niðurstöðu í janúar 2007 og kvað á um að heimilið ætti rétt á viðbótargreiðslum fyrir árin 2003-2005 skv. ákvæðum samningsins.

1 Niðurstaða sáttanefndar

Ár	RAI-stuðull	Greiðsla
2003	1,27	26.023.335
2004	1,29	34.196.439
2005	1,32	47.801.544
		Samtals 108.021.318

Heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið innti þessar viðbótargreiðslur af hendi til heimilisins án þess að viðurkenna réttmæti kröfunnar. Forsvarsmenn Sóltúns telja sáttina á hinn bóginn endanlega og bindandi fyrir aðila þar sem frestur sá sem heilbrigðisráðuneytið hafði til að gera athugasemdir rann út hinn 1. apríl 2007.

Fyrir árið 2006 var reiknaður þyngdarstuðull 1,26 og hafa forráðamenn Sóltúns sett fram kröfu um viðbótargreiðslu fyrir það ár að fjárhæð 22.712.963 kr. Ráðuneytið hefur neitað að inna hana af hendi þar sem það hefur talið tilefni til að endurskoða grundvöll kröfugerðarinnar. Nánar tiltekið taldi ráðuneytið ástæðu til þess að gögn heimilisins yrðu skoðuð nánar til að sannreyna hvort reglum um RAI-mat hafi verið fylgt eins og samningurinn gerir ráð fyrir.

Um mitt ár 2007 gerði heilbrigðisráðuneytið Ríkisendurskoðun grein fyrir samanburði á hjúkrunarheimilum sem ráðuneytið hafði unnið. Þar kom í ljós að Sóltún skar sig frá öðrum hjúkrunarheimilum hvað varðar röðun í þyngdarflokka, þ.e. mun fleiri raðast í þyngri flokka en á sambærilegum heimilum. Ráðuneytið hafði hug á að láta lækni á sínum vegum skoða sjúkraskrár íbúa og bera saman við skráðar upplýsingar í RAI-gagnasafni. Lögfræðingar ráðuneytisins töldu hins vegar að ráðuneytið hefði ekki heimild til slíkrar skoðunar. Af þessum ástæðum ákvað Ríkisendurskoðun í samráði við heilbrigðisráðuneytið að kanna nánar framkvæmd samningsins að þessu leyti og sannreyna útreikning á þyngdarstuðlum fyrir hjúkrunarheimilið Sóltún, sbr. 6. 7. og 9. gr. laga um Ríkisendurskoðun nr. 86/1997.

3 Verklag við athugun gagna og niðurstöður

Ríkisendurskoðun réð lækni og sjúkraþjálfara til að bera saman skráningu valinna breyta í RAI-gagnasafni við færslur í sjúkraskrár íbúa á Sóltúni. Það var talið nauðsynlegt vegna sérþekkingar þessara aðila og ekki síður til að tryggja að gætt væri lögvarinna persónuhagsmuna við meðferð sjúkraskrár og annarra gagna er varða einkamálefni íbúa. Skoðunin fór fram sumarið 2007 og tók til færslna er vörðuðu átta einstaklinga í RAI-gagnasafni fyrir árið 2006 vegna fjögurra tiltekinna breyta: vökvainntektar gegnum æðalegg [K5a], lyfjagjöf í æð [P1ac], iðjuþjálfun [P1bb] og sjúkraþjálfun [P1bc]. Allar þessar breytur byggja á frumgögnum í sjúkraskrá viðkomandi íbúa. Niðurstöður athugunar leiddu í ljós að talsvert skorti upp á að leiðbeiningum um RAI-mat frá 1997 væri fylgt. Niðurstöðurnar voru kynntar fyrir bæði heilbrigðisráðuneytinu og forráðamönnum Sóltúns. Forsvarsmenn Sóltúns véfengdu niðurstöðuna og héldu m.a. fram þeim sjónarmiðum að samningur aðila hefði meira gildi en RAI-leiðbeiningarnar. Nánar er vikið að þessu sjónarmiði heimilisins í 4. kafla.

Í framhaldi af þessum niðurstöðum taldi Ríkisendurskoðun rétt að skoða öll mót sem notuð voru við útreikning þyngdarstuðuls Sóltúns fyrir árið 2006, eða samtals 251 mat. Ríkisendurskoðun fékk að nýju lækni og sjúkraþjálfara til þess að bera saman upplýsingar í RAI-mötum við frumfærslur í sjúkraskrá, þ.m.t., beiðnir, fyrirmæli og önnur gögn er liggja til grundvallar skráningar valinna breyta í RAI-gagnasafn.

Í bréfi til Öldungs hf. þann 19. nóvember, 2007 tilkynnti Ríkisendurskoðun að stofnunin hefði ákveðið að skoða frekar hluta þeirra gagna sem búa að baki reikningum félagsins á hendur rikissjóði vegna ársins 2006. Voru forsvarsmenn heimilisins beðnir um að leggja fram afrit af gögnum úr sjúkraskrá sem og fyrirmælum vegna íbúa heimilisins sem svara til matstímabila árið 2006 og skyldu gögn þessi einungis varða þær RAI-matsbreytur sem tilgreindar voru í bréfinu. Einnig var skýrt tekið fram að fulltrúi Öldungs hf. bæri alfarið ábyrgð á að umbeðin gögn væru afhent stofnuninni samkvæmt þeirri kröfulýsingu er fram kom í bréfinu.

Skoðunarmenn Ríkisendurskoðunar komu sér upp ákveðnu verklagi við athugun þeirra gagna er Sóltún lagði fram. Í báðum athugunum voru skoðaðar færslur í sjúkraskrá er liggja að baki áður nefndum breytum úr RAI-gagnasafni: vökvainntekt gegnum æðalegg [K5a], lyfjagjöf í æð [P1ac], iðjuþjálfun [P1bb], og sjúkraþjálfun [P1bc]. Með samanburði gagna leituðust skoðunarmenn við að sannreyna hvort afrit af sjúkraskrárgögnum styddu þær færslur er varða breyturnar, samkvæmt gildandi leiðbeiningum heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins frá apríl 1997 (Leiðbeiningar fyrir gagnasafn um heilsufar og hjúkrunarþörf íbúa á öldrunarstofnunum (*Minimum Data Set*; MDS 2.0)).

Í seinni athuguninni settu skoðendur ákveðin skilyrði við hverja breytu, skv. gildandi leiðbeiningum um RAI-möt, sem uppfylla þyrfti til að viðeigandi skráning í RAI-gagnasafn gæti talist gild. Jafnan skyldi uppfylla öll sett skilyrði fyrir hverja breytu. Annars yrði litið svo á að viðkomandi þjónusta uppfyllti ekki skilyrði fyrir sérstakri meðferð. Íbúi skyldi því endurmetinn samkvæmt breyttum forsendum.

Ef einstaklingur var skráður með breytuna K5a (vökvainntekt í gegnum æðalegg) þurftu að liggja fyrir eftirfarandi gögn:

- færsla læknis í sjúkraskrá,
- fyrirmæli læknis um vökvainntekt í gegnum æðalegg,
- færsla hjúkrunarfræðings í sjúkraskrá um vökvainntekt í gegnum æðalegg.

Sett voru eftirfarandi skilyrði um breytuna P1ac (lyfjagjöf í æð):

- færsla læknis í sjúkraskrá um lyfjagjöf í æð,
- fyrirmæli læknis um lyfjagjöf,
- færsla hjúkrunarfræðings í sjúkraskrá um lyfjagjöf.

Breyta P1bb (iðjuþjálfun) þurfti að vera byggð á eftirfarandi gögnum:

- fyrirmæli læknis um iðjuþjálfun eftir flutning á heimili,
- mati og meðferðaráætlun iðjuþjálfara,
- dagafjölda í þjálfun skráður af iðjuþjálfara,
- mínútufjölda í þjálfun skráður af iðjuþjálfara.

Breyta P1bc (sjúkraþjálfun) þurfti að vera byggð á eftirfarandi gögnum:

- fyrirmæli læknis um sjúkraþjálfun eftir flutning á heimili,
- mati og meðferðaráætlun sjúkraþjálfara,
- dagafjölda í þjálfun skráður af sjúkraþjálfara,
- mínútufjölda í þjálfun skráður af sjúkraþjálfara.

Öll framlögð gögn voru athuguð og metin af skoðendum skv. gildandi leiðbeiningum og reglugerð um RAI-mat.

Niðurstöður seinni athugunarinnar staðfestu fyrri niðurstöður um að leiðbeiningum um RAI-skráningu hafi ekki verið fylgt sem skyldi. Í ljós kom að í þeim mötum þar sem áður nefndar fjórar breytur komu til útreiknings á þyngdarstuðli voru sett skilyrði einungis uppfyllt í 6 tilfellum. Eftirfarandi tafla er byggð á niðurstöðum athugunarinnar.

2 Niðurstaða skoðunar

Breyta	Fjöldi færslna	Gildar færslur
K5a (vökvainntekt í gegnum æðalegg)	10	4
P1ac (lyfjagjöf í æð)	12	2
P1bb (iðjubjálfun)	199	0
P1bc (sjúkrabjálfun)	206	0

Þegar kemur að iðjubjálfun og sjúkrabjálfun styðja gögn í sjúkraskrá aldrei til hlítar færslur tengdar þessari bjálfun í RAI-gagnasafnið. Einnig voru sum frumgögn komin til ára sinna, t.d. byggðist sjúkrabjálfun sem fór fram árið 2006 oft á beiðnum eða fyrirmælum sem dagsett voru á árunum 2002–2004. Í þessu samhengi má benda á að í „Handbók sjúkrabjálfa“, sem gefin er út af Tryggingastofnun, er tekið fram að almennar beiðnir um sjúkrabjálfun gildi í eitt ár eða til 25 meðferða frá útgáfudegi. Að 25 meðferðum eða einu ári liðnu þarf nýja beiðni læknis. Að auki kveða viðmiðunarreglur um lágmarksskráningu í sjúkrabjálfun, sem gefnar eru út af fagnefnd Félags íslenskra sjúkrabjálfa-ara, á um að gögn um sjúklinga skuli vera tryggilega geymd og skýrslur skuli skráðar af sjúkrabjálfa-ara. Skoðunin bendir til að þessum ákvæðum hafi ekki verið fylgt í öllum tilvikum þar sem tilskilin gögn er styðja skráningar í RAI-gagnasafnið voru ekki alltaf fyrir hendi.

Ríkisendurskoðun sendi niðurstöður þessar til Stika ehf. og óskaði eftir að fyrirtækið endurreiknaði þyngdarstuðul ársins 2006 fyrir hjúkrunarheimilið Sóltún samkvæmt breyttum forsendum. Stika ehf. er hugbúnaðarfyrirtæki sem smíðaði íslensku útgáfu RAI-hugbúnaðarins og annast vörslu RAI-matsgagna og útreikninga á þyngdarstuðlum hjúkrunarheimila skv. samningi við heilbrigðisráðuneytið. Talsverð breyting varð á þyngdarstuðlinum við endurútreikning Stika og mælist nýr þyngdarstuðull heimilisins nú 1,07 fyrir árið 2006 samkvæmt RUG-III 34 flokka kerfinu.

Rétt þykir að geta þess hér að forsvarsmenn Sóltúns töldu forsendur að verklagi við athugun á umræddum breytum rangar í verulegum atriðum. Í því sambandi vísuðu þeir til þess að samkvæmt 1. gr. áðurnefndrar reglugerðar nr. 546/1995 um mat á heilsufari og aðbúnaði íbúa á öldrunarstofnunum skuli RAI-mælingar byggðar á svokölluðu gagnasafni um heilsufar og hjúkrunarþörf á öldrunarstofnunum. Úr því skuli vinna árlegan meðalþyngdarstuðul í þeim tilgangi að magnleiðréttingar eftir RAI-mati verði í samræmi við umönnunarþörf vistmanna á hverjum tíma. Samkvæmt þessu hafi verksali unnið allan samningstímamann án athugasemda frá verkkaupa og eftirlitskerfi hans. Að mati forsvarsmanna Sóltúns er fráleitt að halda því fram að ekki beri að greiða fyrir iðjubjálfun í Sóltúni ef ekki liggja fyrir skrifleg „fyrirmæli læknis um iðjubjálfun eftir vistun á heimili“, eins og gengið er út frá í forsendum athugunar Ríkisendurskoðunar. Þeir benda á í þessu sambandi að engin samnings- eða lagafyrirmæli séu um að slík fyrirmæli þurfi að liggja fyrir. Í samningi aðila sé beinlínis mælt fyrir um skyldu verksala til þess að veita þessa þjónustu og loks

liggur fyrir að öll iðju- og sjúkraþjálfun á heimilinu er veitt í samráði við lækna heimilisins og undir eftirliti þeirra. Loks bentu þeir á að stjórn meðferðar væri teymisvinna þar sem margir sérfræðingar, m.a. læknar, koma saman.

Þrátt fyrir ofangreind sjónarmið forsvarsmanna Sóltúns þykir Ríkisendurskoðun, með hliðsjón af ótvíræðum fyrirmælum í 7., 8. og 12. tölulið samnings aðila frá 28. apríl 2000, liðum 0.1.4. og 0.1.5. í útboðslýsingu og lið 1.1.12 í forsögn með samningnum, bæði rétt og eðlilegt að leggja gildandi RAI-leiðbeiningar til grundvallar þegar forsendur fyrir verklagi við athugun þessa voru ákveðnar.

Þá er rétt að geta þess að Ríkisendurskoðun fundaði með forstöðumanni Sóltúns hinn 11. apríl 2008, þar sem honum var gefinn kostur á að spyrjast nánar fyrir um hvernig staðið var að athuguninni. Í bréfi lögmanns Sóltúns, dags. 14. apríl 2008, er m.a. gerð sú athugasemd að framangreindur fundur hafi leitt í ljós að Ríkisendurskoðun hafi við athugun sína ekki skoðað innsend gögn Sóltúns til þess að sannreyna mat sjúkraþjálfara, iðjuþjálfara og hjúkrunarfræðinga á fjölda tíma og daga í þjálfun eða á vökva- og lyfjagjöf. Í bréfinu er m.a. fullyrt að stofnunin hafi ekki stuðst við þann hluta sjúkraskrárinnar sem heitir „Gagnasafn um heilsufar og hjúkrunarþörf íbúa“ en á þessu byggist RAI-mælingar.

Af þessu tilefni skal sérstaklega tekið fram og áréttað að Ríkisendurskoðun skoðaði öll gögn sem Sóltún lagði fyrir hana í tengslum við athugun þessa.

Loks skal þess getið í þessu sambandi að með tilvitnuðu bréfi lögmanns Sóltúns fylgdu svohljóðandi yfirlýsingar tveggja lækna Sóltúns, iðjuþjálfara og tveggja sjúkraþjálfara, dagsettar 11. apríl 2008:

„Við undirrituð staðfestum hér með að fullt samráð er og hefur verið milli lækna, sjúkraþjálfara og iðjuþjálfara um þjálfun íbúa á hjúkrunarheimilinu Sóltúni. Þjálfun hvers íbúa byggist á settum markmiðum, meðferðaráætlun og mati á árangri. Samráð lækna við iðjuþjálfara hefur ekki byggst á skriflegum beiðnum þar sem iðjuþjálfunin er skilyrt í þjónustusamningnum.“

4 Mat og ábendingar

Ríkisendurskoðun sendi bráðabirgðaniðurstöður skoðunarmanna til bæði forráðamanna Öldungs hf. og heilbrigðisráðuneytisins með ósk um að þessir aðilar legðu mat á framkomnar upplýsingar. Í svarbréfi heilbrigðisráðuneytisins til Ríkisendurskoðunar, dags. 24. janúar 2008, segir að niðurstöður athugunarinnar „*bendi til þess að framkvæmd hjúkrunarheimilisins sé ekki í samræmi við 12. tölul. samnings heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytisins og fjármálaráðuneytisins við Öldung hf. frá árinu 2000 og fyrirmæli í tölul. 1.1.12. Um RAI-mælitækið og notkun þess í forsögn (bls. 52).*“ Ráðuneytið rekur síðan nánar efni umrædds samnings og þeirra leiðbeininga sem gefnar hafa verið út um framkvæmd RAI-mats. Einnig bendir það á skyldu lækna og hjúkrunarfræðinga til færslu sjúkraskrár, skv. reglugerð nr. 227/1991 um sjúkraskrá og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál, og eftirlit landlæknis með heilbrigðisstéttum, skv. lögum nr. 41/2007 um landlækni. Ráðuneytið bendir einnig á skyldur lækna, iðupjálfa og sjúkraþjálfara, skv. lögum nr. 53/1988, lögum nr. 75/1977 og lögum nr. 58/1976.

Í svarbréfi Öldungs hf. til Ríkisendurskoðunar, dags. 29. janúar 2008, er ítrekuð sú skoðun forráðamanna hjúkrunarheimilisins að samningur félagsins við ráðuneytið geri meiri kröfur og gangi frammar en leiðbeiningar ráðuneytis frá 1997. Í því sambandi er m.a. vitnað í samninginn þar sem segir að „*[k]omi upp misræmi milli [samnings]gagna skal það ganga frammar, sem ríkari kröfur gerir á hendur verksala*“. Í bréfinu ítreka forráðamenn heimilisins þá skoðun sína að þeir áliti „*að öll ákvæði um sjúkraþjálfun og iðjuþjálfun samkvæmt samningnum geri mun ríkari kröfur en t.d. úrdráttur af þýddum leiðbeiningum frá 1997 um RAI mat gerir*“. Einnig kemur fram sú afstaða forráðamanna heimilisins að ekki þurfi „*tilvísun læknis fyrir þá íbúa sem eingöngu stunda hóþþjálfun eða göngutúra og sund. Og í raun hvergi kveðið á um að það þurfi læknisfyrirmæli til að ávísa sjúkraþjálfun í samningnum*.“ Jafnframt segir þar: „*Lög kveða á um að sjúkraþjálfari starfi undir eftirliti læknis og kemur það fram í lýsingu á starfsháttum lækna í Sóltúni að nánast allir íbúar Sóltúns þurfi sjúkraþjálfun. Ef vantar skrifleg fyrirmæli t.a.m. frá upphafi þegar Sóltún var opnað, skýrist það eingöngu af álagi og skorti á yfirsýn á þeim tíma þegar hópurinn var að stilla saman strengi sína.*“ Í bréfinu eru auk þess rakin ákvæði samningsins um iðjuþjálfun og staðhæft að vegna þeirra krafna sem þar koma fram hafi læknar ekki þurft að ávísa iðjuþjálfun á heimilinu. Einnig er þar m.a. vísað til fyrri bréfaskrifta heimilisins við ráðuneytið vegna dreifibréfs ráðuneytisins frá desember 2005 og gerð athugasemd við að öll innsend RAI mót heimilisins hafi ekki verið tekin með í útreikning á meðaltals þyngdarstuðli.

Hvað sem ofangreindri túlkun forráðamanna Sóltúns á samningnum líður hafa þeir skuldbundið sig til að fylgja til hlítar leiðbeiningum um gerð RAI-matsins, sbr. c lið 12, gr. samnings aðila, sem og þeim lögum og reglugerðum er varða starfsemi heimilisins og þá sem þar starfa. Ennfremur verður ekki séð að þjónustusamningar af þessu tagi leysi aðila undan þeim skyldum sem settar eru í reglugerð um sjúkraskrá og skýrslugerð varðandi heilbrigðismál nr. 227/1991

þar sem á skýran hátt er mælt fyrir um þær kröfur sem gerðar eru í sambandi við meðferð sjúkraskrárgagna. Loks má vísa til þess að bæði í lögum um sjúkraþjálfun nr. 58/1976 og lögum um iðjuþjálfun nr. 75/1977 kemur fram að sjúkraþjálfari og iðjuþjálfari megi ekki taka sjúkling til meðferðar án samráðs við lækni.

Á grundvelli þeirra athugana sem Ríkisendurskoðun hefur gert á RAI-skráningu hjá hjúkrunarheimilinu Sóltúni og gerð er grein fyrir hér að framan, telur stofnunin að við skráningu upplýsinga fyrir árið 2006 hafi leiðbeiningum um notkun gagnasafnshluta RAI-mælitækisins ekki verið fylgt með viðunandi hætti sem aftur gerir það að verkum að þyngdarstuðull heimilisins fyrir það ár varð hærri en ætla mætti. Gildi þyngdarstuðuls sem hafði mælst 1,26 varð við endurútreikning 1,07. Vegna fyrirliggjandi kröfu forráðamanna Sóltúns um 22.712.963 kr. viðbótargreiðslu vegna ársins 2006 þykir rétt að ítreka að samningur aðila gerir því aðeins ráð fyrir viðbótargreiðslum fari þyngdarstuðullinn fram úr 1.20, sbr. 7. og 8. gr. hans.

Í fyrrnefndu bréfi heilbrigðisráðuneytisins til Ríkisendurskoðunar kemur fram að það telji niðurstöður athugunarinnar þess eðlis að efni séu til að gera samþæfilega athugun á framkvæmd RAI-mats árin 2003, 2004 og 2005. Ráðuneytið hefur þegar greitt Sóltúni 108 m.kr. vegna magnbreytinga þessi ár skv. niðurstöðu sáttanefndar. Ríkisendurskoðun hefur ákveðið að verða við beiðni heilbrigðisráðuneytisins um athugun vegna þessara ára. Rétt er að taka fram hér að forsvarsmenn Sóltúns telja að sátt frá 25. janúar 2007, sem gerð var á grundvelli 16. gr. samningsins varðandi magnleiðréttingar vegna RAI-mats á framangreindu tímabili, sé endanleg og bindandi fyrir aðila þar sem frestur sem ráðuneytið hafði til að gera athugasemdir hafi runnið út 1. apríl 2007. Ráðuneytið telur á hinn bóginn að í sáttinn hafi ekki falist viðurkenning á réttmæti leiðréttingarinnar og því sé hún ekki bindandi fyrir það.

Ríkisendurskoðun telur mjög mikilvægt að framvegis verði haft betra eftirlit með skráningu upplýsinga í RAI-gagnasafn hjúkrunarheimila héraðs einkum þegar slík skráning er afgerandi þáttur við ákvörðun greiðsluskyldu ríkisins sem verkkaupa. Það væri til að mynda æskilegt að tilviljanakenndar úrtakskannanir væru gerðar á hjúkrunarheimilum jafnóðum og mót eru gerð svo að benda megi rekstraraðilum á það sem betur megi fara við framkvæmd eða færslu matsins. Einnig þarf að tryggja að endurbætur á leiðbeiningum um gerð RAI-mats séu skriflegar og samþykktar formlega af þar til bærum aðilum og í framhaldi gerðar aðgengilegar fyrir alla er vinna að gerð slíkra mata. Jafnframt er ljóst að nauðsynlegt er að prófa og votta þau rafrænu hugbúnaðarkerfi sem tengjast matsgerðinni í heild, bæði RAI-kerfi og sjúkraskrá.

Ríkisendurskoðun telur að þegar kemur að notkun RAI-mats sem mælitækis sé eðlilegt að líta til annarra landa til samanburðar. Nú hvílir fagleg ábyrgð með eftirlitinu að mestu á herðum eins starfsmanns hjá Landlæknisembættinu. Vit að er að í Bandaríkjunum, þaðan sem RAI-mælitækið er upprunnið, er aðhald veitt með viðamiklu og skilgreindu eftirlitskerfi og væri við hæfi að þær aðferð-

ir sem þar er beitt við eftirlitið verði skoðaðar nánar. Nauðsynlegt er að marka skýra stefnu um eftirlit með RAI-mælitækinu og umsýslu þess og veita aðhald svo að notkun RAI-mælitækisins fari fram í samræmi við gildandi leiðbeiningar og tilgang á hverjum tíma.