



# PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA VOJNIK

STROKOVNO  
POROČILO  
2021



## **STROKOVNO POROČILO PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK 2021**

Javni zavod Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska cesta 37, 3212 Vojnik

Prispevke za strokovno poročilo so pripravili:

Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih., Tomislav Voušek, dr. med., spec. psih., Anita Romih, dr. med., spec. psih., Tatjana Jereb Žentil, dr. med., spec. psih., Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih., Bojana Gržinič, dr. med., spec. psih., Metoda Vidmar Vengust, dr. med., spec. psih., Nataša Garantini, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., Tomaž Kovač, dipl. zn., Sabina Sajtl, dipl. m. s., Tanja Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del., Milan Jurgec, spec. med. biokemije, Ivanka Dečman, dipl. ing. kem. teh., Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klin. farm., Lea Kolar, mag. farm., Simona Plavčak, dipl. san. inž., Urška Pocajt Sumrak, dipl. del. ter., Nastja Rogač, vodja adm., Mario Dremšak, mag. manag., dipl. zn., Sinatra Gračnar, posl. sek.

Zbiranje in obdelava podatkov: Nastja Rogač, Sinatra Gračnar in mag. Egidij Čretnik.

Priprava, oblikovanje, fotografije: Sinatra Gračnar in Bojan Strauss.

*Poročilo ni lektorirano.*

Odgovorna oseba:

**V. d. strokovnega direktorja Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.**

A handwritten signature in blue ink, consisting of a series of loops and a long horizontal stroke, positioned below the printed name of the responsible person.

## Kazalo vsebine

<b>1. UVOD</b> .....	<b>7</b>
<b>2. PANDEMIJA NOVE KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK V LETU 2021</b>	<b>8</b>
<b>3. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI</b> .....	<b>10</b>
<b>4. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK</b> .....	<b>15</b>
<b>5. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE</b> .....	<b>16</b>
5.1 Intenzivni ženski oddelek .....	16
5.2 Intenzivni moški oddelek .....	23
5.3 Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti.....	28
5.4 Izolacijski oddelek A .....	32
5.5 Oddelek B .....	33
5.6 Oddelek C.....	41
5.7 Oddelek D – RDEČA CONA.....	47
5.8 Oddelek za gerontopsihiatrijo .....	47
5.9 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.....	48
5.10 Neakutna bolnišnična obravnava .....	49
5.11 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI .....	51
5.11.1 Psihiatrične ambulante.....	51
5.11.2 Ambulante za klinično psihologijo.....	58
5.11.3 Nadzorovana obravnava .....	59
5.11.4 Psihiatrično zdravljenje v skupnosti .....	63
5.12 SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE.....	67
5.12.1 Služba za klinično psihologijo .....	67
5.12.2 Socialna služba.....	71
5.12.3 Laboratorij .....	77
5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo .....	79
5.12.5 Higienska služba .....	81
5.12.6 Delovna terapija .....	88
5.12.7 Zdravstvena administracija.....	98
5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA.....	101
5.13.1 Internistična ambulanta .....	107
5.14 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE .....	110
<b>6. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK</b> .....	<b>115</b>
6.1 SEJE STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK .....	115
6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH .....	116

6.3 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE NA PODLAGI SKLEPA SODIŠČA.....	116
6.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU).....	116
6.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE · .....	117
6.6 POHVALE, PREDLOGI IN PRITOŽBE .....	117
<b>7. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB.....</b>	<b>119</b>
<b>8. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST.....</b>	<b>127</b>
8.2 Razvoj in uporaba kliničnih poti .....	130
8.3 Obvladovanje tveganj.....	131
8.4 Poročilo o izvedenih notranjih presojah.....	131
<b>9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE .....</b>	<b>133</b>
9.1 Strokovno izobraževanje .....	133
9.2 Strokovno izpopolnjevanje .....	133
9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice .....	137
9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja.....	137

## KAZALO TABEL

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2021 .....	10
Tabela 2 Število odpustov po oddelkih v letu 2021.....	10
Tabela 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2020, 2021 .....	11
Tabela 4 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku .....	17
Tabela 5 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku.....	17
Tabela 6 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov).....	17
Tabela 7 Kadrovska struktura Intenzivnega ženskega oddelka.....	18
Tabela 8 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2021 .....	19
Tabela 9 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka.....	21
Tabela 10 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku.....	21
Tabela 11 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek .....	22
Tabela 12 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku .....	23
Tabela 13 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku .....	23
Tabela 14 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku .....	24
Tabela 15 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku .....	24
Tabela 16 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letu 2020/2021	24
Tabela 17 Zagotavljanje sistema kakovosti – zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka .....	26
Tabela 18 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek.....	26
Tabela 19 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO.....	28
Tabela 20 Delovna terapija na OZBO.....	29
Tabela 21 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO.....	29
Tabela 22 Kadrovska struktura na OZBO.....	30
Tabela 23 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2021 .....	30
Tabela 24 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO.....	31
Tabela 25 Pregled gibanja pacientov v prvem polletju na Izolacijskem A oddelku.....	32
Tabela 26 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B .....	34
Tabela 27 Delovna terapija na Oddelku B .....	34
Tabela 28 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B .....	35
Tabela 29 Kadrovska struktura Oddelka B .....	36
Tabela 30 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2021 .....	37
Tabela 31 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B .....	39
Tabela 32 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B .....	40
Tabela 33 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C .....	41
Tabela 34 Delovna terapija na Oddelku C .....	42
Tabela 35 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C .....	43
Tabela 36 Kadrovska struktura na Oddelku C .....	44
Tabela 37 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2021 .....	44
Tabela 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C .....	46
Tabela 39 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C .....	46
Tabela 40 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo .....	48
Tabela 41 Realizacija NABO .....	50
Tabela 42 Obseg ambulantne dejavnosti .....	52

Tabela 43 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2017 do 2021 .....	52
Tabela 44 Plan - realizacija 1 – 12 2021.....	52
Tabela 45 Število pregledov psihiatrične ambulante .....	52
Tabela 46 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2021 .....	53
Tabela 47 Pregledi izven pogodbe ZZS .....	53
Tabela 48 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2021.....	53
Tabela 49 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2020 .....	58
Tabela 50 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih .....	58
Tabela 51 Vključevanje pacientov v NO po mesecih v letu 2021 .....	59
Tabela 52 Odpusti NO po mesecih v letu 2021 .....	60
Tabela 53 Ugotovitve nadzorov.....	65
Tabela 54 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo.....	70
Tabela 55 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO).....	72
Tabela 56 Število individualnih socialnih obravnav glede na predlog za začetek obravnave v letu 2021 .....	73
Tabela 57 Število pacientov, ki ob sprejemu v PB Vojnik niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja (ZZ), od tega število pacientov brez osnovnega (OZZ) zdravstvenega zavarovanja.....	73
Tabela 58 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO .....	74
Tabela 59 Delo na terenu/spremstva po oddelkih (brez PZS in NO).....	74
Tabela 60 Zagotavljanje sistema kakovosti .....	75
Tabela 61 Strokovna izpopolnjevanja.....	75
Tabela 62 Število vzorcev po naročnikih .....	77
Tabela 63 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih .....	77
Tabela 64 Zagotavljanje sistema kakovosti .....	78
Tabela 65 Izdaja depojev v letu 2021 .....	79
Tabela 66 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna .....	80
Tabela 67 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna .....	80
<b>Tabela 68 Količina odpadkov letno v kilogramih.....</b>	<b>83</b>
Tabela 69 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija.....	96
Tabela 70 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije.....	99
Tabela 71 Zdravniki specialisti v letu 2021.....	101
Tabela 72 Zdravniki specializanti v letu 2021 .....	102
Tabela 73 Zdravniki brez specializacije po končanem sekundariatu v letu 2021.....	102
Tabela 74 Specializanti otroške in mladostniške psihiatrije v letu 2021 .....	102
Tabela 75 Kroženje zunanjih specializantov družinske, urgentne medicine in nevrologije .....	102
Tabela 76 Število odpustov po zdravnikih 2020/2021 .....	103
Tabela 77 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2020/2021 .....	104
Tabela 78 Število dni v mesecu, ko so se izvajali internistični pregledi v ambulanti .....	107
Tabela 79 Število internističnih pregledov in opravljenih EKG v letu 2021.....	108
Tabela 80 Obolenja pacientov, pregledanih s strani internista.....	108
Tabela 81 Število internističnih pregledov glede na spol.....	108
Tabela 82 Število akutnih in kroničnih obolenj .....	108
Tabela 83 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2019, 2020 .....	112
Tabela 84 Spremembo pacientov 2020 .....	112
Tabela 85 Klinične vaje študentov zdravstvene nege.....	113

Tabela 86 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve .....	116
Tabela 87 Uporaba PVU v letu 2021.....	116
Tabela 88 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju v letih 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 .....	117
Tabela 89 Pohvale, predlogi in pritožbe v letu 2021 .....	118
Tabela 90 Pohvale, predlogi in pritožbe po službah v letu 2021.....	118
Tabela 91 Pohvale, predlogi in pritožbe po vsebini v letu 2021.....	118
Tabela 92 Delež pozitivnih brisov na SARS-CoV-2 .....	119
Tabela 93 Spremljanje BO .....	120
Tabela 94 Incidenti .....	121
Tabela 95 Cepljenje proti SARS CoV-2 zaposleni.....	122
Tabela 96 Cepljenje proti gripi .....	122
Tabela 97 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2020 in cilji predvidenih aktivnosti za leto 2021	123
Tabela 98 Kazalniki kakovosti .....	129
Tabela 99 Število planiranih in izvedenih notranjih presoj v letu 2021 .....	132
Tabela 100 Udeležba na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjevanjih po posameznih službah .....	133
Tabela 101 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane.....	137

## KAZALO GRAFOV

Graf 1 Število odpustov po oddelkih v letu 2021 .....	11
Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2020, 2021.....	12
Graf 3 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov- primerjava med leti 2020, 2021 .....	12
Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2021.....	13
Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2021 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti).....	13
Graf 6 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2021 .....	14
Graf 7 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2021 - število primerov .....	14
Graf 8 Zbrani odpadki po količini v letu 2021.....	85
Graf 9 Odpadki iz zdravstva zbrani v posameznih letih.....	85
Graf 10 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih.....	86
Graf 11 Odpadni papir in karton v posameznih letih .....	87
Graf 12 Število odpustov po zdravnikih 2020/2021.....	103
Graf 13 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2020/2021 .....	104

## 1. UVOD

*Spoštovani,*

*tudi to leto, kot vsa prejšnja, smo se lotili izdelave strokovnega poročila. Lansko leto je zaznamovalo nadaljevanje epidemije iz leta 2020. Nekaj načel dobrih praks vodenja epidemioloških razmer smo prenesli, nekaj novih dodali. Znašli smo se pred novimi izzivi, kako nuditi kvalitetno psihiatrično oskrbo vsem bolnikom, ne le obravnavati najnujnejše.*

*Pojavil se je tudi sindrom, ki je bil posledica okužbe s Covid-19, to je postkovidni sindrom, ki je, poleg ostale simptomatike, vseboval tudi psihološko oziroma psihiatrično komponento. Posledice slednje smo pokušali omiliti s psihoterapevtskimi, pa tudi s psihofarmakološkimi ukrepi.*

*Počasi smo se v Psihiatrični bolnišnici Vojnik naučili živeti z nalezljivo boleznijo COVID-19. Nekoliko spremenjen način dela, predvsem kar se tiče dodatnih ukrepov in omejitev pri delu in sami obravnavi bolnikov, smo ponotranjili. Ves čas smo ukrepe prilagajali trenutnemu epidemiološkemu stanju.*

*Na nivoju same bolnišnice smo določene programe reorganizirali, v tem času se je pokazala velika potreba po obravnavi v dnevnem hospitalu. Dobili smo nove ideje, kako se približati bolnikom. Osnova nam je bila in bo še vedno predvsem varna, strokovna in kakovostna obravnava bolnikov.*

*Ob tej priložnosti se želim iskreno zahvaliti vsem zaposlenim v Psihiatrični bolnišnici Vojnik za vaše delo, ki ga opravljate odgovorno in predano.*

*Vojnik, 13. 9. 2022*

*V. d. strokovnega direktorja:  
Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.*



## 2. PANDEMIJA NOVE KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK V LETU 2021

*Pandemija nove koronavirusne bolezni (COVID-19), ki je izbruhnila decembra 2019 na Kitajskem, se je v Slovenijo prvič potrjeno razširila 4. marca 2020, ko je bil odkrit prvi okuženi. (Iz Wikipedije, proste enciklopedije)*

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik smo v začetku leta 2021 izvedli testiranje prisotnosti protiteles razreda IgG v krvi proti Covid-19 za zaposlene. Na Ministrstvo za zdravje smo poslali podatke, koliko cepiva proti virusu SARS-CoV-2 bomo potrebovali.

12. 2. 2021 je potekalo cepljenje proti virusu SARS-CoV-2 za zaposlene, ki so se za cepljenje odločili.

Konec meseca februarja so zopet bili prepovedani obiski za paciente.

22. 3. 2021 je bilo na podlagi Odredbe o izvajanju posebnega presejalnega programa za zgodnje odkrivanje okužb z virusom SARS-CoV-2 izdano navodilo Kriznega štaba, da je testiranje obvezno za vse zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce v PB Vojnik, ki ne izpolnjujejo pogoja PC (prebolel, cepljen) in sicer najmanj enkrat tedensko.

V mesecu aprilu se pričnejo aktivnosti v zvezi z začasno preureditvijo ambulantnih prostorov.

V mesecu juniju je bil pripravljen Protokol za izvedbo izolacijskih con na oddelkih po koncu epidemije.

Od 23. 6. 2021 so zopet dovoljeni obiski svojcev, ki morajo izpolnjevati pogoj PCT in se držati navodil, ki jih je izdal Krizni štab.

Konec meseca junija smo z Ministrstva za zdravje prejeli poziv, da bolnišnice aktivno pristopijo k cepljenju proti virusu SARS-CoV-2 in ga ponudijo tudi ambulantnim in hospitaliziranim pacientom, lahko tudi obiskovalcem.

Krizni štab je 1. 7. 2021 izdal Navodilo o sproščanju ukrepov v PB Vojnik, sprejetih v času epidemije v Sloveniji.

6. 7. 2021 smo z Ministrstva za zdravje prejeli Navodilo za izvajanje hospitalne oskrbe COVID19 pacientov, ki je govorilo tudi o premeščanju pacientov v UPK Ljubljana, če je akutno stanje pacienta ogrožajoče zanj ali za zdravstvene delavce.

22. 7. 2021 je bilo organizirano cepljenje za paciente.

Do konca meseca julija je precepljenost v PB Vojnik 71 %. Med zdravstvenimi delavci in zdravstvenimi sodelavci je odstotek cepljenih nekoliko višji.

Na pobudo Ministrstva za zdravje je bil v mesecu avgustu pripravljen Načrt pripravljenosti na epidemijo. Na MZ smo poslali načrt in vse trenutno veljavne protokole in navodila, ki smo jih sprejeli v času epidemije.

15. 9. 2022 je izdan Odlok, da morajo PCT pogoj izpolnjevati tudi uporabniki zdravstvenih storitev. Izdano je dopolnjeno Navodilo o izpolnjevanju in preverjanju pogoja PCT za zaposlene, paciente in obiskovalce.

7. 10. 2021 poteka v bolnišnici cepljenje zaposlenih s 3. odmerkom cepiva Pfizer.

28. 10. 2021 je dopolnjen Odlok o načinu izpolnjevanja pogoja PCT in sicer določa, da je pogoj PCT izpolnjen, če test HAG ni starejši od 48 ur od odvzema brisa. Krizni štab temu primerno dopolni navodila o izpolnjevanju pogoja PCT za zaposlene in paciente.

5. 11. 2021 je PB Vojnik zopet popolnoma prepovedala obiske pacientov.

9. 11. 2021 je pomočnik direktorja za področje zdravstvene nege na poziv Ministrstva za zdravje po premeščanju razpoložljivega kadra pripravil pojasnilo, da PB Vojnik zaradi vzpostavljenih izolacijskih con žal nima dodatnih razpoložljivih kadrovskih virov. Kljub temu je bilo kasneje prerazporejenih 10 naših zaposlenih iz službe Zdravstvena nega v druge bolnišnice.

22. 11. 2021 je potekalo cepljenje zaposlenih, ki so se za to odločili.

Konec novembra se je zaradi epidemioloških razmer ponovno zaprl Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti.

Zaradi epidemiološke situacije je prenehal delovati tudi Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.

Podatke iz arhiva dokumentacije Kriznega štaba zbrala:  
Sinatra Gračnar, posl. sek.

### 3. REALIZACIJA STORITEV V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

V spodnji tabeli je prikazana realizacija storitev v letu 2021 po dejavnostih. Prikazan je fizični obseg storitev in sicer plan, realizacija, indeksi ter odstopanja realizacije od plana.

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2021

Šifra dejavnosti	Dejavnost	Vrsta obravnave	Plan 2021	Realizacija 2021	Indeks real. 21/plan 21	Razlika preko plana	Razlika do plana
1	2	3	4	5	6 = 5 : 4	7 = 5 - 4	8 = 4 - 5
130341	Bolnišnična dejavnost	primeri	1.021	865	84,72		156
130341	Bolnišnična dejavnost - dnevna bolnišnica	primeri	113	88	77,88		25
130341	Bolnišnična dejavnost - psihogeriatija	primeri	140	203	145,00	63	
130341	Skupnostno psihiatrično zdravljenje	primeri	30	60	200,00	30	
130341	Nadzorovana obravnava	primeri	34	26	76,47		8
230241	Specialistično ambulantna dej. psihiatrija	točke	197.387	158.993	80,55		38.394
549033	Klinična psihologija	točke	22.853	23.908	104,62	1.055	
144306	Neakutna bolnišnična obravnava	BOD	1.836	1.540	83,88		296
246260	Vstopna triažna točka	pavšal	2	2	100,00		
130341	Bolnišnična dejavnost - konvencije in ostali plačniki	primeri		11			
230241	Spec. amb. dej. psih. - konvencije, samopl. in ostali plačniki	točke		938			
230241	Spec. amb. dej. psih. - konvencije, samopl. in ostali plačniki	pregledi		74			

Tabela 2 Število odpustov po oddelkih v letu 2021

Oddelek	Število odpustov po oddelkih	
	2020	2021
A	72	39
B	132	162
C	142	173
D	73	7
IMO	264	284
OZBO	132	120
IŽO	252	152
PZS	34	62
NAD. OBR.	30	27
DNEVNA BOLN.	15	89

<b>COVID ODDELEK</b>	16	2
<b>GERO</b>		212
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.162</b>	<b>1.329</b>

Graf 1 Število odpustov po oddelkih v letu 2021

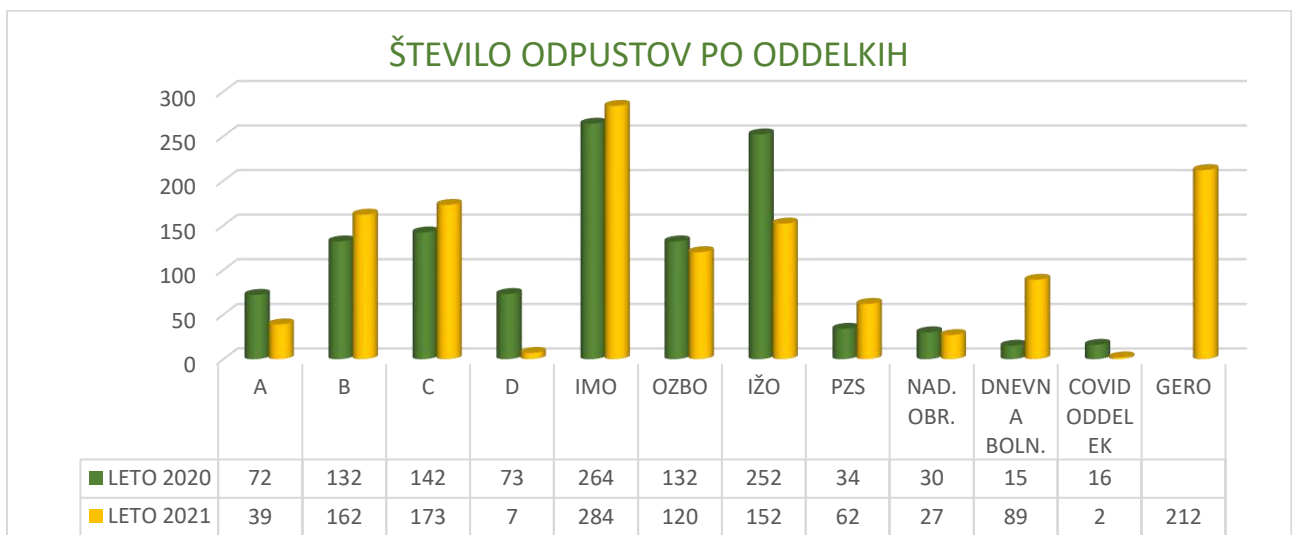
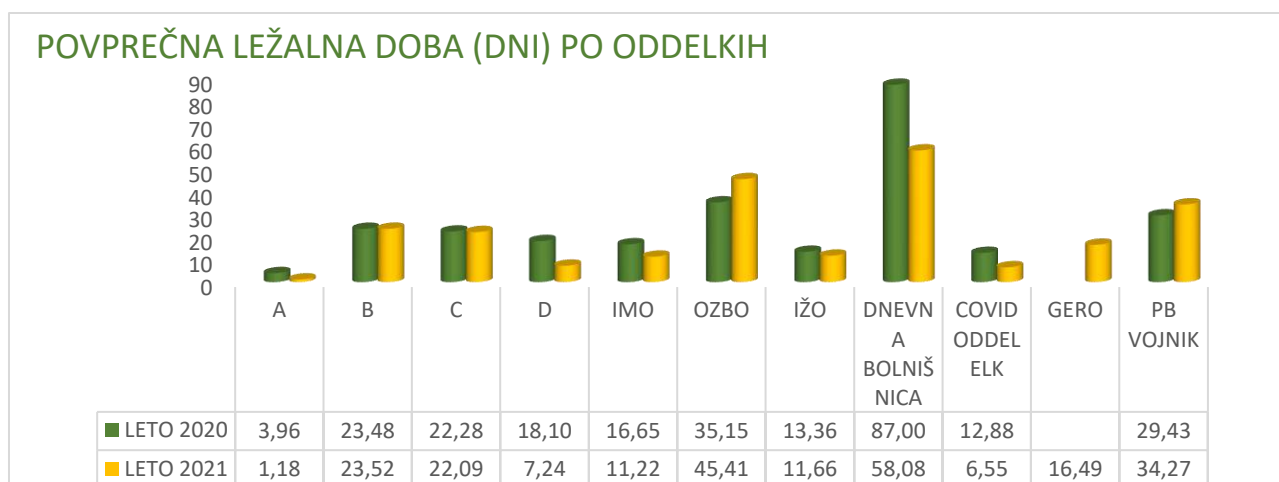


Tabela 3 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2020, 2021

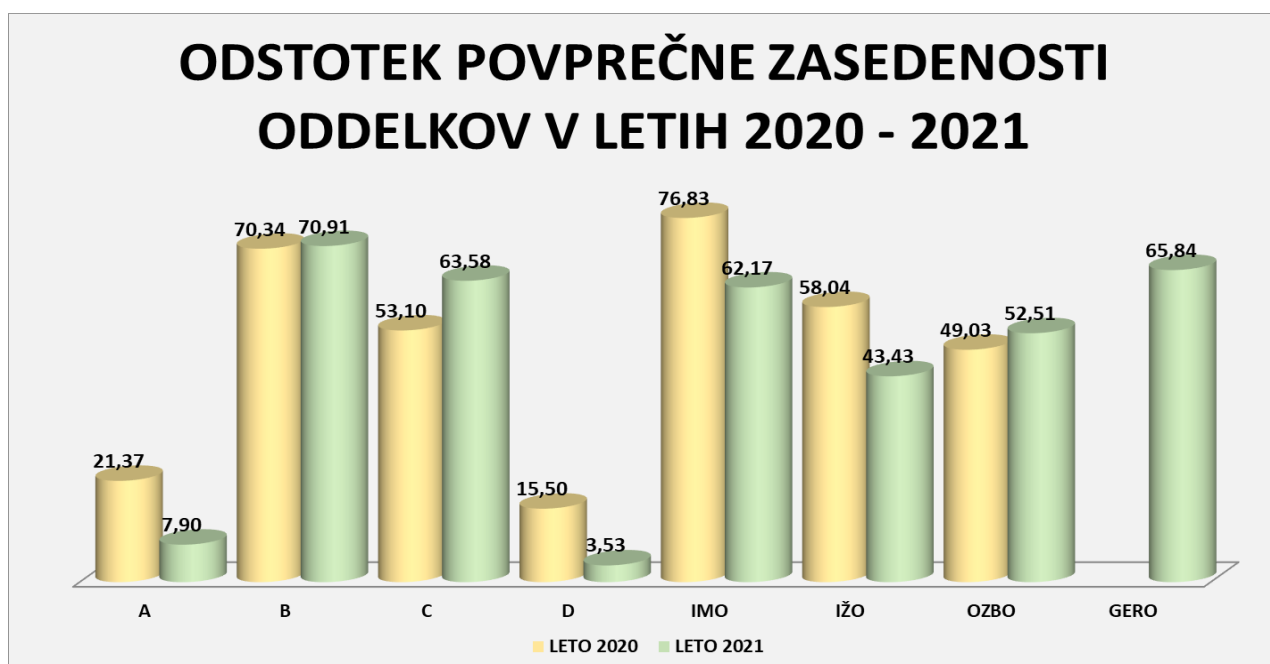
Oddelek	Povprečna ležalna doba		Indeks
	2020	2021	2021/2020
<b>A</b>	3,96	1,18	29,80
<b>B</b>	23,48	23,52	100,17
<b>C</b>	22,28	22,09	99,15
<b>D</b>	18,10	7,24	40,00
<b>IMO</b>	16,65	11,22	67,39
<b>OZBO</b>	35,15	45,41	129,19
<b>IŽO</b>	13,36	11,66	87,28
<b>DNEVNA BOLNIŠNICA</b>	87,00	58,08	66,76
<b>COVID ODDELEK</b>	12,88	6,55	50,85
<b>GERO</b>		16,49	
<b>PB VOJNIK</b>	29,43	34,27	116,45

Kot je razvidno iz tabele, se je na nekaterih oddelkih povprečna ležalna doba skrajšala v primerjavi s predhodnim letom, na Oddelku B in OZBO pa se je povprečna ležalna doba podaljšala. Povprečna ležalna doba v PB Vojnik je v letu 2021 znašala 34,27 dni in je bila daljša od povprečne ležalne dobe v letu 2020 za 4,84 dni (indeks 116,45). Tudi na te podatke pa je seveda v znatni meri vplivala epidemija COVID-19.

Graf 2 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2020, 2021

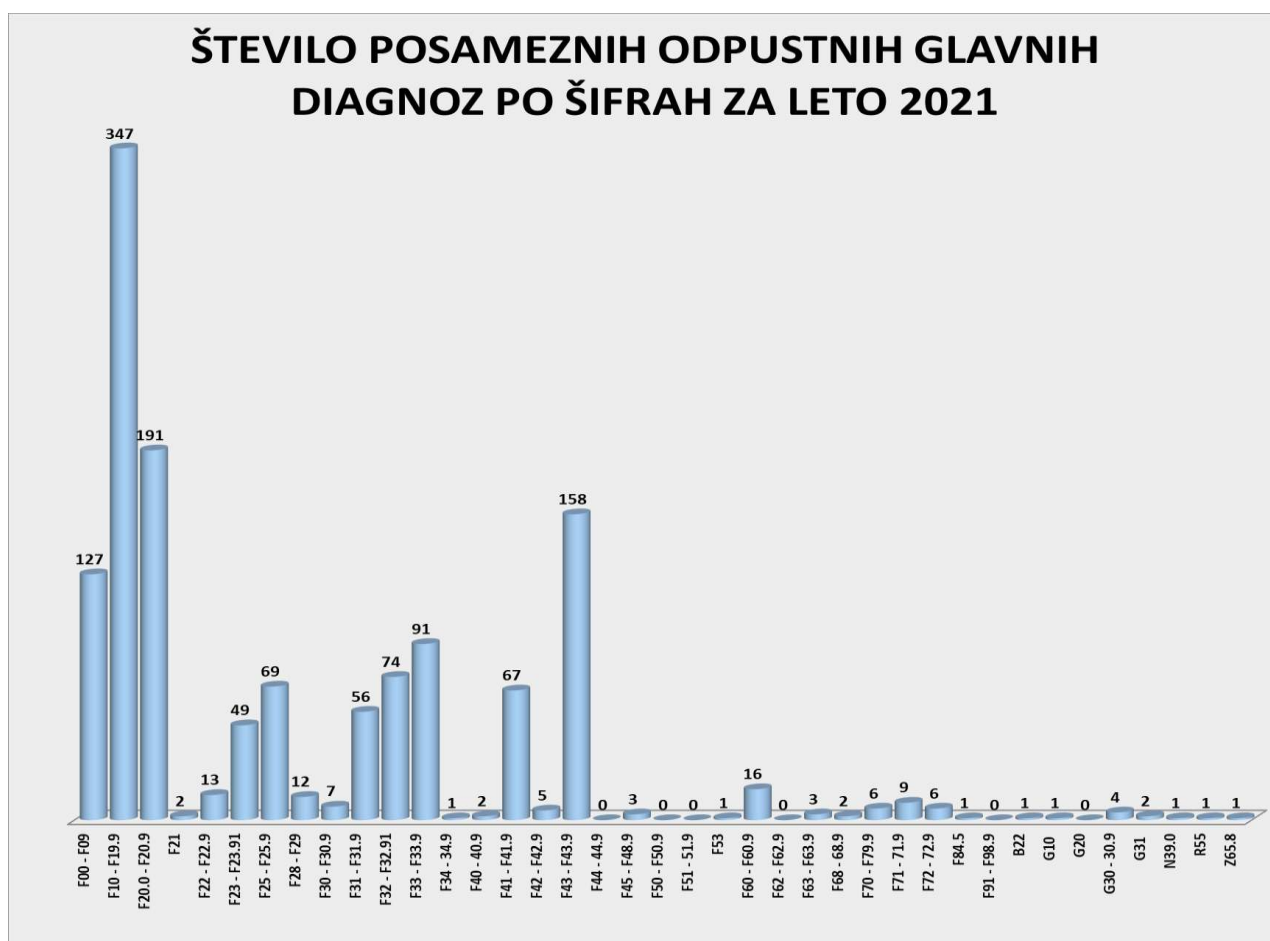


Graf 3 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov- primerjava med leti 2020, 2021

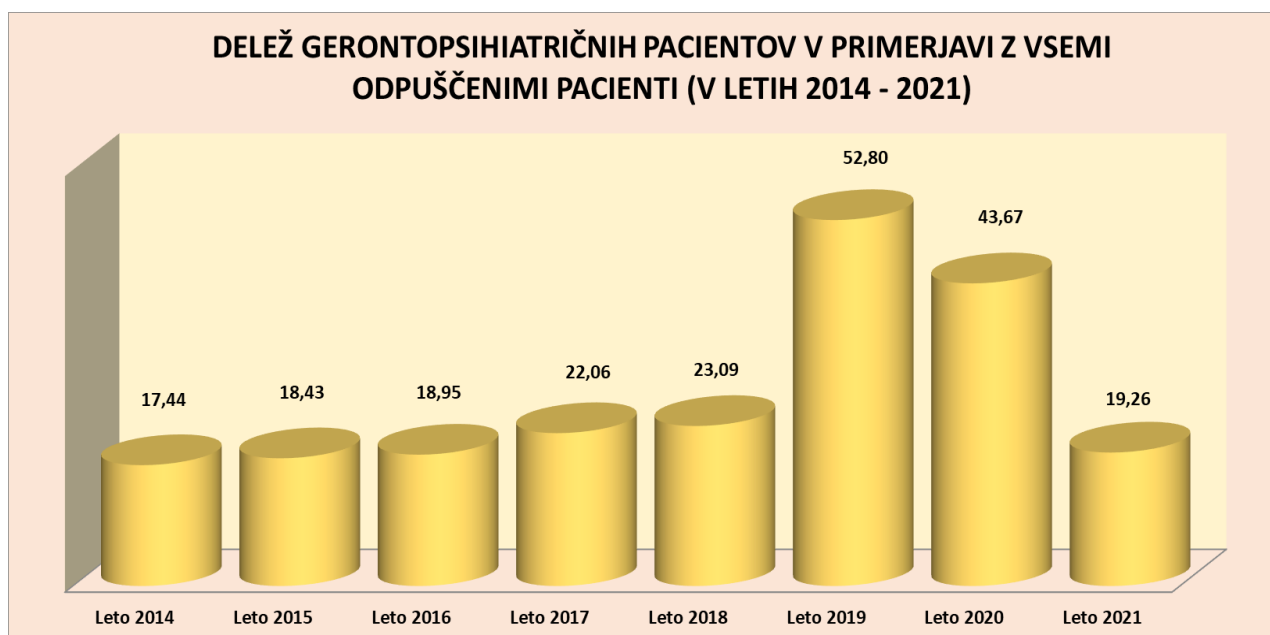


Na zasedenost oddelkov je vplivala epidemija in prilagajanje oziroma odpiranje con za preprečitev širjenja koronavirusa. Predvsem Oddelek A in Oddelek D sta celo leto delovala kot oddelka sive in rdeče cone (cone, kjer so se zdravili okuženi in potencialno okuženi pacienti).

Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2021



Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2021 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti)

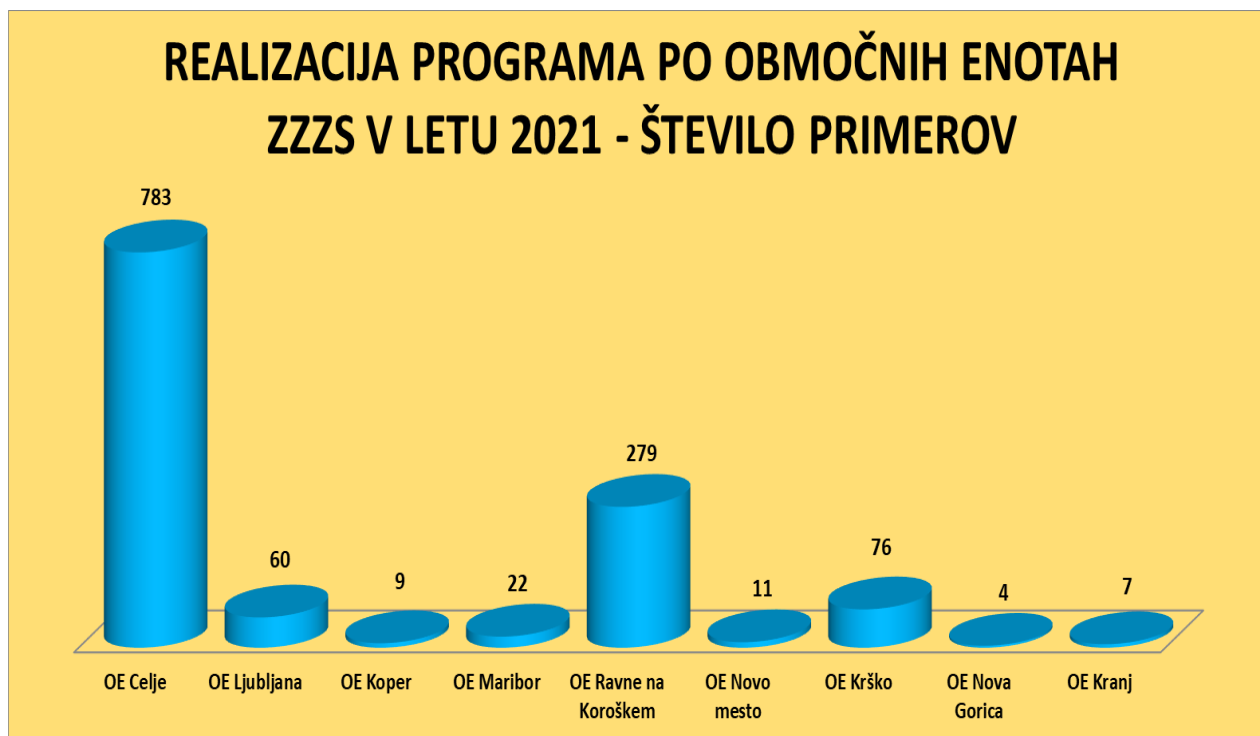


Kot je razvidno iz grafa, delež gerontopsihiatričnih pacientov v naši bolnišnici od leta 2014 dalje vztrajno narašča. Posebno viden je skokovit porast v letu 2019, nato pa v letu 2020 in 2021 sledi upad tega deleža.

Graf 6 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2021

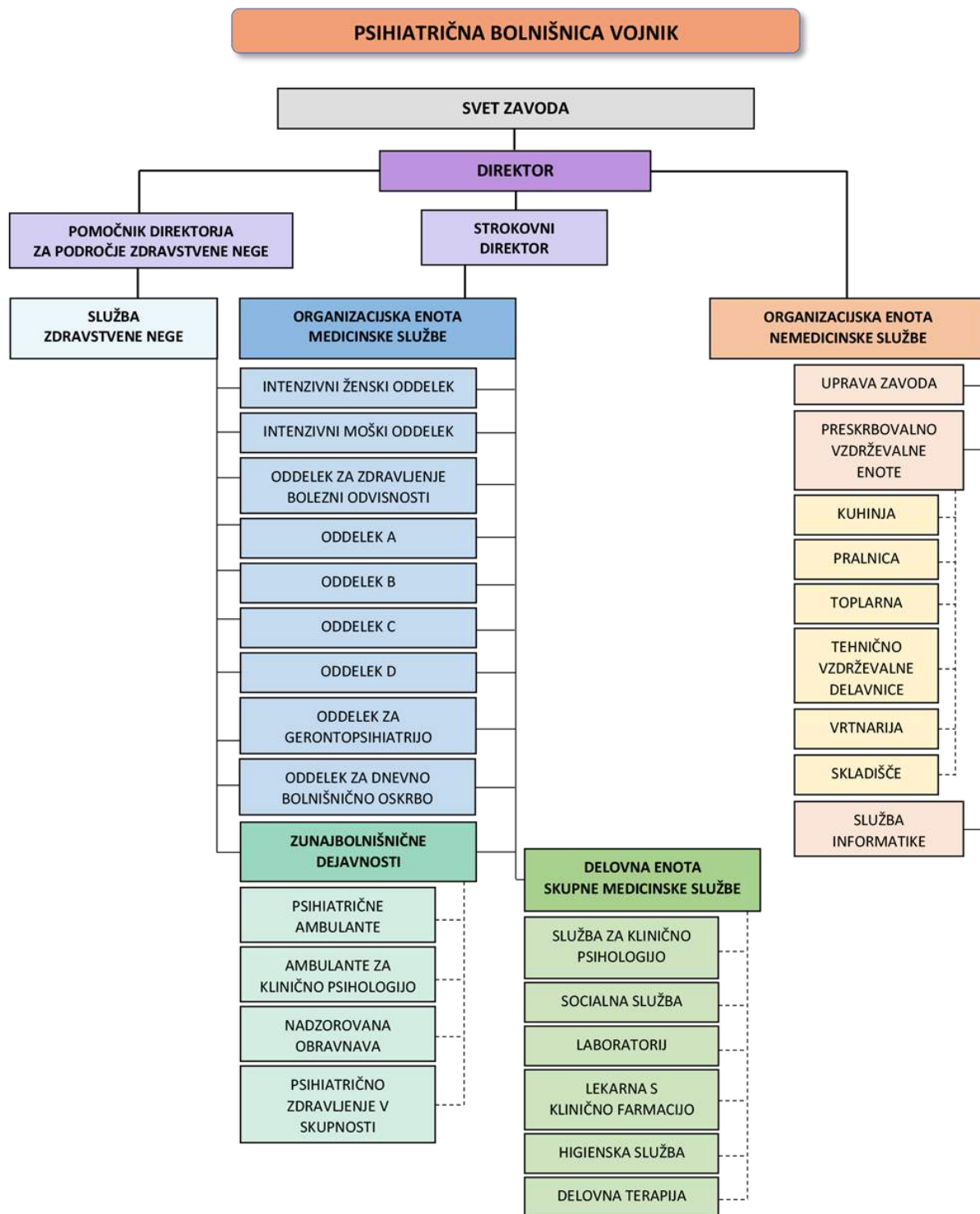
Mesec odpusta	Skupno število	Moški	Ženske
Januar	41	11	30
Februar	37	17	20
Marec	36	8	28
April	27	8	19
Maj	38	21	17
Junij	30	16	14
Julij	41	17	24
Avgust	33	15	18
September	27	10	17
Oktober	27	9	18
November	35	12	23
December	39	14	25
<b>SKUPAJ</b>	<b>411</b>	<b>158</b>	<b>253</b>

Graf 7 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2021 - število primerov



Statistične podatke pripravila:  
Nastja Rogač in mag. Egidij Čretnik

## 4. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK





## 5. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE

### 5.1 Intenzivni ženski oddelek

#### **Splošen opis področja dela**

Intenzivni ženski oddelek (IŽO) je intenzivna psihiatrična enota oz. po Zakonu o duševnem zdravju oddelek pod posebnim nadzorom. Zakon poleg pravic bolnic na tem oddelku, posebnih varovalnih ukrepov in nekaterih drugih določil, določa tudi postopke in kriterije za sprejem. Kljub temu, da se na oddelek sprejema najbolj bolne in ogrožene bolnice, je večina sprejetih s privolitvijo. O dopustnosti zdravljenja tistih, ki so sprejete proti svoji volji ali se o tem niso sposobne izreči, odloča sodno-medicinska komisija. Glede na organizacijsko strukturo in delovanje bolnišnice se IŽO nekoliko razlikuje od klasičnih intenzivnih oddelkov v drugih psihiatričnih bolnišnicah:

- na oddelek se sprejema bolnice vseh starosti (od 18. leta naprej) - tudi dementne,
- več kot polovica bolnic je direktno odpuščenih z IŽO.

Oddelek ima 25 postelj, največja soba je žal še vedno 6-posteljna.

Zdravljenje in diagnostika na oddelku potekata po strukturiranem programu, ki ga po zmožnostih sproti prilagajamo zdravstvenemu stanju posamezne bolnice, vključuje pa individualno, po potrebi skupinsko, predvsem pa multidisciplinarno in celostno obravnavo. Ta v večini primerov vključuje tudi delo s svojci ali drugimi bližnjimi osebami.

Stremimo k čim hitrejši izpeljavi diagnostičnih procesov, aktivaciji in vključevanju bolnic v oddelčne in ostale aktivnosti. Omogočamo jim izhode v park in terapevtske izhode s svojci, glede na dogovor in patologijo.

Na oddelek se sprejema bolnice z zelo raznoliko patologijo, od psihoz, depresij, motenj razpoloženja, odvisnosti, tudi dementne, predvsem pa življenjsko ogrožene, ki potrebujejo poseben nadzor in varovanje.

Posebno področje dela predstavljajo bolnice s poporodnimi depresijami ali psihozami. Pri teh poskušamo v okviru prostorskih in kadrovskih možnosti dosežati čim bolj učinkovito obravnavo s spodbujanjem in ohranjanjem intenzivnih stikov med materjo in otrokom.

Cilj zdravljenja na intenzivnem oddelku je, da bi čim več bolnic zdravljenje in rehabilitacijo nadaljevalo in zaključilo na odprtih enotah.

Tabela 4 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina: pogovorna skupina (občasno, razbremenitev, zastavljanje ciljev ...).	1
Velika skupina: enkrat tedensko oddelčna skupnost, predstavitev novih bolnic, pogovor o bivanju na oddelku.	1
Trening socialnih veščin (občasno, socialni delavec + p. p.)	
Skupina: vaje za kognitivni trening (delovna terapevtka z bolniki IŽO).	1

Intenzivni oddelek ni namenjen rednemu izvajanju skupinske psihoterapevtske obravnave, ker gre večinoma za najbolj bolne bolnice z različno patologijo, kratko ležalno dobo in hospitalizirane brez privolitve.

Tabela 5 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija: glasbeni kabinet.	1
Gibalna terapija: jutranja telovadba, telovadnica + možnost fitnesa.	4 +
Likovna terapija : Likovni kabinet.	1
Ostale oblike delovne terapije: vaje za kognitivni trening.	1
Morebitne ostale oblike delovne terapije: pogovori po viziti, timski sestanki, terapevt sodeluje na terapevtski skupnosti.	1x tedensko

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, ki sodeluje v timu, poroča in beleži o aktivnosti. Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so jutranja telovadba (5-krat tedensko), športna ura (1-krat tedensko), likovna terapija (1-krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1-krat tedensko).

**Zaradi epidemije se je lahko delovna terapija izvajala v čitalnici in na oddelku, ob ustreznem vremenu pa so bolnice imele sprehode in aktivnosti v parku.**

Glede na strukturo bolnic se izvaja skupina za kognitivni trening enkrat tedensko.

Tabela 6 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov)

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	2	7	21	23
FEBRUAR	4	8	21	24
MAREC	5	7	21	24
APRIL	1	13	7	11

MAJ	3	15	19	33
JUNIJ	7	11	17	27
JULIJ	38	23	19	0
AVGUST	23	11	9	1
SEPTEMBER	37	21	18	1
OKTOBER	27	14	14	0
NOVEMBER	19	11	10	0
DECEMBER	20	11	11	1
<b>SKUPAJ 2021</b>	186*	152	187	145*
	331**			

Ob zapletenih razmerah zaradi epidemije sta bili na IŽO obravnavani v letu 2021 le 67 bolnic manj, kot v letu 2021. Bolnice so bile večkrat najprej sprejete v »sivo cono«\*, nato ob negativni epidemiološki sliki in negativnem brisu premeščene na IŽO. Umrla ni nobena bolnica.

Tabela 7 Kadrovska struktura Intenzivnega ženskega oddelka

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	2 specialista + specializanti	40 +
Dipl. med. sestre in zdrav.	4	
Srednja med. sestra/tehnik	12	
Delovni terapevti	1	
Socialni delavci	1/3	5 + p. p.
Klinični psihologi	0	p. p.
Klinični farmacevt	1/8	2 + p. p.

Kadrovska struktura na IŽO:

- 2 zdravnika specialista psihiatra,
- kroženje specializantov psihiatrije in kroženja specializantov družinske medicine,
- 3 diplomirane medicinske sestre in diplomiran zdravstvenik,
- 12 zdravstvenih tehnikov/srednjih medicinskih sester.

V razširjenem timu oddelka so sodelovali še: delovna terapevtka, specialistka klinične farmacije, socialni delavec/delavka, specializantke klinične psihologije in pripravnice psihologije.

- Po dogovoru in glede na potrebe je delovna terapevtka izvajala tudi individualno prilagojene oblike dejavnosti z določenimi (dementnimi) bolnicami.

- Klinična psihologinja ne dela več na IŽO. Večinoma potrebe psihološke službe na IŽO pokrivajo specializanti klinične psihologije ali pripravniki.
- Redno smo sodelovali s socialno službo. Socialni delavci so zagotavljali individualno obravnavo bolnic, sodelovali so z njihovimi svojci, pomagali pri urejanju domskega varstva, organizirali timske sestanke s CSD in drugo.
- V procesih zdravljenja je občasno, enkrat tedensko, sodelovala tudi specialistka klinične farmacije.
- Sodelovanje z vsemi navedenimi strokovnimi sodelavci v razširjenem timu je potekalo dobro.

*Tabela 8 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2021*

DIAGNOZA	ŠTEVILO
Demence, delirij in org. duševne motnje (F01.0-F07.9)	5
Razne odvisnosti (F10.0-F19.9)	20
Shizofrenija (F20.0-F20.9)	7
Blodnjava motnja (F22.0-F22.9)	5
Druge psihotične motnje (F23.0-F23.99)	12
Shizoafektivna motnja (F25.0-F25.9)	12
Bipolarna motnja (F31.0-F31.9)	4
Depresivna epizoda (F32.0-F32.9)	10
Ponavljajoče se depresivna motnja (F33.0-F33.9)	9
Mešana anksiozna in depresivna motnja (F41.2)	5
Razne stresne motnje (F43.0-F43.9)	34
Drugo (F45.2 + F53 + F54 + F60.30 + F70)	1 + 2 + 1 + 9 + 7
Razne nevrološke diagnoze	12

Povečuje se število bolnic z dvojnimi in več diagnozami. Število demenc se je navidezno zmanjšalo zaradi drugačnega beleženja.

### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2021**

V času epidemije so se tudi razmere na IŽO zapletale, zaostrovale in dnevno spreminjale. Potrebne so bile hitre reakcije in številne prilagoditve. Imeli smo večkrat vnos virusa na oddelek, sivo in rdečo cono, dnevna premeščanja bolnic na »covid« oddelek.

V času epidemije COVID-19 je bil tudi pogost izpad članov osebja zdravstvene nege.

- Na področju zdravstvene nege je kolektiv precej »pomlajen«. Zaposlenih je več mlajših medicinskih sester, tudi dve diplomirani medicinski sestri.
- Psihologinje tudi letos ni več na oddelku, občasno so prisotni specializanti klinične psihologije in pripravniki.
- Spremenili - prilagodili smo zasedbo vizit.
- Spremenili smo urnik skupine za kognitivni trening dementnih bolnic.
- Uporabljamo več kliničnih poti.

### **Cilji dela za naprej**

Temeljni cilj dela v prihodnje bi bil vzdrževati nivo kvalitete obravnave bolnic in ga postopoma izboljševati. Korake k temu cilju bomo lahko zagotavljali le, če bodo zagotovljene kadrovske in prostorske možnosti.

- Potrebe, ki izhajajo iz dosedanjega obsega dela, vse bolj zahtevne patologije bolnic in drugih pravno-formalnih zahtev in postopkov, kažejo na to, da so za delo na oddelku nujno potrebni trije psihiatri specialisti.
- Zaradi pestrosti simptomatike, pogostih somatskih obolenj, sprememb na področju medikamentozne terapije (dobavljivost zdravil, zamenjave ...) ipd. je nujna večja prisotnost kliničnega farmacevta in internista v večjem obsegu.
- Potrebe po stalni prisotnosti kliničnega psihologa.
- Glede na zmeraj obsežnejšo socialno problematiko bi bila nujna prisotnost socialnega delavca v večjem obsegu. Zaradi ugotovljenih izredno šibkih socialnih spretnosti mnogih bolnic bi jim bilo nujno potrebno že na intenzivnem oddelku omogočiti osnovni trening socialnih veščin.

Potrebno bi bilo tudi:

- uvesti edukativne zdravstveno-vzgojne skupine (učenje priprave in jemanja zdravil, druge zdravstveno vzgojne vsebine ...),
- izboljšati in uvesti redno edukacijo osebja,
- zagotoviti prostorske možnosti za obiske (predvsem materam z majhnimi otroki!).

### **Problemi, ki se pri delu pojavljajo**

Na IŽO je zaradi hitrega obrata bolnic, vsakodnevnih sprejemov in odpustov, ob intenzivni in individualno naravnani obravnavi potrebna velika fleksibilnost celotnega oddelčnega tima (ožjega in razširjenega).

- Pomanjkljiva kadrovska zasedba zdravnikov specialistov, ki absolutno ne ustreza standardom in normativom. Pretirana preobremenjenost enega ali dveh zdravnikov specialistov na oddelku, kar vpliva na kvaliteto dela in varnost na oddelku.

- Zaradi drugih službenih obveznosti je od dveh specialistov več kot polovico delovnih dni v letu na oddelku prisoten samo en zdravnik specialist.
- Ker stremimo k čim krajšemu bivanju bolnic na oddelku pod posebnim nadzorom, veliko truda namenjamo motiviranju za nadaljevanje zdravljenja na odprtih enotah. Večkrat so možnosti premeščanja na te enote omejene. Nekatero bolnice odklanjajo premestitev, ker ni ženskega odprtega oddelka.
- Velik problem oddelka predstavlja izjemno raznolika struktura pacientk, tako po starosti kot po patologiji. Pogosto je na oddelku, poleg maničnih, odvisnih, agresivnih in suicidalnih, tudi večje število dementnih bolnic.
- V zdravstveni negi je lani poleg stalne obremenjenosti in bolniških odsotnosti velike težave predstavljalo še pogosto kratkotrajno nadomeščanje delavcev z drugih oddelkov, ki niso poznali bolnic in njihovih specifik. Vse te težave so posledica pomanjkanja kadra v zdravstveni negi.
- Tudi letos ni bila realizirana ureditev notranjega dvorišča oz. parka in sobe za obiske.
- Zaradi zasedenosti oddelka težko zagotavljamo nujne pogoje za izolacijo.
- Poseben problem predstavlja izvajanje določil ZDZdr in s tem povezani postopki, ki so zelo zahtevni in za bolnice in njihove svojce pogosto popolnoma nerazumljivi.

## Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 9 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2020	2021
Klinične poti – razvite		
Klinične poti – uvedene	1	2
Uvedene strokovne smernice	Izboljšanje deljenja zdravil	
Definirani kazalniki kakovosti	da	da
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da
Izvajanje notranje presoje	4	1

Tabela 10 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku

VARNOSTNE VIZITE	2020	2021
Področja obravnave varnostnih vizit	2	1
Ob incidentih	timski sestanki 8	timski sestanki 3
Varnostno higienske vizite	52 +	96

<b>Pisanje in prepisovanje terapije</b>	90	60
<b>Deljenje zdravil</b>	timski sestanki 9	timski sestanki 2

Obravnava varnostnih zapletov poteka neposredno po incidentu ali ob prvem možnem terminu in je tudi sestavni del timskih sestankov.

V zadnjem času se vedno bolj uveljavlja tudi »kultura« opozarjanja na napake – brez iskanja krivca.

*Tabela 11 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek*

<b>PVU: TELESNO OVIRANJE</b>	<b>ŠTEVILO OSEB</b>	<b>ŠTEVILO OVIRANJ</b>
<b>2016</b>	15	21
<b>2017</b>	16	19
<b>2018</b>	20	30
<b>2019</b>	10	10
<b>2020</b>	19	20
<b>2021</b>	18	21

Število PVU je ob celotnem številu in patologiji bolnic še vedno izjemno nizko.

Vodja oddelka:  
Tomislav Voušek, dr. med., spec. psih.

## 5.2 Intenzivni moški oddelek

### Splošen opis področja dela

Intenzivni moški oddelek je eden od dveh intenzivnih oddelkov v PB Vojnik, kjer obravnavamo najtežjo psihopatologijo moške populacije.

Oddelek funkcionira kot sprejemni, zaprti, polodprti oddelek, v določenih primerih tudi kot oddelek s podaljšanim zdravljenjem.

Na oddelku poteka zdravljenje in diagnostika duševnih bolezni, v sklopu katere, in če je indicirana, so pacienti deležni slikovne diagnostike, osnovne laboratorijske diagnostike in pregleda pri kliničnem psihologu. Ne glede na to pa je diagnostika v večji meri klinična.

Po zaključeni obravnavi na IMO so nekateri pacienti odpuščeni in nadaljujejo zdravljenje ambulantno, nekateri pa nadaljujejo zdravljenje na odprtih oddelki naše bolnišnice.

Terapevtske dejavnosti na IMO so prilagojene psihičnemu stanju pacienta in splošni funkcionalnosti posameznika, je pa program obravnave za že izboljšane in bolj funkcionalne paciente na oddelku zelo pester. Poleg rednih dejavnosti delavne terapije so ti pacienti vključeni tudi v dve mali skupini, v skupino za sproščanje in skupino za trening socialnih veščin.

V obravnavo se intenzivno vključuje socialne služba in psihologinja, ki poleg skupin opravljata tudi individualne pogovore, psihodiagnostiko in vse potrebne intervencije.

Tabela 12 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina Suportivna skupina z zdravnikom/vodilnim zdravstvenikom oddelka/psihologinjo	2
Velika skupina Terapevtska skupnost z vsemi stalnimi člani tima in bolniki	1
Skupina socialnih veščin	1
Sprostitutvene tehnike	1

Tabela 13 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija	2 uri
Gibalna terapija Športne aktivnosti, jutranja telovadba	5 x 15 min 2x 2 h
Likovna terapija	2 uri



<b>Ostale oblike delovne terapije</b> <b>Športne aktivnosti, terapevtski sprehod, kreativne dejavnosti</b>	8 ur
<b>Morebitne ostale oblike delovne terapije</b> <b>Individualne oblike delovne terapije, fitnes</b>	3 ure + individualno

Tabela 14 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na C, B, ,OZBO
<b>SKUPAJ 2020/2021</b>	<b>263/295</b>	<b>264/284</b>	<b>158/221</b>

Na Intenzivnem moškem oddelku (v nadaljevanju IMO) smo v letu 2021 sprejeli 295 bolnikov, jih odpustili 284, premestili pa 221 bolnikov.

Napram letu 2020 je gibanje pacientov povečano.

Še vedno je bolnišnica funkcionirala prilagojeno epidemiološki sliki okužb s COVID-19, kar je vplivalo ne samo na kvantiteto, temveč tudi na kvaliteto obravnave. Izhodi iz oddelka so bili močno omejeni, pacienti tudi niso imeli vikend izhodov.

Tabela 15 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
<b>Zdravniki</b>	2	2 x 8 ur
<b>Dipl. med. sestre/ zdrav.</b>	3	Občasno delo v ambulanti
<b>Srednja med. sestra/tehnika</b>	14	
<b>Delovni terapevti</b>	1	8
<b>Socialni delavci</b>	se vključuje	
<b>Klinični psihologi</b>	se vključuje	
<b>Klinični farmacevt</b>	se vključuje	

Tabela 16 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letu 2020/2021

DIAGNOZA		2020	2021
<b>F01.0 – F07.9</b>	Organske motnje	51	16
<b>F10.0 - F19.8</b>	Bolezni odvisnosti	95	120
<b>F20 – 20.9</b>	Shizofrenije	36	35
<b>F22.0-22.8</b>	Blodnjava motnja	3	0
<b>F23.00 – F23.91</b>	Akutne psihoze	8	3
<b>F25.0 – F25.9</b>	Shizoafektivne motnje	5	15

<b>F28</b>	Neopredeljena psihotična motnja	2	7
<b>F31.0 - F31.9</b>	BAM	12	8
<b>F32.0 – F33.9</b>	Unipolarne depresije	11	10
<b>F34.1</b>	Distimija	1	0
<b>F41.2 – F.41.9</b>	Depresivno anksiozne motnje	2	2
<b>F43 – F43.9</b>	Stresne in prilagoditvene motnje	32	45
<b>F50</b>	Motnje hranjenja	0	0
<b>F70.1 – F72.1</b>	Duševne manjrazvitosti	6	24
<b>F84.5</b>	Aspergerjev sindrom	1	1
<b>Ostalo (F21, B22, F 60.2, G10, R55, Z658)</b>		0	8
<b>Skupaj</b>		<b>264 odpustov</b>	<b>284 odpustov</b>

Opažamo več odpustov kot prejšnje leto. Še vedno pa so del leta sprejemi potekali deloma na izolacijski oddelek. Ta podatek bi morali upoštevati pri podrobnejših statističnih analizah.

### **Izvajanju dela v letu 2021**

Še vedno je delo potekalo na način, ki je bil prilagojen epidemiji koronavirusa.

To je bistveno spremenilo obravnavo pacientov, ne samo v organizacijskem smislu, temveč tudi v vplivu Covida na samo psihopatologijo.

### **Cilji dela za naprej**

Želimo ohraniti kvalitetno in varno obravnavo bolnikov na oddelku. Poskušamo se približati njihovim potrebam, hkrati pa ohraniti organizacijsko in vsebinsko kvaliteto dela.

### **Problemi, ki se pri delu pojavljajo**

- Specifika dela v epidemičnih razmerah.
- Kadrovska podhranjenost.
- Še vedno se soočamo z zapleti pri namestitvah pacientov v varovane oddelke posebnih zavodov, kar ureja področje ZDZdr.
- Zelo izražena potreba po sobi za umirjanje.

## Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 17 Zagotavljanje sistema kakovosti – zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021
<b>Klinične poti – razvite</b>			
<b>Klinične poti – uvedene</b>	1	1	1
<b>Uvedene strokovne smernice</b>			
<b>Definirani kazalniki kakovosti</b>	3	3	3
<b>Spremljanje kazalnikov kakovosti</b>	3	3	3
<b>Izvajanje notranje presoje</b>			

Spremljamo naslednje kazalnike kakovosti:

- povprečna hospitalna doba,
- ponovni sprejemi pacienta z diagnozo F20 – F20.9 v 30 dneh po odpustu in v 90 dneh po odpustu,
- število psihiatričnih zdravil ob odpustu in število antipsihotikov ob odpustu.

Na Intenzivnem moškem oddelku imamo vsak teden timski sestanek, kjer opravimo tudi varnostno vizito. Pogovorimo se o vseh neželenih dogodkih in o vseh PVU, ter ob tem predvidevamo tudi morebitne boljše strategije ukrepanja v določenih kritičnih situacijah.

Trikrat na teden imamo tudi krajše multidisciplinarne sestanke, kjer sodelujemo ožji in zunanji člani tima. Takrat se pogovorimo o novo sprejetih pacientih in tudi drugi problematiki v zvezi z zdravljenjem oddelčnih pacientov ne samo z medicinskega vidika, temveč tudi z vidika socialne službe, delovne terapije, psihološke službe.

Tabela 18 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
<b>2017</b>	41	46
<b>2018</b>	38	38
<b>2019</b>	35	40
<b>2020</b>	36	43
<b>2021</b>	111	80

Beležimo velik porast števila PVU, praktično podvojitvev. Deloma lahko to pripišemo pandemičnim okoliščinam in specifikam obravnave pacientov na sprejemnem izolacijskem oddelku, kjer so pogoji zagotavljanja epidemiološke varnosti pogosto terjali poslabšanje psihičnega stanja sprejetih pacientov do te mere, da so bili PVU večkrat indicirani.

Na IMO se še vedno trudimo zagotavljati čim večjo varnost pacientov in zaposlenih pri izvajanju PVU kot tudi sicer. Trudimo se, da bi pridobili tudi sobo za umirjanje, saj je uporaba PVU fiksacije v določenih situacijah preveč restriktivna in tudi do določene mere škodljiva. Trudimo se tudi, da so pogoji obravnave na varovanem oddelku kljub zaprtosti čim bolj življenjski ob upoštevanju vseh strokovnih vidikov dela.

Vodja oddelka:  
Anita Romih, dr. med., spec. psih.

### 5.3 Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti

#### Splošen opis področja dela

V program zdravljenja vključujemo paciente s sindromom odvisnosti od različnih psihoaktivnih substanc, predvsem alkohola in pomirjeval, izjemoma tudi v kombinaciji s prepovedanimi drogami. Obravnavamo tudi vedenjske odvisnosti, predvsem patološko hazardiranje.

Na oddelku je delo s pacienti organizirano po načelih terapevtske skupnosti, program je strukturiran. Sindrom odvisnosti razumemo kot bolezen možganov s posledicami na telesnem, psihičnem in socialnem področju. Temu je prilagojena tudi obravnava. Delo terapevtskega osebja je timsko, pomembna je usklajenost v terapevtskih intervencijah.

Tabela 19 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO

Dejavnosti	št. ur /teden
<b>Mala skupina:</b> Pacienti v pripravljalni skupini (1 skupina, 2 terapevta) - 5,5 ure Svojci pacientov v prip. skupini (1 skupina, 2 terapevta) - 1,5 ure Pacienti v intenzivni skupini (2 skupini, 2 terapevta) - 7 ur Svojci pacientov v int. skupini (2 skupini, 2 terapevta) - 2,5 ure	17,5
<b>Sestanki terapevtske skupnosti</b> Prisotni vsi pacienti in vsi člani terapevtskega tima dvakrat tedensko, minimalno 45 minut. Trajanje se lahko podaljša glede na dogajanje v terapevtski skupnosti, ki ga je potrebno obravnavati na skupnem sestanku.	min. 1,5 ure
<b>Trening socialnih veščin</b> Tehnike in cilji "TSV" so vključeni v večino terapevtskih aktivnosti na oddelku.	
<b>Ostale psihoterapevtske oblike dela</b> Oddelčni KZA - enkrat tedensko skupina vseh zdravljenecov ter vsaj en terapevt.	1,5
<b>Ostalo:</b> Sestanek predstavnikov pacientov in članov terapevtskega tima – dvakrat dnevno 10 minut; Psihoedukacija - predavanja na temo odvisnosti (vsi pacienti, svojci, en predavatelj iz terap. tima, občasno zunanji gost predavatelj) – enkrat 1 ura na teden; Učne skupine – ena ura tedensko s terapevtom; vsak dan eno uro pacienti sami v skupini predelujejo teme v povezavi z boleznijo odvisnosti (med. sestra preveri vsebino pogovora s kratkim obiskom v vseh treh skupinah) – petkrat 1 ura tedensko; Individualne obravnave (po potrebi, izjemoma).	min. 7,5 ure

Tabela 20 Delovna terapija na OZBO

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<b>Glasbena terapija:</b> Pevske vaje - 2 do 3-krat tedensko po 0,5 ure.	1,5 ure
<b>Gibalna terapija:</b> Rekreacija (zjutraj 20 min, popoldne 1,5 ure).	13,5 ure
<b>Plesne vaje</b> 1-krat tedensko 1 ura	1 ura

Pevske vaje in rekreacijo vodijo pacienti sami v popoldanskem času, kolikor zmore, jih usmerja popoldanska srednja med. sestra (kadar na oddelku ni pacientov, ki potrebujejo počitek in opazovanje zaradi telesnih bolezni, abstinenčnega sindroma).

Plesne vaje izvaja delovna terapevtka.

Tabela 21 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,IMO,IŽO	Premestitve z A,B,C,D,IMO,IŽO**
<b>JANUAR *</b>				
<b>FEBRUAR</b>				15
<b>MAREC</b>		5		10
<b>APRIL</b>		10	1	5
<b>MAJ</b>	2	4	1	13
<b>JUNIJ</b>	2	17	2	16
<b>JULIJ</b>	5	12		7
<b>AVGUST</b>	6	8		
<b>SEPTEMBER</b>	4	18	1	12
<b>OKTOBER</b>	10	13		6
<b>NOVEMBER</b>	2	20	1	7
<b>DECEMBER</b>	0	6	1	8
<b>SKUPAJ 2019</b>	<b>31</b>	<b>120</b>	<b>7</b>	<b>104</b>

\*V času izvajanja OZBO programa v obliki dnevnega hospitala nam administrativno ni uspelo ločiti števila sprejemov in odpustov od ostalih programov, ki so se prav tako izvajali v obliki dh, zato so informacije za mesec januar pomanjkljive.

\*\*Večina pacientov je bilo sprejetih iz izolacijskega A oddelka, kjer je bila izvedena karantena pred vključitvijo v program

Tabela 22 Kadrovska struktura na OZBO

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	1	
Dipl. med. sestre/ zdrav.	2	
Srednja med. sestra/tehniki	5	
Delovni terapevti	1	
Socialni delavci	1	
Klinični psihologi	2	
Klinični farmacevti		po potrebi
<b>Psiholog specialist (svetovanja)</b>	1	14 ur tedensko

Tabela 23 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2021

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F10.2 Sindrom odvisnosti od alkohola	101
F13.2 Sindrom odvisnosti od pomirjeval in uspaval	3
F19.2 Sindrom odvisnosti od več PAS	6
F63.0 Patološko hazardiranje	2
Hkrati s sindromom odvisnosti so bile prisotni odtegnitvena stanja, odvisnost od kanabinoidov in opioidov, prilagoditvene motnje, shizofrenija.	8
<b>Skupaj</b>	<b>120</b>

### Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2021

Izvajanje programa OZBO v zgoraj prikazani obliki je leta 2021 potekalo le delno. Program izvajanja OZBO smo prilagajali sprti v skladu z epidemiološki ukrepi, ki so še vedno ovirali opisani način dela. Del programa gibalne terapije, predvsem jogo in delavnice peke slaščic zaradi omenjenih epidemioloških ukrepov ne izvajamo že drugo leto zapored.

Oddelek je bil tekom leta 2021 tudi večkrat zaprt ali začasno ustavljen in je potekal podobno programu iz leta 2020. Število hospitaliziranih pacientov smo skladno s priporočili kriznega štaba omejili, skupino za svoje smo še vedno izvajali, ampak ločeno od zdravljenec, terapevtske vikend izhode nismo izvajali, stike s terapevtom v KZA so pacienti navezovali telefonsko, vse z namenom preprečevanja vdora okužbe z virusom Covid-19 na oddelek.

V takšni obliki dela je s strokovne plati bilo še vedno opaziti največji primanjkljaj pri vikend izhodih, ker se zdravljenec niso imeli prilike preizkušati v spremembah, ki so jih osvojili tekom zdravljenja na oddelku.

Nadaljevali smo izvajanje post-hospitalne skupine, ki so jo vodile klinična psihologinja, socialna delavka ali oddelčna zdravnica enkrat tedensko 1,5 uro. V času, ko je bil oddelek zaprt, so se pacienti lahko vključili v prilagojen program pripravljane skupine, ki se je izvajal v sklopu terapevtske skupnosti B oddelka. Program sta izvajali socialna delavka in oddelčna zdravnica OZBO. Ostali člani terapevtskega tima so bili prerazporejeni na drugih oddelkih kjer so nadomeščali primanjkljaj službe.

### Cilji dela za naprej

V ospredju je še vedno prioriteten cilj oddelka in sicer ohraniti hospitalno izvajanje programa zdravljenja odvisnosti, ki se bo prilagajal v skladu z epidemiološkimi ukrepi glede na epidemijo Covid-19. Na kvaliteto programa so največ vplivali prepovedani stiki s svojci in neizvajanje terapevtskih vikend izhodov. Posthospitalna suportivna skupina se je po zaključenem programu pokazala kot zaželena in učinkovita.

Prizadevamo si stalnost članov terapevtskega tima ter nujno potrebo po kadru, ki bo kompetenten izvajati terapevtsko delo ter tudi vključitev čim večjega dela kadra v psihoterapevtsko izobraževanje, ki ga vodstvo bolnišnice podpira.

Kot cilj si zastavljamo ohranjanje prostorske avtonomije oddelka ter tudi varno in nemoteno delo v oddelčnih prostorih, ki jih zaradi prostorske stiske na nivoju bolnišnice ne moremo vedno zagotavljati.

Tabela 24 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO

<b>VARNOSTNE VIZITE</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Področja obravnave varnostnih vizit</b>	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
<b>Ob incidentih</b>	13	8
<b>Varnostno higijenske vizite</b>	1x tedensko redno ter dodatno po potrebi ob dogovoru v terapevtskem timu	1x tedensko redno, izredno po predhodnem dogovoru v terapevtskem timu
<b>Pisanje in prepisovanje terapije</b>	enkrat	enkrat
<b>Deljenje zdravil</b>	enkrat	enkrat

(izpolnila Ema Podčedenšek, dipl. m. s.)

Vodja oddelka:  
Tatjana Jereb Žentil, dr. med., spec. psih.



## 5.4 Izolacijski oddelek A

Izolacijski A oddelek je deloval tudi večino leta 2021 in sicer od 1. 1. do 30. 6. 2021 in od septembra do konca leta. Na ta oddelek so bili sprejeti vsi pacienti, ki so potrebovali bolnišnično zdravljenje. Odvezel se jim je bris nazofarinksa na COVID-19. V primeru negativnega brisa so bili pacienti premeščeni na ustrezne oddelke. Če pa je bil bris pozitiven, pa je bil do 31. 3. 2021 pacient premeščen na COVID oddelek, ki je bil vzpostavljen za ta namen.

Z dnem 1. 4. 2021 pa smo pozitivne paciente na COVID-19 premeščali v UPK Ljubljana Polje, če pa ni bila potrebna hospitalizacija, pa je bil pacient premeščen v domačo oskrbo.

Število postelj na oddelku smo v času epidemije zmanjšali na devet postelj. V primeru večjega števila novosprejetih pacientov smo povečali število postelj in jih kohortno nameščali.

Iz spodnje preglednice ja razvidno gibanje pacientov na Izolacijskem A oddelku.

*Tabela 25 Pregled gibanja pacientov v prvem polletju na Izolacijskem A oddelku*

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A	Premestitve z A
JANUAR	85	8	3	81
FEBRUAR	74	6	1	66
MAREC	62	4	2	62
APRIL	65	8	5	61
MAJ	88	8	6	85
JUNIJ	82	5	4	86
<b>SKUPAJ 2021</b>	<b>456</b>	<b>39</b>	<b>21</b>	<b>441</b>

### Zaključni komentar poročila

Tudi v letu 2021 smo bili izpostavljeni izzivom in vsak dan smo se bili prisiljeni prilagajati trenutnim epidemiološkim razmeram. Krizni štab, ki je sestavljen iz članov Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb, je po potrebi, tudi dnevno, podajal smernice za delovanje oddelkov, še posebej za nemoteno delovanje Izolacijskega A oddelka.

Vodja oddelka:  
Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.

## 5.5 Oddelek B

### **Splošen opis področja dela**

Oddelek B je kot samostojna strokovna in učna enota bolnišnice namenjen zdravljenju pacientov z duševnimi motnjami ter zagotavljanju kontinuirane, strokovne zdravstvene oskrbe pacientov. Na oddelku izvajamo diagnostiko, zdravljenje in rehabilitacijo duševnih motenj.

Na oddelku razpolagamo z dvajsetimi posteljami, ki so razdeljene, glede na trenutne potrebe v bolnišnici, na ženske in moške sobe. Pacienti so na oddelek sprejeti po začetni obravnavi na sprejemnih oddelkih za nadaljevanje zdravljenja ali direktno po dogovoru.

Temelj uspešnega zdravljenja bazira na načelih kakovostne zdravstvene oskrbe (uspešnost, varnost, pravočasnost, učinkovitost, enakost in osredotočenje na pacienta). Na našem oddelku upoštevamo vse aspekte kakovostne zdravstvene oskrbe.

Poleg farmakoterapije je težišče našega dela na:

- skupinskem psihoterapevtskem delu, ki poteka tako v velikih kot malih skupinah,
- individualnem psihoterapevtskem delu,
- socioterapevtskemu delu,
- zdravstveni vzgoji,
- edukaciji,
- aktivnostim delovne terapije,
- likovni terapiji,
- delovni terapiji z glasbo,
- pripravi na življenje po odpustu.

Vsak pacient je obravnavan individualno glede na njegove potrebe in probleme. V program zdravljenja vključujemo pacientove svojce, po potrebi pa tudi druge pomembne osebe iz socialnega okolja. V lanskem letu zaradi epidemije osebni stik ni bil možen in je bilo potrebno prilagoditi sodelovanje preko telefonskih pogovorov.

Smisel našega dela je natančna diagnostika, učinkovito zdravljenje in uspešna rehabilitacija ter vrnitev v domače okolje. V sled tega pacientom v času bivanja zagotavljamo varno zdravstveno oskrbo, jim pomagamo obnoviti vezi z njim pomembnimi osebami (svojci, sodelavci, prijatelji). V sodelovanju z njimi iščemo najboljše rešitve za njihove probleme. Težimo k temu, da se na našem oddelku pacienti počutijo prijetno, varno, sprejeto in zadovoljno.

## Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Tabela 26 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Dejavnosti	št. ur /teden
<p><b>Mala skupina</b>            Pacienti so razdeljeni v dve skupini (od 6 do 10 v vsaki). Eno skupino vodita klinična psihologinja Nataša Garanti in dipl. med. sestra, drugo pa psihiatrinja Anja Cvikl Planko in delovna terapevtka. V skupini se uporabljajo različne psihoterapevtske tehnike dela. Vsaka skupina poteka 2x tedensko.</p>	4 ure
<p><b>Velika skupina</b>            Poteka ob četrtkih. Na veliki skupini v okviru tematike klinična psihologinja pripravi edukativno vsebino, občasno povabimo klin. farmacevtko, ali socialnega delavca, ki predstavlja svoje področje dela in ponudita svojo obliko pomoči. Občasno, po izbiri, predstavijo svoje zanimive teme tudi pacienti. Vedno je možnost diskusije. Sodelujejo vsi pacienti.            1x tedensko, ob petkih poteka klasična organizacijska terapevtska skupnost.</p>	3 ure
<p><b>Trening socialnih veščin</b>            Edukativne delavnice, ki jih vodi psiholog, dipl. med. sestra v sodelovanju sms/zt, delovna terapevtka ...</p>	1-2 uri
<p><b>Morebitne ostale psihoterapevtske oblike dela</b>            Delo opravlja oddelčna zdravnica in klinična psihologinja.</p>	1 - 2 uri
<p><b>Morebitne ostale psihoterapevtske oblike dela</b>            Individualna obravnava pri psihiatru oziroma kliničnem psihologu, kadar je to indicirano – psiholog uporablja ACT, VKT, suportivne tehnike, tehnike sproščanja.            V določenih primerih se odločimo za individualno obravnavo na željo pacienta (če je takšna terapija indicirana).</p>	do 3 ure

V sled epidemije in sledenju navodilom epidemioloških ukrepov se je skozi celo leto prilagajal tudi program aktivnosti. Nekaterih aktivnosti nismo mogli izvajati tako kot v prejšnjih letih.

## Delovna terapija na Oddelku B

Tabela 27 Delovna terapija na Oddelku B

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<p><b>Glasbena terapija</b>            Delovna terapija z glasbo vključuje prepoznavanje in izražanje svojih občutkov ustno ali pisno, igranje na Orffove instrumente in petje.</p>	1 ura tedensko
<p><b>Gibalna terapija</b></p>	1 ura tedensko

Vsakodnevna jutranja telovadba, športna ura – pridobivanje telesne kondicije (raztezanje, fitnes, prikaz in pravilna uporaba športnih pripomočkov), športne igre, namizni tenis, balinanje, igre z žogo.	
<b>Likovna terapija</b> Likovna skupinska ali individualna obravnava omogoča ustvarjalno izražanje, vzpodbujanje estetskih in kulturnih vrednot.	1 ura tedensko
<b>Ostale oblike delovne terapije</b> V ustvarjalnih delavnicah se pridobivajo oz. ohranjajo delovne navade, učenje novih spretnosti, prepoznavanje svojih sposobnosti in želja. Spodbuja se aktivnost pričeti, vztrajati in jo čim bolj uspešno zaključiti.	4 ure tedensko
<b>Druge oblike delovne terapije</b> Skupinski sprehodi, sodelovanje pri izvedbi piknika, raznih prireditev, organizacija in dekoracije ob praznikih in spremembah letnih časov, organizacija razstav, ustvarjanje v prostem času: branje, družabne igre, ogled filma.	po dogovoru

Tabela 28 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B

MESEC	SPREJEM s premestitvijo	SPREJEM	ODPUST	ODPUST s premestitvijo	NABO
JANUAR	25	0	11	11	5
FEBRUAR	22	0	13	8	5
MAREC	20	0	17	6	5
APRIL	19	0	13	3	3
MAJ	25	0	17	11	7
JUNIJ	21	4	16	9	6
JULIJ	9	2	14	0	0
AVGUST	10	7	12	1	2
SEPTEMBER	14	7	15	5	5
OKTOBER	8	2	13	2	2
NOVEMBER	5	4	7	1	1
DECEMBER	12	2	14	1	1
<b>SKUPAJ 2021</b>	<b>190</b>	<b>28</b>	<b>162</b>	<b>58</b>	<b>42</b>

Glede na preteklo leto 2020 se je v letu 2021 povečalo število sprejemov, prav tako odpustov in premestitev na oddelek.

Tabela 29 Kadrovska struktura Oddelka B

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
<b>Zdravniki</b>	Specialisti: 1	40
<b>Dipl. med. sestre/ zdrav.</b>	2	40
<b>Srednja med. sestra/tehnika</b>	4	40
<b>Delovni terapevti</b>	1	40
<b>Socialni delavci</b>	1	1/10 delovnega časa oziroma 3 ure na teden
<b>Klinični psihologi</b>	1	32
<b>Klinični farmacevt</b>	0	0

Oddelčna zdravnica, ki je tudi vodja oddelka, je na oddelku prisotna večino časa, razen ob četrtnih in petkih, ko je tudi v ambulantni (6 ur/teden). Poleg dela na oddelku delo po razporedu opravlja tudi v urgentni ambulanti. Po standardih in normativih bi na oddelku morala biti 2 specialista psihiatra, vendar je v PB Vojnik velik kadrovski primanjkljaj na področju zdravniške službe. Občasno so bili prisotni na oddelku še specializanti različnih strok, večinoma pa iz družinske medicine, urgentne medicine ali sobni zdravniki.

V timu je ena klinična psihologinja. Poleg dela na Oddelku B se še redno vključuje v klinično psihološko ambulantno dejavnost (8 ur), občasno dela tudi na IŽO. Je tudi mentorica pripravnikom in specializantom klin. psih. na različnih oddelkih. Osnovni področji dela kliničnega psihologa sta psihodiagnostika in različne oblike klinično psiholoških intervencij (psihoedukacija, svetovanje, psihoterapija ...) pri bolnišničnih pacientih.

Delovna terapevtka je na oddelku prisotna 4 dni v tednu (razen, ko imamo na oddelku planirane delavnice in nadomeščanje likovnega terapevta). Enkrat tedensko, ob četrtnih, opravlja dela in naloge za potrebe delovne terapije, je tudi namestnica vodje Delovne terapije. Občasno je mentorica pripravnikom delovne terapije. Delo je razgibano ter se vedno prilagaja trenutnim razmeram in stanju pacientov na oddelku.

Na oddelku je v timu redno prisoten socialni delavec, ki pomaga reševati pacientom aktualno problematiko, in sicer glede urejanja statusa v okviru delovnih razmerij, denarnih prejemkov, pomoči pri vključevanju v dejavnosti oz. druge oblike pomoči po odpustu iz naše bolnišnice. Delo opravlja po dogovoru z lečečim psihiatrom ali predlaga ukrepe sam glede na poznavanje aktualne problematike pri dotičnih pacientih. Je tudi koordinator nadzorovane obravnave in nadomešča druge koordinatorje obravnave v bolnišnici. Na oddelku ga takrat nadomešča druga socialna delavka.

Na področju zdravstvene nege je v sled epidemije in zagotavljanja kontinuirane zdravstvene nege v timu bilo precej prehajanja kadra, kar je v tim vneslo problem nestalnosti tima. Kljub temu smo se trudili zagotoviti optimalno in kakovostno zdravstveno obravnavo. Iz zgoraj navedenega lahko razberemo, da je obremenitev kadra na oddelku izredno velika, upoštevajoč, da je tudi struktura pacientov bila zelo raznolika. Z zapiranjem Oddelka A so na oddelku bili sprejeti tudi pacienti, starejši od 65 let, konec leta pa pacienti, ki so potrebovali nadaljevanje terapijskega programa za zdravljenje bolezni odvisnosti.

Ostali člani terapijskega tima so se v program vključevali skladno s programom in potrebami oddelka in so bili prisotni po viziti in 1x tedensko na razširjenem timskem sestanku.

Zaradi epidemije koronavirusne bolezni je prihajalo do nestalnosti timov pri vseh kadrih.

*Tabela 30 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2021*

<b>DIAGNOZA</b>	<b>ŠTEVILO</b>
<b>F03</b> - Neopredeljena demenca	<b>1</b>
<b>F0630</b> - Organska razpoloženjska [afektivna] motnja, neopredeljena	<b>1</b>
<b>F079</b> - Neopredeljena organska motnja osebnosti in vedenja zaradi možganske bolezni, poškodbe, disfunkcije	<b>1</b>
<b>F102</b> - Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, sindrom odvisnosti	<b>2</b>
<b>F121</b> - Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja kanabinooidov, škodljivo uživanje	<b>1</b>
<b>F195</b> - Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja več drog in drugih psihoaktivnih snovi, psihotična	<b>1</b>
<b>F200</b> - Paranoidna shizofrenija	<b>15</b>
<b>F220</b> - Blodnjava motnja	<b>2</b>
<b>F229</b> - Trajna blodnjava motnja, neopredeljena	<b>1</b>
<b>F2390</b> - Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, brez omenjanja pridruženega akutnega stresa	<b>3</b>
<b>F2391</b> - Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, z omenjanjem pridruženega akutnega stresa	<b>1</b>
<b>F250</b> - Shizoafektivna motnja, manični tip	<b>2</b>
<b>F251</b> - Shizoafektivna motnja, depresivni tip	<b>1</b>
<b>F252</b> - Shizoafektivna motnja, mešani tip	<b>1</b>
<b>F308</b> - Drugačne manične epizode	<b>1</b>
<b>F310</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je hipomanična	<b>2</b>
<b>F311</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična brez psihotičnih simptomov	<b>1</b>
<b>F312</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična s psihotičnimi simptomi	<b>5</b>

<b>F313</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija	<b>7</b>
<b>F314</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija brez psihotičnih simptomov	<b>2</b>
<b>F316</b> - Bipolarna afektivna motnja, trenutna mešana epizoda	<b>3</b>
<b>F319</b> - Bipolarna afektivna motnja, neopredeljena	<b>2</b>
<b>F3200</b> - Blaga depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>1</b>
<b>F3210</b> - Zmerna depresivna epizoda, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>6</b>
<b>F3220</b> - Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>9</b>
<b>F3230</b> - Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	<b>1</b>
<b>F331</b> - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	<b>10</b>
<b>F332</b> - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov	<b>16</b>
<b>F333</b> - Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi	<b>8</b>
<b>F408</b> - Druge fobične anksiozne motnje	<b>1</b>
<b>F410</b> - Panična motnja (epizodična paroksizmalna anksioznost)	<b>1</b>
<b>F411</b> - Generalizirana anksiozna motnja	<b>3</b>
<b>F412</b> - Mešana anksiozna in depresivna motnja	<b>11</b>
<b>F413</b> - Druge mešane anksiozne motnje	<b>1</b>
<b>F419</b> - Anksiozna motnja, neopredeljena	<b>4</b>
<b>F422</b> - Mešane obsesivne misli in dejanja	<b>1</b>
<b>F430</b> - Akutna stresna reakcija	<b>1</b>
<b>F432</b> - Prilagoditvena motnja	<b>27</b>
<b>F439</b> - Reakcija na hud stres, neopredeljena	<b>1</b>
<b>F450</b> - Somatizacijska motnja	<b>1</b>
<b>F6031</b> - Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, mejni (borderline) tip	<b>2</b>
<b>F609</b> - Osebnostna motnja, neopredeljena	<b>1</b>
<b>Skupna vsota</b>	<b>162</b>

### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2021**

V okviru aktivnosti terapevtskega programa nismo uvajali novosti. Nekatere aktivnosti iz terapevtskega programa smo v sled epidemije morali začasno opustiti, kot so na primer terapevtski vikend izhod, predsedniški sprehod, edukativne ure v sodelovanju z Oddelkom C, razne delavnice itd.

Za obogatitev vikend programa pa smo ohranili uro za pravljico in branje. V smislu zagotavljanja kakovosti in večje varnosti pacientov smo vključili obvezen sprehod vsaj 1x dnevno v spremstvu osebja za vse paciente.

Na oddelku smo poskušali optimizirati delo v različnih terapevtskih skupinah, predvsem kar se tiče sodelovanja podpornega kadra.

V smislu zagotavljanja varnosti in kakovosti natančno beležimo vse incidente ter za vsakega oblikujemo ustrezne korektivne ukrepe. Ob incidentu se sproti pogovorimo in ga obravnavamo na timskem sestanku.

Cilje, ki smo si jih zastavili za leto 2022, so:

- zagotavljati varno in kakovostno zdravstveno oskrbo ter osredotočenost na pacienta,
- prilagajanje pacientom in s tem tudi programa na oddelku,
- individualni pristop k pacientu,
- modificirati delo v delovni terapiji,
- vključitev podpornega kadra v aktivno sodelovanje pri delu na oddelku (skupine ...),
- krepiti timski duh dela na oddelku,
- večje zadovoljstvo pacientov in svojcev,
- pripraviti pacienta za življenje po odpustu,
- krepiti sodelovanje s klinično farmacevtko,
- pridobitev svojcev v rehabilitacijo hospitaliziranega pacienta,
- edukacija zdravstvenega in negovalnega kadra.

### Problemi, ki se pri delu pojavljajo

- Na oddelku dela samo 1 zdravnik specialist, ki je tudi vključen v ambulantno dejavnost ter zelo presega standarde in normative.
- Zmanjšanje števila učinkovitih ur delovnega terapevta na oddelku, 1x tedensko nadomeščanje na področju delovne terapije.
- Formiranje stalnega negovalnega tima.

### Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 31 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021
Klinične poti – razvite	*	*	*
Klinične poti – uvedene	*	*	*
Uvedene strokovne smernice	**	**	**
Definirani kazalniki kakovosti	***	***	***
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da	da
Izvajanje notranje presoje	2	2	?

\* vse, ki veljajo v bolnišnici, \*\* vsi, ki veljajo v bolnišnici, \*\*\* vsi, ki veljajo v bolnišnici



V letu 2021 smo na oddelku sledili vsem kliničnim potem, bolnišničnim standardom ter upoštevali strokovne smernice, ki so bile sprejete v bolnišnici. Prav tako smo v preteklem letu spremljali obvezne in neobvezne kazalnike kakovosti, dogovorjene na nivoju bolnišnice.

Tabela 32 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B

<b>VARNOSTNE VIZITE</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Področja obravnave varnostnih vizit</b>	<b>Število varnostnih vizit</b>	<b>Število varnostnih vizit</b>	<b>Število varnostnih vizit</b>
<b>Ob incidentih in padcih</b>	13	16	x
<b>Varnostno higienske vizite</b>	1 x tedensko redno	1 x tedensko	1 x tedensko
<b>Pisanje in prepisovanje terapije</b>	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju
<b>Deljenje zdravil</b>	kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije	- kontrola pripravljene terapije pred vsako aplikacijo, - aktivna identifikacija pacienta pred aplikacijo terapije

Na oddelku enkrat tedensko potekajo timski sestanki celotnega tima, kjer je točka dnevnega reda namenjena tudi pogovoru o varnosti in kakovosti.

Glede na epidemiološke razmere smo se in si še bomo prizadevali za varno, strokovno, k pacientom usmerjeno obravnavo.

Prizadevali si bomo za dobro povezanost in sodelovanje vseh članov tima na oddelku. Zadovoljstvo zaposlenih in pacientov nam je izredno pomembna, z dobro komunikacijo ga bomo ohranjali še naprej.

Vodja oddelka:  
Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.

## 5.6 Oddelek C

Oddelek C je enota Psihiatrične bolnišnice Vojnik s 24 posteljami. Na oddelku sobivajo tako pacienti kot pacientke. Večina pacientov je premeščena s sprejemnih oziroma varovanih oddelkov, v manjšem številu pa so pacienti sprejeti tudi neposredno na oddelek.

Tekom hospitalizacije na oddelku poteka diagnostika, zdravljenje, psihosocialna in delovna rehabilitacija pacientov, ki ne potrebujejo več varovanja na sprejemnih oddelkih. Pri nas so hospitalizirani predvsem pacienti s psihotičnimi motnjami in motnjami razpoloženja, v manjši meri pa tudi pacienti, pri katerih je prišlo do dekompenzacije v sklopu osebnostne motnje.

Delo na oddelku poteka timsko, vsak od članov tima doprinese v procesu zdravljenja svoj delež. Delo je strukturirano in izmenjava informacij je stalna.

Obravnava pacientov na oddelku poteka po urniku. Teden začenjamo z redno vizito vsak ponedeljek ob določeni uri v timskem prostoru, ki je hkrati tudi ambulanta oddelka. Prisotni smo člani celotnega tima. Vsak dan je tudi strukturiran z urnikom, ki zajema delo v malih skupinah, delovno terapijo, ob petkih pa zaključujemo teden z organizacijsko skupnostjo, po kateri pacienti odidejo na terapevtske izhode. Opisano je pa v letu 2021 bilo prilagojeno epidemiološki situaciji, saj je delo v malih skupinah potekalo trikrat tedensko, le po 45 minut, organizacijske skupnosti, kot tako formulirane, nismo izvajali, prav tako so bili ukinjeni terapevtski izhodi; glasbena terapija se tudi ni izvajala, prav tako ne gospodinjski modul.

Delo na oddelku poteka po principu terapevtske skupnosti s programom, ki je usmerjen v intenzivno psihiatrično in psihološko eksploracijo in terapijo. V terapiji uporabljamo psihofarmakoterapijo in psihoterapevtske ukrepe, v sklopu katerih uporabljamo elemente tako suportivne kot vedenjsko kognitivne terapije. Pristopamo individualno in skupinsko.

Paciente spodbujamo k aktivnemu preživljanju prostega časa, k branju, k samoiniciativnosti, k samospoštovanju, k druženju.

Tabela 33 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C

Dejavnosti	št. ur /teden
<b>Mala skupina:</b> Imamo dve mali skupini, A in B skupino. B skupino vodi psihiatrinja, kot ko-terapevtka je diplomirana medicinska sestra. A skupino vodi psihologinja-specializantka, koterapevtka je diplomirana med. sestra, vključuje se tudi delovna terapevtka. Delo izvajamo s prilagojeno psihoterapevtsko obravnavo, pri kateri uporabljamo tako suportivne kot vedenjsko kognitivne tehnike.	2,15 ure

<b>Velika skupina oziroma terapevtska skupnost:</b> Prisotni so vsi pacienti. Velika skupina nosi vsebino organiziranosti terapevtske skupnosti po dnevnem urniku in pregled dogajanja in izvajanja aktivnosti med tednom. Terapevtsko skupnost vodi predsednik terapevtske skupnosti, ki je pacient. Oddajo se poročila animatorja za šport, animatorja za delovno terapijo, animatorja za kreativno uro, animatorja za knjižnico ter poročilo predsednika skupnosti. Na veliki skupini sodeluje tudi celoten terapevtski tim.	0
<b>Trening socialnih veščin:</b> Skupino vodi mag. psihologije- specializantka klin. psihologije. Število pacientov je 11. Pacienti za tovrstno terapijo so v naprej določeni glede na njihove socialne izkušnje. Določi jih zdravnica.	1/2 ure
<b>Tehnike sproščanja:</b> V skupino se pacienti vključujejo prostovoljno. Niso v naprej določeni.	1/2 ure
<b>Edukativna skupina:</b> Skupina je namenjena predvsem pacientom s psihotičnimi motnjami, glede na število pacientov z motnjami razpoloženja pa občasno naredimo tudi edukacijo na to temo. Število pacientov variira. Skupino vodi zdravnica.	1 uri enkrat na dva meseca
<b>Edukacija o psihofarmakih:</b> Skupino vodi mag. farmacije, specialistka klinične farmacije. Skupino sestavljajo vsi pacienti z oddelka.	1 uro enkrat na dva meseca
<b>Edukacija o zdravi prehrani in gibanju:</b> Skupino vodi diplomirana medicinska sestra. Udeleženi so vsi pacienti na oddelku.	2 uri enkrat na dva meseca
<b>Edukativno interaktivna skupina predavanj na temo »Kako si pomagam, ko sem sam v stiski«, ki poteka po teoriji realitetne terapije.</b> Vodi jo diplomirana medicinska sestra z znanjem s področja realitetne terapije. Prisotni so vsi pacienti.	1 ura enkrat na dva meseca
<b>Skupina s socialno delavko:</b> Skupino vodi socialna delavka. Prisotni so vsi pacienti. Tema skupine se izoblikuje med samim potekom skupine, odvisno od tega, o katerih vsebinah bi pacienti želeli več informacij. Največkrat gre za podatke o bivalnih skupnostih, o možnosti vključevanja v dnevne centre nevladnih organizacij in druga pomembna socialna vprašanja.	1 ura enkrat na dva meseca

Tabela 34 Delovna terapija na Oddelku C

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<b>Glasbena terapija:</b> Pacienti so razdeljeni v dve skupini, tako kot so v malih skupinah – A in B in tedensko izmenoma prisostvujejo na terapiji z glasbo. Vodi jo delovna terapevtka.	Se ni izvajala 0

<b>Gibalna terapija:</b> Terapijo vodi delovna terapevtka. Terapijo izvaja v dveh malih skupinah. Odvisno od strukture pacientov prilagaja tudi tehnike gibalne terapije.	1 ura
<b>Likovna terapija:</b> Prisotni so vsi pacienti. Izvaja jo likovni terapevt.	1 ura
<b>Aktivacijska (okupacijska) terapija:</b> Udeležba je obvezna za vse paciente. Izvaja jo delovna terapevtka, ki pri svojem delu uporablja različne tehnike aktivacijske oziroma okupacijske terapije.	3 ure
Na oddelku deluje tudi <b>oddelčna knjižnica</b> , za katero je zadolžen animator za knjižnico v sklopu tekočega tedna, kateri tudi na terapevtski skupnosti poda svoje poročilo.	2-krat pol ure na teden
<b>Gospodinjski modul:</b> Organiziran je na nivoju odprtih oddelkov. Izberemo 5 pacientov, za katere je to najbolj koristno. Izvajata ga dve delovni terapevtki. Namen je pridobivanje veščin kuhanja, racionalne porabe finančnih sredstev, osvajanje načel zdrave prehrane.	Se ni izvajal
<b>Učenje veščin komuniciranja:</b> Organizirano je na nivoju odprtih oddelkov. Izberemo tri paciente z večjimi težavami na tem področju. Izvajata ga dve delovni terapevtki.	Se ni izvajal

Tabela 35 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	16	14	0	0
FEBRUAR	17	16	0	0
MAREC	15	11	0	0
APRIL	10	13	0	0
MAJ	17	19	0	0
JUNIJ	15	17	0	0
JULIJ	12	19	0	0
AVGUST	12	10	0	0
SEPTEMBER	15	13	0	0
OKTOBER	11	14	0	0
NOVEMBER	10	14	0	0
DECEMBER	10	13	0	0
<b>SKUPAJ 2020</b>	<b>163</b>	<b>173</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tabela 36 Kadrovska struktura na Oddelku C

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	1	
Dipl. med. sestre/ zdrav.	2	
Srednja med. sestra/tehniki	4	
Delovni terapevti	1	14
Socialni delavci	1	3
Klinični psihologi oz. specializant klin. psih.	1	1
Klinični farmacevt	1/7	1

Tim se sestane praktično po vsaki terapevtski aktivnosti; na polurnem sestanku se pogovorimo o teh aktivnostih in ocenimo sodelovanje pacienta pri teh aktivnostih in o nadaljnjih postopkih glede zdravljenja. Enkrat tedensko, ob torkih, pa imamo enourni razširjeni timski sestanek. Cilj sestankov je izmenjava potrebnih informacij o dnevnem funkcioniranju pacientov v različnih situacijah, seznanjanje in povratna informacija celotnega tima o pacientu in njegovi simptomatiki, kot tudi spremljanje individualnega terapevtskega plana ter načrtovanje odpustov. Tako se na timskih sestankih predstavi tudi posamezne paciente, kar je namenjeno poglobljenemu spoznavanju pacientov ter načrtovanju terapevtskega dela. Vsak posameznik lahko predstavi svoje videnje posameznega pacienta, s čimer je dana možnost širši obravnavi pacienta, ki pa jo načrtuje in vodi psihiater. Prav tako so timski sestanki namenjeni tudi razbremenilnim pogovorom med samimi člani tima ter tekoči tedenski problematiki, enkrat mesečno pa tudi varnostni viziti.

Tabela 37 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2021

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F 06.2 - F 06.3 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije ter zaradi telesne bolezni	3
F10.0 – F19.9 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi	13
F20 – F20.9 Shizofrenija	57
F 21 – Shizotipska motnja	1
F22.0 -Trajna blodnjava motnja	1
F23.00 - F23.99 - Akutne in prehodne psihotične motnje	22
F25.0 – F25.9 - Shizoafektivne motnje	26
F28 - Druge neorganske psihotične motnje	1
F30.0 - F30.9 – Manična epizoda	1

<b>F31.0-F31.9 – Bipolarna afektivna motnja</b>	10
<b>F32.0-F32.9 –Depresivna epizoda</b>	13
<b>F33.0-F33.9- Ponavljajoča se depresivna motnja</b>	5
<b>F41.2 – F45.0 Nevrotske, stresne motnje in somatoformne motnje</b>	14
<b>F 60.31– F 60.91 Motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi</b>	3
<b>F 70.1 – F71.1 Duševna manjrazvitost</b>	3
<b>Skupaj</b>	<b>173</b>

Komentar: Glede na težišče dela s pacienti s psihotično motnjo korelira tudi najvišje št. odpuščenih s takšno diagnozo.

### **Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2021**

V tem letu jih nismo uvajali.

### **Cilji dela za naprej**

Temeljni cilj je seveda še naprej zagotavljati kvalitetno zdravljenje upoštevajoč tudi varnost tako pacientom kot zaposlenim.

Pri delu s pacienti se vedno znova pokaže tudi potreba edukacije in delitev izkušenj svojcev naših pacientov, zato še vedno ostaja izziv organizacije in oblikovanje praktičnega koncepta dela na tem področju.

### **Problemi, ki se pri delu pojavljajo**

Pri delu s pacienti smo imeli večje in manjše probleme, ki smo jih v timu večinoma uspešno razreševali. Kot že poprej je znova bila prisotna nestalnost tima. Istočasno pa se z zahtevami po kakovostni in varni obravnavi pacientov, kar je potrebno tudi ažurno dokumentirati, potrjuje potreba po še enem stalnem specialistu psihiatrije v terapevtskem timu oddelka.

Tudi leto 2021 je zaznamovala epidemija Covid-19, ki je okrnila dejavnosti v programu zdravljenja. Pacientom, katerim je namenjen ta program, je odvzela tisto, k čemur jih vzpodbujamo: druženje, športne in kulturne aktivnosti, druge povezovalne dejavnosti. Pacienti so ostajali tudi med vikendi v hospitalu, niso se mogli preizkušati v domačem okolju in tozadevno pridobivati drugačne izkušnje, se ponovno povezovati z njim pomembnimi osebami, svojci. Zaradi tega tudi ni bilo povratnih informacij iz bolnikovega domačega okolja, kar je nekajkrat otežilo objektivno oceno pacientovega napredka pri zdravljenju oz. izboljšanja dnevnega funkcioniranja.

## Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020	2021
201Klinične poti – razvite	/	/	/
Klinične poti – uvedene	/	/	/
Uvedene strokovne smernice	/	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	/	/	/
Spremljanje kazalnikov kakovosti	/	/	/
Izvajanje notranje presoje	3	0	0

Tabela 39 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C

VARNOSTNE VIZITE	2019	2020	2021
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih	6	11	20
Varnostno higienske vizite	49	49	49
Pisanje in prepisovanje terapije	/	/	/
Deljenje zdravil	0	1	2

V letu 2021 smo se trudili z izpolnjevanjem obrazcev kliničnih poti, vendar na novo ni bilo uvedenih kliničnih poti.

Varnostno vizito smo opravili ob vsakem incidentu, tudi nenačrtovan nezaščiten stik s svojci oz. neupoštevanje zaščitnih epidemioloških ukrepov. Poleg teh pa smo se posvetili temi varnosti na timskih sestankih enkrat mesečno.

Vodja oddelka:  
Bojana Gržinič, dr. med., spec. psih.

## 5.7 Oddelek D – RDEČA CONA

Od 1. 2021 do 31. 3. 2021 je delovala na Oddelku D RDEČA CONA. Na tem oddelku so bili obravnavani, poleg somatskih, tudi akutno bolni psihiatrični pacienti, ki so bili COVID–19 pozitivni.

Vodja oddelka:  
Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.

## 5.8 Oddelek za gerontopsihiatrijo

Oddelek za gerontopsihiatrijo v letu 2021 še ni deloval kot enota. Gerontopsihiatrični pacienti so bili nameščeni po drugih oddelkih Psihiatrične bolnišnice Vojnik.



## 5.9 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo

V letu 2021 je pričel delovati Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo. Na oddelku smo zdravili paciente z anksiozno depresivnimi stanji, prilagoditveno motnjo, stresnimi stanji.

Oddelek je deloval po programu, ki so se ga pacienti udeležili dvakrat ali trikrat tedensko. Pacienti so bili vključeni v individualno, skupinsko psihoterapijo, edukacijske delavnice, sprostitvene dejavnosti in v delovno terapijo.

V proces zdravljenja so bili vključeni specialist psihiater, klinični psiholog, diplomirana medicinska sestra in delovna terapevtka.

Program je potekal v dopoldanskem času. Dolžina trajanja zdravljenja je bila prilagojena posamezniku. Sledili smo vsem kliničnim potem, bolnišničnim standardom ter upoštevali strokovne smernice, ki so bile sprejete v bolnišnici.

### Problemi, ki se pri delu pojavljajo

Program je bilo občasno potrebno prilagajati glede na trenutne epidemiološke razmere v državi.

### Cilji dela za naprej

Za naslednje leto je načrtovana širitev programa oziroma prilagoditev glede na potrebe prebivalstva (zdravljenje postkovidnega sindroma ...).

*Tabela 40 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo*

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na oddelek	Premestitve z oddelka
JANUAR	2	8	20	2
FEBRUAR	4	25	19	0
MAREC	5	20	15	0
APRIL	6	13	7	3
MAJ	13	12	7	0
JUNIJ	8	21	8	0
JULIJ	19	27	6	0
AVGUST	13	15	1	1
SEPTEMBER	8	7	2	0
OKTOBER	14	12	6	0
NOVEMBER	23	32	1	0
DECEMBER	20	20	0	0
<b>SKUPAJ 2021</b>	<b>135</b>	<b>212</b>	<b>92</b>	<b>6</b>

Vodja oddelka:  
Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.

## 5.10 Neakutna bolnišnična obravnava

Neakutna bolnišnična obravnava (NABO) je nadaljevanje akutne diagnostične in terapevtske obravnave pacienta, pri katerem obravnava bolezni ne zahteva več diagnostičnih in terapevtskih postopkov ali posegov, potrebuje pa nadaljevanje zdravstvene nege, zdravstveno vzgojo in rehabilitacijo za izboljšanje njegove sposobnosti za samooskrbo.

**Namen NABO** je izključno nadaljevanje zdravstvene nege, zdravstvene vzgoje in rehabilitacije, razbremeniti bolniške oddelke, na katerih poteka akutna obravnava – pri nas nimamo ločenega oddelka za NABO, zmanjšati ponovne načrtovane sprejeme pacientov v akutno obravnavo, racionalizirati zdravstvene time za izvajanje NABO z obravnavo na skupni lokaciji in tako poenotiti obravnavo pacientov v NABO, omogočiti celostno in kakovostno obravnavo pacientov in svojcev, povečati vodenje o bolezni in njenih zapletih, izboljšati kakovost življenja z boleznijo, izboljšati kakovost priprave pacienta in svojcev na odpust ter tako zagotoviti večjo stopnjo varnosti in v večji meri vrnitev pacienta v domače okolje.

**Cilji NABO** so dejavno vključiti pacienta in svojce v ugotavljanje in reševanje negovalnih in socialnih problemov, doseči čim višjo stopnjo samostojnosti za izvajanje osnovnih življenjskih aktivnosti (povečanje sposobnosti samooskrbe pacienta), izboljšati kakovost življenja pacienta in povečati varnost odpusta.

### **Postopek NABO**

Pobudo za premestitev pacienta v NABO poda lečeči zdravnik v akutni obravnavi. Če se zdravstveno stanje pacienta poslabša tako, da potrebuje diagnostiko ali akutno zdravljenje, se pacient vrne v akutno obravnavo k lečečemu zdravniku. Proces NABO vodi koordinator NABO, diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik, ki razpolaga s posteljami. Dogovori se za termin in potek premestitve. Ob premestitvi se pogovori s pacientom, pregleda njegovo zdravstveno in negovalno stanje, pregleda pacientovo dokumentacijo (medicinsko, negovalno), se posvetuje z lečečim zdravnikom pacienta in drugimi sodelavci v NABO. Lečeči zdravnik o premestitvi pacienta v NABO obvesti svojce.

**Sprejem pacienta v NABO je vedno načrtovan.** Poteka v skladu s standardom – *Sprejem pacienta na oddelek*: na oddelku za NABO sprejemamo le paciente, ki so bili pred tem sprejeti na akutni oddelek bolnišnice, zaradi razloga, ki je zahteval akutno bolnišnično obravnavo.

### **Merila za sprejem na oddelek za NABO:**

- zaključena akutna obravnava pacienta z akutnim in kroničnim obolenjem, katerega zdravstveno stanje je stabilno, vendar po končanem diagnostičnem in terapevtskem programu potrebuje nadaljevanje zdravstvene nege, zdravstveno vzgojo in rehabilitacijo;

- pacient po končanem terapevtskem programu v akutni obravnavi in pred odhodom v domačo oskrbo ali drugo organizirano obliko varstva potrebuje nadaljevanje zdravstvene nege;
- pacient, pri katerem je potrebno nadaljevati v akutni obravnavi začetno terapijo in še potrebuje občasen nadzor (kronični pacient za prevedbo na terapijo) idr.

**NABO vodi koordinator (diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik)**, ki koordinira delo z zdravniki in negovalnim osebjem iz akutnih oddelkov v procesu premestitve, sodeluje, načrtuje in organizira pri premestitvi v NABO; organizira in načrtuje delo negovalnega tima, ki izvaja zdravstveno nego pacientov, razpolaga z bolniškimi posteljami in drugimi pripomočki za nego in oskrbo pacientov, vodi in ureja dokumentacijo v procesu NABO; organizira, načrtuje in izvaja zdravstveno vzgojo pacientov in svojcev, koordinira delo s socialno službo in zunanjimi ustanovami.

### Realizacija NABO

Tabela 41 Realizacija NABO

NABO	Število BOD (bolnišničnih oskrbnih dni)		
	2019	2020	2021
<b>Plan</b>	1.899	1.836	1.836
<b>Realizacija</b>	1.198	1.700	1.540
<b>Razlika do realizacije plana</b>	<b>-701</b>	<b>-136</b>	<b>-296</b>

## 5.11 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI

### 5.11.1 Psihiatrične ambulante

Specialistična ambulantna dejavnost je v PB Vojnik od leta 2008 samostojna enota. Dejavnost po vsebini zajema urgentno psihiatrično ambulanto, šest psihiatričnih ambulant, kontrolne skupine za aplikacijo depo terapije, ambulanto za klinično psihološko dejavnost in ambulantne psihoterapevtske skupine. Pri delu v specialistični ambulanti smo v letu 2021 aktivno sodelovali tudi z dejavnostjo Psihiatrično zdravljenje v skupnosti (PZS) na primarnem in na sekundarnem nivoju, prav tako z izvajanjem programa Nadzorovane obravnave (NO), ki obravnava psihiatrične bolnike po principu obravnave v skupnosti po sklepu sodišča.

Organizacija psihiatrične ambulante je po obsegu limitirana s pogodbo z ZZZS, vsebinsko pa razdeljena na:

- Urgentno ambulanto,
- Ostale specialistične ambulante,
- Ambulanta za bolezni odvisnosti

Urgentna ambulanta deluje 24 ur dnevno. V njej so razporejeni zdravniki specialisti in specializanti psihiatrije. Mesečno se naredita dva razporeda dela. En razpored je od 8.00 do 15.00, preostali čas pa je urgentna ambulanta v sklopu izvajanja dežurne službe.

Ostale ambulante so organizirane po principu specialističnih ambulant s prvimi in kontrolnimi pregledi. Pacienti so naročeni skladno z Navodili za vodenje čakalnega seznama v Republiki Sloveniji. Zastavili smo dva prva pregleda na mesec za zdravnika psihiatra, ki v osnovi dela na bolnišničnem oddelku. Tak dogovor je bil sklenjen po predlogu zdravnikov specialistov na skupnem sestanku z vodstvom bolnišnice. V ambulanti dela en redno zaposleni zdravnik v polnem delovnem času.

Ambulanto za bolezni odvisnosti je specializirana ambulanta za to področje. Z uvedbo VZS za prvi in kontrolni pregled v Ambulanti za bolezni odvisnosti se bolnike v to ambulanto direktno naroča.

Ambulanta za demenco je delovala do junija 2019, potem pa je zaradi odhoda zdravnice in pomanjkanja zdravnikov psihiatrov v PB Vojnik specializirana ambulanta prekinila z delom. To pomeni, da so bolniki z demenco pregledani med ostalimi bolniki v specialistični psihiatrični ambulanti.

Tabela 42 Obseg ambulantne dejavnosti

<b>Pogodba 2016</b>	16.125 pregledov 197.387 točk
<b>Pogodba 2017</b>	16.125 pregledov 197.387 točk
<b>Pogodba 2018</b>	16.125 pregledov 197.387 točk
<b>Pogodba 2019</b>	16.125 pregledov 197.387 točk
<b>Pogodba 2020</b>	16.125 pregledov 197.387 točk
<b>Pogodba 2021</b>	16.125 pregledov 197.387 točk

Realizacija ambulantnega dela v letu 2021 potrjuje trend upadanja obsega ambulantnega dela v primerjavi z letom 2017, je pa potrebno upoštevati, da je šlo za obdobje epidemije. Izvaja se tudi krepitev izven bolnišničnih programov v državi v smislu nastajanja Centrov za duševno zdravje, kar vpliva tudi na obseg ambulantnega dela.

Tabela 43 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2017 do 2021

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Št. pregledov</b>	15.106	14.163	14.196	13.076	13.275
<b>Št. točk</b>	196.051	189.229	196.967	159.511	159.951

Tabela 44 Plan - realizacija 1 – 12 2021

	<b>Plan</b>	<b>Realizacija</b>	<b>Indeks</b>
<b>Št. pregledov</b>	16.124	13.275	82,33
<b>Št. točk</b>	197.387	159.951	81,03
<b>Št. prvih pregledov</b>	3148	2804	89,07

Tabela 45 Število pregledov psihiatrične ambulante

<b>Skupno</b>	<b>SPEC. AMB.</b>	<b>URG. AMB.</b>	<b>SKUPAJ</b>
<b>Prvi pregledi</b>	395	2409	2804
<b>Ponovni pregledi</b>	10.471	0	10.471

Tabela 46 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2021

Zdravnik	Št. vseh pregledov	Št. vseh pregledov v specialistični amb.	Št. vseh točk	Št. vseh točk v specialistični amb.	Razmerje t/p
Šunjevarić Slobodan	407	407	4582,01	4582,01	11,26
Lajlar Daniel	1106	1100	12912,49	12833,71	11,67
Vidmar Vengust Metoda	3125	2966	38645,56	36428,14	12,37
Winkler Skaza Valentina	1016	836	12878,52	10326,78	12,68
Fidler Vilč Barbara	946	915	12078,93	11705,05	12,77
Gržinič Bojana	796	665	9182,71	7407,48	11,54
Voušek Tomislav	398	357	4178,01	3637,65	10,50
Horjak Sebastjan	495	367	6215,11	4322,65	12,55
Romih Anita	973	799	10660,50	8636,05	10,96
Cvikl Planko Anja	748	634	8287,20	6844,14	11,08
Žentil Nikola	580	472	6371,97	4833,2	10,99
Felician Selma	455	338	5472,92	3989,21	12,03
Jereb Žentil Tatjana	866	716	10217,80	8214,57	11,80
Simoniti Petra	250	152	3346,23	2046,38	13,38
Kejžar Jan	286	44	4333,61	350,26	15,15
Špes Gorenjak Alenka	3	0	39,39	0	13,13
Trojar Fras Valerija	242	36	3033,46	263,93	12,53
Lisek Tanja	304	25	3856,31	110,52	12,68
Muršec Amanda	279	37	3658,29	207,6	13,11
<b>SKUPAJ</b>	<b>13.275</b>	<b>10.866</b>	<b>159.951</b>	<b>126.739</b>	<b>12,17</b>

Tabela 47 Pregledi izven pogodbe ZZS

	Konvencije	Samoplačniki	Skupaj
Pregledi	40	6	46
Točke	544,29	41,15	585,44

Tabela 48 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2021

	Št. prvih pregledov	Ponovni pregledi
Lajlar Daniel	0	1100
Vidmar Vengust Metoda	195	2771
Winkler Skaza Valentina	19	817
Romih Anita	11	788
Gržinič Bojana	21	644
Fidler Vilč Barbara	44	871
Jereb Žentil Tatjana	32	684
Šunjevarić Slobodan	0	407
Cvikl Planko Anja	13	621

Žentil Nikola	16	456
Horjak Sebastjan	16	351
Voušek Tomislav	2	355
Kejžar Jan	2	42
Simoniti Petra	5	147
Muršec Amanda	0	37
Lisek Tanja	2	23
Trojar Fras Valerija	1	35
Felician Selma	16	322
Špes Gorenjak Alenka	0	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>395</b>	<b>10.471</b>

Kadrovska struktura specialistične ambulante v letu 2021:

- en stalni zdravnik psihiater;
- vsi ostali bolnišnični psihiatri po tedenskem urniku;
- dva pogodbenca zdravnika psihiatra;
- zdravnica psihiatrinja, ki je zaposlena dva dni v tednu in dela samo ambulantno delo;
- specializanti psihiatrije po razporedu v urgentni ambulanti;
- dve diplomirani medicinski sestri;
- ena srednja medicinska sestra;
- tri administratorke;
- ostali profili - po potrebi (laboratorij, socialna služba).

Ob sobotah, nedeljah in praznikih izvajata urgentno ambulantno dejavnost dežurni zdravnik in diplomirana medicinska sestra.

**Problemi specialistične ambulante so bili v letu 2021 povezani z dvema nivojema realnosti:**

- **epidemija s Sars-Cov-2,**
- **prostorski problem.**

### **Delo v času epidemije**

Leto 2021 je bilo drugo leto, ko je ambulanta delala v epidemioloških razmerah. Ambulanta se je na epidemiološke razmere prilagodila hitro in učinkovito. Spremembe so bile izpeljane na več področjih.

- Ambulanta je bila vstopna točka bolnišnice do 15 ure, kar pomeni, da je bila na vstopu zaposlena oseba zdravstvene nege, ki je triažirala vstop pacientov in drugih oseb po predhodno izpolnjenem standardiziranem vprašalniku.
- Vsi zaposleni v ambulanti smo se natančno držali priporočenih epidemioloških smernic (zaščitne maske, razkuževanje rok in redno razkuževanje površin in prostorov, po potrebi menjava zaščitne obleke).

- Ambulanto smo razdelili na tri območja glede na epidemiološke kriterije. Siva cona je tista, kjer so potencialno kužni pacienti brez simptomov, to je čakalnica in vse ambulate. Od civilne zaščite smo prejeli zabojnik, ki ga uporabljamo kot prostor za posege zdravstvene nege. Rdeča cona je zabojnik in potencialno ambulanta za nujna stanja v primeru pacienta s COVID simptomi. Kot rdečo cono smo jo definirali zaradi večje nevarnosti okužbe. Rdeča cona je tudi urgentna/sprejemna ambulanta v stari stavbi bolnišnice. Zaposleni v rdeči coni imajo glede na okoliščine nadeto popolno zaščitno opremo. Kot belo cono smo definirali prostor zdravstvene nege in administracije in smo ga tudi fizično razmejili od ostalih prostorov. Ambulantna razdelitev na epidemiološke cone je bila narejena glede na naravo dela in se ne sklada v celoti s conami, ki so bile opredeljene na nivoju PB Vojnik za druge namene.
- V času epidemije smo spremenili tudi način dela in tekom leta glede na epidemiološke razmere spreminjali način dela. Če so razmere dopuščale, smo delali pretežno osebne preglede, v času zaostrenih epidemioloških razmer pa prešli na pretežno telekomunikacijski pristop. Po telefonu smo v smislu kontrolnih pregledov klicali vse naročene paciente na tisti dan, ko so imeli termin kontrole. Osebno smo pregledovali tiste z napotnico nujno in zelo hitro in vsa urgentna stanja in večino tistih z bolezenskimi poslabšanji.
- Vse paciente z depo terapijo smo posebej naročali za pregled ob v naprej določeni uri z namenom tekočega izvajanja dela v zabojniku, kjer je aplicirala depo DMS. Pred tem je bil opravljen osebni pregled pri psihiatru.
- V zabojniku je DMS tudi odzemale kri za laboratorijske preiskave. Nismo pa imeli primerne prostora za odvzem urina pacientov.
- Vsi pacienti so domov dobili elektronska sporočila o datumu in uri pregleda oz. telefonskega klica.

### **Prostorski problem**

Ambulanta ima zaradi svoje umeščenosti v klet in majhne kvadrature kronični prostorski problem, ki je s pojavom epidemije in spremenjenih standardov dela postal akutni problem. Izpostavljam samo nekaj problemov:

Obseg dela Specialistične ambulante Psihiatrične bolnice Vojnik se je od leta 2002 povečal za 100 % in sicer s širitvijo obsega dela za dva psihiatrična tima in en kliničnopsihološki tim, vsega skupaj 5,2 psihiatričnega tima in en klinično psihološki tim. Na mesec je pregledanih več kot tisoč pacientov.

Ugotavljamo pomanjkljivosti ambulantnih prostorov na več nivojih.

Vstop v ambulate je po ozkih stopnicah v klet. Obstaja večje tveganje za padce. Največji problem je za tiste z delno gibalno oviranostjo, ki rabijo podporo. Za gibalno ovirane, ki so na



invalidskih vozičkah, je vhod skozi drugi glavni vhod, dvigalo in skozi prostor zdravstvene nege, kar je neprimerno. Zaradi demografske situacije v državi se število starejših in gibalno oviranih hitro povečuje.

Ležeče paciente zaradi neustreznega dostopa in majhnosti ambulantnih prostorov pregledujemo ločeno v urgentni sprejemni ambulanti stare stavbe Psihiatrične bolnišnice.

Ambulantni prostori so v kleti. So majhni in temni. Dela se lahko samo ob umetni svetlobi.

Če delo izvajajo vse ambulante, je v čakalnici neprimerna gneča, ker je čakalnica majhna.

Okna v ambulanti so umeščena pod strop, zato je naravno zračenje minimalno. Umetno prezračevanje je bilo komaj zadostno pred epidemijo, v času epidemije pa to ni več dovolj učinkovita rešitev. Ambulanta št.6 je brez naravnega zračenja. To je soba za skupine.

Ambulante so majhne, zlasti amb. št. 4 in št. 5. Po velikosti ne ustrezajo obstoječim standardom. Gibanje je precej omejeno, manjkajo površine za odlaganje.

Prostori so slabo zvočno izolirani, pogovor med zdravnikom in pacientom se pogosto sliši v čakalnico, ki je neposredno ob vratih ambulantnih prostorov. Ambulanta št. 1 je ambulanta za nujna stanja in meji na stopnišče in vhod. Vsebina je pri odprtem oknu v celoti slišna navzven.

Glede na povečani obseg dela bi potrebovali še dve psihiatrični ambulanti. Potrebni so tudi prostori za delo kliničnih psihologov. Klinični psihologi izvajajo ambulantno dejavnost v svojih pisarnah, ki so v bolnišničnem delu.

Ambulanta ne omogoča zasebnosti pogovora med medicinsko sestro in pacientom. Potrebujemo ločeni prostor za pogovor s pacientom in ev. sprejem pacienta s strani dipl. med. sestre.

Ni primerne prostora za medicinske posege s strani zdravstvene nege. Že pred epidemijo je bil vhod v prostor za posege lokacijsko neprimeren, ker je vstop možen samo skozi prostor zdravstvene nege in mimo arhiva. V času epidemije je to bela cona, zato je prostor za posege možen samo v zabojniku zunaj ambulantnih prostorov. Bivši prostor za ambulantne posege ima majhno okno pod stropom in minimalno zračenje, zato vrnitev nazaj ni več možna.

Delo v zabojniku je primerno samo še v času epidemije, kasneje ne bo več. Zabojnik je last civilne zaščite. Tudi toleranca pacientov do dela v zabojniku se bo z iztekom epidemije predvidoma zmanjševala. V zabojniku tudi ni ustreznih mikroklimatskih pogojev za dolgotrajnejše delo. Če ni zabojnika, ni prostora za aplikacijo zdravil v obliki injekcij in ni več možnega odvzema krvi za analizo laboratorijskih preiskav.

Ambulanta nima ločenih sanitarij za odvzem urina pacientov.

V prostoru zdravstvene nege so za istim pultom dve do tri (dipl.) med. sestre, ena se oglašča na telefon, druga registrira pacienta, tretja vodi čakalno knjigo. Sedijo tesno skupaj, govori se glasno zato, da se sliši. Umirjen telefonski pogovor s pacientom je pogosto nemogoče izpeljati. Skozi ta prostor je tudi prehod v prostor ambulantne administracije, kamor hodijo zdravniki.

Način dela v psihiatrični ambulanti, zlasti zaradi prostorske postavitve, ne omogoča v celoti izvajanje osnovnega standarda varovanja zaupnosti in zasebnosti pacienta.

Problem je tudi arhiv. Ta je že premajhen. Problem je tudi v lahki dostopnosti do zdravstvenih podatkov v primeru vdora nepooblaščenih oseb.

Psihiatrična ambulanta bi morala delovati prostorsko urejeno, svetlo in prijazno, z omogočanjem umirjenega in spoštljivega odnosa do klienta. Za izvajanje tega je potrebna ustrezna kadrovska zasedba.

Ambulanta je prvi stik s psihiatrično bolnišnico in prvi vtis, ki ga klient dobi o bolnišnici. Poslanstvo, ki ga imamo, je tudi v destigmatizaciji psihiatričnega bolnika, zato ga moramo tudi v simbolnem smislu dvigniti iz kleti na svetlobo.

Z obdobjem epidemije se je potreba po prostorski spremembi ambulant še izrazito povečala zaradi potrebe po učinkovitem prezračevanju prostorov, ki morajo biti dovolj veliki in svetli.

Oceno prostorov smo v letu 2022 predstavili Svetu zavoda PB Vojnik, ki je vodstvu bolnišnice dal nalogo, da predstavi možno kratkoročno in dolgoročno rešitev problema. Na podlagi predstavljenih možnosti je bilo sprejeto, da je kratkoročna rešitev selitev ambulantnih prostorov v pritličje z začasno adaptacijo teh prostorov, dolgoročna rešitev pa je v novogradnji psihiatrične bolnišnice.

Vodja psihiatričnih ambulant:  
Metoda Vidmar Vengust, dr. med., spec. psih.

### 5.11.2 Ambulante za klinično psihologijo

Klinični psihologi izvajamo tudi ambulantno klinično-psihološko dejavnost za potrebe prebivalstva širše celjske regije. Ta dejavnost vključuje psihološke preglede in različne vrste psihološke (psihoterapevtske) pomoči.

Tabela 49 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2020

	<b>Vrsta obravnave</b>	<b>Plan 2020</b>	<b>Realizacija jan.- dec.</b>	<b>Letni kum. indeks</b>
<b>Klinična psihologija</b>	točke	22.853	23.908	104,62

Tabela 50 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih

<b>Psiholog</b>	<b>SKUPAJ 1 - 12 2020</b>		
	<b>Število pregledov</b>	<b>Število točk</b>	<b>% točk</b>
Nataša Garantini	179	3.789,87	15,84
Nuša Leskovšek Pečak	50	983,56	4,11
Marjetka Polak	290	5.686,15	23,76
Janja Štancer	395	5.730,02	23,95
Tomaž Lašič	196	3.990,93	16,68
Neža Hribernik Štiglic	46	909,53	3,80
Eva Markošek	183	2.836,94	11,86
<b>SKUPAJ</b>	<b>1.339</b>	<b>23.927</b>	<b>100,00</b>

Vodja Službe za klinično psihologijo:  
Nataša Garantini, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

### 5.11.3 Nadzorovana obravnava

Nadzorovana obravnava poteka na domu pacienta, kjer ga tedensko obiskujemo, po potrebi tudi pogosteje, in mu nudimo vso potrebno podporo. Nadzorovana obravnava je pacientu določena s strani sodišča s sklepom in je časovno omejena, ne more pa biti daljša kot šest mesecev. V skladu z Zakonom o duševnem zdravju morajo biti za izvajanje Nadzorovane obravnave izpolnjeni določeni pogoji, na podlagi katerih sodišče pacientu določi zdravljenje oziroma tovrstno obravnavo.

Nadzorovano obravnavo izvajajo člani tima Psihiatričnega zdravljenja v skupnosti, vendar le tisti, ki imajo opravljen izpit za koordinatorja Nadzorovane obravnave. Sodišče koordinatorje imenuje v sklepu in jim določi naloge ter pooblastila. Po prejetem sklepu sodišča nato direktor imenuje delovno skupino, ki bo pri zdravljenju sodelovala, koordinatorji pa skličejo sestanek s pacientom in to delovno skupino, kjer skupaj sestavijo načrt zdravljenja za čas veljavnosti sklepa. V primeru potrebe po podaljšanju Nadzorovane obravnave o tem ponovno presoja sodišče na razpisanem naroku.

V letu 2021 smo delo koordinatorja Nadzorovane obravnave (v nadaljevanju NO) izvajali trije koordinatorji. Po poklicu smo: diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, in univ. diplomirana socialna delavka.

Glede dela koordinatorjev NO ni sprememb. Še vedno je dinamika vključevanja dveh koordinatorjev samo takrat, ko je eden od stalnih dveh koordinatorjev, ki sta zaposlena 40 ur tedensko, odsoten (letni dopust, bolniška odsotnost, izobraževanja ...).

Vsak teden pa vsi koordinatorji, ki so vključeni v NO, sodelujejo na timskih sestankih tima Psihiatričnega zdravljenja v skupnosti (PZS) in NO.

V nadaljevanju je iz tabel in grafov razvidno, koliko je bilo sprejemov in odpustov pacientov, vključenih v NO. Odpust se izpelje takrat, ko se NO po sklepu sodišča zaključi in se pacienta sprejme v nadaljnjo obravnavo v obliki PZS. V obravnavo PZS pacient privoli ali se pacienta preda drugim službam (koordinator v skupnosti, CSD, socialni zavodi ...). Lahko pa se, zaradi odločitve sodišča, NO podaljša za dobo, katero določi sodišče.

Tabela 51 Vključevanje pacientov v NO po mesecih v letu 2021

MESEC	SPREJEM V NO
JANUAR	0
FEBRUAR	1
MAREC	0
APRIL	3
MAJ	2

<b>JUNIJ</b>	2
<b>JULIJ</b>	0
<b>AVGUST</b>	0
<b>SEPTEMBER</b>	0
<b>OKTOBER</b>	0
<b>NOVEMBER</b>	1
<b>DECEMBER</b>	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>10</b>

*Tabela 52 Odpusti NO po mesecih v letu 2021*

<b>MESEC</b>	<b>ŠTEVILO</b>
<b>JANUAR</b>	1
<b>FEBRUAR</b>	0
<b>MAREC</b>	0
<b>APRIL</b>	0
<b>MAJ</b>	3
<b>JUNIJ</b>	1
<b>JULIJ</b>	0
<b>AVGUST</b>	3
<b>SEPTEMBER</b>	1
<b>OKTOBER</b>	1
<b>NOVEMBER</b>	1
<b>DECEMBER</b>	2
<b>SKUPAJ</b>	<b>13</b>

Koordinatorji NO oddamo po ZDZdr 15 dni pred iztekom sklepa sodišča poročilo o poteku NO v. d. strokovnemu direktorju PB Vojnik, ki se na podlagi poročila poteka NO in psihiatričnega mnenja, ki ga pridobi od lečečega psihiatra, ki je pacienta vodil, odloči o nadaljnjem poteku. Lahko poda predlog za podaljšanje NO na Okrajno sodišče ali pa se odloči, da se NO ne podaljša in o tem ne obvesti sodišča.

V okviru NO smo v preteklem letu sodelovali z Okrajnim sodiščem v Celju in Velenju. Pri vključevanju v NO se upošteva 80. člen Zakona o duševnem zdravju, ki določa pogoje za NO.

V letu 2021 je pri enem pacientu, ki je bil vključen v NO, prišlo do poslabšanja zdravstvenega stanja v domačem okolju in je bila zato potrebna hospitalizacija. Tukaj se je izkazalo, da je ključno zaupanje med pacientom in koordinatorjem NO, saj je postopek sprejema v psihiatrično bolnišnico potekal brez večjih težav. S takšno dobro prakso se lahko potrди samo to, da je za takšno delo potrebno res strokovno usposobljeno osebje z ogromno znanja o

psihiatričnih bolezni in obvladovanju le-teh, ki se pridobi z daljšo dobo dela v psihiatrični dejavnosti, po našem mnenju daljšem od pet let.

Predlagatelj NO v letu 2021 je bila v vseh primerih Psihiatrična bolnišnica Vojnik.

Potrebno je izpostaviti varnost koordinatorjev NO, saj je izpostavljanje pri takšni obravnavi zelo veliko in zahteva večje znanje s področja psihiatrije, komunikacije in uporabo deeskalacijskih tehnik. Vedeti moramo, da se pacient, kateremu je po sklepu Okrajnega sodišča odrejena NO, s tem ne strinja, ampak se je za takšne vrste obravnave odločilo sodišče, ki je upoštevalo pogoje za vključitev v NO po drugem odstavku 80. člena Zakona o duševnem zdravju.

V letu 2021 nismo zabeležili nobenega incidenta, ne pri pacientu, kot povzročitelju, in tudi ne pri izvajalcu, kot koordinatorju NO.

Pri svojem delu v obliki NO smo izvajali in upoštevali naslednje naloge:

- intenzivna podpora pacientom, ki je različna glede na potrebe posameznega pacienta, vendar je omogočeno, da pridejo pacienti v stik z osebjem kadarkoli;
- spremljanje je načrtovano, odgovornost za izpeljavo načrta se deli med člane delovne skupine glede na vsebino njihovega dela;
- načrt se periodično preverja in prilagaja morebitnim spremembam v funkcioniranju pacienta in spremembam v njegovem okolju;
- delujemo v skupnosti, ne v instituciji;
- program izvaja multidisciplinarni tim;
- ni časovne omejitve;
- člani tima sodelujejo z bolnišnico;
- vsak delovnik od 6 h – 15 h dostopnost za krizne intervencije;
- srečujemo se dnevno, kot celoten tim pa 1 x tedensko;
- delimo odgovornosti;
- rešujemo vsakdanje probleme pacientov;
- direktno zagotavljamo storitve;
- storitve opravljamo, dokler je potrebno;
- zavezani smo dogovorjenemu cilju;
- spoštujemo ozračje zaupnosti;
- izražamo misli, čustva, nestrinjanja;
- poskušamo razumeti poglede drugih članov tima;
- dajemo in sprejemamo podporo;
- konflikt je neizogiben in je možnost za napredek;
- vsi sodelujemo pri odločanju;
- sodelujemo z drugimi inštitucijami (CSD, Zavod za zaposlovanje, policija, občine ...);
- sodelujemo s sodišči (naroki);
- upošteevamo časovne omejitve pri izdanih sklepih.

## **PROBLEMI, S KATERIMI SE ŠE VEDNO SOOČAMO PRI DELU V NO**

Največ zapletov se pojavlja zaradi nedorečenosti ZDZdr, predvsem v zvezi z 88. členom, hkrati pa ni urejen status oz. plačilo dela koordinatorjev.

Težava nastane tudi v primeru, da pacient ne upošteva načrta NO (kajenje marihuane, ne jemlje zdravil ...), vendar še ni njegovo stanje takšno, da bi se mu omejila pravica do svobodnega gibanja oziroma da bi se mu preprečili stiki z okolico (ZdZdr, 53. člen).

V NO se vključijo pacienti, ki zaradi narave duševne motnje in velikokrat pridružene druge bolezni - odvisnosti ne zmorejo sami funkcionirati v širšem okolju in bi zaradi tega potrebovali bolj strukturirano okolje (zavod, bivalno skupnost, itd.).

Koordinator NO je dolžan v okviru pooblastil iz 87. člena ZDZdr osebi nuditi celostno podporo pri NO. Ta (po preverjeni interpretaciji sodstva) vključuje 24-urno telefonsko dosegljivost vse dni v tednu in nujno ukrepanje v kriznih situacijah (delo preko polnega delovnega časa oz. izven rednega delovnega časa). Izvajanje teh pooblastil v okviru ZDZdr večinoma ni omogočeno, niti ni finančno ovrednoteno.

V teh letih dela je bilo opaziti, da praksa sodišč ni poenotena.

**V PRIHODNJE BI ŽELELI**, da pristojno ministrstvo uredi področje izvajanja NO in sicer tako, da se v posameznih javnih zavodih oz. psihiatričnih bolnišnicah (oddelkih) zagotovi pogoje za nemoteno izvajanje nalog koordinatorjev NO v okviru pooblastil iz 87. člena ZDZdr in da se delo koordinatorjev NO ustrezno finančno ovrednoti ter da se poenoti praksa sodišč.

Koordinator PZS in NO  
Tomaž Kovač, dipl. zn.

#### 5.11.4 Psihiatrično zdravljenje v skupnosti

Psihiatrično zdravljenje v skupnosti (PZS) pomeni spremljanje dolgotrajnih in zahtevnih psihiatričnih pacientov, ki potrebujejo nepretrgano podporo v skupnosti. Nudi jim prilagojeno podporo pri obvladovanju bolezni, vsakdanjo pomoč pri reševanju običajnih življenjskih težav, podporo pri zaposlovanju idr. Izobraževanje družin in širjenje socialne mreže ključno vpliva tudi na pacientovo ožje in širše okolje. Obravnava poteka v skladu s slovenskimi in evropskimi strokovnimi smernicami za obravnavo v skupnosti in po klinični poti za obravnavo pacienta v skupnosti v Psihiatrični bolnišnici Vojnik.

Obravnava vključuje: obiske na domu pacienta, po potrebi obiske na terenu, telefonske stike s pacientom in/ali drugimi ključnimi osebami, organizacijami, službami, konzultacije tima, načrtovanje, sprotno ocenjevanje, preverjanje.

Na področju PZS je v letu 2021 prišlo do kar nekaj sprememb glede same obravnave pacienta in organizacije obravnave zaradi epidemije COVID-19. Kadrovske smo bili dobro organizirani, prav tako smo upoštevali vse ukrepe za preprečitev širjenja virusa. Kljub vsem težavam smo obdržali pozitivno klimo in so ostali vsakodnevni obiski intenzivni, sproti in regijsko združeni. Izkazala se je tudi pripravljenost vključevanja drugih poklicnih profilov v vlogi spremstva, ne pa v vlogi drugega koordinatorja. Še vedno je spremljanje pacienta izključno domena s strani zdravstvene nege, kar govori o tem, da Psihiatrična bolnišnica Vojnik nima multidisciplinarnega tima oziroma ga ima samo v času timskih sestankov, ki se izvajajo enkrat tedensko. Drugi profili se vključujejo v obravnavo pacienta na terenu samo takrat, ko pokrivajo odsotnost enega od redno vključenih koordinatorjev.

Pokrivamo velik del Slovenije in sicer celotno Savinjsko regijo, Posavko in del Koroške regije. Veliko časa je porabljenega za samo vožnjo. Pri načrtovanju dela (terena) poskušamo pokrivati paciente po regijah, vendar vedno to ni mogoče, saj se moramo prilagajati in delo načrtovati glede na potrebe pacientov.

Naše delo vključuje: pripravo medikamentozne terapije, aplikacijo depo terapije, odvzem krvi in urina za laboratorijske preiskave, učenje socialnih veščin, urejanje socialne problematike, delo z družinami pacientov, zdravstveno vzgojno delo, načrtovanje dnevnih aktivnosti, povezovanje s drugimi institucijami (CSD, Policija, Ozara, Šent, osebni zdravnik, koordinator obravnave v skupnosti ...), dokumentiranje opravljenega dela, vodenje druge dokumentacije.

Službo poskušamo organizirati in načrtovati za en teden v naprej, vendar se to dostikrat v tekočem tednu spremeni. Sprememba nastane, ko pride do nepričakovanih potreb pacientov na terenu (spremenjeno zdravstveno stanje, neodločljivi finančni problem, ki je vezan na rok, zdravila, obolenje s Covid-19 ...).

Najpogosteje moramo pripravljen in s pacienti dogovorjen plan dela (termine obiskov na domu) prilagajati oz. spreminjati zaradi kadrovske stiske, zlasti takrat, ko je eden od sodelavcev tima odsoten (letni dopust, druge odsotnosti).



Vsake tri mesece opravimo pregled dela oz. načrtujemo kratkoročne cilje za vse paciente v skladu s klinično potjo za PZS. Timske sestanke smo zaradi ukrepov zaradi preprečevanja okužbe s covidom-19 imeli redkeje in sicer v primeru večjih sprememb ali dilem drugače pa smo sprotno aktualno problematiko uspeli predelati in se s njo soočiti na krajših sestankih v obliki predaj. Ob tem so timski sestanki namenjeni tudi reševanju tekoče problematike tima, varnosti pri delu, morebitnim izboljšavam, korektivnim ukrepom in organizacijskim spremembam, ki bi nam omogočile lažje in bolj kontinuirano delo. Vse to pa je v tem letu potekalo sprotno ob predaji in ob podajanju novih informacij.

Vsake tri mesece opravljamo tudi interne nadzore nad našim delom, kjer ugotovimo morebitne napake in postavimo korektivne ukrepe. V letu 2021 smo izpostavili kar nekaj tveganj, ki se pojavljajo in bi lahko predstavljala problem za nemoteno delo na terenu.

## KAZALCI S PODROČJA KAKOVOSTI IN VARNOSTI ZA PACIENTA IN STROKO

### Varnost zaposlenih

Upoštevanje predpisov varnega dela (v ospredju je varnost in zaščita koordinatorja pred COVID-19 okužbo); upoštevanje navodil za ravnanje ob incidentu; redno izvajanje obiskov po planu.

### Dokumentacija

Prisotnost in ustrezno izpolnjevanje dokumentacije, redno dokumentiranje v program Birpis, predaja službe (pisno poročilo), uporaba navodil in standardov za delo v klinični praksi, klinična pot, podpisi izvajalcev.

### Ravnanje z zdravili, shranjevanje, priprava, aplikacija in dokumentiranje

Dokumentiranje terapije (per os, i. m.), beleženje odstopanj – incidenti, urejenost priročne lekarne PZS/NO, preverjanje rokov zdravil (kdo, kdaj, dokumentiranje), zaloge potrošnega materiala.

### Posegi in postopki v zdravstveni negi

I. m. aplikacija zdravila in odvzem krvi in urina za laboratorijske preiskave.

### Ravnanje z odpadki

Pravilno ločevanje in označevanje odpadkov.

## KAZALCI S PODROČJA ORGANIZACIJE DELA, UPRAVLJANJE S PRITOŽBAMI, UREJENOST PZS

Prisotnost pisnih informacij in navodil (ZV navodila, pravice pacientov, zakon o duševnem zdravju); izvajanje varnostnih sestankov (kdo, kako pogosto); spremljanje zadovoljstva in

izkušenj pacientov; spremljanje in reševanje pritožb pacientov; zapisniki multidisciplinarnih timov; zapisniki timskih sestankov.

## NADZORI PZS/NO

Nadzorovali so se kazalci s področja kakovosti in varnosti za paciente in stroko PZS/NO: varnosti zaposlenih, dokumentacije, ki jo zaposleni uporabljajo pri svojem delu, ravnanje z zdravili, shranjevanje, priprava, aplikacija in dokumentiranje, posegi in postopki v zdravstveni negi, ravnanje z odpadki.

Nadzorovali so se tudi kazalci s področja organizacije dela, upravljanja s pritožbami urejenostjo PZS: prisotnost pisnih informacij in navodil (ZV navodila, pravice bolnikov, Zakon o duševnem zdravju ...), izvajanje varnostnih sestankov (kdo, kako pogosto), zapisniki tima.

Pri nadzoru je bilo nadzorovanih 22 kriterijev, od katerih je bilo 17 kriterijev skladnih (77,27 %), 5 kriterijev pa je bilo delno skladnih (22,72 %). Zaradi delne skladnosti določenih kriterijev smo napisali korektivne ukrepe, s katerimi bomo izpostavljene delno skladne kriterije izboljšali.

## UGOTOVITVE NADZOROV

Tabela 53 Ugotovitve nadzorov

Delno izpolnjen kriterij	Korektivni ukrep
<b>Predaja službe – nepopolna, pomanjkljiva pisna predaja</b>	Vestno pisanje zvezka za predajo službe ob vsaki spremembi ali dodatni informaciji, ki je ključnega pomena za pacienta. Sprotno beleženje novih informacij, sprememb v program Birpis.
<b>Rednost obiskov po planu</b>	Večja fleksibilnost kadra.
<b>Klinična pot – delno izpolnjena</b>	Dosledno izpolnjevati vseh točk v klinični poti. Informirati zaposlene o pravilnem izpolnjevanju klinične poti.
<b>Dokumentiranje terapije (per. os., i. m.)</b>	Z obveščanjem zdravnikov dvigniti nivo sodelovanja. Uporaba obrazcev za predpisano terapijo. Uporaba obrazca za aplikacijo depo terapije.
<b>Izvajanje varnostnih sestankov</b>	Seznanimi sodelavce o pomembnosti varnostnih sestankov 1 x tedensko (vsak četrtek).
<b>Spremljanje zadovoljstva in izkušenj pacientov</b>	Izoblikovati vprašalnik o zadovoljstvu. Anketirati vključene paciente v PZS. Analiza rezultatov.

Ostalih večjih odstopanj pri nadzoru kazalnikov kakovosti nismo zaznali. Najbolj izstopa kazalnik spremljanje zadovoljstva in izkušnje pacientov, ki bi ga bilo potrebno izvesti v letu 2021 pa ga zaradi situacije s Covid - 19 nismo.

V našo obravnavo so vključeni pacienti, ki imajo hudo duševno motnjo. Sem spadajo paranoidne shizofrenije, shizoafektiven motnje, hebefrenske shizofrenije bipolarni afektivne motnje, ponavljajoče se depresivne motnje.

Delo s pacienti s hudimi duševnimi motnjami zahteva intenzivno in celostno podporo, kar pomeni veliko število obiskov tedensko oz. mesečno. Povprečno smo opravili 35 obiskov na teden.

V letu 2021 sta od vseh pacientov (51), vključenih v PZS, potrebovala ponovno hospitalno zdravljenje dva (2) pacienta.

Vsa dogajanja, dogovori, pogovori s terena se sprotno beležijo v Birpis pod okolje Skupnostna obravnava in pod podokolje Pregledi in izvidi. Prav tako se beležijo vsi telefonski pogovori in druge intervencije. S tem smo omogočili vpogled o poteku obravnave (kako pacient funkcionira, kaj zmore in kje ima deficite v domačem okolju) psihiatrom, ki paciente obravnavajo ambulantno ali v času sprejema v Psihiatrično bolnišnico Vojnik.

Zapisala članica tima PZS:  
Sabina Sajtl, dipl. m. s.

## 5.12 SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE

Za potrebe vseh oddelkov znotraj organizacijske enote Medicinske službe je organizirana delovna enota Skupne medicinske službe.

### 5.12.1 Služba za klinično psihologijo

#### **SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA**

Klinična psihologija je veja psihologije, ki uporablja spoznanja in metode psihološke znanosti pri proučevanju, ocenjevanju in zdravljenju oseb z duševnimi in osebnostnimi motnjami. Dejavnost klinične psihologije opravljajo klinični psihologi. Klinični psiholog je po izobrazbi univerzitetni diplomirani psiholog (oz. magister psihologije), ki opravi specializacijo iz klinične psihologije in samostojno opravlja naloge na področju psihodiagnostike ter psihoterapije oseb z duševnimi in osebnostnimi težavami.

#### **Organiziranost službe**

- Klinični psihologi so programsko vezani na posamezne oddelke bolnišnice. Vsak od njih deluje na enem ali dveh oddelkih, kjer je član zdravstvenega tima.
- V okvirih službe skrbijo za primerno poenotenje znanstvenih izhodišč in strokovnih ter etičnih načel svojega dela. Sledijo novim spoznanjem stroke. Uporabljajo in izpopolnjujejo skupen psihodiagnostični instrumentarij. Skrbijo za primerno arhiviranje psihološke dokumentacije.

#### **Vloga kliničnega psihologa pri obravnavi psihiatričnih pacientov**

- Osnovni področji dela kliničnega psihologa sta psihodiagnostika in psihoterapija bolnišničnih in izvenbolnišničnih psihiatričnih pacientov. Opravlja torej psihološke preglede in izvaja psihoterapevtske obravnave.
- S pomočjo psiholoških postopkov in tehnik (pogovor, opazovanje, psihološki preizkusi itd.) poskuša razumeti in opisati posameznikovo doživljanje in vedenje, njegovo osebnost, njene močne plati in odklone ter njegovo kognitivno učinkovitost. Psihologova spoznanja prispevajo k diagnostiki motenj in bolezni, so v pomoč pri načrtovanju in izvajanju celovitega zdravljenja in rehabilitacije pacientov ter pri spremljanju in vrednotenju učinkov zdravljenja.
- Klinični psiholog se glede na svojo dodatno psihoterapevtsko usposobljenost (na področju kognitivno-vedenjske terapije, psihodinamsko usmerjene terapije, realitetne terapije in drugih vrst psihoterapije) vključuje v skupinske in individualne oblike terapevtske obravnave bolnikov.

- Pri svojem delu upošteva znanstvena spoznanja, strokovna načela in etične principe klinične psihologije. Svojo vlogo pa lahko najbolje opravi v sodelovanju z drugimi strokovnjaki v zdravstvenem timu.

## KADROVSKA ZASEDBA IN KADROVSKA PROBLEMATIKA

Klinični psihologi smo na oddelkih vključeni v celostno obravnavo pacientov, v okviru katere sodelujemo pri prepoznavanju, ocenjevanju, razumevanju, pojasnjevanju, opisovanju in razvrščanju duševnih in osebnostnih motenj pri posamezniku. Sodelujemo pri načrtovanju in izvajanju celovite terapevtske obravnave pacientov, pa tudi pri spremljanju in vrednotenju doseženih sprememb in napredka pri njihovem zdravljenju.

Na vseh oddelkih tudi oblikujemo, sooblikujemo in izvajamo različne vrste psihoterapevtske dejavnosti.

Dejavnost klinične psihologije v naši ustanovi, to je pokrivanje vseh bolnišničnih oddelkov ter 1 klinično-psihološke ambulante, smo izvajale 3 specialistke klinične psihologije in 2 magistrici psihologije. Tomaž Lašič in Neža Štiglic Hribernik (do sredine marca 2021) sta opravljala kroženje po programu specializacije in sta v ustanovi 1x tedensko opravljala ambulantno delo.

Pogodbeno zaposlitev z omejenim delovnim časom (535 ur letno) je na Oddelku za zdravljenje odvisnosti opravljal tudi sicer upokojeni specialist klinično-psihološkega svetovanja Radovan Zupančič.

V letu 2021 je bila razporeditev psihologov po oddelkih naslednja:

**Intenzivni ženski oddelek:** krožeči specializanti klinične psihologije pod mentorstvom Nataše Garantini In Marjetke Polak;

**Intenzivni moški oddelek:** Taja Lozinšek;

**Oddelek B:** Nataša Garantini;

**Oddelek C:** Eva Markošek (januar- april) in Renata Javornik;

**Oddelek D/program dnevne bolnišnice:** krožeči specializanti pod mentorstvom;

**Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti:** Marjetka Polak, Janja Štancer, Radovan Zupančič (do 45 ur mesečno) ter pripravnica Ema Rojnik (1. 10. - 31. 12. 2021).

V letu 2021 smo klinični psihologi opravili tudi obsežno mentorsko delo. Mentorji smo bili 16 specialistkam klinične psihologije, ki so v naši ustanovi opravile del kroženja po programu specializacije, ter 1 psihologinji, ki je opravljala pripravništvo iz psihologije.

Poleg tega smo opravljali tudi neformalno mentorsko delo z dvema novo zaposlenima psihologinjama, ki jima ne pripada mentor, dokler ne postaneta specialistki, kljub temu pa

ne moreta samostojno opravljati dela kliničnega psihologa v okviru PB Vojnik. Tako je Marjetka Polak bila mentorica Taji Lozinšek, Nataša Garantini pa Renati Javornik.

## **PROBLEMATIKA PRI DELU SLUŽBE ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO V LETU 2021**

Klinični psihologi skrbimo za permanenten strokovni razvoj in napredek vsakogar izmed nas, prav tako pa tudi za razvoj stroke v ustanovi in za njeno kar največjo uveljavitev na različnih področjih delovanja. Pri tem se soočamo tudi z različnimi ovirami in omejitvami, ki so kompleksne narave. Vsaj deloma gre za pomanjkanje avtonomnosti klinične psihologije ter posledice načina financiranja specializacije.

V prihodnosti bi si želeli novih načinov povezovanja strok, ki sodelujejo pri obravnavi psihiatričnih pacientov. To povezovanje in sodelovanje naj bi se izboljšalo tako na ravni iskanja, razvijanja in uveljavljanja novih pristopov pri delu, kot tudi pri spremljanju in evalvaciji njihovih učinkov v vsakdanji terapevtski praksi.

## **NOVOSTI PRI ORGANIZACIJI KLINIČNOPSIHOLOŠKE DEJAVNOSTI V USTANOVİ**

V letu 2021 bistvenih sprememb v organizaciji delovanja službe nismo uvajali. Zaradi epidemije COVID-19 smo nekatere ambulantne storitve izvajali na daljavo.

## **SKRB ZA KAKOVOST DELA**

Klinični psihologi smo sodelovali pri načrtovanju in izvajanju aktivnosti, ki so potrebne za spremljanje in izboljšanje kakovosti dela v bolnišnici.

Klinični psihologi sodelujemo pri načrtovanju, izpopolnjevanju in izvajanju kliničnih poti, ki jih za zdravljenje posameznih bolezni oziroma motenj ali za celovito obravnavo določenih skupin pacientov oblikuje psihiatrični tim.

Za kakovost svojega dela psihologi skrbimo tudi z redno intervizijo ter z individualno kot tudi s skupinsko supervizijo. Supervizija je namreč nujen in sestavni del strokovnega psihoterapevtskega dela, ki ga psihologi opravljamo v sklopu tako svojega oddelčnega kot ambulantnega dela. Predstavlja nadzor kakovosti in učinkovitosti klinično-psihološkega dela ter je hkrati varovalni dejavnik pred neustrezno obravnavo pacienta in pred izgorelostjo terapevta.

Zadovoljni smo, da nam je tudi v letošnjem letu, po dogovoru z vodstvom bolnišnice, 1x na mesec omogočena skupinska supervizija v naši ustanovi pod vodstvom klinične psihologinje in psihoterapevte Aleksandre Pokorn Meško.

Tabela 54 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo

<b>STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE</b>	<b>2021</b>
Izvajalci učne delavnice	/
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	7
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	/

#### CILJI – POGLED V PRIHODNOST

Tudi v prihodnosti si bomo prizadevali za kar največjo strokovnost in kakovost dela vseh psihologov v naši ustanovi, prav tako tudi za razvoj naše dejavnosti v celoti in za vse večjo uveljavitev klinične psihologije pri celoviti obravnavi psihiatričnih pacientov.

Veliko pozornosti bomo namenjali stalnemu strokovnemu izpopolnjevanju. Klinični psihologi si bomo prizadevali za to, da bi z znanji in pristopi klinične psihologije v prihodnje še več prispevali k dvigu strokovne ravni obravnave psihiatričnih pacientov v naši bolnišnici.

V programu bolnišničnega zdravljenja se z razvojem strok na področju duševnega zdravja ter z naraščajočimi potrebami različnih kliničnih skupin povečujejo zahteve po kar najbolj poglobljenem in natančnem psihodiagnostičnem ocenjevanju pacientov, povečujejo pa se tudi potrebe po učinkoviti in raznovrstni psihološki terapevtski obravnavi.

Vodja Službe za klinično psihologijo:  
Nataša Garantini, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

## 5.12.2 Socialna služba

### SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA V SOCIALNI SLUŽBI

Obravnavo oseb s težavami v duševnem zdravju je usmerjena k celostnemu pristopu, ki vključuje sodelovanje več strokovnih služb v bolnišnici in izven nje. Socialna služba v psihiatrični bolnišnici je ključni člen podpore, svetovanja in povezovanja med pacienti in njihovimi družinami ter z izven-bolnišničnimi službami, organizacijami in institucijami ter s širšo skupnostjo. Dejavnost socialne službe je usmerjena v pomoč pacientom, zdravljenim v bolnišnici in tistim, ki so vključeni v psihiatrično zdravljenje v skupnosti, v nadzorovano obravnavo ali v ambulantno zdravljenje. Zavedamo se, da je samo zdravljenje duševnih bolezni v ožjem smislu za mnoge paciente premalo. Stabilno remisijo je v neurejenih domačih razmerah, iz katerih prihajajo in se vanje vračajo, težko ali celo nemogoče doseči oz. vzdrževati. Slabe bivanjske razmere, finančni minimum, konfliktni družinski odnosi, socialna izključenost idr. so le nekateri od dejavnikov, ki otežujejo zdravljenje duševnih bolezni. Cilj socialne obravnave je doseči oziroma ohraniti zadovoljivo raven psihosocialnega funkcioniranja pacientov v času bolnišničnega zdravljenja in po njem.

### KADROVSKA ZASEDBA

V letu 2021 smo se v Socialni službi srečali z nepredstavljivo stisko. Sodelavec je bil celo leto – vse od 1. 1. 2021 odsoten zaradi bolezni. Njegovo odsotnost je štiri (4) mesece nadomeščala socialna delavka, ki jo je s 1. 7. 2021 nadomestil drug sodelavec, mag. soc. del.. Zaradi uvajanja obeh novo zaposlenih v delovni proces je bilo znotraj službe potrebnega veliko sprotne prilagajanja, ki je bilo zaradi spremenljivih epidemioloških razmer še posebej zahtevno. Novembra se je za delo na gerontopsihiatričnem oddelku zaposlila nova sodelavka (dipl. soc. del. (UN), mag. zak. in druž. štud.), ki je uvajanje začela na obeh intenzivnih oddelkih. Kljub izjemno zahtevni novo nastali situaciji je usposabljanje v Socialni službi, v okviru opravljanja pripravništva pri drugih delodajalcih, opravilo sedem (7) soc. del. (dipl. soc. del./mag. soc. del.). Z možnostjo pridobivanja novih znanj s področja socialnega dela v zdravstveni dejavnosti so bili zelo zadovoljni.

### DEJAVNOSTI NA POSAMEZNIH ODDELKIH

Na ravni bolnišnice smo se sproti prilagajali potrebam posameznih organizacijskih enot. V oddelčne aktivnosti smo se socialni delavci vključevali po svojih zmožnostih (delo na več oddelkih hkrati), ob upoštevanju prednostnih nalog.

#### ➤ *TIM PZS*

*Vloga socialnega delavca v timu PZS*



Socialni delavec bi v skladu s *Standardi in normativi za izvajanje PZS* moral biti stalni član tima za izvajanje PZS. Za paciente, vključene v obravnavo, bi moral opravljati potrebne socialne storitve (vloge, dopisi, sodelovanje s CSD, nevladnimi organizacijami, socialnovarstvenimi zavodi idr.). Te naloge so bile izvedene zgolj v minimalnem obsegu (izključno kot socialne intervencije). Z vidika potreb pacientov so bili socialni delavci še vedno premalo vključeni v izvajanje PZS. Problematika je širša in se nanaša na organizacijsko področje, ki presega zgolj dejavnost socialne službe.

➤ **NADZOROVANA OBRAVNAVA**

Zaradi celoletne odsotnosti socialnega delavca, ki je tudi koordinator NO, se je v delo tima vključevala le ena sodelavka, koordinatorka NO.

**INDIVIDUALNA SOCIALNA OBRAVNAVA**

Socialni delavci smo na predlog in po dogovoru z lečečimi psihiatri, na pobudo pacientov ter po svoji strokovni presoji paciente obravnavali individualno. V obravnavo so bili, glede na potrebe, vključeni tudi njihovi svojci in/ali predstavniki zunanjih služb in organizacij. Delo je bilo prilagojeno razmeram in zaradi tega bistveno oteženo. V praksi je to pomenilo več komuniciranja preko telefona in elektronske pošte, z vsemi s tem povezanimi tveganji. Za paciente se je opravljalo tudi delo na terenu, manj tovrstnega dela pa je bilo opravljenega skupaj z njimi.

Individualna socialna obravnava je vključevala širok spekter pomoči, prilagojen potrebam posameznika. Obravnavali smo 392 pacientov (podatek ne vključuje enkratnih krajših razbremenilnih pogovorov in ne dela v okviru PZS in NO ter socioterapevtske obravnave na OZBO).

Števila obravnav ni mogoče enačiti s potrebami po socialni obravnavi. Ocenjujemo, da individualno socialno obravnavo potrebuje več pacientov, kot je trenutno zaposleni socialni delavci lahko nudimo. Kot že v preteklih letih, tudi tokrat ugotavljamo, da je socialna problematika, s katero se pacienti srečujejo (finančne in bivanjske stiske, družinsko nasilje idr.), izjemno kompleksna, pomoč pri reševanju pa zahteva veliko časa in osebne angažiranosti strokovnih delavcev.

*Tabela 55 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje krajših enkratnih razgovorov in ne dela v PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO)*

	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>ŠTEVILO INDIVIDUALNIH SOCIALNIH OBRAVNAV</b>	396	415	400	360	392

Tabela 56 Število individualnih socialnih obravnav glede na predlog za začetek obravnave v letu 2021

	PSIHATER	SOC. DELAVEC	PACIENT	SVOJEC	DRUGI
<b>PREDLOG/POBUDA</b>	119	94	95	19	65

Tabela 57 Število pacientov, ki ob sprejemu v PB Vojnik niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja (ZZ), od tega število pacientov brez osnovnega (OZZ) zdravstvenega zavarovanja

	NEUREJENO ZZ	BREZ OZZ
<b>ŠTEVILO PACIENTOV</b>	41	17

Število pacientov, sprejetih brez urejenega zdravstvenega zavarovanja, se je, v primerjavi s preteklim letom skoraj podvojilo, bistveno več je bilo tudi tistih, pri katerih zavarovanja v času hospitalizacije ni bilo mogoče urediti (brez veljavne podlage za sklenitev osnovnega oz. dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja).

#### DELO S SVOJCI

Zaradi preventivnih ukrepov v zvezi z epidemijo, je bilo na področju sodelovanja s svojci delo Socialne službe v letu 2021 najbolj okrnjeno. Čeprav so svojci potrebovali veliko pomoči in podpore, predvsem pa informiranja, smo to delo v veliki meri opravljali zgolj telefonsko.

#### SODELOVANJE Z IZVEN-BOLNIŠNIČNIMI SLUŽBAMI

Socialni delavci smo najpogosteje sodelovali s strokovnimi delavci CSD, posebnih socialno varstvenih zavodov, domov za varstvo starejših, nevladnih organizacij, sodišč, s KOS, z delodajalci, s policisti idr. Pogosto smo od predstavnikov omenjenih služb pridobivali pomembne podatke za diagnostiko in zdravljenje.

V obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD, zanj KOS) je bilo po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključenih 43 pacientov (od tega 12 ponovno). Z vsakim od njih je socialni delavec opravil individualni razgovor, ga seznanil s pravico in mu predstavil vlogo koordinatorja. Temu je sledilo pisno obvestilo na CSD o predvidenem datumu odpusta. Uvodnih srečanj koordinatorja in pacienta, pred zaključenim bolnišničnim zdravljenjem, zaradi omejitev, nismo izvajali.

Tudi multidisciplinarnih timskih sestankov z namenom načrtovanja pomoči in podpore pacientom med in po zaključenem bolnišničnem zdravljenju, v letu 2020 nismo izvajali (razen nekaj izjem).

#### SODELOVANJE Z IZVAJALCI INSTITUCIONALNEGA VARSTVA, NEVLADNIMI ORGANIZACIJAMI

V primeru ugotavljanja potreb po urejanju institucionalnega varstva v posebnih socialno varstvenih zavodih, v domovih za starejše ali v stanovanjskih skupinah nevladnih organizacij, smo pacientom in njihovim svojcem pomagali pri zagotavljanju teh pravic.

Po že ustaljeni praksi, se v ta namen vedno najprej posvetujemo s psihiatrom, ki pacienta zdravi na oddelku, se pogovorimo s pacientom in z njegovimi svojci oz. z drugimi najbližjimi osebami ter jih seznanimo z možnostmi in postopki.

Če pacienti nimajo svojcev, ki bi lahko poskrbeli za urejanje namestitve, pridobimo potrebno dokumentacijo, jo posredujemo v ustrezen socialno varstveni zavod ali drugemu izvajalcu (nevladne organizacije idr.), ter koordiniramo ostale potrebne postopke (postavitve osebe pod skrbništvo idr.).

Po zaključenem bolnišničnem zdravljenju je bilo v posebne socialno varstvene zavode (SVZ) prvič sprejetih 17 pacientov. Pri zagotavljanju pravice do institucionalnega varstva smo pomagali mnogim starostnikom (starejšim od 65 let). V domove starejših (DSO) jih je bilo po zaključenem bolnišničnem zdravljenju prvič sprejetih 39, eden (1) je tam že bival pred sprejemom v bolnišnico. V stanovanjske skupine drugih izvajalcev (nevladne organizacije, varna hiša, materinski dom, zavetišče, krizni center idr.) se je po hospitalizaciji preselilo 21 pacientov (NVO).

Pacientom, ki so se odločali za preselitev v posebne socialnovarstvene zavode, domove za starejše ali v stanovanjske skupine nevladnih organizacij, smo zagotavljali informativne razgovore s strokovnimi delavci teh institucij. Oglede nismo izvajali, smo pa koordinirali sprejeme. Paciente brez svojcev smo ob sprejemih tudi spremljali.

Po končani hospitalizaciji se je v organizirane oblike nastanitve in varstva preselilo bistveno več pacientov kot leto pred tem (2020 - 48, 2022 - 77).

*Tabela 58 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO*

2020	OBRAVNAVA V SKUPNOSTI (CSD)	INSTITUCIONALNO VARSTVO + NVO				SKUPAJ
		DSO	SVZ		NVO	
			ZAVOD	ST. SK.		
ŠT.	43	39	17	/	21	<b>77</b>

## DELO NA TERENU

Socialni delavci smo opravljali delo na terenu - za paciente v primeru že navedenega sodelovanja z zunanjimi službami ter v okviru PZS/NO. Sprejemstva so bila omejena le na sprejeme v ustanove institucionalnega varstva.

*Tabela 59 Delo na terenu/spremstva po oddelkih (brez PZS in NO)*

	IMO	IŽO	A	B	C	D	OZBO	SKUPAJ
ŠTEVILO SPREMSTEV (DELO NA TERENU)	49	16	/	18	36	1	3	<b>123</b>

## SKRB ZA KAKOVOST DELA

Ključni dejavniki, ki morajo biti zagotovljeni za zagotavljanje kakovostnega socialnega dela, so predvsem ustrezna metodologija dela, ustrezno strokovno izobraženi zaposleni, organizacija dela, ki temelji na zagotavljanju varnosti, kontinuitete dela, učinkovitosti, obveščenosti in jasno opredeljene odgovornosti ter zagotavljanje sledljivosti opravljenega dela.

V okviru načrta aktivnosti za področje kakovosti smo si zastavili kratkoročne in dolgoročne cilje. Za uresničevanje teh ciljev smo spremljali predhodno zastavljene kazalnike kakovosti ter upoštevali izpostavljen dejavnik tveganja in predviden korektivni ukrep. Opravljen je bil en redni interni strokovni nadzor.

Socialni delavci smo se udeležili le petih (5) izpopolnjevanj s področja socialnega dela, ena (1) sodelavka pa je nadaljevala izobraževanje (realitetna terapija).

Tabela 60 Zagotavljanje sistema kakovosti

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2016	2017	2018	2019	2020
Procesne poti – uvedene	/	1	1	/	/
Uvedene strokovne smernice (nove)	1	/	/	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	3	3	3	3	3
Spremljanje kazalnikov kakovosti	2x	2x	2x	1x	1x
Izvajanje notranje presoje	2x	2x	1x	1x	1x

Tabela 61 Strokovna izpopolnjevanja

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2020
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	5
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	/
(So)organizacija strokovnih srečanj	/

## PROBLEMI, KI SE POJAVLJAJO PRI DELU

Raznolikost socialnega dela je soodvisna od aktualnih družbenih sprememb in se spreminja kot odziv nanje. Spremembe zakonodaje in drugih pravnih aktov s področja socialnega varstva od izvajalcev zahtevajo nenehno spremljanje, usklajevanje in učenje. Socialna problematika, s katero se poleg bolezni soočajo pacienti in njihovi svojci, je izjemno kompleksna.

V porastu so potrebe po namestitvah v institucionalno varstvo, vse pogosteje pa smo priča zapletom pri zagotavljanju plačevanja le teh.

Delo socialnega delavca je v veliki meri odvisno od dela drugih strokovnih služb v bolnišnici in izven nje. Kljub omejevanju organiziranja multidisciplinarnih timskih sestankov je bilo potrebno usklajevati mnoge aktivnosti. Večinoma je koordiniranje potekalo telefonsko ali

preko elektronske pošte, kar pa je predstavljalo bistveno večje tveganje v smislu varovanja osebnih podatkov.

Še vedno največjo težavo predstavlja delo na več oddelkih hkrati in potreba po nenehnem prilagajanju, zlasti ob nadomeščanju odsotnosti posameznih socialnih delavcev in/ali koordinatorjev nadzorovane obravnave.

#### CILJI

Stiske pacientov in njihovih svojcev odražajo tudi potrebe po intenzivnejši socialni obravnavi, informiranju in svetovanju, tako v okviru oddelčnih aktivnosti, kot izven.

V okviru možnosti bomo še naprej omogočali usposabljanje (v okviru pripravništva) socialnim delavcem, zaposlenim pri drugih delodajalcih.

Tudi v letu 2022 bomo sledili strokovnim smernicam za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti in stremeli k zagotavljanju rednega strokovnega izobraževanja v okviru poklicne skupine in širše. Aktivno bomo sodelovali pri dejavnostih v okviru *Sekcije socialnih delavcev v zdravstvu*. Načrtujemo organizacijo *Delovnega posveta s strokovnimi delavci v socialnovarstvenih zavodih* in *Rednega letnega srečanje s koordinatorji obravnave v skupnosti* (srečanja v letu 2021 nista bili izvedeni zaradi omejitev, povezanih z epidemijo).

Vodja Socialne službe:  
Tatjana Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del.

### 5.12.3 Laboratorij

Laboratorij ima za opravljanje svoje dejavnosti Dovoljenje za izvajanje preiskav na področju medicinske biokemije, ki ga je izdalo Ministrstvo za zdravje na podlagi 4. člena Pravilnika o pogojih, ki jih morajo izpolnjevati laboratoriji za izvajanje preiskav na področju laboratorijske medicine (uradni list RS, št. 64/2004) za dobo 5 let. Pravilnik določa strokovne in tehnične pogoje, ki jih morajo izpolnjevati izvajalci preiskav na področju laboratorijske medicine. Temeljijo na zahtevah enotnega mednarodnega akreditacijskega standarda za medicinske laboratorije ISO 15189 (Medical laboratories – requirements for quality and competence).

V letu 2021 je bilo v laboratoriju obravnavanih 3726 hospitalnih in 603 ambulantnih odvzemov in izvedenih 40500 preiskav.

Tabela 62 Število vzorcev po naročnikih

Naročnik	Št. vzorcev 2021	Št. vzorcev 2020	2021/2020
<b>IMO</b>	802	733	1,09
<b>IŽO</b>	948	986	0,96
<b>OZBO</b>	225	353	0,64
<b>A</b>	409	340	1,20
<b>B</b>	218	173	1,26
<b>C</b>	208	146	1,42
<b>D + COVID</b>	106	195	0,54
<b>GERO</b>	173	-	
<b>DH</b>	33	18	1,83
<b>URGENTNA AMB</b>	16	-	
<b>AMBULANTA</b>	587	356	1,65

Tabela 63 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih

Preiskave	2021	2020	2021/2020
BIOKEMIJA (Standard*)	27169	23429	1,16
Hemogram z DKS in SR	3874	3329	1,16
Urin in določitev sedimenta	2400	2292	1,05
Nedovoljene substance v urinu*	2319	2345	0,99
IMUNOLOGIJA (TSH, B12 in folati)	1551	1203	1,29
ZDRAVILA (Valproat in LI)	324	383	0,85
P – NH <sub>3</sub>	179	231	0,77

BIOKEMIJA (Standard\*): AST, ALT, GGT, ALP, TBI, GLUKOZA, UREA, KREAT, K Na Cl, CRP.

Nedovoljene substance v urinu \*: BZO, THC, COC, OPI, AMPH, MTD.

## LABORATORIJSKE STORITVE

Laboratorijske storitve predstavljajo storitve pošiljanja vzorcev iz laboratorija v zunanjo inštitucijo in sicer za preiskave biokemije in imunologije (preiskave, ki se ne izvajajo v našem laboratoriju) preiskave pošiljamo v SB Celje – diagnostični laboratorij; za mikrobiološke preiskave, ki jih pošiljamo v NIJZ Celje (zajete tudi nadzorne kužnine).

## NOVOSTI V LABORATORIJU V LETU 2021

Leto 2021 je bilo še vedno zaznamovano z hitrim testiranjem na COVID-19 in pošiljanjem PCR, ostalih sprememb in novosti ni bilo.

## ZAGOTAVLJANJE KAKOVOSTI V LABORATORIJU

Laboratorij izvaja osnovne biokemijske preiskave, hematološke preiskave z DKS, preiskave urina in fecesa, hitre teste ter imunološke preiskave.

Sodeluje v zunanji kontroli SNEQAS (SLOVENSKA NACIONALNA SHEMA ZA ZUNANJO OCENO KAKOVOSTI) z vsemi preiskavami, ki jih analiziramo v laboratoriju razen imunologije. Za imunologijo sodelujemo v zunanji kontroli RIQAS (RANDOX INTERNATIONAL QUALITY ASSESSMENT SCHEME). RIQAS – program mednarodnega značaja z več kot 32 000 možnimi preiskavami v 123 državah celega sveta. Laboratoriji smo razdeljeni po programih glede na posamezno specifiko, analizatorje in metode preiskav. Vzorce z neznanimi vrednostmi prejemo vsak mesec, rezultate analiz pošiljamo elektronsko pod posebnim geslom, ki ga pridobi vsak laboratorij ob vključitvi. Povratne informacije glede naših rezultatov so statistično obdelane in podane kot kazalnik kakovosti našega dela na mednarodni ravni. Sodelovanje se dokazuje z pridobljenim certifikatom ocene kakovosti za vsako leto – tudi za leto 2020 smo jo prejeli tako od SNEQAS kot tudi od RIQAS.

Tabela 64 Zagotavljanje sistema kakovosti

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2021	2020
Klinične poti – uvedene	1	1
Definirani kazalniki kakovosti	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	1
Izvajanje notranjega nadzora	-	-

## IZOBRAŽEVANJA V LABORATORIJU

V letu 2021 je zaradi COVID situacije odpadla večina planiranih izobraževanj, udeležile smo se izobraževanja LABORATORIJSKA DIAGNOSTIKA OKUŽBE SEČIL, ki ga je pripravilo SZKKLM in 39. strokovni sestanek Hematološkega laboratorijskega združenja v Portorožu.

Vodja Laboratorija Milan Jurgec, spec. med. biokemije  
In Ivanka Dečman, dipl. ing. kem. teh.

#### 5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo

V letu 2021 smo Lekarno s klinično farmacijo Psihiatrične bolnišnice Vojnik ponovno uspešno verificirali. Tokrat ne le za obdobje 5 let, temveč trajno oziroma do selitve v nove prostore. Kletni prostori lekarne namreč niso več primerni za opravljanje tako skladiščenja samih zdravil in ostalega zdravstvenega materiala, kakor tudi storitev, lekarniških in storitev klinične farmacije. Tako kakor v preteklem letu, smo se ukvarjali z zagotavljanjem zalog in nabavo kvalitetne zaščitne opreme. Vzpostavili smo stik z dobrimi dobavitelji in preko razpisa dobavili kvalitetno zaščitno opremo.

V lekarni smo prevzeli tudi pripravo cepiva proti Cvidu-19 Comirnaty. Pripravili smo cepiva iz 53 ampul.

Kadrovska zasedba je ostala enaka kakor v preteklih letih.

Izvedli smo javni razpis za zdravila in razpis za ostali zdravstveni material. Lekarna je redno pripravljala in pošiljala poročila o porabi in nabavi zdravil, ostalega zdravstvenega materiala in zalog osebne varovalne opreme Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije, Ministrstvu za zdravje in NIJZ. Kakor vsako leto, smo tudi v letu 2021 pošiljali podatke o porabi zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij za Nacionalno spremljanje porabe antibiotikov.

Tabela 65 Izdaja depojev v letu 2021

Zdravilo	Skupaj 2020 (sc)	Skupaj 2021 (sc)
Moditen depo (sc-5 amp)	447	462
Haldol depo(sc-5 amp)	151	150
Fluanxol depo (1 amp)	221	306
Clopixol depo (sc-10 amp)	44	57
Abilify maintena (sc)	152	189
Risperdal consta 50 (sc)	82	89
Xeplion 75 (sc)	12	18
Xeplion 100 (sc)	91	100
Xeplion 150 (sc)	118	112
Zypadhera 405 (sc)	33	34
Trevicta 525 mg	24	29

#### Načrti in pogled v prihodnost

V letu 2021 smo se zaradi epidemioloških razmer večino časa ukvarjali z nabavami ustrezne osebne varovalne opreme. V prihodnosti želimo energijo usmerjati v nove lekarniške storitve, načrtovanje novih lekarniških prostorov in okrepiti storitve klinične farmacije.



Tabela 66 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna

<b>STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE</b>	<b>Lea Kolar</b>	<b>Danila Hriberšek</b>
<b>Izvajalci učne delavnice</b>	0	5
<b>Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)</b>	3	3
<b>Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)</b>	0	1

Tabela 67 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna

<b>ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Klinične poti – razvite</b>	1	0	0
<b>Klinične poti – uvedene</b>	1	0	0
<b>Uvedene strokovne smernice</b>	1	1	1
<b>Definirani kazalniki kakovosti</b>	1	1	1
<b>Spremljanje kazalnikov kakovosti</b>	2	2	2
<b>Izvajanje notranje presoje</b>	3	2	2

Pripravili:

Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klinične farmacije in Lea Kolar, mag. farm.

### 5.12.5 Higijenska služba

Higijenska služba v Psihiatrični bolnišnici Vojnik izvaja dejavnosti, ki so neposredno povezane z zdravjem ljudi. Dejavnost je večplastna, pomembna tako v preteklosti kot tudi v sedanjosti in čeprav se izvaja nekako bolj v ozadju, je njena vloga v prihodnosti nujna in nepogrešljiva. Higijenski standardi bolnišnice morajo biti na visoki ravni, da ne ogrožajo zdravja bolnikov in zaposlenih. Pomembnost higijenskih standardov bolnišnice se je pokazala tudi v času epidemije. Dobra zdravstvena oskrba se začne z dobro higieno in čiščenjem v bolnišnicah, ordinacijah in drugih zdravstvenih prostorih saj je ključnega pomena pri izboljševanju kakovosti in varnosti oskrbe.

Higijenska služba zajema vrsto splošnih in specifičnih aktivnosti.

- Higienik aktivno sodeluje kot član Komisije za preprečevanje bolnišničnih okužb. Pripravlja pisna navodila za različna področja preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb. Skrbi za redno spremljanje gibanja prenosljivih nalezljivih bolezni, spremlja higijensko epidemiološke situacije v bolnišnici, svetuje pri organizaciji posebnih varnostnih ukrepov pri pacientih, ki zbolijo ali so ogroženi, da zbolijo za prenosljivimi boleznimi.
- Higienik je član Kolegija vodilnih medicinskih sester, preko katerega zagotavlja, da so informacije, nova navodila in poročila nadzorov posredovana oddelkom in enotam. Skupaj z zdravstveno nego sodeluje pri izvajanju internih nadzorov nad higijensko sanitarnimi razmerami na oddelkih.
- Higienik sodeluje pri organiziranju vzgojno-izobraževalnega dela zdravstvenih delavcev in sodelavcev s področja bolnišnične higijene.
- Spremlja in organizira dela in naloge na področju čiščenja in razkuževanja prostorov v bolnišnici. Skrbi za uvajanje enotnih principov dela in standardov higijene pri izvajanju higijenskega režima. Usmerja nabavo in uporabo sredstev za čiščenje in razkuževanje.
- Izvaja nadzor nad pitno vodo, pri katerem se izvajajo v skladu z zakonodajo vsi preventivni ukrepi za preprečevanje nastanka legionele v vodovodnem omrežju.
- Ureja področje ravnanja z odpadki, pravilnim sortiranjem in odstranjevanjem, vodenjem evidenc in poročil.
- Izvaja notranje nadzore higijenskega stanja zaposlenih in bolnišnične kuhinje.
- Organizira in vodi kontrolo rednega izvajanja DDD.
- Sodeluje s pristojnimi inšpekcijskimi službami.

V letu 2021 je Higijenska služba sodelovala tudi v Kriznem štabu PB Vojnik, ki se je že od meseca februarja 2020 intenzivno ukvarjal z novim koronavirusom SARS-CoV-2. Sestanki so bili vsakodnevno. Na sestankih so se sprejemale odločitve in ukrepi ter določale naloge članov Kriznega štaba za reševanje nastalih situacij v bolnišnici v zvezi z epidemijo koronavirusa. Situacija, ki smo ji bili izpostavljeni, je bila velik izziv za vse, zato je še posebej pomembno, da

smo aktivno sodelovali z ostalimi službami in delovali odgovorno in učinkovito za omejitev širjenja bolezni COVID-19 v PB Vojnik. Navodila, ki so bila izdana, so bila natančna in dosegljiva vsem zaposlenim v Zbirniku dokumentov. Zaposleni so se ob vsaki dilemi ali novonastali situaciji lahko individualno ali po telefonu posvetovali s člani kriznega štaba, ki so jim pomagali rešiti nastalo situacijo.

## **IZOBRAŽEVANJE**

V letu 2021 je potekalo zdravstveno vzgojno delo na oddelkih neposredno pri delu. Velik poudarek je bil na higieni rok ter uporabi zaščitnih varovalnih sredstev. Za čistilke je bilo organizirano izobraževanje s praktičnim delom čiščenje in razkuževanje ter uporaba varovalnih zaščitnih sredstev. Izvedeno je bilo tudi izobraževanje za paciente na oddelkih z tematiko higiene rok in zaščitne pred okužbami.

Za študente, ki so prihajali na prakso tekom celega leta iz fakultete in visoke zdravstvene šole, se je izvajalo enourno izobraževanje z različnimi vsebinami, kot so higiena rok in preprečevanje prenosa bolnišničnih okužb, izvajanje izolacije, ločevanje odpadkov na mestu nastanka.

## **NOVO ZAPOSLENI**

Novo zaposlene se ob nastopu dela pouči o osnovnih higienskih standardih v bolnišnici, zdravstvene delavce se seznanijo o obveznem cepljenju, zaposleni, ki pri svojem delu prihajajo v stik s hrano, obvezno podpisujejo še Prilogo 1 in 2, ki se nanaša na Pravilnik o zdravstvenih zahtevah za osebe, ki pri delu v proizvodnji in prometu z živili prihajajo v stik z živili (Ur. l. RS, št. 82/2003 in 25/2009).

## **KONTROLA PITNE VODE**

Na področju nadzora nad kakovostjo pitne vode so se izvajali vsi načrtovani ukrepi, ki so zapisani v Načrtu preprečevanja razmnoževanja legionele v internem vodovodnem sistemu. V analizo smo poslali vzorce za mikrobiološki pregled vode in test na prisotnost legionele. Analiza je pokazala ustrezno izvajanje preventivnih ukrepov.

V enem delu omrežja se je pokazala motnost vode, ki pa smo jo dali na analizo. Držali smo se navodil NLZOH in izpirali omrežje tedensko in pred uporabo vode. Pri ponovni kontroli vode preseženih vrednosti ni bilo, prav tako ni bilo motnosti vode.

## **PREHRANA**

Kuhinjski obrat ima izdelan spremljajoči higienski program in določeno analizo tveganja za posamezna živila in stopnje tehnološke obdelave, kot jih v okviru HACCP sistema narekuje zakonodaja. V letu 2021 je bil štirikrat opravljen sanitarno higienski pregled s strani NLZOH, Oddelek Celje. Ob sanitarno higienskih pregledih je bilo odvzetih 40 brisov na snažnost predmetov in površin, odvzeti so bili tudi vzorci hrane. Na osnovi zdravstveno higienskega pregleda in mikrobioloških poročil se ugotavlja, da se v kuhinjskem obratu in delilnih kuhinjah vzdržuje ustrezen higienski režim.

## ČIŠČENJE

Čiščenje prostorov se opravlja po higienskih standardih za bolnišnico. Del prostorov v bolnišnici, to so odprti oddelki, pisarne, Uprava, Delovna terapija, Laboratorij in Lekarna čisti zunanji izvajalec preko javnega razpisa, del prostorov v bolnišnici čistijo zaposlene čistilke v bolnišnici. Prostore, ki jih čisti zunanji izvajalec, so bili kontrolirani skupaj z vodjo čistilnega servisa. V ostalih prostorih smo opravili kontrole čiščenja sproti. Ob ugotovljenih nepravilnostih ali slabše izvedenih delih so se pomanjkljivosti odpravile. Velik poudarek je bil na pravilnem razkuževanju prostorov in predmetov. Čistilke so svoje delo opravile zelo dobro saj prenosov okužb zaradi neustreznega čiščenja in razkuževanja nismo zaznali nikjer v bolnišnici.

## DDD

Deratizacija je bila opravljena spomladi in jeseni po rednem vsakoletnem programu, ki je predpisan. Opravljena je bila kontrola in menjava vab za glodavce po planu, ki ga opravi NLZOH, Enota Celje. Zaradi pojava ščurkov v kletnih prostorih smo opravili dezinsekcijo prostorov. Opravili smo jo v vseh kletnih prostorih in podpostajah.

## LOČEVANJE IN ZBIRANJE ODPADKOV

V bolnišnici imamo urejeno ločevanje odpadkov na mestu nastanka. Nепrestano se spodbuja zaposlene in paciente k pravilnemu ločevanju odpadkov in vršijo se nadzori nad ločevanjem.

Ločeno zbiramo odpadni papir in karton. V letu 2020 in 2021 je narasla količina zdravstvenih odpadkov zaradi situacije, ki jo je povzročila epidemija novega koronavirusa. Iz tabele je razvidna večja porast v zadnjih dveh letih količina infektivnih odpadkov in količina odpadkov, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju.

Zaradi vseh ukrepov, ki so bili uvedeni skoraj celo leto je količina mešanih komunalnih odpadkov, plastične embalaže in biorazgradljivih kuhinjskih odpadkov v teh dveh letih veliko manjša.

V mesecu marcu 2021 je bilo na ARSO poslano letno poročilo o količini nastalih odpadkov za preteklo leto.

Tabela 68 Količina odpadkov letno v kilogramih

KLASIFIKACIJSKA ŠTEVILKA	NAZIV ODPADKA	LETO 2018	LETO 2019	LETO 2020	LETO 2021
20 03 01	Mešani komunalni odpadki	22.780	22.239	16.560	15.300
20 01 08	Biorazgradljivi kuhinjski odpadki	18.274	16.566	11.979	12.763
15 01 02	Plastična embalaža	5160	6380	3180	6.100
15 01 01	Papirna in kartonska embalaža (kocke)	2.790	3.660	6.240	3.760

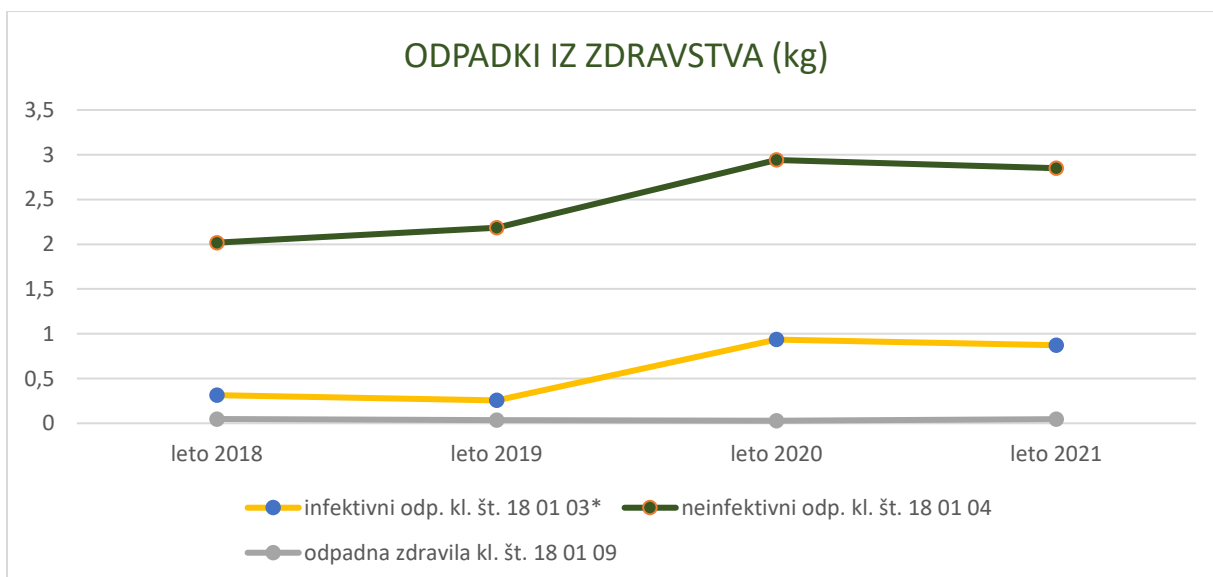
18 01 04	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	2.018	2.183	2.941	2.851
19 08 09	Masti in oljne mešanice	1.220	1.300	1.480	3.500
20 03 07	Kosovni odpadki	600	420	660	
20 01 25	Jedilno olje in maščobe	348	338	220	162
20 01 36	Zavržena električna in elektronska oprema, ki ni navedena v 20 01 21, 20 01 23 in 20 01 35	-	260	60	220
18 01 03*	Odpadki, ki z vidika preventive pred okužbo zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju	314	256	935	873
08 03 18	Odpadni tiskarski tonerji, ki niso navedeni v 08 03 17	-	105	68	76
20 01 35*	Zavržena električna in elektronska oprema, ki vsebuje nevarne snovi (3), ki ni navedena v 20 01 21 in 20 01 23	-	60	60	20
18 01 09	Zdravila, ki niso navedena pod 18 01 08	48	34	29	47
15 01 10*	Embalaža, ki vsebuje ostanke nevarnih snovi ali je onesnažena z nevarnimi snovmi	-	2,6	0	0
20 01 19*	Pesticidi	4	2,4	0	0

Graf 8 Zbrani odpadki po količini v letu 2021



Iz zgornjega grafa lahko vidimo, da največjo količino zbranih in oddanih odpadkov v Psihiatrični bolnišnici Vojnik predstavljajo mešani komunalni odpadki in biorazgradljivi kuhinjski odpadki.

Graf 9 Odpadki iz zdravstva zbrani v posameznih letih

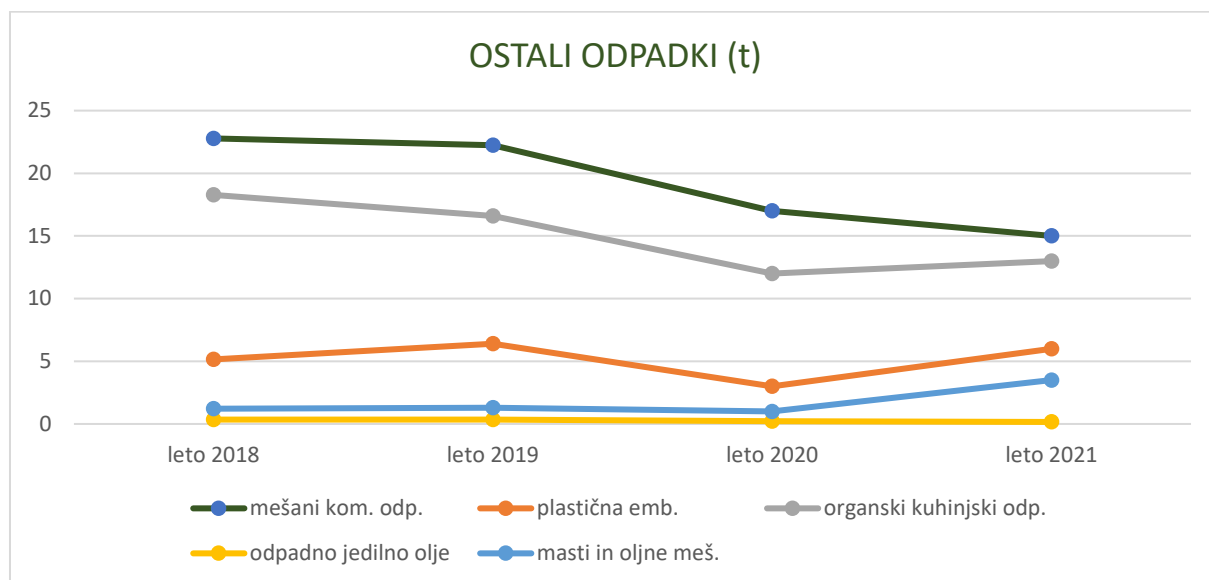


V letu 2020 in 2021 je narasla količina zdravstvenih odpadkov, predvsem količina infektivnih odpadkov s klasifikacijsko številko 18 01 03\*. Količina teh odpadkov je narasla zaradi epidemiološkega stanja z izbruhom novega koronavirusa v zadnjih dveh letih. Zaradi velike možnosti prenosa okužbe so zaposleni največ odlagali odpadke kot infektivne, čeprav ni vedno ustrezalo navodilom, ki so bila predpisana.

Povečala se je tudi količina ne infektivnih odpadkov s klasifikacijsko številko 18 01 04. V to skupino spadajo odpadki za enkratno uporabo (rokavice, predloge, predpasniki), plenice, obvezilni material in vsi ostali odpadki, ki nastanejo pri zdravstveni negi pacienta in niso infektivni. Količina teh odpadkov pa se je povečala zaradi vedno večjega števila sprejetih pacientov, ki potrebujejo tudi zdravstveno nego in zaradi velike uporabe osebne varovalne opreme zaradi COVID-19.

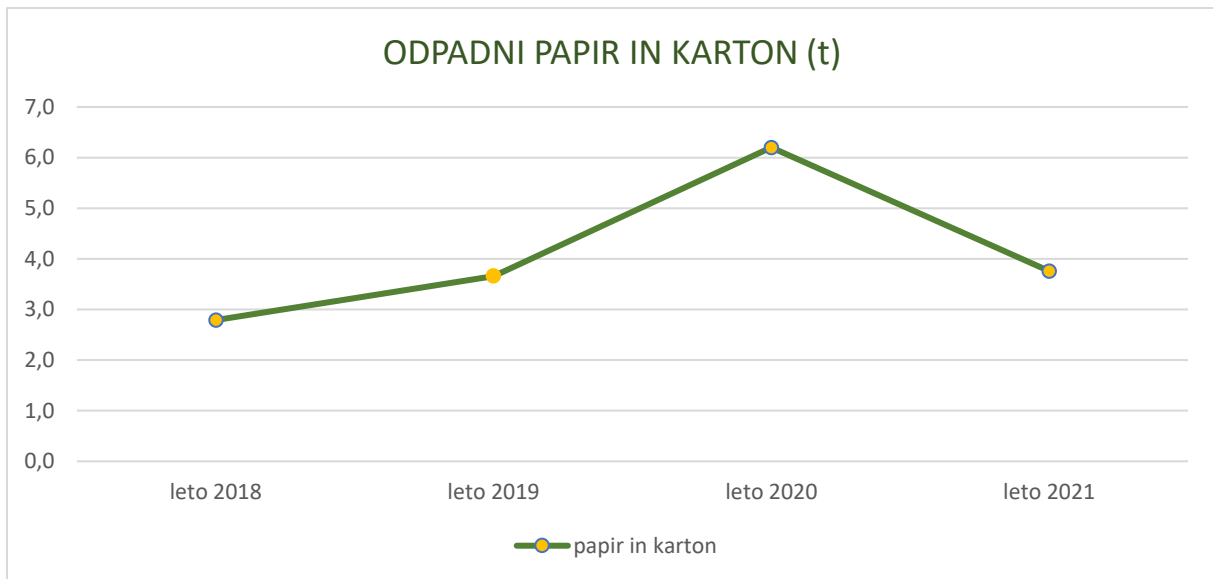
Odpadnih zdravil je v letu 2021 bila zbrana večja količina kot v letu 2020, saj so se ponovno odpirali oddelki in hospitalizirani pacienti so večkrat odpadna zdravila prinesli s seboj in jih nato pri nas oddali. Zaradi neustrezne hrambe teh zdravil smo jih morali zavreči.

Graf 10 Ostali odpadki zbrani v posameznih letih



V primerjavi s preteklimi leti je v letu 2021 ponovno padla količina mešanih komunalnih odpadkov. Predvidevamo, da je to posledica bolj natančnega ločevanja odpadkov in posledično vidimo rahlo naraščanje količine drugih odpadkov. Količina plastične embalaže in organskih kuhinjskih odpadkov je nekoliko narasla, predvidevamo da zaradi večjega števila hospitaliziranih pacientov skozi celo leto 2021 v primerjavi s prejšnjim letom, ko je bilo število hospitaliziranih pacientov bistveno manj.

Graf 11 Odpadni papir in karton v posameznih letih



Količina odpadnega papirja in kartona je v letu 2020 strmo narasla predvsem zaradi vedno večje količine kartonske embalaže, ki smo jo dobivali v času epidemije v bolnišnico pri naročanju zdravil, čistil in vsega ostalega potrošnega materiala. V letu 2021 pa je količina ponovno padla, saj smo od dobaviteljev prejeli manj kartonske embalaže kot preteklo leto. Opazili smo, da je bilo posledično zato več plastične embalaže.

Poročilo pripravila:  
Simona Plavčak, dipl. san. inž.



### **ORGANIZACIJSKA SHEMA**

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je za polni delovni čas zaposlenih 8 delovnih terapevtov, 2 delovna inštruktorja (1,2) ter za polovični delovni čas 1 animator (1). Delo poteka v prostorih delovne terapije (ustvarjalne delavnice, mizarska delavnica, kovinarska delavnica, čitalnica, rekreacija, glasbena soba, likovna soba) in v ožji ter širši okolici Psihiatrične bolnišnice Vojnik (park, sprehodi v okolici bolnišnice). Delovni terapevti se vključujejo tudi v dejavnosti na oddelkih, skladno z urnikom posameznega oddelka. Delo poteka individualno in skupinsko.

### **KADROVSKA ZASEDBA**

#### **Redno zaposleni v delovni terapiji**

- Intenzivni ženski oddelek – Petra Lajlar, dipl. del. ter.
- Intenzivni moški oddelek – Simona Marija Andrinek, dipl. del. ter. , nadomeščanje Mateja Gotar (24.5. – 31.7.2021 – nadomeščanje 8 urne bolniške odsotnosti, 1.8. – 20.11.2022 – nadomeščanje 4 urne bolniške odsotnosti)
- Oddelek A – Nataša Lebar Brvar, viš. del. terapevt
- Oddelek B – Nevenka Melik, viš. del. ter.
- Oddelek C – Ana Nuša Hernalc, viš. del. ter.
- Dnevna bolnišnica – Urška Pocaajt Sumrak, dipl. del. ter.
- Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti – Anita Svetel, dipl. del. ter.; nadomeščanje Nuša Lovrenčič (14.1. – 8.6.2021 – nadomeščanje bolniške odsotnosti, 9.6. – 31.12.2021 nadomeščanje porodniške odsotnosti)
- Delovna terapija – Mateja Gotar, dipl.del.ter.
- Kovinarska delavnica – Miroslav Kurko, delovni inštruktor 1
- Mizarska delavnica – Srečko Vačovnik, delovni inštruktor 2
- Likovna delavnica – Dalibor Zupančič – animator 1

#### **Pripravniki delovne terapije, študentje:**

V letu 2021 se na stalno objavo prostega delovnega mesta na Zavodu za zaposlovanje ni odzval noben pripravnik delovne terapije.

Delovni terapevti smo mentorji študentom in pripravnikom delovne terapije. V letu 2021 so bile na kroženju v okviru pripravništva in klinične prakse 4 osebe.

## PROCESI DELA PO POSAMEZNIH ODDELKIH

### INTENZIVNI ŽENSKI ODDELEK

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje pri pogovoru po viziti (1 krat tedensko), timskem sestanku (1 krat tedensko) ter na krajših timskih sestankih (po potrebi).

Vsako sredo sodeluje na terapevtski skupnosti ter na kratkem razgovoru po skupnosti. Poroča in beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so jutranja telovadba (5 krat tedensko), športna ura (1 krat tedensko), likovna terapija (1 krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1 krat tedensko), skupina za kognitivni trening (po potrebi enkrat tedensko), ustvarjalne delavnice (do petkrat tedensko dopoldan, tri krat tedensko popoldan), v času trajanja vizite delovna terapevtka izvaja delovne terapevtske aktivnosti na oddelku, popoldanska rekreacija – fitnes (2 krat tedensko) aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehod, zunanja športna ura, sprehodi in aktivnosti v parku), sezonske aktivnosti (pikniki, prireditve, razstave...). V času ustvarjalnih aktivnosti občasno potekajo gospodinjske aktivnosti ali pravljičice za odrasle.

*V času izrednih razmer se aktivnosti na oddelku prilagajajo glede na potrebe pacientov z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov. Poudarek smo dali aktivnostim v naravi in družabnim aktivnostim.*

### INTENZIVNI MOŠKI ODDELEK

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na viziti (1 krat tedensko), na timskem sestanku (1 krat tedensko) ter na krajših timskih sestankih (3 krat tedensko). Vsako sredo sodeluje na terapevtski skupnosti. Sodeluje na poročanju po skupinah in poroča in beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so jutranja telovadba (5 krat tedensko), športna ura (2 do 3 krat tedensko), aktivnosti na oddelku – kognitivni trening (dva krat tedensko) likovna terapija (1 krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (2krat tedensko dopoldan, popoldan prihajajo pacienti v ustvarjalne delavnice individualno v dogovoru z oddelčnim zdravnikom), popoldanska rekreacija – fitnes (2 krat tedensko), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehod (1 krat tedensko), zunanja športna ura, sprehodi in aktivnosti v parku), sezonske aktivnosti (pikniki, prireditve, razstave ...).

*V času izrednih razmer se aktivnosti na oddelku prilagajajo glede na potrebe pacientov z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov. Poudarek smo dali aktivnostim v naravi in družabnim aktivnostim.*

## ODDELEK A

V času trajanja izrednih razmer je oddelek reorganiziran v izolacijski oddelek. Terapevtka se vključuje v delo na drugih oddelkih.

## ODDELEK B

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na timskem sestanku (1 krat tedensko). Na oddelku sodeluje na malih skupinah (2 krat tedensko) in organizacijski skupnosti (1 krat tedensko). Sodeluje na poročanju po viziti, skupinah ter po terapevtski skupnosti in poroča ter beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije, so jutranja telovadba (4 krat tedensko), športna ura (1 krat tedensko), likovna terapija (1 krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1 krat tedensko), pogovorna skupina na oddelku (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (3 krat tedensko), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehod, zunanja športna ura, aktivnosti v parku).

*V času izrednih razmer se aktivnosti na oddelku prilagajajo glede na potrebe pacientov z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov. Poudarek smo dali aktivnostim v naravi in družabnim aktivnostim.*

## ODDELEK C

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na viziti (1 krat tedensko), timskem sestanku (1 krat tedensko). Na oddelku sodeluje na mali skupini (2 krat tedensko) in organizacijski skupnosti (1 krat tedensko). Sodeluje na poročanju po skupinah in poroča ter beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno.

Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije so gibalna terapija oz. nordijska hoja (1 krat tedensko), likovna terapija (1krat tedensko), delovna terapija z glasbo (1krat tedensko), ustvarjalne delavnice (2 krat tedensko dopoldan in 2 krat tedensko popoldan), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehod, zunanja športna ura, aktivnosti v parku).

*V času izrednih razmer se aktivnosti na oddelku prilagajajo glede na potrebe pacientov z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov. Poudarek smo dali aktivnostim v naravi in družabnim aktivnostim.*

## ODDELEK D, ODDELEK ZA DNEVNO BOLNIŠNIČNO OSKRBO

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na timskem sestanku (1 krat tedensko). Na oddelku sodeluje na veliki skupini (1 krat tedensko), mali skupini (2 krat tedensko) in terapevtski skupnosti (1 krat tedensko). Sodeluje na poročanju po skupinah in poroča ter beleži po svoji izvedeni aktivnosti.

Obravnava pacienta poteka skupinsko in individualno. Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije so jutranja telovadba (4 krat tedensko), športna ura (1 krat tedensko), likovna terapija (1krat tedensko), delovna terapija z glasbo (po dogovoru), ustvarjalne delavnice (3 krat tedensko), skupina z delovno terapevtko – tematska (1 krat tedensko), skupina določanje ciljev ( 2 krat tedensko), terapevtski sprehod oz. nordijska hoja (1 krat tedensko), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: nordijska hoja, zunanja športna ura, aktivnosti v parku).

V času izrednih razmer je oddelek reorganiziran v dnevni hospital.

#### ODDELEK ZA ZDRAVLJENJE ODVISNOSTI

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na jutranjem poročanju (5 krat tedensko) in timskem sestanku (1 krat tedensko). Sodeluje na terapevtskih skupnostih (2 krat tedensko), plesnih vajah (1 krat tedensko), ter na KZA (1 krat mesečno).

Obravnava pacientov poteka skupinsko in individualno.

Aktivnosti, ki se izvajajo v okviru delovne terapije so jutranja telovadba (5 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (2 krat tedensko dopoldan in 3 krat tedensko popoldan), gospodinjske aktivnosti (1 krat mesečno) terapevtski sprehod, nordijska hoja (glede na letni čas). Terapevt izvaja predavanja za paciente in svojce: Življenje po odpustu in vpliv delovne terapije na zdravljenje (vsake tri mesece).

*V času izrednih razmer se aktivnosti na oddelku prilagajajo glede na potrebe pacientov z upoštevanjem vseh epidemioloških ukrepov. Poudarek smo dali aktivnostim v naravi in družabnim aktivnostim.*

#### SKUPNOSTNA PSIHIATRIČNA OBRAVNAVA

V letu 2020 so se dve terapevtki: Urška Pocajt Sumrak – Oddelek D in Nataša Leber Brvar – Oddelek A, vključevali v PZS.

#### **PREDSTAVITEV PODROČIJ DELOVNE TERAPIJE**

##### **Jutranja telovadba**

Jutranja telovadba poteka na vseh oddelkih Psihiatrične bolnišnice Vojnik po urniku posameznega oddelka. Dolžina jutranje telovadbe je po posameznih oddelkih različna (od 10 do 20 minut). Jutranjo telovadbo na oddelku vodi za to zadolžen pacient, delovna terapevtka pa paciente spodbuja in pomaga pri izvedbi aktivnosti. Namen skupine je, da pacienti takoj po jutranjem higieni urejanju aktivno začnejo dan.

##### **Ustvarjalne delavnice**

V ustvarjalnih delavnicah potekajo delovno-terapevtske aktivnosti od ponedeljka do petka. V delavnice prihajajo pacienti skladno z urniki oddelkov. V ustvarjalnih delavnicah so prisotni delovni terapevti in delovna inštruktorja. Pacient je v ustvarjalne delavnice vključen na podlagi

dogovora z oddelčnim zdravnikom. Oddelčna delovna terapevtka pacienta spodbuja, usmerja k aktivnosti. Aktivnosti, ki se izvajajo v ustvarjalnih delavnicah so: pletenje, kvačkanje, šivanje gobelinov, makramejev, tehnika pirografija, krep tehnika, delo z lesom, delo s kovino, ustvarjanje z das maso, servetna tehnika... Namen prostočasnih aktivnosti je kvalitetnejše preživljanje prostega časa, ohranjanje delovnih navad, pridobivanje novih spretnosti, sprostitvev, preusmeritev misli, krepitev socialne interakcije, prepoznavanje svojih sposobnosti, potreb, želja, večanje samopodobe, samozavesti, naučiti se organizirati delo, začeti in končati aktivnost.

### **Delovna terapija z glasbo**

Delovna terapija z glasbo poteka skladno z urnikom posameznega oddelka. Sama aktivnost se individualno prilagaja glede na sposobnosti skupine. Delovna terapija z glasbo vključuje petje, poslušanje glasbe, igranje na Orffove instrumente, ustvarjanje ob glasbi in pogovor.

Namen delovne terapije z glasbo je sprostitvev, prepoznavanje sebe preko Orffovih instrumentov, izražanje svojih občutkov, prepoznavanje drugih, sebe, poslušanje.

### **Likovna Terapija**

Likovna terapija se izvaja enkrat tedensko skladno z urniki oddelkov pod vodstvom likovnega terapevta. Sama izvedba aktivnosti se individualno prilagaja glede na sposobnost skupine. Pacienti se po potrebi vključujejo tudi v individualno obravnavo.

Namen skupine je omogočanje ustvarjalnega izražanja, kjer ni pomembna nadarjenost za likovno izražanje, saj tukaj ne gre za proces učenja. Spodbuja se razvijanje estetskih in kulturnih vrednot (obisk razstav, predstav, koncertov, branje knjig, ogled filmov, itd.).

### **Športna ura**

Na športno uro se vključujejo pacienti skladno z urnikom oddelka. Športno uro vodi delovni terapevt za svoj oddelek. Pred začetkom športne ure se paciete seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja morebitnih poškodb mora delovni terapevt pred začetkom aktivnosti opozoriti paciete na uporabo primerne športne opreme (obutev in obleka). Športna ura vključuje več športnih aktivnosti: vodena rekreacija, fitnes, nordijska hoja, prosta športna ura, športne igre, kot so namizni tenis, igre z žogo, balinanje, odbojka, košarka...). Namen športnih aktivnosti je pridobiti in vzdrževati fizično kondicijo, ohranjanje in zmanjševanje telesne teže in izboljšanje počutja ter vzdrževanje in krepitev socialne interakcije.

### **Gibalna terapija**

V gibalno terapijo se vključujejo vsi pacienti skladno z urnikom oddelka. Aktivnost vodi delovni terapevt za svoj oddelek. Pred začetkom aktivnosti se paciete seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja morebitnih poškodb mora delovni terapevt pred začetkom aktivnosti opozoriti paciete na uporabo primerne športne opreme (obutev in

obleka). Namen gibalne terapije je krepitev in vzdrževanje gibljivosti, koncentracije in koordinacije. Pomemben cilj je krepitev zaupanja v skupini in krepitev socialne interakcije.

### **Terapevtski sprehod**

Terapevtski sprehod imajo pacienti na urniku skladno z urnikom oddelka. Sprehod vodi delovna terapevtka oddelka. Pred začetkom sprehoda se pacienti seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja poškodb delovni terapevt pred izvedbo aktivnosti opozori paciente o primerni obutvi in obleki. Namen aktivnosti je spodbujanje zdravega načina življenja, izboljšanje in vzdrževanje fizične zmogljivosti ter socialna interakcija.

### **Tematska skupina z delovno terapevtko**

Skupina z delovno terapevtko poteka skladno z urnikom oddelka. Skupina je zasnovana kot delavnica, aktivnost spodbuja socialno interakcijo, sodelovanje, razmišljanje o sebi in vsakodnevnih aktivnostih.

Namen je spodbuditi paciente k razmišljanju o sebi in načinu življenja ter poiskati drugačne, nove načine za premagovanje ovir v vsakodnevnem življenju.

### **Pravljice za odrasle**

Aktivnost izvaja delovna terapevtka skladno z urnikom oddelka. Aktivnost se izvaja na dva načina. Prvi način izvedbe poteka v prostoru za rekreacijo na blazinah, terapevtka pripravi prostor, blazine, vzglavnike, prijetno glasbo ter prebere izbrano pravljico. Po prebrani pravljici se o pravljici pogovorijo, izrazijo občutke skozi risanje, pisanje.

Drug način poteka v čitalnici, pacienti dobijo svoj izvod pravljice, terapevtka pravljico prebere, nato pa razdeli pacientom vprašanja, ki jih spodbudijo k razmišljanju o pravljici in povezavi s vsakodnevnim življenjem. V skupini se pogovorimo o odgovorih na vprašanja.

Aktivnost združuje doživeto branje pravljice, interpretacijo le-te in odprti pogovor. Pravljice nam na svojevrsten način pripovedujejo o vsesplošnih notranjih tegobah, s katerimi se ljudje spopadamo tako v otroški kot v odrasli dobi. Na poti skozi tisočere preizkušnje nas vodijo do razrešitev, ki na koncu pripeljejo do vzpostavitve reda, ki osmišlja življenje.

### **Skupina Postavljanje ciljev**

Skupina Postavljanje ciljev poteka 2 krat tedensko (ponedeljek, petek) skladno z urnikom oddelka, vodi jo delovna terapevtka. Pacienti si pred terapevtskim izhodom zastavijo cilje za čez vikend, v ponedeljek pa o doseženih ciljeh poročajo ter si zastavijo cilje za čez teden. Delovna terapevtka spodbuja k aktivnem preživljanju prostega časa in usmerja pri zastavljanju realnih dosegljivih ciljev. Cilj skupine je spodbujanje pacientov k načrtovanju aktivnosti, kvalitetnem preživljanju prostega časa, krepitev samozavesti, motivirati paciente za izvedbo različnih namenskih aktivnosti.

## **DODATNI PROGRAM, KI SMO GA PRIPRAVILI V PB VOJNIK**

### **Čistilna akcija**

V okviru delovne terapije smo v pomladnih mesecih 2021 organizirali čistilno akcijo Očistimo okolico bolnišnice. Akcije so se pod vodstvom delovnih terapevtov udeležili vsi oddelki. Namen akcije je spodbujanje pacientov k urejanju širšega bivalnega okolja in spodbujanje pozitivnega odnosa do okolja.

### **Piknik – aktivnost v naravi**

Aktivnost v naravi – piknik organizirajo delovne terapevtke v sodelovanju z negovalnim kadrom za svoj oddelek. Na dan piknika potekajo športne igre. Aktivnost je namenjena vsem pacientom, pridruži se tudi osebje oddelka. Namen aktivnosti je spodbujanje pacientov h kvalitetnem preživljanju prostega časa in socialnim interakcijam.

### **Kostanjev piknik**

V mesecu septembru in oktobru 2021 so potekale aktivnosti v naravi – Kostanjev piknik. Aktivnost organizirajo delovne terapevtke v sodelovanju z negovalnim kadrom za svoj oddelek. Na dan piknika potekajo športne igre, pečejo se kostanji, jabolka. Namen aktivnosti je spodbujanje pacientov h kvalitetnemu preživljanju prostega časa in socialnim interakcijam.

### **Tekmovanje v balinanju**

V mesecu oktobru 2021 smo izvedli tekmovanje v balinanju, tekmovanja so se udeležile ekipe iz vseh oddelkov. Namen aktivnosti je spodbujanje pacientov h kvalitetnemu preživljanju prostega časa in socialnim interakcijam.

### **Tematske delavnice: izdelava butar, venčkov ...**

Aktivnost poteka v prostorih delovne terapije, potekajo tematske aktivnosti glede na običaje. Pacienti sodelujejo pri pridobivanju naravnega materiala, nato pa pod vodstvom delovne terapevtke izdelujejo posamezen izdelek.

### **Prireditev ob svetovnem dnevu delovne terapije**

27.10.2021 smo pripravili razstavo ob svetovnem dnevu delovne terapije. Vsi oddelki, so pod vodstvom delovne terapevtke pripravili izdelke na temo jabolk.

### **Sodelovanje bolnišnic –Slikarski ex-tempore**

Pod vodstvom dveh delovnih terapevtk se je skupina 6 pacientov udeležila slikarskega Ex-tempora, ki ga tradicionalno organizira Psihiatrična bolnišnica Idrija. Letos je Ex-tempore potekalo on line. Pacienti so ustvarjali v parku bolnišnice, nato pa so se slike fotografirale in poslale organizatorju, ki je naredil virtualno razstavo.

## **Praznični december**

V mesecu decembru vsako leto potekajo različne aktivnosti po oddelkih. Pripravljajo se dekoracije, poskrbi se za okrasitev oddelkov. Pacienti pod vodstvom delovnih terapevtov aktivno sodelujejo pri izdelavi novoletnih dekoracij in minimalni okrasitvi oddelkov ter drugih prostorov v bolnišnici.

## **Dekoracija bolnišnice**

V okviru delovne terapije se pripravljajo dekoracije glede na letni čas. S pacienti izdelamo dekoracije in poskrbimo za okrasitev prostorov glede na letni čas. Aktivnosti potekajo v skupini, spodbujajo paciente h kreativnosti ter skrbi za urejenost doma.

## **Razstave**

Na oddelkih potekajo razstave izdelkov, narejenih v delovni terapiji ali pa se s svojimi izdelki predstavijo posamezni pacienti. Delovna terapevtka spodbuja paciente k organiziranju razstave ter pomaga pri izvedbi in ogledu.

## **Sodelovanje s Kulturnim društvom Vojnik –postavitev jaslic v Božičnem Vojniku**

V bolnišnici smo se pridružili akciji Božični Vojnik. S pacienti smo izdelali jaslice. Sodelovanje z lokalno skupnostjo zmanjšuje stigmatizacijo psihiatrije.

## **Dodatna dela inštruktorjev za bolnišnico**

Poleg rednega dela s pacienti inštruktorja izvajata popravila za celotno bolnišnico.

## **PROBLEMI NA PODROČJU DELOVNE TERAPIJE**

V času trajanja izrednih razmer zaradi pandemije COVID-19 se v Delovni terapiji soočamo z veliko izzivi, predvsem kako ob upoštevanju epidemioloških ukrepov zagotoviti kvalitetno obravnavo, ponuditi pester izbor aktivnosti. Prilagodili smo veliko aktivnosti, izvajanje prestavili na oddelke ali v posebne prostore, namenjene samo določenemu oddelku. Zaradi reorganizacije nismo uspeli zagotavljati pestrega dodatnega programa ter širokega nabora aktivnosti, ki ga zagotavljamo drugače.

V Delovni terapiji imamo težave s kadrovskim mankom. Vsak oddelek ima svojo delovno terapevtko, ki pa ob njeni odsotnosti nima nadomestila. Zaradi tega so urniki zasnovani tako, da pokrivamo aktivnosti delovne terapije v času odsotnosti kolegic. V preteklosti je večkrat ena terapevtka pokrivala več oddelkov hkrati, sedaj pa zaradi zagotavljanja varnosti to ni mogoče, zato smo aktivnosti prilagajali tako, da so potekale prilagojeno na oddelku ali pa so odpadle.

V letu 2021 smo imeli v službi Delovne terapije poleg odsotnosti zaradi rednih dopustov še 222 delovnih dni bolniških odsotnosti do 30 dni, ki jih nismo nadomeščali.



Delovna inštruktorja sta poleg dela s pacienti vpeta še v delo za bolnišnico, saj izvajata popravila za celotno bolnišnico in njeno okolico.

Za kontinuirano delovno terapevtsko obravnavo in zagotavljanje kvalitetne, predvsem pa varne obravnave, bi potrebovali enega dodatnega delovnega terapevta, ki bi pokrival odsotne terapevtke. Z dodatnim kadrom bi lažje zagotavljali kontinuirano, varno obravnavo in izvajali nove aktivnosti, edukativne delavnice v obliki modulov, ipd.

## KAKOVOST IN VARNOST

Tabela 69 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020	2021
<b>Definirani kazalniki kakovosti</b>	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji	Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v Delovni terapiji
<b>Spremljanje kazalnikov kakovosti</b>	Maj December	Junij December	Februar	April
<b>Izvajanje notranje presoje</b>	24.10.2018 – Notranja presoja 25.4.2018 - interni strokovni nadzor 10.10.2018 - pregled korektivnih ukrepov	25.4.2019 – interni strokovni nadzor 12.11.2019 – interni strokovni nadzor	20. 5. 2020 – interni strokovni nadzor	8.4.2021 – interni strokovni nadzor

### Vprašalnik o zadovoljstvu z delovno terapevtsko obravnavo

V letu 2021 smo izvedli kazalnik kakovosti za delovno terapijo: Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v delovni terapiji. Podatke smo zbirali aprila 2021. Pacienti so splošno zadovoljni z delovno terapevtsko obravnavo, vendar primerjava ankete iz leta 2020 kaže nekoliko slabše rezultate, pacienti so izpostavili predvsem pomanjkanje vključevanja v ustvarjalne delavnice. Predvidevamo, da so rezultati slabši, ker je način dela spremenjen, zaradi epidemioloških ukrepov v letu 2021 nismo zmogli ponuditi širokega izbora aktivnosti, aktivnosti so potekale predvsem na oddelkih.

### **Interni strokovni nadzor**

V letu 2021 smo izvedli napovedan interni strokovni nadzor, pregled korektivnih ukrepov po strokovnem nadzoru ni bil potreben. Strokovni nadzor je zajemal pregled dokumentacije, s katerim smo dobili podatke o pravilnosti izvedene obravnave in podatek o vključevanju pacientov v posamezne aktivnosti.

Naključno je bilo izbranih deset primerov obravnave. Večjih pomanjkljivosti ni bilo. Manjše pomanjkljivosti smo obravnavali na timskih sestankih, izvedli smo tudi več internih izobraževanj.

### **Beleženje izdaje potencialno nevarnega orodja in škarij**

V letu 2021 nadaljujemo z beleženjem izdaje potencialno nevarnega orodja in škarij. Pri beleženju ni odstopanj, prav tako ne beležimo incidentov v povezavi z uporabo potencialno nevarnega orodja in škarij.

### **Zagotavljanje nadomeščanj v primeru odsotnosti**

Na jutranjih sestankih v primeru odsotnosti zaposlenih naredimo plan dela za tekoči dan z namenom zagotavljanja kontinuirane delovno terapevtske obravnave.

Vodja Delovne terapije:  
Urška Pocajt Sumrak, dipl. del. ter.

### **ORGANIZIRANOST DELA ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE**

Sistem za vodenje službe Zdravstvene administracije mora biti organiziran tako, da lahko pravočasno zagotovi:

- izpolnjevanje zdravstvenih podatkov,
- vlaganje zdravstvenih podatkov,
- priklic zdravstvenih podatkov,
- posredovanje zdravstvenih podatkov,
- obračun zdravstvenih podatkov.

Zdravstvena administracija je v sklopu bolnišnice razporejena, glede na področje opravljanja dela in glede na lokacijo, na hospitalno in ambulantno dejavnost. Za potrebe hospitalne dejavnosti se v Zdravstveni administraciji odvija delo v oddelčni pisarni, kjer administratorke skrbijo za vpisovanje zdravstvenih podatkov za vse sprejeme in za vse oddelke (7 oddelkov) in tudi vodijo hospitalni arhiv.

Za potrebe ambulantne dejavnosti se delo odvija v specialistični ambulanti, kjer zdravstvene administratorke skrbijo za vodenje ambulantne dokumentacije, arhiviranje dokumentacije in za vnos podatkov (obračunavanje) Službe za klinično psihologijo. Prostorsko je zdravstvena administracija ločena na dve delovni enoti in sicer glede na samo naravo dela in na dejavnost (hospitalna in ambulantna dejavnost) ter glede na potrebe povezovanja s posameznimi zdravstvenimi službami.

### **PROGRAM DELA ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE**

Delo poteka v dveh dejavnostih.

- **Zunajbolnišnična dejavnost**

Zunajbolnišnična dejavnost obsega psihiatrične ambulante in ambulante za klinično psihologijo.

Zdravstvene administratorke za zunajbolnišnično dejavnost opravljajo vsa dela, ki so potrebna za vodenje ambulantne zdravstvene dokumentacije: zapisovanje zdravstvenih podatkov, urejanje zdravstvene dokumentacije, arhiviranje, vnos podatkov za obračun storitev, vnos podatkov za LZM. Tesno sodelujejo z medicinskim osebjem (zdravniki, med. sestrami) in skupaj z njimi skrbijo za urejeno zdravstveno dokumentacijo ter posredovanje le-te izbranim osebnim zdravnikom.

Poskrbijo, da je zdravstvena dokumentacija pravilno arhivirana in je kasneje možen hitri priklic kateregakoli zdravstvenega podatka kateregakoli pacienta, ki je bil ambulantno obravnavan v naši ustanovi (računalniški izpisi iz programa ali papirna dokumentacija).

Za področje klinične psihologije psihologi sami vodijo svojo dokumentacijo in se v službi Zdravstvene administracije izvaja le obračun zdravstvenih storitev in pisanje nekaterih izvidov.

V sklopu zunajbolnišnične dejavnosti se v PB Vojnik izvajata tudi Nadzorovana obravnava in Psihiatrično zdravljenje v skupnosti. Tudi na teh področjih je aktivno vključena Zdravstvena administracija.

#### - **Hospitalna dejavnost**

V oddelčni pisarni administratorke zapisujejo zdravstvene podatke (Zapisnik ob sprejemu, Anamneza, Odpustni list) za vse sprejete paciente in za vse oddelčne paciente (7 oddelkov), urejajo njihovo dokumentacijo in jo arhivirajo. Skrbijo za urejeno dokumentacijo in za pravilen vnos podatkov ter za pošiljanje odpustne dokumentacije osebnim zdravnikom. Poskrbijo, da je pravilno vložena zdravstvena dokumentacija, da je kasneje možen hitri priklic kateregakoli zdravstvenega podatka kateregakoli pacienta, ki je bil hospitaliziran v naši ustanovi (računalniški izpisi iz programa ali papirna dokumentacija).

Delo administratorke zajema tudi sprejemanje in odpuščanje pacientov z oddelkov, premeščanje med oddelki, premeščanje v NABO in nazaj, če je potrebno. Obračunavanje hospitalnih primerov in pripravo podatkov za fakturiranje ter sodelovanje pri pošiljanju podatkov na ZZS. Ureja se arhiv in vodi evidenca o dvigu in vlaganju bolnišnične zdravstvene dokumentacije. Vodi se tudi evidenca o pošiljanju kopij zdravstvene dokumentacije sodnim izvedencem. Pridobivajo in pošiljajo se statistični podatki na NIJZ (za ambulantno in hospitalno dejavnost). Po potrebi se pridobivajo določeni statistični podatki in posredujejo za nadaljnje analize (znotraj in zunaj ustanove).

Od leta 2015 se v hospitalni dejavnosti izvaja Konziliarna internistična služba in v oddelčni pisarni zdravstvene administracije enkrat tedensko pišemo EKG izvide in internistične izvide.

V primeru hospitalizacij proti volji sodelujemo z Okrajnim sodiščem v Celju (priprava dokumentacije).

*Tabela 70 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije*

<b>ŠTEVILO ZAPOSLENIH ADMINISTRATORK</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Ambulantna dejavnost</b>	3	3	3	3	3	3
<b>Hospitalna dejavnost</b>	3	3	4	4	4	4

V letu 2021 je bilo v službi Zdravstvene administracije zaposlenih 7 (sedem) zdravstvenih administratork. Glede na razdelitev in organiziranost po posameznih dejavnostih (ambulantna, hospitalna) zdravstvene administratorke delajo na dveh ločenih področjih.

3 (tri) administratorke so vodene pod ambulantno dejavnost in opravljajo delo v specialistični ambulanti (razen ob odsotnostih in pomanjkanju kadra v oddelčni pisarni, ko so potrebne kadrovske menjave).

4 (štiri) administratorke smo vodene pod hospitalno dejavnost in opravljamo delo za hospitalno dejavnost (razen ob odsotnosti in pomanjkanju kadra v ambulanti, ko so potrebne kadrovske menjave).

Delovne obveznosti, planirane in neplanirane odsotnosti, nalagajo, da je delo zdravstvene administratorke fleksibilno in se prilagaja potrebam (nadomeščanja, neobvladljive situacije, ipd.).

## **NOVOSTI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE**

Kot vodja službe Zdravstvena administracija si močno prizadevam, da je informacijski sistem BIRPIS sodobnejši. Trudimo se, da je zbir vseh medicinskih podatkov na enem mestu, priklic podatkov pa hiter in enostaven.

V letu 2021 smo zaradi odhoda ene sodelavke zaposlili novo sodelavko, ki smo jo ustrezno in uspešno uvedli v delovni proces.

Zaradi epidemiološke slike smo delo precej prilagodile aktualnim razmeram. Obseg dela se nam je drastično povečal, a smo, kljub povečanim bolniškim odsotnostim, raznim preprekam, dodatnemu delu, redno, uspešno in v zastavljenih časovnih okvirih opravljale svoje naloge.

## **CILJI ZA NAPREJ**

Cilji za naprej so sledeči:

- izobraževanja,
- digitalizacija delovnih procesov v informacijskem sistemu B21,
- opravljati svoje delo kvalitetno, strokovno in pravočasno,
- konstruktivno povezovanje z ostalimi službami,
- novi administrativni prostori zdravstvene administracije v specialistični ambulanti.

Vodja Zdravstvene administracije:  
Nastja Rogač

### 5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je na dan 31. 12. 2021 delovalo **17 zdravnikov, specialistov psihiatrov**, zaposlenih je bilo tudi **5 zdravnikov, specializantov psihiatrije**.

Kot pomoč zdravnikom smo v letu 2021 zaposlili **3 zdravnike brez specializacije po končanem sekundariatu**.

V okviru opravljanja specializacije so v Psihiatrični bolnišnici Vojnik po razporedu, ki ga je določila Zdravniška zbornica Slovenije v dogovoru s Psihiatrično bolnišnico Vojnik, je v letu 2021 **krožilo 12 zdravnikov iz drugih zdravstvenih ustanov**: tri (3) specializantke otroške in mladostniške psihiatrije, sedem (7) specializantov družinske medicine, eden (1) specializant nevrologije in eden (1) specializant urgentne medicine.

Zdravniki so bili prisotni v bolnišnici kot je razvidno iz spodnjih dveh tabel.

Tabela 71 Zdravniki specialisti v letu 2021

DELOVIŠČE	ZDRAVNIKI SPECIALISTI PSIHIATRI
Intenzivni moški oddelek	Anita Romih – vodja oddelka Sebastijan Horjak Alenka Špes Gorenjak od 11. 10. 2021 Jan Kejžar od 10. 11. 2021
Intenzivni ženski oddelek	Tomislav Voušek – vodja oddelka Selma Felician Petra Simoniti od 22. 11. 2021
Oddelek A	Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka
Oddelek B	Anja Cvikl Planko – vodja oddelka
Oddelek C	Bojana Gržinič – vodja oddelka
Oddelek D	Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka Nikola Žentil
OZBO	Tatjana Jereb Žentil – vodja oddelka
Spec. ambulanta	Metoda Vidmar Vengust – vodja Daniel Lajlar do 8 ur na teden Barbara Fidler Vilč od 1. 1. 2021 do 28. 2. 2021 60 % del. časa, od 1. 3. 2021 dalje 40 % del. časa Slobodan Šunjevarić, spec. nevropsihiater do 8 ur/teden

Tabela 72 Zdravniki specializanti v letu 2021

ZDRAVNIKI SPECIALIZANTI	DELOVIŠČE
Jan Kežzar	Kroženje in občasno delo v PB Vojnik (do 9. 11. 2021).
Petra Simoniti	Kroženje in občasno delo v PB Vojnik (do 21. 11. 2021).
Valerija Trojar Fras	Porodniški dopust do 30. 4. 2021, nato kroženje po programu.
Tanja Lisek	Kroženje in občasno delo v PB Vojnik.
Monika Poznič	Odsotna zaradi BS (kroženje od 13. 3. do 31. 8. 2021) .
Amanda Muršec	Kroženje in občasno delo v PB Vojnik.
Sara Lah Mastnak	Porodniški dopust do 19. 10. 2021, nato kroženje po programu.
Titina Soršak	Porodniški dopust do 28. 2. 2021 in zaključek delovnega razm.

Tabela 73 Zdravniki brez specializacije po končanem sekundariatu v letu 2021

Zdravniki brez specializacije po končanem sekundariatu	MESEC KROŽENJA
Timotej Mikuljan	februar, marec, april
Lena Jezernik	marec, april, maj
Urh Rojc	oktober, november, december

Tabela 74 Specializanti otroške in mladostniške psihiatrije v letu 2021

SPECIALIZANT otroške in mladostniške psihiatrije	MESEC KROŽENJA
Sara Močnik, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	januar, februar
Mojca Šaruga, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	januar, februar
Tjaša Vranetič, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	maj, junij, november, december

Specializanti družinske medicine krožijo v PB Vojnik dva meseca, specializanti nevrologije in urgentne medicine pa en mesec.

Tabela 75 Kroženje zunanjih specializantov družinske, urgentne medicine in nevrologije

SPECIALIZANT	2017	2018	2019	2020	2021
DRUŽINSKE MEDICINE	10	8	5	6	7
URGENTNE MEDICINE	0	0	1	0	1
NEVROLOGIJE	1	0	0	1	1
SKUPAJ	11	8	6	7	9

## OBSEG DELA ZDRAVNIKOV

Tabela 76 Število odpustov po zdravnikih 2020/2021

Zap. št.	Zdravnik	Število odpustov	
		2020	2021
1	Anja Cviki Planko	119	207
2	Anita Romih	156	200
3	Bojana Gržinič	128	167
4	Sebastijan Horjak	13	145
5	Valentina Winkler Skaza	226	141
6	Tatjana Jereb Žentil	71	129
7	Selma Felician	83	123
8	Voušek Tomislav	144	110
9	Žentil Nikola	110	70
10	Jan Kejžar	0	20
11	Alenka Špes Gorenjak	0	12
12	Petra Simoniti	2	5
13	Dušan Lunder	110	0
<b>SKUPAJ</b>		<b>1.162</b>	<b>1.329</b>

Graf 12 Število odpustov po zdravnikih 2020/2021

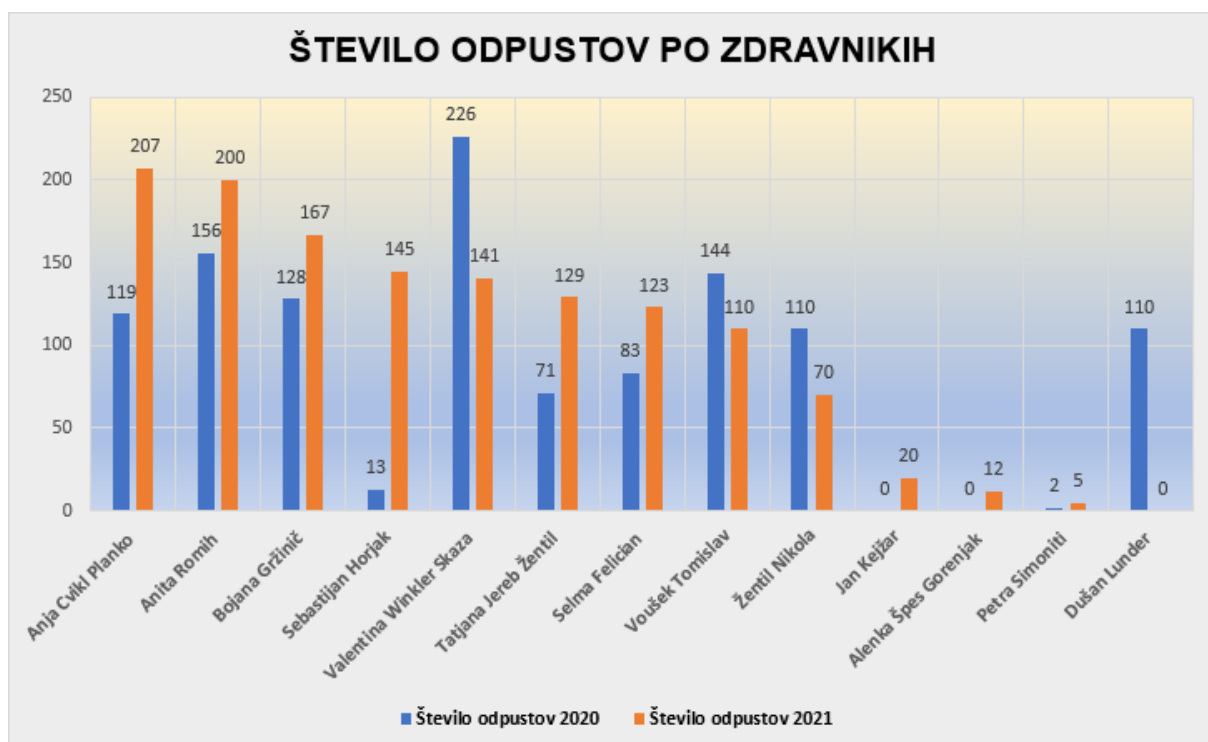




Tabela 77 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2020/2021

Zap. št.	Zdravnik	Število pregledov	
		2020	2021
1.	Metoda Vidmar Vengust	3.078	3.125
2.	Daniel Lajlar	780	1.106
3.	Valentina Winkler Skaza	1.007	1.016
4.	Anita Romih	849	973
5.	Barbara Fidler Vilč	614	946
6.	Tatjana Jereb Žentil	650	866
7.	Bojana Gržinič	621	796
8.	Anja Cviki Planko	564	748
9.	Nikola Žentil	455	580
10.	Sebastijan Horjak	390	495
11.	Selma Felician	166	455
12.	Slobodan Šunjevarič	299	407
13.	Tomislav Voušek	381	398
14.	Lisek Tanja	432	304
15.	Kejžar Jan	462	286
16.	Amanda Muršec	424	279
17.	Petra Simoniti	118	250
18.	Valerija Trojar Fras	250	242
19.	Alenka Špes Gorenjak	0	3
20.	Venek Saška	215	0
21.	Dušan Lunder	532	0
22.	Lah Mastnak Sara	14	0
<b>SKUPAJ</b>		<b>12.301</b>	<b>13.275</b>

Graf 13 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti po zdravnikih 2020/2021



## **ZNAČILNOSTI IZVAJANJA DELA NA PODROČJU ZDRAVNIŠKE SLUŽBE V LETU 2021**

Zaradi epidemiološke situacije v državi je bilo delo na vseh področjih podobno prejšnjemu letu, ko se je začela epidemija, precej drugačno pa, kot smo ga bili vajeni v obdobju pred začetkom epidemije. Zdravniki Psihiatrične bolnišnice Vojnik smo se sproti prilagajali potrebam, ki so nastajale zaradi spreminjajoče epidemiološke slike. Zaradi zagotavljanja varnosti sprejemov in obravnave pacientov smo bili primorani zapreti nekatere oddelke in smo delovali z zmanjšanim obsegom. Poleg urgentne obravnave pacientov smo poskušali poskrbeti tudi za paciente, ki so potrebovali manj nujno obravnavo ter tudi različne psihoterapevtske pristope. Zdravniki smo bili prerazporejeni po delujočih oddelkih.

Epidemiološka slika se je ves čas spreminjala, sledili smo navodilom uradnih služb ter jih poskušali v čim večji možni meri aplicirati, da smo zagotavljali varno in strokovno obravnavo pacientov, predvsem tistih, ki so našo pomoč potrebovali.

## **ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI**

V Psihiatrični bolnici Vojnik smo v letu 2021 na področju Zdravniške službe izvajali delo po standardiziranih smernicah in sprejetih kliničnih poteh. Vsebinsko zajemajo temeljna področja dela zdravnika psihiatra.

Delamo po sledečih kliničnih poteh:

- Klinična pot za hospitalno obravnavo anksioznih in depresivnih motenj na Oddelku D;
- Klinična pot za hospitalno obravnavo samomorilnega pacienta;
- Klinična pot za obravnavo alkoholnega delirija;
- Obravnava prve epizode shizofrenije v hospitalnem okolju;
- Klinična pot za prvi pregled starostnika;
- Klinična pot za specifična zdravila v hospitalnem okolju.

Delali smo tudi po internih smernicah za specifična področja dela:

- Smernice za ambulantno obravnavo anksioznih motenj;
- Smernice za ambulantno predpisovanje benzodiazepinov pri pacientih s sindromom odvisnosti;
- Smernice za premestitev iz oddelka pod posebnim nadzorom na odprti oddelek;
- Smernice za obravnavo agresivnega pacienta;
- Prisilna sredstva in posebni varovalni ukrepi;
- Osnovne smernice zdravljenja s psihofarmaki v Psihiatrični bolnici Vojnik;
- Smernice za usmeritev pacienta v NABO za zdravnika psihiatra.

Leto 2021 je bilo tudi v PB Vojnik drugačno zaradi epidemije COVID-19 in je obravnava pacientov potekala nekoliko drugače. Sprejetih je bilo več dokumentov s smernicami za

obravnavo v hospitalnem in ambulantnem okolju (Proces obravnave pacienta v PB Vojnik v času izvajanja ukrepov z namenom omejevanja in širjenja okužbe s COVID-19). Glede na epidemiološko situacijo so se dokumenti aktualno posodabljali.

## **PROBLEMI NA PODROČJU DELA ZDRAVNIŠKE SLUŽBE**

Trenutno je največji problem Zdravniške službe kadrovski primanjkljaj. Glede na standarde in normative imamo premalo zaposlenih zdravnikov specialistov psihiatrov. Z razpisi aktivno iščemo nove specialiste psihiatre, potrebe javljamo tudi Zdravniški zbornici Slovenije in Ministrstvu za zdravje. Prav tako smo začeli z omogočanjem prostovoljnega študentskega dela v namen, da bodoči diplomanti spoznajo naše delo, delo psihiatra v PB Vojnik. Na Intenzivnem moškem in Intenzivnem ženskem oddelku sta zaposlena po 2 specialista psihiatra, na drugih oddelkih po večini samo eden; v sredini leta se je zaposlila pri nas nova specialistka psihiatrije in zapolnila mesto na odprtem oddelku. V veliko pomoč pa so nam ves čas tudi specializanti, ki se v procesu učenja vključujejo v zagotavljanje neprekinjenega zdravstvenega varstva ter občasno sodelujejo glede na lastni program specializacije na različnih oddelkih.

V. d. strokovnega direktorja:  
Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih.

### 5.13.1 Internistična ambulanta

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik že šesto leto izvajamo internistične konziliarne preglede. Gre za obliko ambulantnega dela, kjer se pregleda pacienta, ki je z napotnico za konziliarnega internista napoten z oddelka, kjer se trenutno zdravi. Vse napotnice napotenih pacientov se shranjujejo v posebnem fasciklu. Poleg pregledov se odčitavajo vsi EKG posnetki novo sprejetih pacientov in tisti, ki so bili dodatno naročeni s strani zdravnika.

**Internistični konziliarni pregled zajema:** pregled pacienta in njegovih izvidov; korekcijo internistične terapije in dodatkov; menjava ali uvedbo nove terapije; navodilo glede nadaljnjih, še potrebnih preiskav za diagnostiko; snemanje EKG; odčitavanje EKG posnetkov; hitri test blata na kri; merjenje RR; punkcija trebušne votline; vstavljanje/menjava urinskega katetra; aplikacija 1 X i. v. terapije.

Internistični konziliarni pregledi so v povprečju 4 - krat na mesec, različne dneve v popoldanskem ali dopoldanskem času. Večinoma poteka delo v popoldanskem času od 16. ure dalje in traja štiri ure ali manj, odvisno od števila napotenih pacientov.

V letu 2021 je bilo, kljub epidemiji in ob upoštevanju vseh ukrepov za preprečevanje okužbe, delovanje internistične ambulante nemoteno. Nekaj pa je kljub temu bilo telefonskih konzultacij med zdravniki. Datumi za pregled so, po dogovoru z internistko, bili znani za vsak teden posebej, saj se zaradi epidemioloških razmer ni drugače dalo določiti datumov za vnaprej. O terminu pregledov so vsi oddelki in zdravniki obveščeni po elektronski pošti.

*Tabela 78 Število dni v mesecu, ko so se izvajali internistični pregledi v ambulanti*

MESECI	ŠTEVILO
JANUAR	4
FEBRUAR	3
MAREC	3
APRIL	4
MAJ	4
JUNIJ	3
JILIJ	3
AVGUST	3
SEPTEMBER	4
OKTOBER	4
NOVEMBER	4
DECEMBER	2

V poprečju je na dan obiska internistke bilo pregledanih 5 - 6 pacientov. Za vsakega pacienta je namenjen čas od 15 do 20 minut.

V letu 2021 je bilo napotениh in pregledanih 204 pacientov in odčitanih 1347 EKG posnetkov. Vsi pregledi so bili opravljeni v ambulanti ob upoštevanju vseh navodil v zvezi s preprečevanjem širjenja okužbe.

Tabela 79 Število internističnih pregledov in opravljenih EKG v letu 2021

PREGLEDI	EKG
204	1347

Spodnja tabela prikazuje vrsto obolenja, ki so bila ugotovljena pri konziliarnem internističnem pregledu v ambulanti. Ni pa prišteti primerov, za katere so zdravniki, specialisti psihiatrije, kontaktirali zdravnico, specialistko interne medicine, po telefonu. Iz tabele je razvidno, da je bilo ob pregledih ugotovljenih največ kardiovaskularnih obolenj, sledijo endokrina, in nato še vsa ostala, ki so naštetá v tabeli.

Tabela 80 Obolenja pacientov, pregledanih s strani internista

OBOLENJA	ŠTEVILO
KARDIOVASKULARNA	102
ENDOKRINA	84
HEMATOLOŠKA	10
GASTROENTEROLOŠKA	2
NEVROLOŠKA	0
UROLOŠKA	2
PNEVMOLOŠKA	0
REVMATOLOŠKA	4

Tabela 81 Število internističnih pregledov glede na spol

SPOL	PREGLEDI
MOŠKI	98
ŽENSKE	106

Tabela 82 Število akutnih in kroničnih obolenj

	ŠTEVILO
AKUTNA OBOLENJA	18
KRONIČNA OBOLENJA	186

Za terapijo, ki jo je po navodilu zdravnice, specialistke interne medicine, potrebno spremeniti v najkrajšem času (takoj), uporabljamo obrazec "Obvestilo zdravniku internističnega konzilarnega pregleda". Vsi ostali izidi so napisani naslednji delovni dan.

Sodelovanje z oddelčnimi zdravniki je zaradi epidemioloških razmer večinoma potekalo preko telefonskih konzultacij.

### **Predlagane izboljšave**

Uvedba elektronske napotnice za konziliarni internistični pregled; eventualna nabava UZ sonde, v kolikor bo poročala simptomatika kardio – vaskularnih bolezni; naročilo setov za abdominalno punkcijo, ki so namenjeni za punkcijo ascitesa.

Sabina Sajtl, dipl. m. s. in  
Tadeja Jelenko, dr. med., spec. interne med.

## 5.14 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE

### UVOD

Služba zdravstvene nege v Psihiatrični bolnišnici Vojnik zajema avtonomno in sodelujočo skrb za posameznika z motnjami in težavami na področju duševnega zdravja. Zaradi kompleksnosti obravnave psihiatričnega pacienta je zdravstvena nega zahtevna in izhaja iz interakcije med pacientom in medicinsko sestro/zdravstvenim tehnikom, kjer je poudarek na terapevtski komunikaciji in odnosu.

Osnovni namen zdravstvene nege je pomagati pacientu do čim prejšnje samostojnosti v okviru zmožnosti in sposobnosti. Vključuje zdravstveno vzgojno delo tako pacientov kot njihovih svojcev.

### ORGANIZACIJA ZDRAVSTVENE NEGE IN OSKRBE

Organizacija dela v zdravstveni negi obsega vodenje in usklajevanje delovnih procesov na šestih oddelkih bolnišnice, oddelku dnevne bolnišnice, v specialistični ambulanti ter na terenu v sklopu nadzorovane obravnave (NO) in podaljšanega zdravljenja v skupnosti (PZS).

V letu 2021 smo bili zaradi epidemije Covid-19 na področju zdravstvene nege še vedno primorani izvajati dodatne aktivnosti za zajezitev širjenja novega koronavirusa. V spodnjih dveh odstavkih je navedenih nekaj najpomembnejših delovišč in aktivnosti, ki smo jih izvajali zaposleni na področju zdravstvene nege in so pomembno vplivala na organizacijo našega dela.

#### **Dodatna delovišča in aktivnosti na področju zdravstvene nege zaradi epidemije Covid-19**

- Zagotavljanje vstopne točke v bolnišnico - **1 dodatni** zaposlen s področja ZN/mesec.
- Povečana prisotnost zaposlenih na odprtih oddelkih, ker pacienti niso odhajali na vikend izhode (petek pop., sobota in nedelja cel dan in vikend nočna, kar pomeni petek, sobota in nedelja ponoči) – **1,5 dodatnega** zaposlenega s področja ZN/mesec.
- Na Oddelku A je sicer delovalo 6 zaposlenih s področja ZN, večji del leta 2021 je bil oddelek še vedno organiziran kot izolacijska sprejemna enota z 8 zaposlenimi v ruskem turnusu – **2 dodatna zaposlena** s področja ZN/mesec.

#### **Nekaj dodatnih aktivnosti, ki jih zaposleni na področju zdravstvene nege izvajamo zaradi epidemije Covid-19**

- Beleženje evidenc in koordinacija odvzema brisov ob pojavu Covid-19 pozitivnih na posameznih enotah in ob morebitni izraženosti simptomov med zaposlenimi.
- Odvzemi PCR brisov ob sprejemih ter organizacija transporta brisov.

- Izvajanje rednega presejalnega HAGT testiranja za zaposlene, ki niso cepljeni ali nimajo statusa prebolevnika.
- Organizacija in izvedba cepljenja za zaposlene v PB Vojnik.
- Organizacija in spremstva pacientov na cepljenje v cepilne centre.
- Aplikacija depo terapije in odvzemi krvi pri ambulantnih pacientih v izolacijskih pogojih.
- Vzpostavitev izolacijskih območij, tako stalnih, kot tudi začasnih.
- Skrb za OVO in zagotavljanje higienske ustreznosti delovnih pripomočkov.
- Sprehodi pacientov iz oddelkov, ki se izvajajo v spremstvu zaposlenih na področju ZN.
- Vnašanje osebnih stvari, ki jih prinašajo svojci preko celotnega dneva (pon – sre – pet, od 13h – 14:30 pomoč zaposlenih iz DT).
- Rokovanje z osebnimi stvarmi (razkuževanje, shranjevanje/karantena ...).
- Dodatne meritve vitalnih znakov in beleženje evidence simptomov pri pacientih.
- Povečano število telefonskih klicev svojcev, kar je posledica omejitve obiskov.
- Zagotavljanje spremstva pacientom na vse preglede pri specialistih v drugih ustanovah. Zaradi zagotavljanja upoštevanja ukrepov za preprečevanje širjenja novega koronavirusa.
- Zaposleni na področju zdravstvene nege so opravljali tudi ogromno transportnega dela v bolnišnici (vsa pošta, lekarna, laboratorij, popisi) ...

Nekaj dodatnih aktivnosti smo uspeli izvesti z manjšimi organizacijskimi manevri. Vsa dodatna delovišča, ki so navedena v prejšnjih odstavkih, pa so bila neobhodno potrebna za optimalno delovanje bolnišnice v času epidemije Covid-19.

### **Razporejanje kadra na področju zdravstvene nege**

Zaposleni na področju zdravstvene nege zagotavljamo kontinuirano, štiriindvajset - urno zdravstveno nego in oskrbo na nivoju oddelkov, kjer izvajamo hospitalno obravnavo. V rednem delovnem času dopoldan zagotavljamo prisotnost osebja tudi v specialistični ambulanti, v nadzorovani obravnavi (NO) in na področju psihiatričnega zdravljenja v skupnosti (PZS). Enkrat tedensko smo vključeni v delo konziliarne internistične ambulante.

Stalno prisotnost diplomirane medicinske sestre na nivoju celotne bolnišnice zagotavljamo z izvajanjem 24 - urne dežurne službe, ki pokriva tudi delo v urgentni – sprejemni ambulanti.

Razporejanje kadrov na nivoju zdravstvene nege je bilo tudi v preteklem letu zelo zahtevno. Tudi v letu 2021 smo v kritičnem obdobju imeli vzpostavljeno varovalno sivo cono. Delo na tem oddelku je potekalo v obliki 12 urnih delovnih izmen po principu tako imenovanega Ruskega turnusa.

V letu 2021 je bilo po navodilu MZ osem (8) zaposlenih začasno prerazporejenih v SB Celje in v Bolnišnico Topolšica. Razlog začasne prerazporeditve je bil pomoč somatskim bolnišnicam



pri obravnavi covidnih pacientov. V tem času so ostali zaposleni v PB Vojnik zagotavljali prisotnost na delovnih mestih tudi namesto začasno prerazporejenih sodelavcev.

Že v preteklih letih so nenadne nenapovedane odsotnosti zaradi bolezni predstavljale dodatne obremenitve za zaposlene, ki so koristili presežene ure ali letni dopust. V leto 2021 je poleg že navedenih razlogov prihajalo do dodatnih delovnih obremenitev kadra tudi zaradi epidemioloških vzrokov (rizični stiki, pojavnost simptomov, obolevnost ...). Kot smo že zapisali, zagotavljamo zaposleni na področju zdravstvene nege kontinuirano 24-urno prisotnost na vseh oddelkih naše bolnišnice. Ob nenadnih nenapovedanih odsotnostih je bilo potrebno kadre, ki so izostali, nadomeščati.

### Bolniške odsotnosti

Odsotnosti do 20 delovnih dni nadomeščamo z obstoječim kadrom, kar predstavlja dodatne obremenitve za zaposlene. Za kader predstavljajo ta nadomeščanja največje breme, saj morajo zaposleni kljub planiranemu prostemu času v službo zaradi nadomeščanja. To posledično predstavlja dodatno kopičenje presežka ur.

*Tabela 83 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2019, 2020*

	2020			2021		
	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure
<b>BOLEZNINA</b>	2272	1128	<b>3400</b>	3080	1945	<b>5025</b>
<b>NEGA V BREME ZZS</b>	84	256	<b>340</b>	299	192	<b>491</b>
<b>OČETOVSKI DOPUST-15 dni</b>	448	120	<b>568</b>	240	88	<b>328</b>
<b>SPREMSTVO-70% do 90 dni</b>	8	16	<b>24</b>	92	57	<b>149</b>
<b>IZOLACIJA – 90%</b>	616	208	<b>824</b>	640	376	<b>1016</b>
<b>SKUPAJ ODSOTNOST</b>	<b>3572</b>	<b>1728</b>	<b>5300</b>	<b>4351</b>	<b>2658</b>	<b>7009</b>

Iz tabele so razvidni razlogi odsotnosti do 30 dni, ki smo jih nadomeščali z obstoječim kadrom.

### Zagotavljanje spremstev

Na bolniških oddelkih je bilo v letu 2021 organiziranih 51 spremstev pacientov. Navedeno število spremstev smo opravili v 125,31 urah. V največji meri je šlo za spremstva pacientov na dodatne diagnostične preiskave ali napotitve na dodatne preglede specialistom.

*Tabela 84 Spremstvo pacientov 2020*

Oddelek	Število spremstev	Število ur	Število delovnih dni
<b>IMO</b>	23	62,05	7,75
<b>IŽO</b>	28	63,26	7,93

<b>A</b>	0	0	0
<b>B</b>	0	0	0
<b>C</b>	0	0	0
<b>D</b>	0	0	0
<b>OZBO</b>	0	0	0
<b>SKUPAJ</b>	<b>51</b>	<b>125,31</b>	<b>15,68</b>

## IZVAJANJE PRIPRAVNISTVA, KLINIČNIH VAJ ŠTUDENTOV TER OBVEZNE ŠOLSKE PRAKSE

V letu 2021 je v bolnišnici opravljalo program pripravništva 5 tehnikov zdravstvene nege. Z izvajanjem pripravništva so pričeli v zadnji tretjini leta. Po programu pripravništva odidejo pripravniki na kroženje v somatske bolnišnice (interna in kirurgija), kjer opravijo polovico šest mesecev trajajočega pripravništva. Vseh pet pripravnikov je uspešno zaključilo pripravništvo z opravljenim strokovnim izpitom.

Bolnišnica ima pridobljen naziv študijska bolnišnica. V letu 2021 so v Psihiatrični bolnišnici Vojnik študenti zdravstvene nege opravljali klinično usposabljanje. Bolnišnica zagotavlja možnost opravljanja kliničnega usposabljanja študentom iz sledečih šol: Zdravstvena fakulteta - Univerze v Ljubljani, Fakultete za zdravstvene vede Maribor, Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto, Visoke šole za zdravstvene vede Slovenj Gradec in Visoke zdravstvene šole Celje.

*Tabela 85 Klinične vaje študentov zdravstvene nege*

<b>Institucija</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Visoka zdravstvena šola Celja</b>	30	43	54	47	48
<b>Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec</b>	3	13	11	15	25
<b>Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto</b>	14	11	5	11	12
<b>Zdravstvena fakulteta - Univerza v Ljubljani</b>	/	/	/	2	2
<b>Fakulteta za zdravstvene vede Maribor</b>	2	2	8	7	2
<b>Fakulteta za vede o zdravju Izola</b>	/	/	/	/	2
<b>SKUPAJ</b>	<b>49</b>	<b>69</b>	<b>78</b>	<b>82</b>	<b>91</b>

S pomočjo interaktivne baze podatkov vodimo evidence prisotnih študentov, tako, da lahko v vsakem trenutku spremljamo število aktivno vključenih v učni proces. S pomočjo računalniške

aplikacije vodimo evidenco vseh prisotnih oseb (študentje, specializanti, pripravniki ...), ki so pri nas vključene v učni proces.

## **NOTRANJI NADZORI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE**

V lanskem letu zaradi epidemije Covid-19 in vseh aktivnosti za zaježitev širjenja novega koronavirusa nismo uspeli izvesti vseh načrtovanih notranjih nadzorov. Ponovno smo jih načrtovali v letu 2022 in bomo stremeli k realizaciji načrtovanega.

### **Eksterni nadzori**

Presoja mednarodnega bolnišničnega standarda in standarda ISO 9001/2015 je izvedla AACI družba za zunanjo presajo. Presoja je potekala online in na področju zdravstvene nege ni bilo ugotovljenih neskladij. Kot primer dobre prakse so tudi letos izpostavili elektronsko aplikacijo za pripravo načrta zdravstvene nege ter urejenost in dostopnost dokumentacije.

## **ZAKLJUČEK**

Delo na področju zdravstvene nege psihiatričnih pacientov predstavlja zelo zahtevno in obremenjujoče področje profesionalne aktivnosti vsakega zaposlenega na tem področju. V letu 2021 smo se srečevali s precej podobnimi izzivi kot v preteklih letih. Epidemija Covid-19 je le še dodatno otežila pogoje za delo in dodatno obremenila delovne procese na področju zdravstvene nege. Kljub vsem izzivom z optimizmom zremo v prihodnost in si zastavljamo nove izzive. Z zaposlovanjem novih sodelavcev izpopolnjujemo kadrovske strukture po oddelkih. Ob tem pa se kar nekaj že zaposlenih sodelavcev izobražuje na dodiplomski ravni. Ob zaključku študija bodo ti kadri zagotovo velik strokovni potencial za zaposlitev na delovnih mestih, kjer se zahteva dodiplomska izobrazba. Za v prihodnje se bomo na področju zdravstvene nege zagotovo še naprej trudili za dokončno ureditev kadrovske strukture zaposlenih (kadrovske normativi), za sistematično vlaganje v izobraževanje zaposlenih in izboljšanje splošnih pogojev za naše strokovno delo. Eno temeljnih vodil za naše strokovno delovanje pa zagotovo ostaja ohranjanje dobrih medsebojnih odnosov med sodelavci znotraj poklicne skupine kot tudi širše.

V. d. pomočnika direktorja za področje zdravstvene nege:  
Mario Dremšak, mag. manag., dipl. zn.

## 6. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK

### 6.1 SEJE STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK

**Prvo sejo Strokovnega sveta v letu 2021** je v. d. strokovnega direktorja **Valentina Winkler Skaza** sklicala na dan **14. 1. 2021**. Dnevni red seje: Reorganizacija oddelkov in Razno. Izražena je bila predvsem potreba po odprtju OZBO.

**Druga seja se je nadaljevala 21. 1. 2021 in tretja 28. 1. 2021**, vendar dogovorov na temo reorganizacija oddelkov ni bilo sprejetih.

**Dne 18. 2. 2021 je potekala četrta seja** na temo Gerontopsihiatrija – kadri in oprema. Dogovorov ni bilo.

**Dne 3. 6. 2021 je potekala peta seja**, katere dnevni red je bil sledeč: Ocena stanja namembnosti in funkcionalnosti razpoložljivih prostorov za opravljanje specialistične ambulantne dejavnosti; Priprava predlogov in rešitev za izboljšanje stanja izvajanja ambulantnega dela specialistične ambulante – kratkoročna rešitev; Ocena potrebe ambulantnih prostorov specialistične ambulante PB Vojnik – dolgoročna rešitev in Razno. Dogovorov ni bilo sprejetih.

**Šesta seja v letu 2021 je potekala 22. 9.** Dnevni red seje: Mnenje k imenovanju v. d. strokovnega direktorja PB Vojnik in Predstavitev namembnosti rabe prostorov po začasni selitvi specialističnih ambulant. Sprejet je bil sklep: Člani Strokovnega sveta PB Vojnik z večino glasov podajo **pozitivno mnenje k imenovanju Anje Cvikl Planko**, dr. med., spec. psih., za v. d. strokovnega direktorja za obdobje od 10. 10. 2021 do 9. 10. 2022.

V. d. strokovnega direktorja **Anja Cvikl Planko** skliče **prvo sejo za dan 21. 10. 2021** z dnevnim redom: Organizacija dela v prihodnosti. Člani Strokovnega sveta poudarijo, **da pričakujejo, da se najdejo rešitve in možnosti za nemoteno strokovno delo in obravnavo pacientov.**

**Druga seja je bila sklicana za dan 9. 12. 2021.** Dnevni red seje: Klinično preizkušanje zdravila in Razno. Sprejet je sklep: Strokovni svet Psihiatrične bolnišnice Vojnik na osnovi Pravilnika o kliničnem preizkušanju zdravil in medicinskih pripomočkov v PB Vojnik **DAJE SOGLASJE** za opravljanje epidemiološke raziskave z naslovom Vpliv trajanja shizofrenije in shizoafektivne motnje na funkcioniranje oseb, zdravljenih s paliperidonom v klinični praksi (KEPSU05/2021-PALIPERIDON/SI).

## 6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju smo v Psihiatrični bolnišnici Vojnik v letu 2021 na sodišče z *Obvestilom pooblaščenca sodišču o sprejemu brez privolitve v nujnih primerih na oddelek pod posebnim nadzorom* prijavili **pacientov**.

Tabela 86 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve

Leto	Število sprejemov na zdravljenje brez privolitve
2017	120
2018	113
2019	130
2020	112
2021	130

Vodi se tudi seznam oseb z odvzemom poslovne sposobnosti in določenim skrbnikom.

## 6.3 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE NA PODLAGI SKLEPA SODIŠČA

V letu 2021 so bili sprejeti trije (3) pacienti brez privolitve na podlagi sklepa sodišča – po 48. členu Zakona o duševnem zdravju.

## 6.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU)

Bolnišnica vodi evidenco uporabe PVU, o čemer letno poročamo na Ministrstvo za zdravje. PVU se izvajajo pri pacientih s psihotičnimi motnjami za obvladovanje nevarnega vedenja, pri delirantnih stanjih, v sklopu demence oziroma pri psihičnih vedenjskih motnjah pacientov z demenco ter pri ostalih osebah s psihoorgansko spremenjenostjo. Hkrati na Ministrstvo za zdravje poročamo o primerih, ko se izvajajo **posebne metode zdravljenja** (ZDZdr, 100. člen, 2. odstavek). V letu 2021 takšnega primera nismo imeli.

Tabela 87 Uporaba PVU v letu 2021

Oddelek	ŠTEVILO OVIRANIH OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
Intenzivni ženski oddelek	18	21
Intenzivni moški oddelek	80	111
<b>SKUPAJ</b>	<b>98</b>	<b>132</b>

\*Razlaga: Pri posameznih pacientih so bile omejevalne pravice in uporabljeni posebni varovalni ukrepi večkrat v letu.

Tabela 88 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju v letih 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2016	54	82
2017	57	65
2018	57	68
2019	48	55
2020	55	63
2021	98	132

## 6.5 MORTALITETNE IN MORBIDITETNE KONFERENCE

V letu 2021 v PB Vojnik ni bilo izvedenih MM konferenc.

## 6.6 POHVALE, PREDLOGI IN PRITOŽBE

V primeru, da pacient, ki je zdravljen v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, meni, da so bili postopki bolnišnice na kakršen koli način neustrezni, se lahko obrne na več naslovov v bolnišnici. Pacient najprej z zadevo/problemom seznaniti vodilno medicinsko sestro/zdravstvenika oddelka ali lečečega zdravnika. Če problema ni moč rešiti na ta način ali z rešitvijo problema pacient ni zadovoljen, ima možnost, da se obrne na strokovnega direktorja Psihiatrične bolnišnice Vojnik. V primeru, da pacient ne uspe skleniti ustnega dogovora glede njegove pritožbe, PB Vojnik ravna skladno z 59. členom Zakona o pacientovih pravicah in sproži postopek Reševanje pritožb po prvi zahtevi obravnave kršitve pacientovih pravic.

**V letu 2021 so bile obravnavane štiri pritožbe** po postopku Reševanje pritožb po prvi zahtevi obravnave kršitve pacientovih pravic. Vsi postopki so zaključeni.

V letu 2021 smo uvedli novost. Preden se izpelje postopek Reševanje pritožb po prvi zahtevi obravnave kršitve pacientovih pravic, strokovni direktor vsakega pacienta povabi na razgovor. Za ta namen smo izdelali nov obrazec Informativni pogovor s strokovnim direktorjem glede obravnave pacienta v PB Vojnik.

V kolikor pacient ne želi spregovoriti na glas, ima možnost podati svojo pritožbo pisno in jo oddati v za to namenjene nabiralnike, ki se nahajajo na oddelkih. V teh nabiralnikih zbiramo tudi pohvale in predloge. Če pacient ne želi oddati svoje pritožbe, predloga ali pohvale v oddelčni nabiralnik, ima možnost to storiti izven oddelka in jo oddati v nabiralnik Pohvale, predlogi in pritožbe, ki se nahaja desno od vrat Oddelčne pisarne (ob vstopu v bolnišnico, na vrhu stopnišča).

V. d. strokovnega direktorja Anja Cvikel Planko vsako prejeto pohvalo, predlog ali pritožbo pregleda. Poslovna sekretarka jih evidentira, nato pa so poslana tistim vodjem oddelkov in služb, katerim so bile pohvale, predlogi ali pritožbe namenjene. Obravnavajo se na timskih sestankih oddelkov in služb, kjer se tudi arhivirajo.

**V letu 2021 smo prejeli 62 pohval, 10 predlogov in 13 pritožb.**

*Tabela 89 Pohvale, predlogi in pritožbe v letu 2021*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRITOŽBE</b>
<b>Pacienti</b>	61	9	10
<b>Svojci</b>	1	1	3

*Tabela 90 Pohvale, predlogi in pritožbe po službah v letu 2021*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRITOŽBE</b>
<b>Bolnišnica</b>	14	7	3
<b>Vodstvo</b>	1	0	1
<b>Zdravniška služba</b>	15	2	4
<b>Služba zdravstvene nege</b>	21	0	4
<b>Služba za klin. psih.</b>	1	0	0
<b>Socialna služba</b>	1	0	0
<b>Delovna terapija</b>	2	0	0
<b>Kuhinja</b>	6	1	1
<b>Strežno in čistilno osebje</b>	1	0	0
<b>Druge službe</b>	0	0	0

*Tabela 91 Pohvale, predlogi in pritožbe po vsebini v letu 2021*

	<b>POHVALE</b>	<b>PREDLOGI</b>	<b>PRITOŽBE</b>
<b>Proces zdravljenja</b>	6	3	4
<b>Delo in odnos službe/posameznika</b>	49	0	7
<b>Pogoji bivanja</b>	0	1	1
<b>Športni rekviziti in dejavnosti</b>	1	2	0
<b>Kakovost/količina hrane</b>	6	1	0
<b>Osebnih predmeti</b>	0	0	1
<b>Druge storitve in ugodnosti</b>	0	3	0

Podatke zbrala:  
Sinatra Gračnar, posl. sek.

## 7. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB

Komisija za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (KOBO) se je v letu 2021 sestala na štirih sestankih. Skupina KOBO se je intenzivno ukvarjala z novim koronavirusom SARS-CoV-2. V primerih, ki so zahtevali takojšnje ukrepanje za preprečevanje okužb, so se člani komisije dogovarjali sproti na jutranjih sestankih ali telefonsko, kadar je bilo to potrebno. Direktor je z odločbo že v letu 2020 imenoval člane Kriznega štaba v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, ki so se tudi v letu 2021 dnevno redno sestajali. Na sestankih so reševali tekoče probleme v zvezi z novim koronavirusom, dogovarjali in sprejemali ukrepe za preprečevanje prenosa okužb in pripravljali pisna navodila za zaposlene na področju obvladovanja bolnišničnih okužb s COVID-19, reševali so probleme v zvezi z nabavo osebne varovalne zaščitne opreme in se ukvarjali z drugimi tekočimi problemi, ki so se pojavljali. Vsa navodila, dogovori in pripravljene obrazci, ki jih je Krizni štab sprejel, so zaposlenim dostopni v Zbirniku dokumentov. Situaciji, ki smo ji bili in smo ji še izpostavljeni, je velik izziv za vse, zato je še posebej pomembno, da delujemo preventivno in odgovorno za omejitev širjenja bolezni COVID-19, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2 in pri tem sodelujemo vsi.

### SPREMLJANJE IN ANALIZA BRISOV NA KORONAVIRUS SARS-CoV-2 V LETU 2021

Tabela 92 Delež pozitivnih brisov na SARS-CoV-2

MESEC	ŠTEVILO ODVZETIH BRISOV	ŠTEVILO POZITIVNIH BRISOV	PROCENT POZITIVNIH BRISOV
JANUAR	114	8	7,02 %
FEBRUAR	105	0	0 %
MAREC	91	0	0 %
APRIL	95	3	3.16 %
MAJ	123	0	0 %
JUNIJ	122	0	0 %
JULIJ	118	0	0 %
AVGUST	114	0	0 %
SEPTEMBER	121	0	0 %
OKTOBER	105	0	0 %
NOVEMBER	105	13	12,38 %
DECEMBER	93	0	0 %

V letu 2021 smo skozi celo leto intenzivno iskali okužbe na koronavirus SARS CoV-2, saj smo na ta način poskusili preprečiti vdor okužbe koronavirusne bolezni na oddelke. Vse sprejete paciente smo sprejemali na izolacijski oddelek, kjer so pacienti bivali do negativnega PCR testa, nato so bili premeščeni na ostale oddelke. Ob vsakem vdoru okužbe s koronavirusom SARS



CoV-2 na oddelke smo pripravili individualni načrt za izvedbo zaježitve širjenja okužbe na oddelku ter dosledno izvajali ukrepe, ki jih je odredil Krizni štab. Pozitivne paciente smo zaznali v januarju, aprilu in novembru 2021. Izračunali smo delež pozitivnih brisov glede na število sprejetih pacientov v bolnišnico. Prav tako smo naredili izračun pozitivnih brisov glede na skupno število brisov, ki so bili narejeni v posameznih mesecih. V tem izračunu je bilo razvidno da je bilo pozitivnih brisov nekoliko več, saj smo ob sumu na koronavirus in simptomih opravili test tudi zaposlenim. Tako smo pravočasno zaježili vdore na posamezna delovišča.

## **SPREMLJANJE KAZALNIKOV KAKOVOSTI V LETU 2021**

Kazalniki kakovosti predstavljajo nivo kakovosti bolnišnice na posameznih področjih. Spremljamo jih z namenom, da imamo pregled in nadzor nad kakovostjo zdravstvene obravnave pacientov v naši bolnišnici. V sklopu spremljanja kazalnikov kakovosti se v bolnišnici spremlja kot obvezni kazalnik kakovosti Kolonizacija z MRSA in kot neobvezni kazalnik kakovosti spremljamo kolonizacijo z ESBL.

### ***Spremljanje obveznega kazalnika kakovosti - Kolonizacija z MRSA***

V bolnišnici spremljamo kazalnik kakovosti glede kolonizacij/okužb z MRSA (*Methicillin-resistant Staphylococcus aureus*) in vsako tromesečje posredujemo podatke na Ministrstvo za zdravje ter jih objavljamo na naši spletni strani.

V letu 2021 ni bilo v bolnišnico sprejetih pacientov, ki bi bili kolonizirani z MRSA. Vseh odvzetih brisov na MRSA je bilo tekom leta 30, od tega je bilo odvzetih ob sprejemu 9 brisov in 20 brisov je bilo odvzetih tekom hospitalizacije pacienta. Vsi odvzeti brisi so bili negativni.

### ***Spremljanje neobveznega kazalnika kakovosti - kolonizacija z ESBL***

V letu 2021 je bil sprejet en pacient ESBL (extended spectrum beta-lactamase) pozitiven. Vseh odvzetih brisov na ESBL je bilo 31. Brisov, odvzetih ob sprejemu, je bilo 9, tekom hospitalizacije pa je bilo odvzetih še 21 brisov. Ob sprejemu je bil ugotovljen 1 pozitiven bris, vsi odvzeti brisi tekom hospitalizacije so bili negativni.

*Tabela 93 Spremljanje BO*

Leto	Sprejeti kolonizirani pacienti		Odvzeti brisi ob sprejemu		Novo odkriti primeri ob sprejemu		Odvzeti brisi v času hospitalizacije		Novo odkriti primeri v času hospitalizacije	
	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL	MRSA	ESBL
2018	6	9	70	70	1	4	24	21	0	1
2019	1	7	26	26	0	2	19	20	0	0

2020	4	1	31	31	3	2	20	20	2	2
2021	0	1	9	9	0	1	20	21	0	0

Pri vseh pacientih, za katere je bilo znano, da so ob sprejemu kolonizirani z bolnišnično okužbo, in pri pacientih, pri katerih je bila ob odvzemu brisa ugotovljena koloniziranost, se je na oddelkih izvedla izolacija.

## INCIDENTI Z MOŽNOSTJO PRENOSA OKUŽBE

V letu 2021 so bili zabeleženi 3 incidenti z možnostjo prenosa okužbe. Dva incidenta sta se zgodila pri zdravstvenih delavcih, pri enem pa je bil udeležen tudi pacient. Pri 1 incidentu je bil vzrok pik z okuženo iglo, pri dveh pa ugriz. Pri vseh incidentih je bil izveden protokol ukrepov, ki so predpisani.

Tabela 94 Incidenti

LETO	Št. poškodb z vbodom		Št. poškodb z vreznino		Ugriz		SKUPAJ
	ZN	Ostali	ZN	Ostali	ZN	Ostali	
2018	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
2019	2	0	0	0	1	1	<b>4</b>
2020	2	0	0	0	1	0	<b>3</b>
2021	1	0	0	0	1	1	<b>3</b>

## CEPLJENJE ZAPOSLENIH

### Cepljenje proti SARS CoV-2

Cepljenje proti SARS CoV-2 je novo cepljenje saj se v preteklosti ni izvajalo. Bolnišnica je po navodilih Ministrstva za zdravje aktivno pristopila k nabavi cepiva in izvedbi cepljenja za zaposlene. Cepljenje smo omogočili vsem zaposlenim, ki so se za cepljenje odločili. Izvedli smo ga v več terminih. Za cepljenje z dvema odmerkoma se je odločilo 73,10% vseh zaposlenih, od tega 75,90% zdravstvenih delavcev in sodelavcev. Pri izvajanju vsakega cepljenja je sodelovala celotna skupina KOBO. Saj smo želeli, da se zaposleni počutijo varne, da lahko na nerazjasnjena vprašanja dobijo odgovore preden se cepijo. Informacije so lahko dobili iz napisane literature, ki so jo dostavili poleg cepiva dobavitelji, prav tako pa so lahko dobili informacijo od zdravnika in farmacevta, ki sta sodelovala pri izvedbi cepljenja. Nekaj zaposlenih se je za cepljenje odločilo kasneje in so se cepili na drugih cepilnih mestih.

V jeseni smo zaposlenim omogočili cepljenje s poživitvenim odmerkom, zanj se je odločilo manj zaposlenih, nekaj zaposlenih se je odločilo za cepljenje drugje. Konec leta je bilo s poživitvenim odmerkom cepljenih 50,828 % zaposlenih.

Omogočili smo cepljenje tudi pacientom, ki so to želeli. Organizirali smo tako, da smo zbrali prijave pacientov, ki bi se želeli cepiti in se za izvedbo cepljenja dogovorili s cepilno ekipo ZD Celje in ZP Vojnik. Omogočili smo jim spremstvo in prevoz do cepilnega mesta in nazaj.

*Tabela 95 Cepljenje proti SARS CoV-2 zaposleni*

Sezona cepljenja	Število cepljenih zaposlenih
januar - marec 2021 cepljeni z 2 odmerkoma	73,10%
jeseni 2021 cepljeni s 3 odmerkom	37,5%
konec decembra 2021 3x cepljeni	50,83%

### ***Cepljenje proti gripi***

Za zaposlene je bilo v mesecu novembru organizirano brezplačno cepljenje proti sezonski gripi za leto 2021/2022. Prijav za cepljenje je bilo veliko več kot se jih je kasneje odločilo za cepljenje. Cepilo se je 18 zaposlenih, kar je 9,95% zaposlenih v PB Vojnik. Število cepljenih se je zmanjšalo v primerjavi s prejšnjimi leti. Zaposleni niso videli večjega doprinosa z cepljenjem proti gripi saj je cepljenje proti koronavirusu trajalo celo leto.

*Tabela 96 Cepljenje proti gripi*

Sezona cepljenja	Število cepljenih zaposlenih
2018/2019	31
2019/2020	39
2020/2021	59
2021/2022	18

### **IZOBRAŽEVANJE**

V letu 2021 je zaradi epidemiološkega stanja v Sloveniji večina izobraževanj potekala preko webinarja. Člani KOBO so vsebino izobraževanj redno podali vsem zaposlenim na sestankih in z pisnimi navodili za delo.

V letu 2021 je potekalo zdravstveno vzgojno delo zaposlenih na oddelkih neposredno ob delu. Celo leto so se izvajali ukrepi za preprečevanje koronavirusne bolezni zato je bil velik poudarek pri izobraževanjih zaposlenih na higieni rok ter uporabi zaščitnih varovalnih sredstev.

Za vse zaposlene je bilo organizirano izobraževanje z učno delavnico Higiena rok – preprečevanje prenosa okužbe.

Izvedeno je bilo izobraževanje za zaposlene na področju čiščenja z naslovom Higiena rok in uporaba osebne varovalne opreme.

Izobraževanje za zaposlene v kuhinji je potekalo dvakrat, v obeh izobraževanjih je bila zajeta higiena živil in higiena zaposlenih s poudarkom na higieni rok.

Preko celega leta je potekalo izobraževanje za paciente na posameznih oddelkih s tematiko higiene rok, pravilno ravnanje za zaščito pred okužbami in v malem obsegu tudi vsebine iz razvrščanje in zbiranje odpadkov.

## REALIZACIJA NAČRTOVANIH AKTIVNOSTI V LETU 2020 IN CILJI PREDVIDENIH AKTIVNOSTI ZA LETO 2021

Tabela 97 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2020 in cilji predvidenih aktivnosti za leto 2021

NAČRTOVANE AKTIVNOSTI 2021	REALIZACIJA AKTIVNOSTI ZA LETO 2021
V okviru KOBO se, po potrebi, v vsebine POBO in druge dokumente povezane z bolnišničnimi okužbami vnaša spremembe in dopolnitve.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2021 ni bila realizirana.</b> Zaradi poteka epidemije skozi celo leto so se pripravljala in posodabljala tekoča navodila v zvezi s SARS CoV-2. Vsebine POBO in druge dokumente povezane z obvladovanjem bolnišničnih okužb nismo spreminjali saj so zadostovala navodila, ki so bila pripravljena.
Nadzor pri izvajanju gradbenih in obnovitvenih del, s stališča preprečevanja bolnišničnih okužb.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</b> Prilagajalo in preurejalo se je prostore za oddelek Gerontopsihiatrije, pri načrtovanju prenove so sodelovali tudi člani skupine KOBO s predlogi.
Svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe.	<b>Načrtovana aktivnost za leto 2021 ni bila realizirana.</b> Člani skupine KOBO so zaposlenim nudili strokovno pomoč in svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni

	<p>dejavnostih in postopkih zdravstvene oskrbe.</p> <p>Vsakodnevno so bili prisotni in dosegljivi tudi preko telefona za vprašanja in reševanje dilem, ki so se pri delu pojavile.</p>
<p><b>Svetovanje pri nabavi in nadzoru opreme in medicinskih pripomočkov.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Skupina KOBO ni bila v celoti vključena v nabavo opreme in medicinskih pripomočkov, ampak so pri tem sodelovali posamezniki.</p>
<p><b>Zbiranje podatkov in analiza izvajanja odvzema nadzornih kužnin MRSA in ESBL ob sprejemu po sprejetih kriterijih KOBO.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Podatki so bili vsake tri mesece oddani na MZ in v letnem poročilu.</p> <p>Redno zbiranje podatkov na tri mesece. Analiza je bila narejena konec leta. Kriterij ki je bil v prejšnjih letih bolj dosledno upoštevan v tem letu ni bil. Predvidevamo, da je vzrok v neprestanem izvajanju začasnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19.</p>
<p><b>Zbiranje podatkov odvzetih brisov na SARS CoV-2 pri pacientih in zaposlenih.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Celo leto smo zbirali podatke o številu odvzetih brisov pri pacientih in pri zaposlenih in analizirali število pozitivnih brisov.</p>
<p><b>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti gripi za sezono 2020/21.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>V sezoni 2021/2022 je bilo proti gripi cepljenih manj zaposlenih kot v pretekli sezoni.</p>
<p><b>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti SARS CoV-2 za zaposlene.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Organizacija cepljenja je bila izpeljana v začetku leta z dvema odmerkoma in nato še v jeseni s tretjim odmerkom. Udeležba je bila visoka. Zaposleni so se zelo v velikem številu udeležili cepljenja.</p>

	<p>Cepljenje proti SARS CoV-2 je bilo organizirano tudi za paciente. Izvajalo se je na željo pacientov, organiziran je bil prevoz in spremstvo v druge zdravstvene ustanove in nazaj.</p>
<p><b>Priprava in organizacija izvedbe izobraževanja iz vsebin preprečevanja bolnišničnih okužb za zaposlene v sodelovanju z zunanjim predavateljem.</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Za vse zaposlene je bilo organizirano izobraževanje z učno delavnico Higiena rok – preprečevanje prenosa okužbe. Predavanje je bilo izvedeno z zunanjim sodelavcem. Izvedeno je bilo izobraževanje za zaposlene na področju čiščenja z naslovom Higiena rok in uporaba osebne varovalne opreme. Izobraževanje za zaposlene v kuhinji je potekalo dvakrat, v obeh izobraževanjih je bila zajeta higiena živil in higiena zaposlenih s poudarkom na higieni rok.</p>
<p><b>Aktivno sodelovanje z zunanjimi sodelavci</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Na področjih nalezljivih boleznih in cepljenja je potekalo sodelovanje z NIJZ OE Celje. Na področjih pitne vode, odpadne vode, nadzora HACCP dokumentacije, izvedbe DDD poteka sodelovanje z NLZOH OE Celje. Na področju bolnišnične higiene, higiene rok, razkuževanja prostorov in opreme se sodeluje s podjetjem Kimi. Pri čiščenju prostorov in opreme sodelovanje s podjetjem Kimi. Na področju odpadkov sodelovanje s podjetji Simbio, Biotera, Mollier, ZEOS in Dinos.</p>
<p><b>Stalno izobraževanje SOBO, ZOBO in ostalih članov KOBO</b></p>	<p><b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b></p> <p>Člani skupine KOBO so se izobraževali prek webinarja izobraževanj in ji podali naprej zaposlenim. Spremljali so novosti na področju bolnišnične higiene in okužb se izvaja na izobraževanjih, s spremljanjem navodil,</p>

	objavljenih v Uradnem listu RS, in po priporočilih Ministrstva za zdravje, spremljanjem objav na spletnih straneh NIJZ in NLZOH ter ostalih inštitucij, ki se ukvarjajo z bolnišničnimi okužbami.
<b>Oprelitev tveganj za področje bolnišnične higiene in vpis v register tveganj</b>	<b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 ni bila realizirana.</i></b> V sodelovanju s Komisijo za kakovost se pripravlja register tveganj za področje bolnišnične higiene in bolnišničnih okužb, ki še ni dokončan.
<b>Aktivno sodelovanje ob pojavu bolezni COVID 19.</b>	<b><i>Načrtovana aktivnost za leto 2021 je bila realizirana.</i></b> Skupina KOBO je tudi v letu 2021 aktivno sodelovala v Kriznem štabu, ki se je vsakodnevno sestajal in pripravljala navodila za bolnišnico ali posamezne delovne enote. Upoštevala so se navodila ministrstva, zakonodaje in aktualne situacije v bolnišnici glede na potek okužb s koronavirusom.

Poročilo pripravila:  
Simona Plavčak, dipl. san. inž.

## 8. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST

Komisija za kakovost v Psihiatrični bolnišnici Vojnik aktivno deluje od leta 2013. Aprila 2016 je bolnišnica prvič pridobila certifikat za mednarodni bolnišnični standard AACI. Kasneje smo pridobili še certifikat za standard kakovosti ISO 9001:2015. Oba certifikata redno revidiramo.

Temeljna naloga Komisije za kakovost je načrtovanje in koordiniranje presoj ter skrb za ohranjanje in razvoj kakovosti v bolnišnici. Komisija skrbi za vzpostavitev in nemoteno ter učinkovito delovanje notranjega sistema kakovosti in spremlja pristope zunanje presoje.

Aktivni člani Komisije za kakovost so: Mario Dremšak, vodja komisije, Bojan Strauss, član komisije in skrbnik dokumentov, Albin Apotekar, član, Boštjan Volavšek, član, ter članici Simona Plavčak in Sinatra Gračnar. Z nastopom v. d. strokovnega direktorja Anje Cvikl Planko je komisija pričela delovati še bolj aktivno, spet se nam je pridružil član Jan Kejžar. Tudi v. d. strokovnega direktorja se redno udeležuje sestankov komisije.

PB Vojnik je na podlagi javnega razpisa za izvedbo mednarodne akreditacije bolnišničnega standarda izbral akreditacijsko hišo AACI – American Accreditation Commission International. Obdobna presoja glede izpolnjevanja zahtev mednarodnega bolnišničnega standarda je potekala 11. januarja 2021. Ta je, zaradi izvajanja vseh ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe s SARS-CoV-2, bila izvedena preko AVK (na daljavo). Z uspešno izvedbo aktivnosti je PB Vojnik uspešno obnovila mednarodni akreditacijski standard AACI.

Vzporedno s presojo mednarodnega bolnišničnega standarda je bila za področje celotne bolnišnice izvedena tudi presoja o izpolnjevanju zahtev ISO 9001:2015. Z vsemi izvedenimi aktivnostmi vodstva bolnišnice in članov Komisije za kakovost je PB Vojnik uspešno obnovila tudi certifikat ISO 9001:2015.

Večjih neskladij med izvedbo nadzora ni bilo ugotovljenih. So pa presojevalci pohvalili naslednja področja: izredna urejenost in dostopnost dokumentov (Zbirnik dokumentov); elektronsko aplikacijo za pripravo načrta zdravstvene nege; dobro pripravljen Vodstveni pregled bolnišnice in nekatere druge krovne dokumente, ki so bili na novo pripravljene oziroma revidirani. Presojevalci so zaznali opazen napredek na področju kakovosti in pohvalili konstruktivnost, pripravljenost in optimistično naravnost članov Komisije za kakovost pri opravljanju svojega dela.

### **CILJI KOMISIJE ZA KAKOVOST**

Zaradi neuspelega razpisa za odgovorno osebo za kakovost v PB Vojnik smo tudi v letu 2021 to nalogo prevzeli vsi člani komisije. Skozi leto so potekali redni periodični sestanki, s pomočjo katerih smo reševali aktualne in sistemske zadeve na področju kakovosti. Še vedno je naša prioriteta rešiti problem obvladovanja Registra tveganj.



Čeprav smo imeli v načrtu izobraževanje »OBVLADOVANJE TVEGANJ ZA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE«, se ga, žal, zaradi epidemiološke situacije nismo udeležili. Upamo, da ga bomo lahko izvedli v naslednjem letu.

Cilji članov Komisije za kakovost so konec leta usmerjeni v reakreditacijsko presojo po mednarodnem standardu AACI za zdravstvene ustanove in izvedeno 1. periodično presojo po standardu ISO 9001:2015, ki bosta potekali v mesecu februarju 2022.

## 8.1 Kazalniki kakovosti

Kot obvezne kazalnike kakovosti smo v letu 2021 v Psihiatrični bolnišnici Vojnik spremljali:

- število padcev pacientov v bolnišnici,
- število razjed zaradi pritiska, nastalih v bolnišnici, in število razjed zaradi pritiska, ki so bile prisotne ob sprejemu pacienta v bolnišnico,
- kolonizacijo z MRSA .

V PB Vojnik spremljamo tako obvezne, kot neobvezne kazalnike kakovosti. Ob analizi in spremljanju kazalnikov kakovosti ugotavljamo, da je delež padcev v letu 2021 ostaja na isti ravni kot v letu poprej. Pri analizi števila padcev smo ob celokupnem številu le-teh zaznali rahlo povečanje števila padcev pri starejših pacientih nad 65 let (glede na prejšnje leto). Za 3,18 odstotne točke se je povečal delež padcev pri pacientih, starejših od 65 let, hkrati pa se je za 1,9 odstotne točke zmanjšal delež padcev pri mlajših pacientih.

Za preprečevanje padcev v bolnišnici sledimo veljavnemu protokolu, z oceno tveganja in preventivnimi ukrepi, individualnem poučevanjem in opozarjanjem pacientov. Zaradi epidemioloških razmer tudi v lanskem letu nismo izvajali delavnic za paciente v obliki in obsegu kot prejšnja leta, kar gotovo prispeva k večjemu številu padcev pri pacientih.

Kot je razvidno iz analize neželenih dogodkov, se je v letu 2021 število le-teh povečalo glede na leto 2020. Tudi v letu 2021 smo beležili večje število neželenih dogodkov s strani tako pacientov kot obiskovalcev, ki niso zmogli upoštevati navodil in protokolov za varovanje in preprečevanje širjenja okužb v času epidemije. Kljub opozorilom in natančnim navodilom v času obiska niso upoštevali varnostne razdalje, nošenje in uporabe mask ipd.

Število sporočenih neželenih dogodkov pri aplikaciji terapije ostaja na enaki ravni kot v preteklem letu. Kot korektivni ukrep za preprečevanje zapletov pri pripravi terapije ponovno apeliramo in predlagamo dosledno kontrolo pripravljene terapije, individualno obravnavo pacientov, aktivno identifikacijo pacienta pred aplikacijo, zmanjšanje motečih dejavnikov in prekinitev ob pripravi zdravil, jasno komunikacijo ob spremembah terapije.

## Kazalniki kakovosti

Tabela 98 Kazalniki kakovosti

KAZALNIK	BESEDILO	LETO 2019	LETO 2020	LETO 2021
<b>Kazalnik 1</b>	<b>Število padcev s postelje na 1.000 oskrbnih dni</b>	<b>0,631</b>	<b>0,557</b>	<b>0,393</b>
	- število padcev s postelje	29	18	14
	- število oskrbnih dni	45.975	32.309	35.648
<b>Kazalnik 2</b>	<b>Število razjed zaradi pritiska na 100 hospitalizacij</b>	<b>0,069</b>	<b>0,178</b>	<b>0,307</b>
	- skupaj število razjed	1	2	4
	- od tega število razjed, pridobljenih v bolnišnici	0	0	0
	- od tega število razjed, ugotovljenih ob sprejemu	1	2	4
	Število vseh hospitaliziranih bolnikov	1.443	1.121	1.304
<b>Kazalnik 3</b>	<b>Čakalna doba za CT</b>	-	-	
	- povprečna čakalna doba			
	- razpon čakalne dobe			
	- odstotek urgentnih preiskav			
	- odstotek neustreznih indikacij			
<b>Kazalnik 4</b>	<b>Čakanje na odpust</b>	-	-	
	Število bolnikov, ki so podaljšali hospitalizacijo zaradi čakanja			
	- število dni čakanja na odpust			
	- razpon števila čakalnih dni			
<b>Kazalnik 5</b>	<b>Število ponovnih sprejemov</b>			
	- število ponovnih sprejemov	-	-	
	- število vseh odpuščenih bolnikov	1.346	1.162	1.329
<b>Kazalnik 6</b>	<b>Bolnišnične okužbe</b>			
	Ali je vpeljan reden odvzem nadzornih kužnin za odkrivanje MRSA?	DA	DA	DA
	- število hospitaliziranih bolnikov	1.373	1.121	1.304
	- število bolnikov, pri katerih so bile odvzete nadzorne kužnine	91	51	30
	- število vseh bolnikov, koloniziranih z MRSA	7	9	0
	- delež MRSA med vsemi izolati bakterije STAPHYLOCOCCUS AUREUS	7	4	1

Način in sporočanje neželenih dogodkov ostaja enak kot v preteklosti. Redno se beležijo in sporočajo vsi neželeni dogodki. Ob tem še vedno stremimo k ničelni toleranci do kakršne koli

vrste nasilja ob uporabi tehnik in orodij za preprečevanje le-teh ter visoki kulturi varnosti poročanja.

Način dela in obravnava tako padcev kot neželenih dogodkov ostaja nespremenjen, zaznan neželen dogodek oziroma padec obravnavamo na timskem sestanku, ocenimo situacijo in se o tem pogovorimo. Ugotovitve se načeloma zabeležijo v za to namenjen dokument »Pogovori o varnosti«.

Skladno z oceno dogodka se oblikujejo korektivni ukrepi, ki jih sprejme vsak tim glede na naravo in strukturo dela ter dane pogoje z namenom nadgradnje izboljšanja kakovosti obravnave.

## 8.2 Razvoj in uporaba kliničnih poti

V Psihiatrični bolnici Vojnik smo v letu 2021 na področju Zdravniške službe izvajali delo po standardiziranih smernicah in sprejetih kliničnih poteh. Vsebinsko zajemajo temeljna področja dela zdravnika psihiatra.

Delamo po sledečih kliničnih poteh:

- Klinična pot za hospitalno obravnavo anksioznih in depresivnih motenj;
- Klinična pot za hospitalno obravnavo samomorilnega pacienta;
- Klinična pot za obravnavo alkoholnega delirija;
- Obravnava prve epizode shizofrenije v hospitalnem okolju;
- Klinična pot za prvi pregled starostnika;
- Klinična pot za specifična zdravila v hospitalnem okolju;
- Klinična pot za neakutno bolnišnično obravnavo (NABO);
- Klinična pot obravnave gerontopsihiatričnega pacienta.

Delali smo tudi po internih smernicah za specifična področja dela:

- Smernice za ambulantno obravnavo anksioznih motenj;
- Smernice za ambulantno predpisovanje benzodiazepinov pri pacientih s sindromom odvisnosti;
- Smernice za premestitev iz oddelka pod posebnim nadzorom na odprti oddelek;
- Smernice za obravnavo agresivnega pacienta;
- Prisilna sredstva in posebni varovalni ukrepi;
- Osnovne smernice zdravljenja s psihofarmaki v Psihiatrični bolnici Vojnik;
- Smernice za usmeritev pacienta v NABO za zdravnika psihiatra;
- Smernice za psihoterapevtsko delo v PB Vojnik.

Leto 2021 je bilo, podobno kot leto poprej, podrejeno epidemiološkim razmeram zaradi morebitnih okužb s COVID-19. Tudi obravnava pacientov je potekala v skladu s pravili in navodili različnih inštitucij (Ministrstva za zdravje, NIJZ, itd.).

Sprejetih je bilo več dokumentov s smernicami, navodili in priporočili za obravnavo v hospitalnem in ambulantnem okolju (Proces obravnave pacienta v PB Vojnik v času izvajanja ukrepov z namenom omejevanja in širjenja okužbe s COVID-19). Dokumenti so se sprti, glede na epidemiološke razmere prilagajali, posodabljali.

S pomočjo konziliarne internistke smo izdelali TUDI smernice za obravnavo pacienta z okužbo COVID-19 (Smernice specialista interne medicine za obravnavo pacientov s COVID-19, z dnem 5. 11. 2020).

### 8.3 Obvladovanje tveganj

Cilj upravljanja s tveganji v PB Vojnik je pravočasno identificirati morebitna tveganja na vseh področjih delovanja Psihiatrične bolnišnice Vojnik (PB Vojnik) in sprejeti ukrepe za njihovo preprečevanje oz. ukrepe za odpravo posledic, če so se le-te pokazale. Ocena tveganj je usmerjena v izboljšave in je proaktivna.

V PB Vojnik upravljamo s tveganji na sledečih področjih našega delovanja:

- klinično področje, proces zdravstvene oskrbe pacientov, varnost in zdravje pri delu zaposlenih, koruptivna tveganja, tveganja iz okolja, poslovno področje.

V registru tveganj trenutno po posameznih področjih delovanja PB Vojnik obvladujemo 26 tveganj. Centralni register tveganj je usmerjen v prizadevanje za obvladovanje tveganj povezanih z opredeljenimi letnimi cilji.

V letošnjem letu predvidevamo posodobitev v načinu zapisovanja rubrik v registru tveganj. Sama metodologija upravljanja s tveganji, ki je podrobneje opredeljena v organizacijskem predpisu Obvladovanje tveganj PBV – PB – OP: 004 ostaja nespremenjena.

### 8.4 Poročilo o izvedenih notranjih presojah

Skladno z zahtevami sistema vodenja kakovosti v PB Vojnik se notranje presoje izvajajo v planiranih časovnih intervalih. S pomočjo notranjih presoj smo ugotavljali ustreznost obstoječega sistema vodenja kakovosti v skladu z AACI in ISO. Ugotavljali in odpravili smo morebitne neskladnosti. Notranje presoje nam dajejo informacije o napredovanju sistema vodenja kakovosti v primerjavi s cilji ter uvedenimi preventivnimi in korektivnimi ukrepi. Z

notranjo presojo smo ugotavljali skladnost izvajanja sistema kakovosti z dogovorjenim in dokumentiranim načinom dela.

### **Število planiranih in izvedenih notranjih presoj v letu 2021**

*Tabela 99 Število planiranih in izvedenih notranjih presoj v letu 2021*

<b>Število planiranih notranjih presoj v letu 2021</b>	<b>10</b>
<b>Število izvedenih notranjih presoj v letu 2021</b>	<b>6</b>

V letu 2021 zaradi izvajanja vseh ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe s SARS-CoV-2 nismo uspeli v celoti realizirati načrtovanih notranjih presoj po posameznih podprocesih. Z aktivnostmi bomo intenzivneje nadaljevali v letu 2022.

*(Povzeto iz Letnega poročila 2021)*

Podatke zbrala:  
Sinatra Gračnar, posl. sek.

## 9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE

### 9.1 Strokovno izobraževanje

V letu 2021 so bili v proces **strokovnega izobraževanja** vključeni:

- PETRA SIMONITI, dr. med., specializantka psih. (izobraževanje s področja razvojno analitične psihoterapije),
- ANJA CVIKL PLANKO, dr. med., spec. psih. (doktorski študij – Interdisciplinarni doktorski študijski program Biomedicina – smer nevroznanost) in psihoterapevtsko izobraževanje iz transakcijske analize,
- TATJANA JEREB ŽENTIL, dr. med., spec. psih. – Evropski inštitut za realitetno terapijo, podiplomski študij realitetne terapije,
- NIKOLA ŽENTIL, dr. med., spec. psih. – Evropski inštitut za realitetno terapijo, podiplomski študij realitetne terapije,
- DARINKA DVANAJSČAK, univ. dipl. soc. delavka – Evropski inštitut za realitetno terapijo, podiplomski študij realitetne terapije.

### 9.2 Strokovno izpopolnjevanje

V letu 2021 smo izvajali **strokovna izpopolnjevanja** po načrtu, ki smo ga pripravili v začetku koledarskega leta. Plan in izvajanje usposabljanj in izobraževanj poteka glede na potrebe dela posamezne službe in glede na potrebe razvoja Psihiatrične bolnišnice Vojnik, seveda v skladu s sprejetim finančnim načrtom za tekoče leto.

Tudi v letu 2021 je bilo strokovno izpopolnjevanje zaradi epidemioloških razmer v državi omejeno. Večina se jih je izvedla v obliki spletnih seminarjev. Kot smo pričakovali, bo tak način izpopolnjevanj postal kar praksa na tem področju.

**V tabeli podajamo informativni prikaz udeležbe na strokovnih izpopolnjenjih za posamezne službe.**

*Tabela 100 Udeležba na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjenjih po posameznih službah*

Delovna terapija		
Ana Nuša Hernaus	del. terapevtka	Presejalni inštrum. za ocen. človekove okup. Osnove psihodinamske tehnike COPM v procesu delovne terapije
Urška Pocaajt Sumrak	del. terapevtka	Presejalni inštrum. za ocen. človekove okup. Osnove psihodinamske tehnike COPM v procesu delovne terapije
Nevenka Melik	del. terapevtka	Osnove psihodinamske tehnike
Petra Lajlar	del. terapevtka	Osnove psihodinamske tehnike COPM v procesu delovne terapije

<b>Nataša Leber Bervar</b>	del. terapevtka	COPM v procesu delovne terapije
<b>Služba za klinično psihologijo</b>		
<b>Janja Štancer</b>	klinični psiholog	Pomen zgodnje komunik. za otrokov razvoj KVT motenj hranjenja
<b>Marjetka Polak</b>	klinični psiholog	Kliničnopsihološko ocenjevanje
<b>Renata Javornik</b>	psiholog	Izobraževanje iz VKT (Praktikum II)
<b>Eva Markošek</b>	spec. klinične psih.	Kliničnopsihološko ocenjevanje
<b>Taja Lozinšek</b>	psiholog	Koncepti in veščine uč.obr.anksioznih motenj
<b>Zdravniška služba</b>		
<b>Anja Cvikel Planko</b>	zdravnik psihiater	Toksikologija, prehranska dopolnila Koncepti in veščine obravnave anks. motenj Demenca - nova spoznanja in stare dileme 7. psihiatrični kongres Nasilje v družini in sistem zdr. varstva
<b>Bojana Gržinič</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Tatjana Jereb Žentil</b>	zdravnik psihiater	Individualna učna terapija Alkoholna problematika v luči epidemije Mladostniki in motnje hranjenja
<b>Metoda Vidmar Vengust</b>	zdravnik psihiater	20. WPA World Congress of Psychiatry 7. psihiatrični kongres
<b>Barbara Fidler Vilč</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Valentina Winkler Skaza</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres Medicina starostnika 10. Likarjev simpozij Toksikologija, prehranska dopolnila 63. Tavčarjevi dnevi Varna uporaba zdravil
<b>Tomislav Voušek</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Selma Felician</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Alenka Špes Gorenjak</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Anita Romih</b>	zdravnik psihiater	Varna uporaba zdravil 7. psihiatrični kongres
<b>Sebastijan Horjak</b>	zdravnik psihiater	7. psihiatrični kongres
<b>Socialna služba</b>		
<b>Ana Marija Kruder</b>	socialna delavka	Mediacija Izzivamo svoje meje Obvladovanje stresa Specifična znanja s področja VKT Nasilje v družini in sistem zdr. varstva
<b>Tatjana Petelinek Hohler</b>	socialna delavka	Travma v otroštvu in njene posledice
<b>Petra Kljakovič</b>	socialna delavka	Izzivamo svoje meje
<b>Darinka Dvanajščak</b>	socialna delavka	IV. blok nadaljevalnih praktikumov

<b>Zdravstvena administracija</b>		
<b>Nastja Rogač</b>	administratorka	Sodobna zdravstvena administracija
<b>Marinka Grahek</b>	administratorka	Sodobna zdravstvena administracija
<b>Nastja Rogač</b>	administratorka	Razvoj slovenskega elektronskega gradiva
<b>Saša Pušnik</b>	administratorka	Razvoj slovenskega elektronskega gradiva
<b>Lekarna s klinično farmacijo</b>		
<b>Lea Kolar</b>	farmacevt	Uspešno vodenje lekarne Virusne okužbe in cepljenje
<b>Danila Hriberšek</b>	klinični farmacevt	Uspešno vodenje lekarne Virusne okužbe in cepljenje Osebna varovalna oprema v zdravstvu
<b>Laboratorij</b>		
<b>Marija Videnšek</b>	laborantka	Laboratorijska diagnostika okužbe sečil 39. strokovni sestanek hemat. lab. združenja
<b>Vlasta Gregorc</b>	laborantka	Laboratorijska diagnostika okužbe sečil 39. strokovni sestanek hemat. lab. združenja
<b>Ivanka Dečman</b>	laborantka	39. strokovni sestanek hemat. lab. združenja
<b>Higienska služba</b>		
<b>Simona Plavčak</b>	higienik	Obvladovanje COVID-19 v zdravstvenih ust.
<b>PVE</b>		
<b>David Lipovšek</b>	vodja kuhinje	Prehrana starostnika
<b>Albin Apotekar</b>	vodja PVE	Kako izboljšati kakovost zraka v prostorih 10.kongres javnega naročanja Seminar za vodje tehnično vzdrž. oddelka
<b>Uprava</b>		
<b>Anita Strgar</b>	pravnica	Aktualna vprašanja sistema pokoj. in inv. zav. 10. kongres javnega naročanja
<b>Zdravstvena nega</b>		
<b>Albina Kokot</b>	DMS	Navezanost v psihoterapiji Duševno zdravje in zdr. nega v času pandem. Osebnostne motnje v teoriji in praksi Hipnoza, pozabljena kraljica psihoterapije
<b>Aleksander Trobiš</b>	ZT	Izobraževalni seminar sindikat
<b>Alenka Marcen</b>	DMS	Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac.
<b>Alenka Založnik</b>	MS	Kakovost in varnost
<b>Aleš Frelih</b>	DZ	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah
<b>Anita Ivanc</b>	MS	Duševno zdravje in zdr. nega v času pandem.
<b>Carmen Pader</b>	DMS	Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Damjana Jošt</b>	MS	Etika in zakonodaja v zdravstvu Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Daniel Forštner</b>	DZ	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah



		Temeljni postopki oživljanja
<b>Dejan Felician</b>	ZT	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah
<b>Diana Radič</b>	DMS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah Temeljni postopki oživljanja Mentorji z napred. znanji so ključni za kakov. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Dino Ibrić</b>	ZT	Temeljni postopki oživljanja
<b>Doroteja Trdin</b>	DMS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Ema Podčedenšek</b>	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Goran Djuranović</b>	DZ	Etika in zakonodaja v zdravstvu
<b>Ingrid Gradišnik</b>	DMS	Kakovost in varnost Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Karmen Jurišič</b>	DMS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah Temeljni postopki oživljanja Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Kurtaj Bukurije</b>	MS	Temeljni postopki oživljanja
<b>Laura Krajcer</b>	ZT	Kakovost in varnost: modul licenca Etika in zakonodaja v zdravstvu Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Lidija Dobnik</b>	DMS	Kakovost in varnost Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Mario Dremšak</b>	DMS	Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Marta Rožič</b>	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Martin Bizjak</b>	DMS	Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac.
<b>Martina Krajnc</b>	DMS	Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac. Kakovost in varnost
<b>Matic Marinšek</b>	ZT	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac.
<b>Miha Švab</b>	ZT	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah
<b>Mojca Prosenjak</b>	MS	Duševno zdravje in zdr. nega v času pandem. Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Neža Trimovska</b>	MS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah
<b>Patricija Rizmal</b>	DMS	Kakovost in varnost
<b>Rebeka Cimerman Kac</b>	DMS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu Etika in zakonodaja v zdravstvu Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Sabina Sajtl</b>	DMS	Kakovost in varnost
<b>Sašo Čerenak</b>	ZT	Kakovost in varnost: modul licenca
<b>Stanka Kroflič</b>	DMS	Kako ohraniti sebe v komunikacijskih zagatah

		Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu
<b>Suzana Kovačević</b>	MS	Mladostnik in motnje hranjenja Kakovost in varnost
<b>Tomaž Kovač</b>	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
<b>Urška Poček</b>	DMS	Medpoklicno sodelovanje v zdravstvu Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Vasja Felsar</b>	ZT	Temeljni postopki oživljanja
<b>Vito Ribič</b>	DZ	Govori in inspiriraj Mladostnik in motnje hranjenja
<b>Zala Grdina</b>	MS	Vpliv zasvojenosti staršev na njihove otroke Etika in zakonodaja v zdravstvu Temeljni postopki oživljanja Duševno zdravje in zdr. nega v času pandem. Zagot. varnosti in kak. zdr. obravnave agr.pac. Kakovost in varnost
<b>Zorica Bradić</b>	MS	Temeljni postopki oživljanja

### 9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice

**Tatjana Petelinek Hohler, univ. dipl. soc. del.**, je celo leto aktivno sodelovala v Delovni skupini Ministrstva za zdravje za pripravo Standardov in normativov za področje socialnega dela v zdravstveni dejavnosti.

**Albina Kokot, dipl. med. sestra**, je 28. 5. 2021 na spletnem strokovnem seminarju Sekcije MS in ZT v psihiatriji z naslovom Duševno zdravje in zdravstvena nega v času pandemije Covida-19 predavala na temo: Soočanje in obvladovanje stresa pri izvajalcih zdravstvene nege v psihiatriji v času pandemije Covida-19.

**Danila Hriberšek, mag. farm., spec. klin. farm.**, je aktivno sodelovala na srečanju Sekcije bolnišničnih farmacevtov v zvezi z optimalno rabo protimikrobnih zdravil v bolnišnicah.

### 9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja

V letu 2021 so bila organizirana interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane zaposlene, vendar jih je bilo nekaj tudi odpovedanih zaradi slabšanja epidemiološke slike v državi.

Tabela 101 Interna strokovna izpopolnjevanja za zdravnike in ostale zainteresirane

Naslov predavanja	Predavatelj/predavateljica
Zdravljenje vseh vidikov depresije kot temelj za funkcionalno okrevanje bolnikov	asist. dr. Karin Serbec, dr. med., spec. psih.

Optimalni terapevtski pristop pri zdravljenju shizofrenije	prof. dr. Peter Pregelj, dr. med., spec. psih.
Zdravljenje shizofrenije – dve leti pozneje	Marko Saje, dr. med., spec. psih.
Psihiatrični izzivi ob pandemiji SARS-CoV-2	Andreja Čelofiga, dr. med., spec. psih.
Nova možnost zdravljenja kognitivnih simptomov shizofrenije	prof. dr. Rok Tavčar, dr. med., spec. psih.

Za zaposlene se je na področju zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe izpeljalo 15 delavnic Higiena rok (manjše skupine).

Pripravila:  
Sinatra Gračnar, posl. sek.