

JZ PSIHIATRIČNA BOLNIŠNICA VOJNIK

STROKOVNO

POROČILO

2020



STROKOVNO POROČILO PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK 2020

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

Odgovorna oseba:

V. d. strokovnega direktorja Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.

Prispevke za strokovno poročilo so pripravili:

Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih., Tomislav Voušek, dr. med., spec. psih., Anita Romih, dr. med., spec. psih., Tatjana Jereb Žentil, dr. med., spec. psih., Anja Cvikl Planko, dr. med., spec. psih., Bojana Gržinič, dr. med., spec. psih., Metoda Vidmar Vengust, dr. med., spec. psih., mag. Nuša Leskovšek Pečak, univ. dipl. psih., spec. klin. psih., 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.

Kazalo vsebine

1. UVOD	8
2. EPIDEMIJA KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK	9
3. STATISTIČNI PODATKI O DELU V ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	13
4. ORGANIZACIJSKA SHEMA PSIHIATRIČNE BOLNIŠNICE VOJNIK.....	20
5. ORGANIZACIJSKA ENOTA MEDICINSKE SLUŽBE	21
5.1 Intenzivni ženski oddelek	21
5.2 Intenzivni moški oddelek.....	28
5.3 Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti.....	33
5.4 Oddelek A	38
5.4.1 Izolacijski A oddelek.....	39
5.5 Oddelek B	41
5.6 Oddelek C	49
5.7 Oddelek D	55
5.7.1 Oddelek D – RDEČA CONA.....	55
5.8 Oddelek za gerontopsihiatrijo	56
5.9 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo.....	56
5.10 Neakutna bolnišnična obravnava	56
5.11 ZUNAJBOLNIŠNIČNE DEJAVNOSTI	58
5.11.1 Psihiatrične ambulante.....	58
5.11.2 Ambulante za klinično psihologijo.....	64
5.11.3 Nadzorovana obravnava.....	65
5.11.4 Psihiatrično zdravljenje v skupnosti	69
5.12 SKUPNE MEDICINSKE SLUŽBE.....	73
5.12.1 Služba za klinično psihologijo	73
5.12.2 Socialna služba.....	76
5.12.3 Laboratorij	82
5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo	84
5.12.5 Higijenska služba	86
5.12.6 Delovna terapija	89
5.12.7 Zdravstvena administracija.....	98
5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA.....	102
5.13.1 Internistična ambulanta	106
5.14 SLUŽBA ZDRAVSTVENE NEGE	109
6. DRUGI PARAMETRI STROKOVNEGA DELA V PB VOJNIK.....	115

6.1 SEJE STROKOVNEGA SVETA PB VOJNIK	115
6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH	115
6.3 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE NA PODLAGI SKLEPA SODIŠČA.....	116
6.4 EVIDENCA UPORABE POSEBNIH VAROVALNIH UKREPOV (PVU).....	116
6.5 POHVALE, PREDLOGI IN PRITOŽBE	117
7. POROČILO KOMISIJE ZA OBVLADOVANJE BOLNIŠNIČNIH OKUŽB.....	119
8. POROČILO KOMISIJE ZA KAKOVOST	125
8.2 Neobvezni kazalniki kakovosti.....	126
9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE	128
9.1 Strokovno izobraževanje	128
9.2 Strokovno izpopolnjevanje	128
9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice	130
9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja.....	130

KAZALO TABEL

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2020	13
Tabela 2 Število odpustov po oddelkih	13
Tabela 3 Število odpustov po oddelkih	14
Tabela 4 Število odpustov z intenzivnih oddelkov v primerjavi z ostalimi oddelki v letu 2020	14
Tabela 5 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2019, 2020	14
Tabela 6 Povprečna zasedenost postelj v letu 2020 po mesecih (v %)	16
Tabela 7 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2020	18
Tabela 8 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem ženskem oddelku	21
Tabela 9 Delovna terapija na Intenzivnem ženskem oddelku	22
<i>Tabela 10 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov)</i>	<i>22</i>
<i>Tabela 11 Kadrovska struktura Intenzivnega ženskega oddelka</i>	<i>23</i>
<i>Tabela 12 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2020</i>	<i>24</i>
<i>Tabela 13 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka</i>	<i>26</i>
<i>Tabela 14 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku</i>	<i>27</i>
<i>Tabela 15 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek</i>	<i>27</i>
Tabela 16 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku	28
Tabela 17 Delovna terapija na Intenzivnem moškem oddelku	28
Tabela 18 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku	29
Tabela 19 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku	29
Tabela 20 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letu 2019/2020	29
Tabela 21 Zagotavljanje sistema kakovosti – zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka	31
Tabela 22 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek	32
<i>Tabela 23 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO</i>	<i>33</i>
<i>Tabela 24 Delovna terapija na OZBO</i>	<i>33</i>
<i>Tabela 25 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO</i>	<i>34</i>
<i>Tabela 26 Kadrovska struktura na OZBO</i>	<i>34</i>
<i>Tabela 27 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2020</i>	<i>35</i>
<i>Tabela 28 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO</i>	<i>36</i>
Tabela 29 Delovna terapija na Oddelku A	38
Tabela 30 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek A	39
Tabela 31 Kadrovska struktura na Oddelku A	40
Tabela 32 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B	42
Tabela 33 Delovna terapija na Oddelku B	42
<i>Tabela 34 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B</i>	<i>43</i>
<i>Tabela 35 Kadrovska struktura Oddelka B</i>	<i>44</i>
<i>Tabela 36 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2020</i>	<i>45</i>
<i>Tabela 37 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B</i>	<i>47</i>
<i>Tabela 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B</i>	<i>47</i>
Tabela 39 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C	49
Tabela 40 Delovna terapija na Oddelku C	50
<i>Tabela 41 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na Oddelku C</i>	<i>51</i>

Tabela 42 Kadrovska struktura na Oddelku C	52
Tabela 43 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2020	52
Tabela 44 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C	54
Tabela 45 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C	54
Tabela 46 Pregled gibanja pacientov – Oddelek D – rdeča cona	55
Tabela 47 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo	56
Tabela 48 Realizacija NABO	57
Tabela 49 Obseg ambulantne dejavnosti	59
Tabela 50 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2016 do 2020	59
Tabela 51 V letu 2020 je rezultat naslednji - plan - realizacija 1 – 12 2020	59
Tabela 52 Število pregledov psihiatrične ambulante	59
Tabela 53 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2020	60
Tabela 54 Pregledi izven pogodbe ZZS	60
Tabela 55 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2020.....	60
Tabela 56 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2020	65
Tabela 57 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih	65
Tabela 58 Vključevanje pacientov v NO po mesecih v letu 2020	66
Tabela 59 Odpusti NO po mesecih v letu 2020	66
Tabela 60 Ugotovitve nadzorov.....	72
Tabela 61 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo.....	76
Tabela 62 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO)	78
Tabela 63 Število individualnih socialnih obravnav glede na predlog za začetek obravnave v letu 2020	78
Tabela 64 Število pacientov, ki ob sprejemu v PB Vojnik niso imeli urejenega zdravstvenega zavarovanja (ZZ), od tega število pacientov brez osnovnega (OZZ) zdravstvenega zavarovanja.....	78
Tabela 65 Število pacientov, ki so se po zaključenem bolnišničnem zdravljenju vključili v obravnavo v skupnosti (izvajalec CSD), v institucionalno varstvo ali stanovanjsko skupino NVO	80
Tabela 66 Delo na terenu/spremljanje po oddelkih (brez PZS in NO).....	80
Tabela 67 Zagotavljanje sistema kakovosti	81
Tabela 68 Strokovna izpopolnjevanja.....	81
Tabela 69 Število vzorcev po naročnikih	83
Tabela 70 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih	83
Tabela 71 Zagotavljanje sistema kakovosti	84
Tabela 72 Izdaja depojev v letu 2020 (ambulante)	85
Tabela 73 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna	85
Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna	85
Tabela 75 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija.....	97
Tabela 76 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije.....	100
Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvene administracije	100
Tabela 78 Zdravniki specialisti v letu 2020.....	102
Tabela 79 Zdravniki specializanti v letu 2020.....	102
Tabela 80 Zunanji specializanti psihiatrije in sekundariji, ki so krožili v PB Vojnik v letu 2020.....	103
Tabela 81 Kroženje zunanjih specializantov družinske, urgentne medicine in nevrologije	103
Tabela 82 Število odpustov za leto 2019 in 2020 po zdravnikih (obseg dela zdravniške službe)	103
Tabela 83 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti v PB Vojnik v letu 2018 in 2019 po zdravnikih	104

Tabela 84 Število dni v mesecu, ko so se izvajali internistični pregledi v ambulanti (leto 2020).....	107
Tabela 85 Število internističnih pregledov in opravljenih EKG v letu 2020.....	107
Tabela 86 Obolenja pacientov, pregledanih s strani internista.....	108
Tabela 87 Število internističnih pregledov glede na spol.....	108
Tabela 88 Število akutnih in kroničnih obolenj.....	108
Tabela 89 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2019, 2020.....	111
Tabela 90 Spremembo pacientov 2020.....	112
Tabela 91 Klinične vaje študentov zdravstvene nege.....	112
Tabela 92 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve.....	116
Tabela 93 Uporaba PVU v letu 2020.....	116
Tabela 94 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju v letih 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.....	117
Tabela 95 Pohvale, predlogi in pritožbe v letu 2020.....	117
Tabela 96 Pohvale, predlogi in pritožbe po službah v letu 2020.....	118
Tabela 97 Pohvale, predlogi in pritožbe po vsebini v letu 2020.....	118
Tabela 98 Delež pozitivnih brisov na SARS-CoV-2.....	119
Tabela 99 Spremljanje BO.....	120
Tabela 100 Incidenti.....	121
Tabela 101 Cepljenje proti gripi.....	121
Tabela 102 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2020 in cilji predvidenih aktivnosti za leto 2021.....	122
Tabela 103 Udeležba na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjevanjih po posameznih službah.....	128
Tabela 104 Interna strokovna izpopolnjevanja v letu 2020.....	130

KAZALO GRAFOV

Graf 1 Povprečna ležalna doba (dni) po oddelkih.....	15
Graf 2 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov v letih 2019 – 2020.....	15
Graf 3 Povprečna zasedenost postelj v letu 2019 po mesecih (v %).....	16
Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2020.....	17
Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2020 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti).....	17
Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2020 - število primerov.....	18
Graf 7 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2020 - delež primerov (%).....	19
Graf 8 Pregled realizacije primerov po odpustnih zdravnikih – primerjava med letoma 2018 in 2019.....	104

1. UVOD

Spoštovani,

pred vami je Strokovno poročilo za leto 2020, ki sicer vsebinsko in oblikovno večinoma sledi predhodnim strokovnim poročilom, je pa kljub temu posebno. Tudi Psihiatrično bolnišnico Vojnik je v lanskem letu močno zaznamovala nalezljiva bolezen COVID-19, zaradi katere je bila 12. marca 2020 razglašena epidemija na celotnem območju Republike Slovenije.

Breme epidemije koronavirusne bolezni je v največji meri slonelo na javnem zdravstvu in tudi naša bolnišnica se je morala spopasti z vsemi izzivi, ki jih je vsakodnevno prinašala za vse nas nova situacija. Potrebno se je bilo reorganizirati in poiskati možnosti, kako nuditi psihiatrično pomoč vsem bolnikom, ki so jo potrebovali.

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

Vojnik, 30. 6. 2021

*V. d. strokovnega direktorja:
Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.*

2. EPIDEMIJA KORONAVIRUSNE BOLEZNI V PSIHIATRIČNI BOLNIŠNICI VOJNIK

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. Okužena oseba je v Slovenijo prišla iz Maroka preko Italije. Epidemija je bila uradno razglašena 12. marca 2020, naslednji dan je novooblikovana vlada pričela sprejemati nove ukrepe za zaježitev epidemije, ki so drastično omejili javno življenje v državi. Ti so uspešno omejili širjenje okužb in po več tednih z minimalnim številom novo zaznanih okužb ali brez njih je vlada z 31. majem 2020 preklicala razglasitev epidemije. Prvi val epidemije je v Sloveniji trajal 12 tednov in terjal več kot sto življenj. Drugi val epidemije je sledil poleti, vendar je bil sprva blažji, jeseni pa so začele številke okuženih in umrlih strmo naraščati. Vlada je 18. oktobra 2020 ponovno razglasila epidemijo. (Iz Wikipedije, proste enciklopedije)

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik smo v začetku leta 2020, že pred uradno razglasitvijo epidemije pričeli z aktivnostmi na tem področju in sicer z obveščanjem in ozaveščanjem zaposlenih o epidemiološki situaciji v državi ter s spremljanjem stanja v našem zavodu.

Za ta namen je bila v Zbirniku dokumentov, kjer so zbrani vsi aktualno veljavni dokumenti bolnišnice, 25. februarja 2020 odprta nova rubrika COVID, kamor so se skoraj vsakodnevno nalagala nova obvestila, navodila in obrazci. Zaposleni so bili o novih dokumentih obveščeni preko elektronske pošte in neposredno preko svojih vodij služb.

Glede na čedalje slabše epidemiološko stanje v državi in na čedalje večji obseg potrebnih aktivnosti v zvezi s tem je direktor Marjan Javornik, univ. dipl. ekon., dne 17. 3. 2020 imenoval Krizni štab Psihiatrične bolnišnice Vojnik, ki je sestavljen iz vodje (direktor Marjan Javornik) in članov Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb. V skladu z veljavno zakonodajo in podzakonskimi akti je Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb skozi vse leto predlagala preventivne ukrepe za preprečevanje prenosa koronavirusa (SARS-CoV-2), ki jih je sprejel vodja Kriznega štaba. Člani Kriznega štaba so se srečevali praktično vsakodnevno in na ta način Krizni štab deluje tudi v letu 2021.

V letu 2020 je bilo v Zbirnik dokumentov pod rubriko COVID vključenih preko sedemdeset dokumentov (protokolov, navodil, obvestil, obrazcev) za lažje delovanje zaposlenih oziroma za boljše omejevanje širjenja okužb med pacienti in zaposlenimi.

V mesecu februarju 2020 so bili zaposleni uradno seznanjeni s pojavom bolezni COVID-19, ki ga povzroča SARS-CoV-2. S strani NIJZ smo pričeli prejemati navodila za ukrepanje ob pojavu sumljivega bolnika, vključno z navodili za odvzem vzorcev za diagnostiko in uporabo osebne varovalne opreme. Vsi ukrepi v PB Vojnik so bili sprejeti v skladu s priporočili oziroma navodili NIJZ in Ministrstva za zdravje Republike Slovenije.

6. 3. 2020 je Komisija za obvladovanje bolnišničnih okužb v PB Vojnik prepovedala obiske, izhodi pacientov v park so se lahko izvajali le še v spremstvu zaposlenih.

9. 3. 2020 so specialistične ambulante in sprejemna ambulanta pričele delovati po protokolu obravnave pacienta s sumom na okužbo z novim koronavirusom. Vrata bolnišnice smo zaklenili, vstop je bil mogoč le preko dveh vstopnih točk.

12. 3. 2020 je bila uradno razglašena epidemija v državi. S strani NIJZ smo prejeli podrobna priporočila za preprečevanje in obvladovanje okužb pri osebah, ki so pri opravljanju dela izpostavljene možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2.

24. 3. 2020 smo po posredovanju na Ministrstvo za zdravje prejeli s strani Direktorata za zdravstveno varstvo v uporabo delovni kontejner za namen opravljanja ambulantnega dela in zagotavljanje varnega okolja za ambulantne paciente.

25. 3. 2020 smo s strani Ministrstva za zdravje prejeli navodila za dnevno spremljanje zdravstvenega stanja zaposlenega. Evidence o počutju (zdravstvenem stanju) vsi zaposleni dnevno vodimo še danes.

27. 3. 2020 je izdelan Protokol za zaposlene v zvezi z obravnavo pacientov in ostalih zunanjih oseb na INFO kontrolnih točkah COVID-19 v PB Vojnik in Vprašalnik za osebe, ki vstopajo v PB Vojnik v času epidemije COVID-19.

Sprejeti so bili poostreni zaščitni ukrepi v domačem okolju, zaščitni ukrepi na delovnem mestu (OSNOVNI in OB POVIŠANEM TVEGANJU) in protokoli za ravnanje s pacienti (različni za različna delovna okolja).

Sprejeta so navodila za ravnanje s prejeto in oddano pošto, navodila za oskrbo oddelkov s hrano in perilom, navodila za čiščenje bolnišničnih prostorov, navodila za odvzem, transport in rokovanje z vzorci za laboratorijske preiskave in ostala navodila v zvezi z izvajanjem delovnega procesa v čim bolj varnem okolju.

30. 3. 2020 smo zdravstvene domove obvestili, da je v PB Vojnik delujoč krizni telefon, ki je namenjen zdravnikom za posvet pri vodenju bolnikov s psihičnimi motnjami.

S strani Ministrstva za zdravje in NIJZ smo prejeli navodila za izvajanje psihiatričnih storitev v času epidemije in dodatna navodila glede testiranja na COVID-19, priporočila o poteku izolacije v primeru okužbe, tako za zaposlene kot za paciente.

1. 4. 2020 je vzpostavljen Izolacijski A oddelek, kamor so bili sprejeti vsi pacienti za čas, da je bil njihov test na okužbo z novim koronavirusom negativen.

Ves čas smo skrbeli za redno poročanje na Ministrstvo za zdravje o poteku nabave zaščitne opreme in o številu okuženih s koronavirusom. V specialistični ambulanti so nameščena stekla za pomoč pri preprečevanju okužb. Ves čas beležimo nizko število hospitaliziranih bolnikov, kar gre na račun epidemije in z njo povzetih ukrepov (ni obiskov, ni izhodov čez vikend).

V marcu in aprilu 2020 je v okviru Službe za klinično psihologijo deloval svetovalni - krizni telefon, na katerega so lahko poklicali ljudje v stiski.

29. 4. 2020 smo prejeli s strani MZ prejeli Priporočila za obravnavo pacientov v fazi umirjanja epidemije.

31. 5. 2020 je bila epidemija v državi preklicana.

1. 6. 2020 so pričela veljati Navodila o sproščanju ukrepov v PB Vojnik.

6. 6. 2020 so spet dovoljeni obiski za paciente, vendar ob upoštevanju določenih pravil in omejitev. Sprejet je bil nov proces obravnave pacienta v PB Vojnik v času izvajanja ukrepov za omejitve širjenja okužbe s COVID-19.

4. 7. 2020 so ponovno prepovedani obiski pacientov PB Vojnik.

Drugi val epidemije je sledil poleti, vendar je bil sprva blažji, jeseni pa so začele številke okuženih in umrlih v državi strmo naraščati.

Zaradi slabšanja splošne epidemiološke situacije v državi smo 5. 9. 2020 ponovno vzpostavili Izolacijsko enoto na Oddelku A - SIVA CONA. Na tem oddelku so nameščeni pacienti s sumom na okužbo s COVID-19. Vsi sprejemi v bolnišnico potekajo preko Oddelka A. Na tem oddelku so obravnavani vsi akutno bolni psihiatrični pacienti – zato se oddelek smatra kot intenzivna enota (SIVA CONA).

12. 10. 2020 z Ministrstva za zdravje prejmemo navodila za sprejetje ukrepov za preprečevanje vnosa virusa SARS-CoV-2. izrazili potrebo po dezinfekcijskih robotih za obvladovanje COVID-19, vendar jih kasneje nismo prejeli.

14. 10. 2020 so bila v PB Vojnik obnovljena že sprejeta in dodana dodatna navodila Kriznega štaba (skupni obroki na oddelkih so prepovedani, v menzi bolnišnice vsak sedi sam – ena oseba za eno mizo, ob prihodu v bolnišnico, v bolnišnici, še posebej pa na oddelkih se nosi maska ves čas, nošenje maske je obvezno na vseh sestankih vseh služb, maska mora biti kirurška oziroma maska, ki jo priskrbi bolnišnica, v službo hodimo zdravi, brez simptomov, med oddelki se tekom službe/izmene ne prehaja, se ne družijo, razen izjemoma, ko to zahtevajo delovni procesi, skupna vožnja z avtomobilom je odsvetovana, službeni prevozi se izvajajo po določenem protokolu.

14. 10. 2020 je vzpostavljena rdeča cona na Oddelku D, ki je namenjena pacientom s potrjeno okužbo s koronavirusom.

18. 10. 2020 je ponovno razglašena epidemija v državi.

Zaradi vdora okužbe s koronavirusom med pacienti in zaposlenimi ima Psihiatrična bolnišnica Vojnik na dan 19. 10. 2020 odprtih 7 oddelkov (1 varovalni – sprejemni oddelek, 1 siva cona - OZBO, 1 rdeča cona – pozitivni pacienti iz OZBO in štirje oddelki – čista bela cona). Z veliko napora komaj uspemo zagotavljati kontinuirano štiriindvajset urno obravnavo pacientov na vseh sedmih oddelkih naše bolnišnice. Poleg kadrovskega primanjkljaja se nam pojavljajo tudi težave z opremo in prostorskimi kapacitetami. V omenjeni situaciji je skoraj polovica oddelkov prilagojenih COVID situaciji.

Specializanti psihiatrije, ki sicer krožijo izven matične ustanove, so pozvani, da dvakrat tedensko delajo v urgentni psihiatrični ambulanti.

28. 10. 2020 z Ministrstva za zdravje prejmemo Protokol premeščanja COVID-19 pacientov iz akutne bolnišnične obravnave v bolnišnice, kjer se izvaja podaljšano bolnišnično zdravljenje.

Za potrebe po podaljšanem bolnišničnem zdravljenju je, poleg ostalih psihiatričnih bolnišnic v državi, aktivirana tudi naša bolnišnica, ki je bila vezana na SB Celje in SB Slovenj Gradec.

V začetku meseca novembra 2020 smo pričeli iz drugih bolnišnic sprejemati prve paciente, okužene s koronavirusom, za izvajanje podaljšanega bolnišničnega zdravljenja.

PB Vojnik ima organizirane enote oziroma oddelke tako, da so prilagojeni trenutni epidemiološki situaciji.

Intenzivni moški oddelek, Intenzivni ženski oddelek, Oddelek B in Oddelek C delujejo po principu čistega območja – BELA CONA.

Zaradi slabšanja splošne epidemiološke situacije v državi je že od 5. 9. 2020 vzpostavljena Izolacijska enota na Oddelku A - SIVA CONA.

Specialistična ambulanta in ambulanta za klinično psihologijo delujeta po principu SIVE CONE. Ves čas od pričetka epidemije v prvem valu je na tem delovišču organizirana tudi COVID – vstopna točka za celotno bolnišnico.

Od 14. 10. 2020 je vzpostavljena RDEČA CONA na Oddelku D. Na tem oddelku obravnavajo, poleg somatskih, tudi akutno bolne psihiatrične paciente, ki so COVID–19 pozitivni. Ta oddelek se iz navedenih razlogov smatra kot intenzivna enota (RDEČA CONA).

Dnevna bolnišnica je organizirana v sklopu dveh oddelkov, Oddelka D (od 5. 10. 2020 dalje) in OZBO (od 17. 11. 2020 dalje). Na teh oddelkih skozi vstopno točko prihajajo pacienti na dnevno obravnavo in se vključujejo v program. Pacienti so tretirani kot potencialno kužni, zato se jih obravnava kot paciente s sumom na okužbo s COVID–19 (SIVA CONA).

Psihiatrično zdravljenje v skupnosti in Nadzorovana obravnava se izvaja neprekinjeno in poteka na terenu. Pacienti so tretirani kot potencialno kužni, zato se jih obravnava kot paciente s sumom na okužbo s COVID–19 (SIVA CONA). V določenih situacijah je med obravnavo pacientov potreben neposreden stik (namestitvev OVO).

V času dežurstva zdravnik in diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik pokrivata vse oddelke bolnišnice (tudi SIVO in RDEČO CONO) ter urgentno – dežurno ambulanto. V sklopu omenjene ambulante diplomirana medicinska sestra/zdravstvenik v času dežurstva izvaja tudi COVID – vstopno točko za celotno bolnišnico.

24. 11. 2020 smo zaposlenim ponudili možnost testiranja za namen dokazovanja prebolelosti okužbe z novim koronavirusom. Testiranje se je izvajalo v našem laboratoriju in odzvalo se je veliko število zaposlenih. Za zaposlene brez protiteles se je pripravil program testiranja s hitrimi AG testi.

17. 12. 2020 z Ministrstva za zdravje prejmemo obvestilo, da se prvo dobavo cepiva proti virusu SARS-CoV-2 v Republiki Sloveniji pričakuje 26. 12. 2020. Hkrati pozovejo zdravstvene delavce v bolnišnici, da se cepijo takoj, ko prejmejo cepivo.

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

3. STATISTIČNI PODATKI O DELU V ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Tabela 1 Plan in realizacija storitev za obdobje januar - december 2020

Dejavnost	Vrsta obravnave	Plan 2020	Realizacija 2020	Indeks real. 20/plan 20	Razlika preko plana	Razlika do plana
1	2	3	4	5 = 4 : 3	6 = 4 - 3	7 = 3 - 4
Bolnišnična dejavnost	primeri	1.210	1.007	83,22		203
Bolnišnična dejavnost - dnevna bolnišnica	primeri	77	13	16,88		64
Skupnostno psihiatrično zdravljenje	primeri	30	34	113,33	4	
Nadzorovana obravnava	primeri	27	30	111,11	3	
Specialistično ambulantna dej. psihiatrija	točke	197.387	158.917	80,51		38.470
Specialistično ambulantna dej. psihiatrija - prvi pregled	točke	47.950	25.532	53,25		22.418
Specialistično ambulantna dej. psihiatrija - prvi pregled	pregledi	3.148	2.516	79,92		632
Klinična psihologija	točke	22.853	26.763	117,11	3.910	
Neakutna bolnišnična obravnava	BOD	1.836	1.700	92,59		136

Tabela 2 Število odpustov po oddelkih

Oddelek	Število odpustov po oddelkih	
	2019	2020
A	138	72
B	141	132
C	147	142
D	119	73
IMO	379	264
OZBO	143	132
IŽO	287	252
PZS	38	34
NAD. OBR.	28	30
DNEVNA BOLN.		15
COVID ODDELEK		16
SKUPAJ	1.420	1.162

Tabela 3 Število odpustov po oddelkih

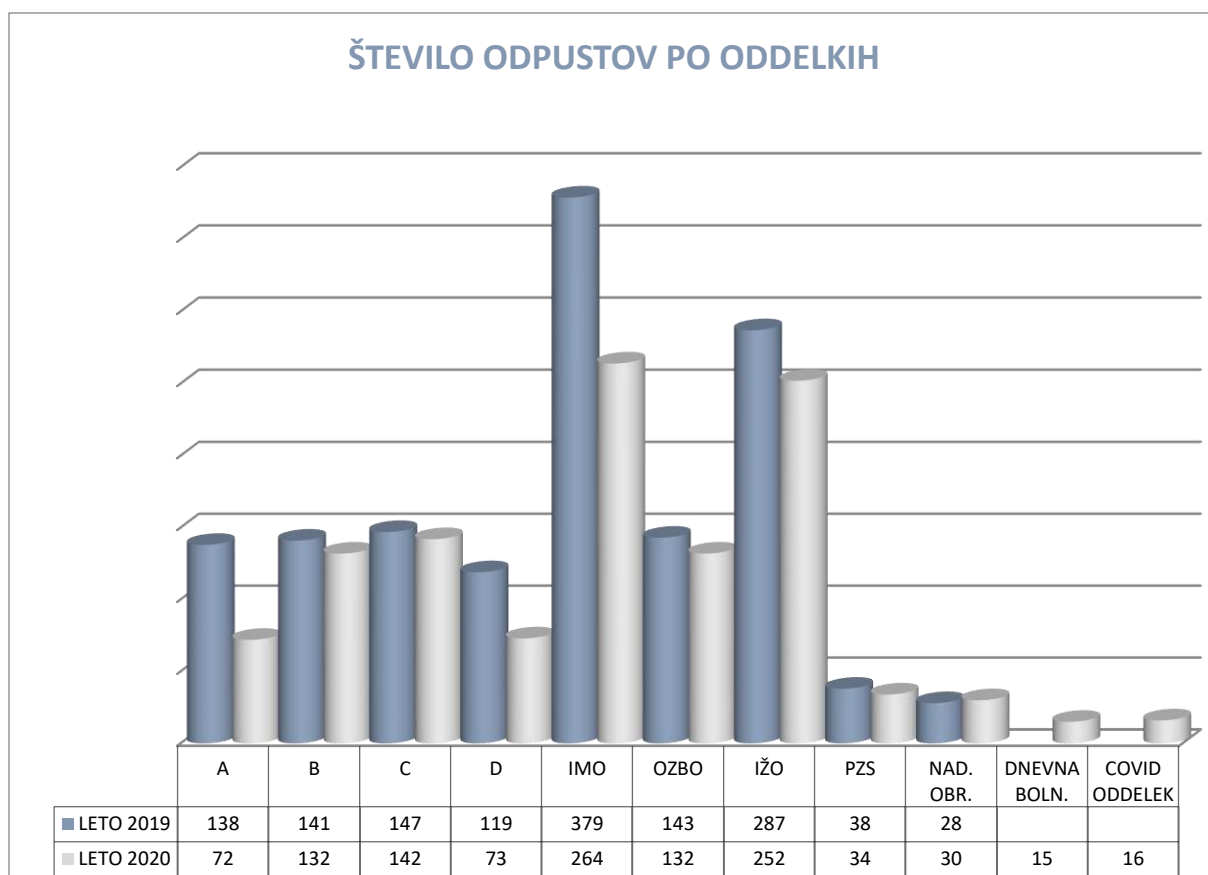


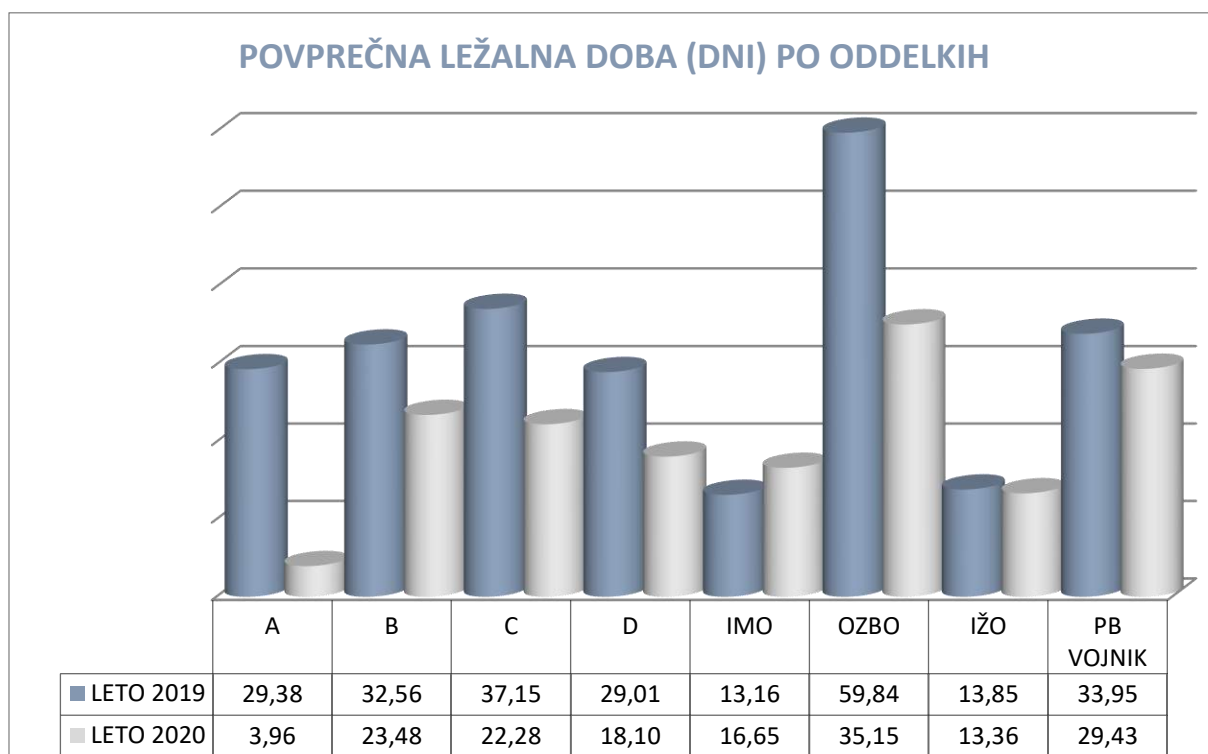
Tabela 4 Število odpustov z intenzivnih oddelkov v primerjavi z ostalimi oddelki v letu 2020

ODDELKI	ŠTEVILO ODPUSTOV
INTENZIVNI MOŠKI ODDELEK	264
INTENZIVNI ŽENSKI ODDELEK	252
INTENZIVNA ODDELKA SKUPAJ	516
A, B, C, D IN OZBO SKUPAJ	551

Tabela 5 Povprečna ležalna doba (dni) – primerjava med leti 2019, 2020

ODDELEK	POVPREČNA LEŽALNA DOBA		INDEX 2020/2019
	2019	2020	
A	29,38	3,96	13,48
B	32,56	23,48	72,11
C	37,15	22,28	59,97
D	29,01	18,10	62,39
IMO	13,16	16,65	126,52
OZBO	59,84	35,15	58,74
IŽO	13,85	13,36	96,46
PB VOJNIK	33,95	29,43	86,69

Graf 1 Povprečna ležalna doba (dni) po oddelkih



Graf 2 Odstotek povprečne zasedenosti oddelkov v letih 2019 – 2020

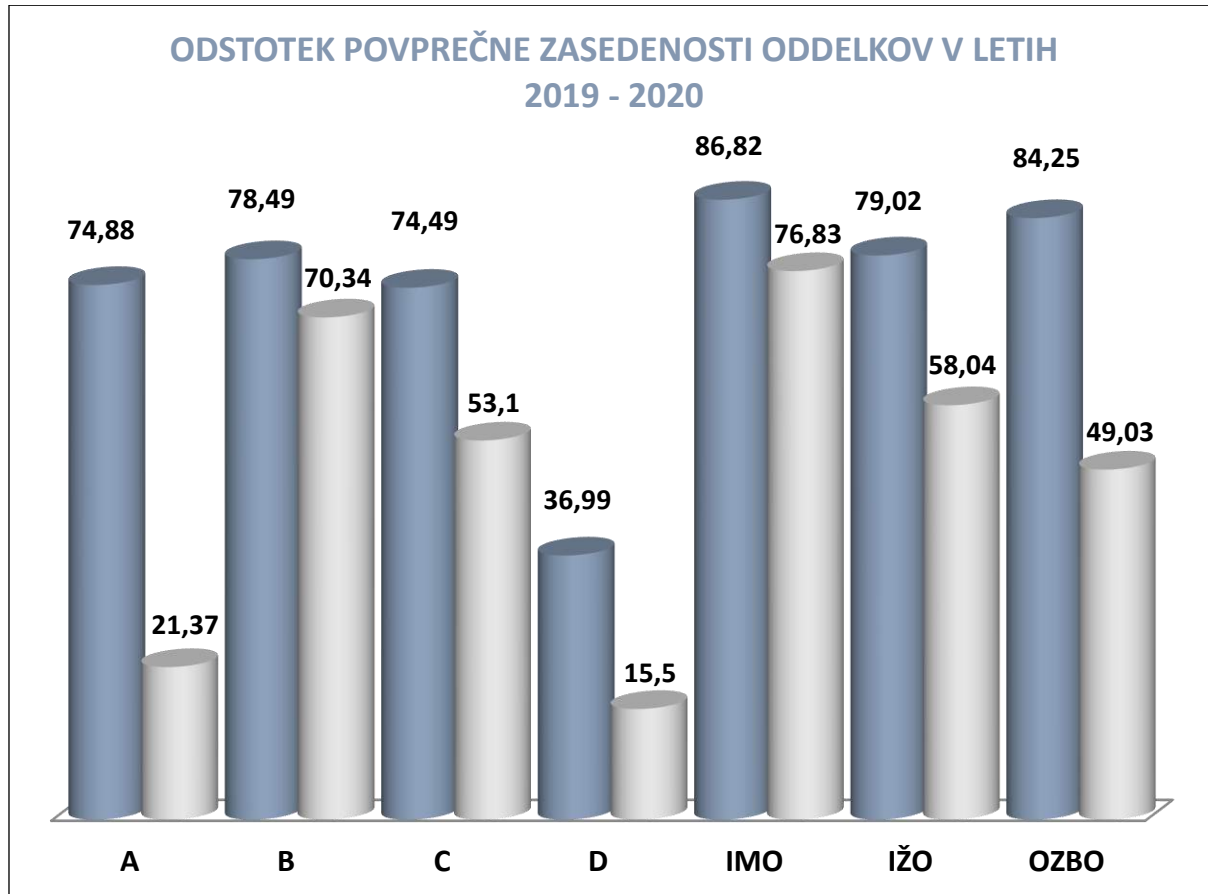
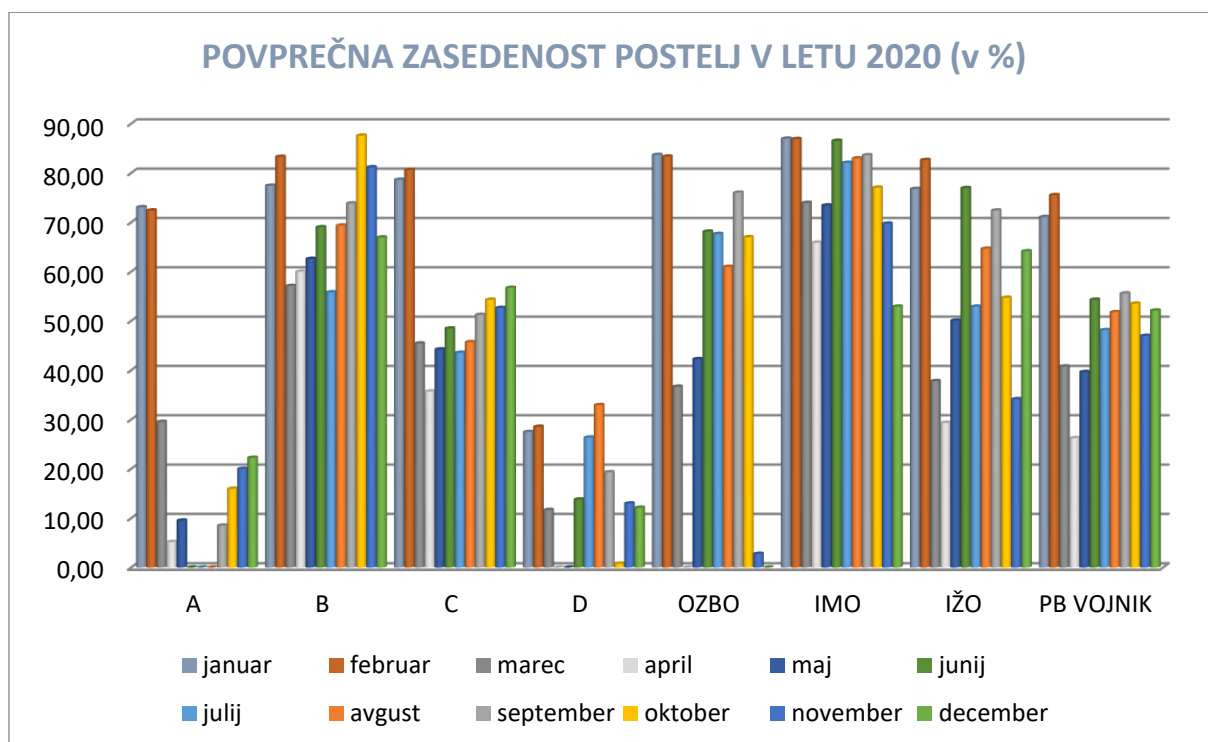


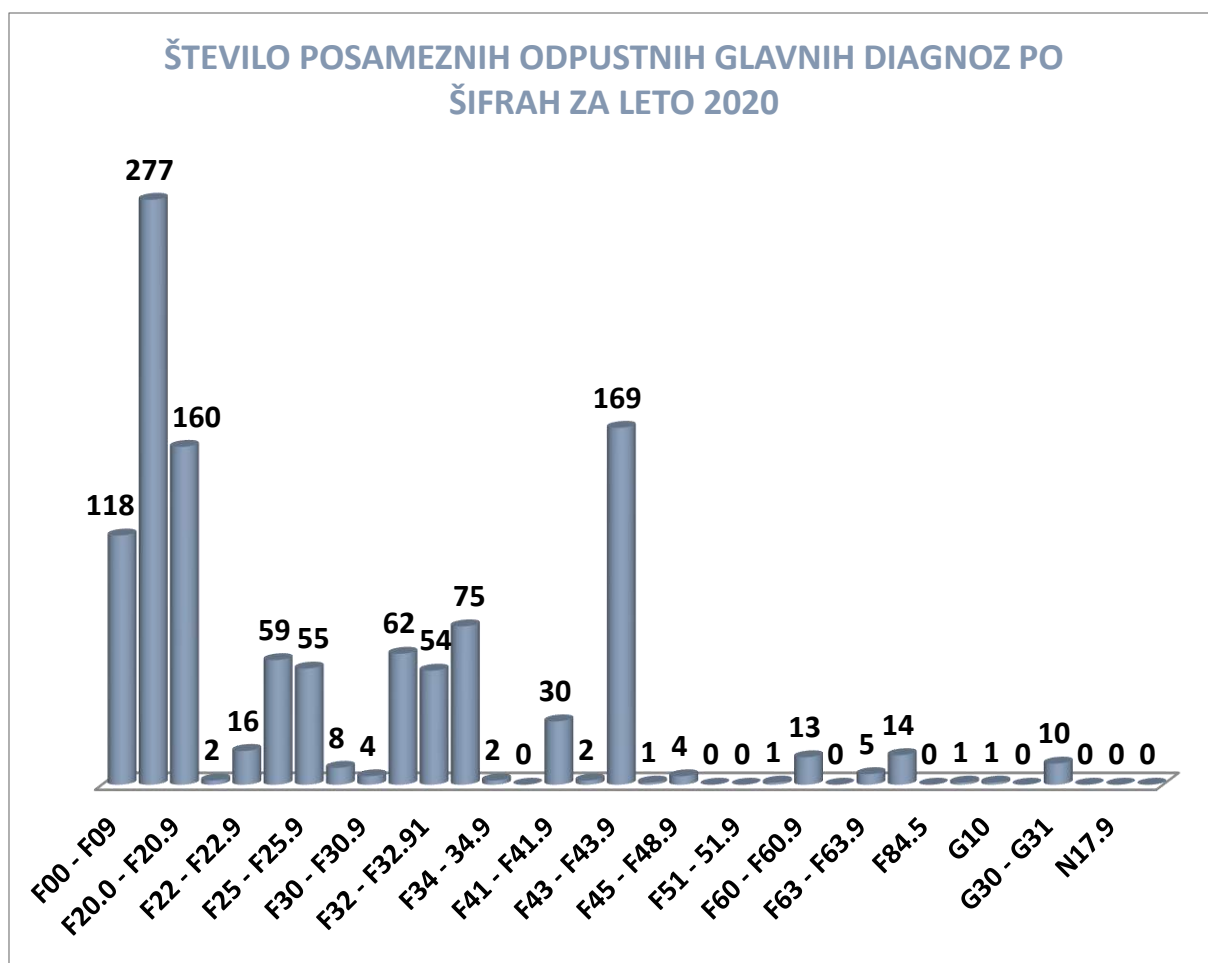
Tabela 6 Povprečna zasedenost postelj v letu 2020 po mesecih (v %)

2019	A	B	C	D	OZBO	IMO	IŽO	PB VOJNIK
januar	73,06	77,42	78,63	27,47	83,66	86,97	76,77	71,08
februar	72,41	83,28	80,60	28,54	83,33	86,90	82,62	75,52
marec	29,52	57,10	45,43	11,68	36,67	73,94	37,81	40,78
april	5,17	60,00	35,69	0,00	0,00	65,87	29,33	26,24
maj	9,52	62,58	44,22	0,00	42,26	73,42	50,06	39,64
junij	0,00	69,00	48,47	13,79	68,11	86,53	76,93	54,30
julij	0,00	55,81	43,55	26,36	67,63	82,06	52,90	48,14
avgust	0,00	69,35	45,70	32,93	60,97	82,97	64,65	51,78
september	8,50	73,83	51,25	19,31	76,00	83,60	72,40	55,59
oktober	15,97	87,58	54,30	0,78	66,99	77,03	54,71	53,50
november	20,00	81,17	52,64	12,99	2,78	69,73	34,13	46,97
december	22,26	66,94	56,72	12,12	0,00	52,90	64,13	52,12

Graf 3 Povprečna zasedenost postelj v letu 2019 po mesecih (v %)



Graf 4 Število posameznih odpustnih glavnih diagnoz po šifrah za leto 2020



Graf 5 Delež gerontopsihiatričnih pacientov v letih 2014 – 2020 (v primerjavi z vsemi odpuščenimi pacienti)

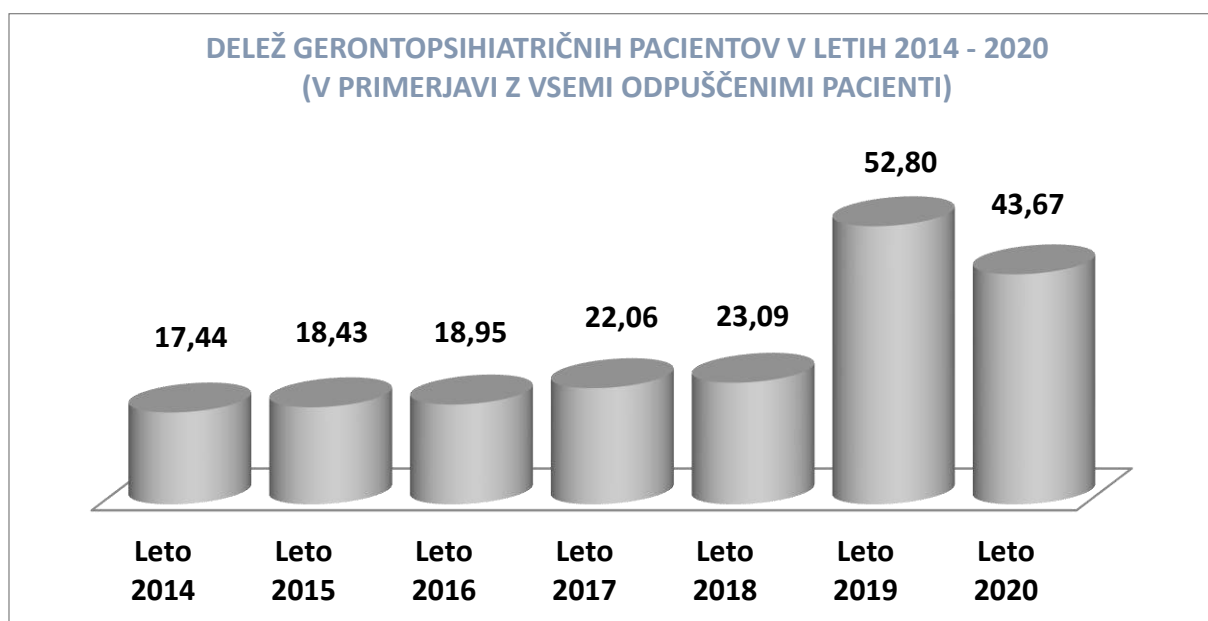
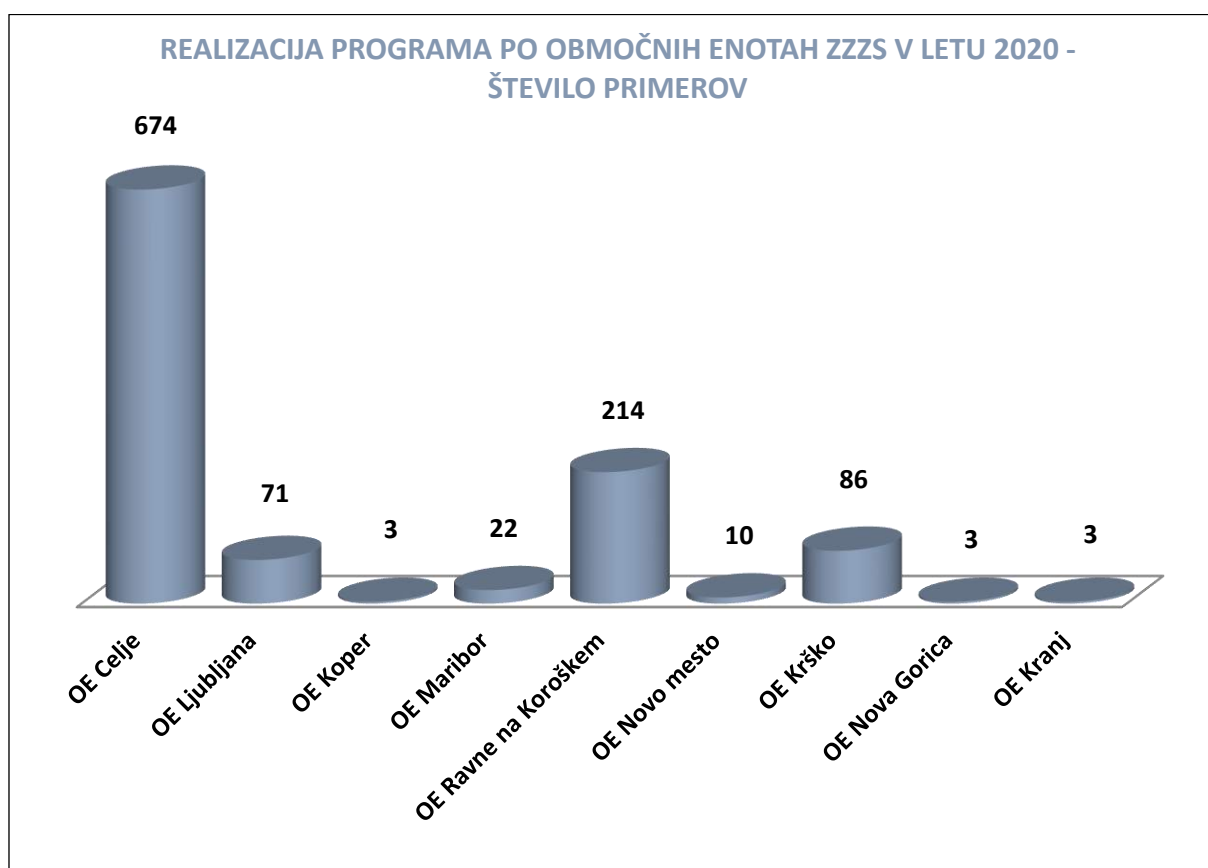


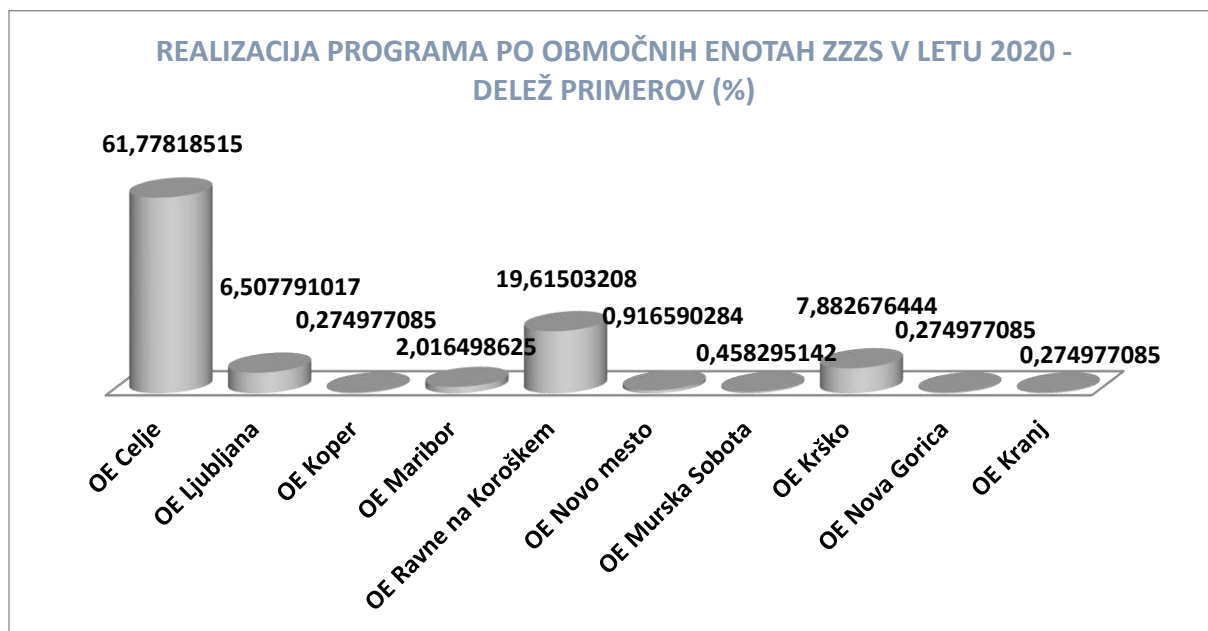
Tabela 7 Pregled odpustov pacientov z diagnozo demenca v letu 2020

Mesec odpusta	Skupno število	Moški	Ženske
Januar	7	2	5
Februar	13	2	11
Marec	6	2	4
April	1	0	1
Maj	2	1	1
Junij	7	4	3
Julij	11	6	5
Avgust	9	3	6
September	8	4	4
Oktober	3	2	1
November	5	2	3
December	2	0	2
SKUPAJ	74	28	46

Graf 6 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2020 - število primerov

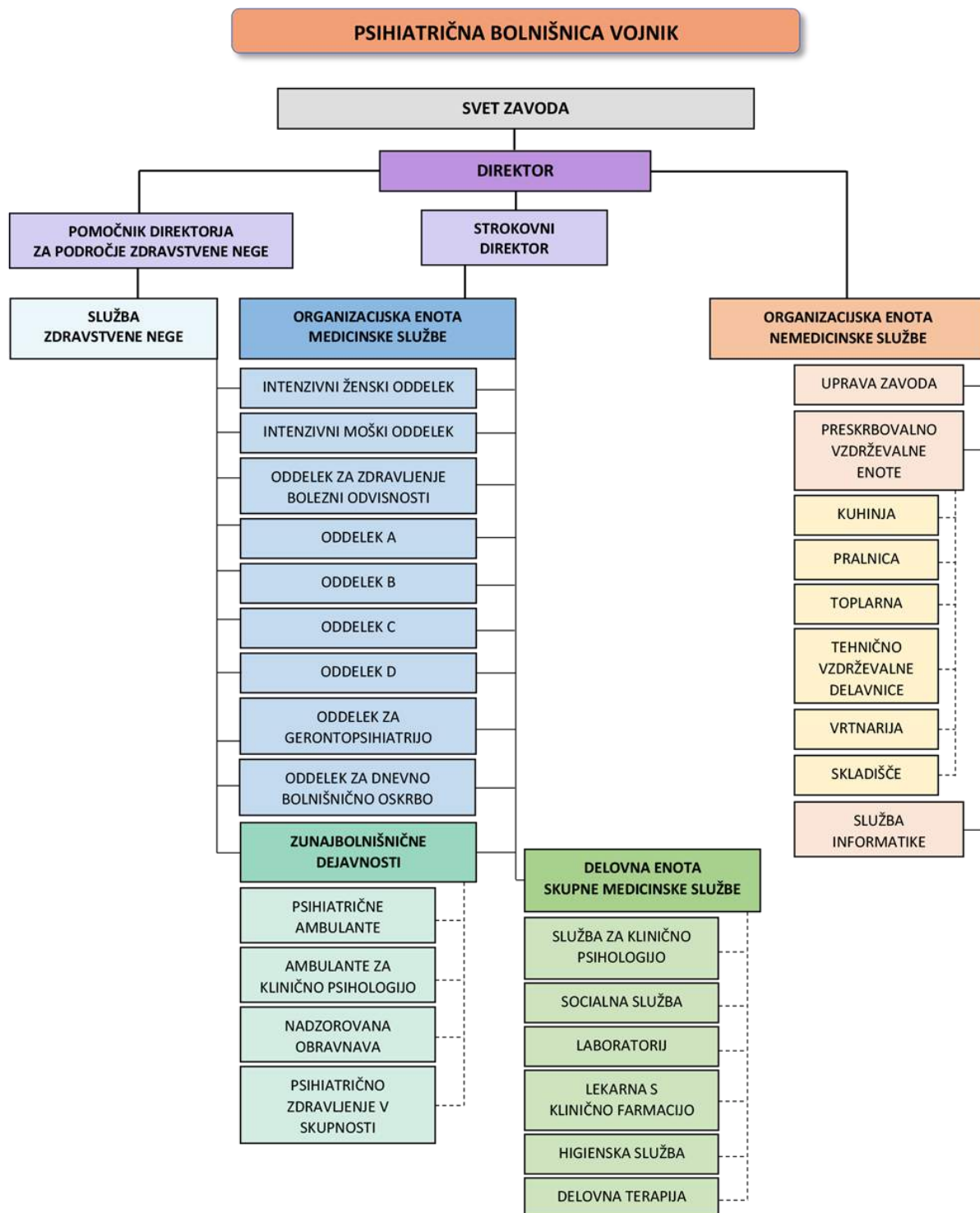


Graf 7 Realizacija programa po območnih enotah ZZS v letu 2020 - delež primerov (%)



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 8 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 protivoljno hospitalizirane.

Tabela 9 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 10 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	40	21	14	2
FEBRUAR	46	27	25	3
MAREC	17	24	7	0
APRIL	7	11	3	10
MAJ	6	20	9	29
JUNIJ	39	22	11	1
JULIJ	38	33	14	0

AVGUST	51	28	19	1
SEPTEMBER	17	21	14	19
OKTOBER	2	23	15	24
NOVEMBER	3	7	6	19
DECEMBER	0	15	8	24
SKUPAJ 2020	266*	252	145	132*
	398**			

Ob zapletenih razmerah zaradi epidemije sta bili na IŽO obravnavani v letu 2020 le 102 bolnici manj, kot v letu 2019. Bolnice so bile večkrat najprej sprejete v »sivo cono«*, nato ob negativni epidemiološki sliki in negativnem brisu premeščene na IŽO. Še vedno je več bolnic odpuščenih kot premeščenih na odprte enote. Umrla ni nobena bolnica.

Tabela 11 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/tehniki	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 (od junija 2020),
- kroženje specializantov psihiatrije in kroženja specializantov družinske medicine,
- 3 diplomirane medicinske sestre in diplomiran zdravstvenik (od junija),
- 12 zdravstvenih tehnikov/srednjih medicinskih sester.

V razširjenem timu oddelka so sodelovali še: diplomirana 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 12 Pacientke, hospitalizirane na Intenzivnem ženskem oddelku po diagnozah v letu 2020

DIAGNOZA	ŠTEVILO
Demence, delirij in org. duševne motnje (F01.0-F07.9)	54
Razne odvisnosti (F10.0-F19.9)	32
Shizofrenija (F20.0-F20.9)	27
Blodnjava motnja (F22.0-F22.9)	6
Druge psihotične motnje (F23.0-F23.99)	4
Shizoafektivna motnja (F25.0-F25.9)	13
Bipolarna motnja (F31.0-F31.9)	11
Depresivna epizoda (F32.0-F32.9)	11
Ponavljajoče se depresivna motnja (F33.0-F33.9)	14
Mešana anksiozna in depresivna motnja (F41.2)	9
Razne stresne motnje (F43.0-F43.9)	51
Drugo (F45.2 + F53 + F54 + F60.30 + F70)	2 + 1 + 2 + 7 + 9
Razne nevrološke diagnoze	11

Povečuje se število bolnic z dvojnimi in več diagnozami. Število »demenc« se ni bistveno spremenilo.

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2020

Od marca lani, ko je bila razglašena epidemija, so se tudi razmere na IŽO zapletale, zaostrovale in dnevno spreminjale. Potrebne so bile hitre reakcije in številne prilagoditve. Imeli smo dvakrat vnos virusa na oddelek, sivo cono in dnevna premeščanja bolnic na »covid« oddelek.

Od osebja so se okužile tri sestre. V mesecu novembru je zdravnica specialistka delala na izolacijskem oddelku – »sivi coni«.

- Nov vodja oddelka od oktobra 2019 Nikola Žentil, dr. med., spec. psih., je februarja 2020 odstopil in zapustil oddelek.
- Vodja IŽO je postala V. Winkler Skaza, dr. med., spec. psih., v. d. strokovne direktorice. Vodja je bila le v formalnem smislu, saj na oddelku ni delala, niti organizacijsko vodila oddelka.
- V mesecu juniju 2020 se je zaposlila Selma Felician, dr. med., spec. psih.
- Zaradi potrebe po aktivnem vodenju in reševanju tekočih problemov, ki so na intenzivnih oddelkih pogosti, je v oktobru na pobudo osebja ponovno prevzel vodenje IŽO Tomi Voušek, dr. med., spec. psih. – z omejenim mandatom.
- Na področju zdravstvene nege se je v juliju vrnila vodilna sestra oddelka in v avgustu njena namestnica. Zaposlilo se je več mlajših medicinskih sester, tudi dve diplomirani medicinski sestri. Kolektiv se je zelo »pomladil«.
- Psihologinje ni več na oddelku, občasno so prisotni specializanti klinične psihologije in pripravniki.
- Od oktobra 2020 smo uvedli ponovno redne timske sestanke.
- 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 edukacijo osebja,

- še razširiti možnosti prilagojene oblike DT za dementne bolnice,
- 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. Nekatere 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.
- 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 13 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Intenzivnega ženskega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2019	2020
Klinične poti – razvite		
Klinične poti – uvedene	1	0
Uvedene strokovne smernice	Izboljšanje deljenja zdravil	
Definirani kazalniki kakovosti	da	da
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da
Izvajanje notranje presoje	4	1

Tabela 14 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Intenzivnem ženskem oddelku

VARNOSTNE VIZITE	2019	2020
Področja obravnave varnostnih vizit	2	1
Ob incidentih	timski sestanki 8	timski sestanki 3
Varnostno higienske vizite	52 +	96
Pisanje in prepisovanje terapije	90	60
Deljenje zdravil	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 15 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni ženski oddelek

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2016	15	21
2017	16	19
2018	20	30
2019	10	10
2020	19	20

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 PB Vojnik je v organizacijskem smislu usmerjen v obravnavo in zdravljenje moške populacije bolnikov z najhujšimi kliničnimi slikami vseh psihiatričnih bolezni v širšem smislu. Pri tem je pomembno sodelovanje z drugimi vejami medicine (konziliarni internistični pregledi v PB Vojnik in tudi sodelovanje z osebnimi, urgentnimi zdravniki, SB Celje). Delo in organiziranost oddelka sta timska in sta usmerjena v zagotavljanje varnosti in kvalitetne ter hitre obravnave, ki omenjeni populaciji zagotovi izboljšanje zdravstvenega stanja v smislu lažjega nadaljnjega sodelovanja pri zdravljenju ali pa obvladovanja vedenja, ki je bolnike in okolico začasno potencialno ogrožalo. Na oddelku izvajamo diagnostiko, zdravljenje in s strokovnimi mnenji vstopamo v korist bolnikov tudi v širšo družbeno okolje, predvsem v socialnem delu obravnave bolnikovih težav ali okoliščin, ki bi lahko bistveno prispevale k nastanku ali poslabšanju bolezni.

Ob medicinski obravnavi, zdravstveni negi v širšem smislu, delovni terapiji in socialni obravnavi je naloga oddelka in tam zaposlenih tudi sodelovanje na področju pedagoške dejavnosti, ki se na oddelku izvaja za vsa področja dela na oddelku.

Tabela 16 Psihoterapevtske oblike dela na Intenzivnem moškem oddelku

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

Tabela 17 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
Ostale oblike delovne terapije Športne aktivnosti, terapevtski sprehod, kreativne dejavnosti	8 ur
Morebitne ostale oblike delovne terapije Individualne oblike delovne terapije, fitnes	3 ure + individualno

Tabela 18 Pregled gibanja pacientov na Intenzivnem moškem oddelku

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A, B, C, D ,OZBO
SKUPAJ 2020	263	264	158

Na Intenzivnem moškem oddelku (v nadaljevanju IMO) smo v letu 2020 sprejeli 263 bolnikov, jih odpustili 264, premestili pa 158 bolnikov.

Spremenjeno razmerje je posledica reorganizacije bolnišnice v času epidemije COVID-19. V času epidemije je funkcijo sprejemnega oddelka prevzel Oddelek A, tako da so bili po prejemu negativnem rezultatu testa PCR na COVID-19 pacienti premeščeni na IMO.

Tabela 19 Kadrovska struktura na Intenzivnem moškem oddelku

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost po urah/teden (za skupne med. službe)
Zdravniki	2	2 x 5 ur
Dipl. med. sestre/ zdrav.	2	Občasno delo v ambulanti
Srednja med. sestra/tehnika	13	
Delovni terapevti	1	8
Socialni delavci	se vključuje	
Klinični psihologi	se vključuje	
Klinični farmacevt	se vključuje	

V letu 2020 je naš oddelek zapustil dolgoletni vodja IMO Dušan Lunder, to funkcijo je prevzela oddelčna zdravnica Anita Romih.

Tabela 20 Pacienti, hospitalizirani na Intenzivnem moškem oddelku po diagnozah v letu 2019/2020

DIAGNOZA		2019	2020
F01.0 – F07.9	Organske motnje	75	51
F10.0 - F19.8	Bolezni odvisnosti	162	95
F20 – 20.9	Shizofrenije	53	36
F22.0-22.8	Blodnjava motnja	1	3
F23.00 – F23.91	Akutne psihoze	8	8
F25.0 – F25.9	Shizoafektivne motnje	8	5
F28	Neopredeljena psihopatična motnja		2
F31.0 - F31.9	BAM	7	12
F32.0 – F33.9	Unipolarne depresije	17	11
F34.1	Distimija		1

F41.2 – F.41.9	Depresivno anksiozne motnje		2
F43 – F43.9	Stresne in prilagoditvene motnje	43	32
F50	Motnje hranjenja	1	0
F70.1 – F72.1	Duševne manjrazvitosti	13	6
F84.5	Aspergerjev sindrom	1	0
F90.0	Motnja aktivnosti in pozornosti		1
Skupaj		386 odpustov	264 odpustov

Opažamo manj odpustov kot prejšnje leto (- 115), zaradi manj sprejemov v bolnišnico in manj sprejemov direktno na IMO (sprejemi na izolacijski oddelek).

Manjše število obravnavanih pacientov je odraz epidemije. V času epidemije smo namreč sprejemali le nujne primere, odpadlo je kar nekaj programov v PB Vojnik.

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2020

Od marca 2020, ko se je začela epidemija koronavirusa, se je organizacija dela v PB Vojnik korenito spremenila. Spremembe, ki so izrazito vplivale na dinamiko dela IMO, so sledeče:

- Novo sprejeti pacienti so bili sprejeti na izolacijski Oddelek A in nato po 1 do 2 dneh premeščeni na IMO.
- Direktno so bili sprejeti le pacienti, ki so preboleli COVID-19 ali bili cepljeni po programu.
- Velik del našega stalnega kadra – zdravstveni tehniki so bili po delovni dolžnosti premeščeni na delovišče Oddelka A.
- Z delom v naši bolnišnici je zaključil zdravnik specialist Dušan Lunder, po končani specializaciji pa je z delom na IMO pričel zdravnik specialist Sebastijan Horjak.

Cilji dela za naprej

Želimo ohraniti kvalitetno in varno obravnavo bolnikov na oddelku. S prostorskimi spremembami upamo na boljšo prostorsko kakovost dela na oddelku in dodatne možnosti, kot je olajšano izvajanje kontaktne izolacije.

Problemi, ki se pri delu pojavljajo

Oddelek je kljub manjšemu številu obravnavanih pacientov precej obremenjen, predvsem zaradi posebnosti dela v epidemičnih razmerah in kadrovske podhranjenosti.

Še vedno se lahko pohvalimo z relativno malo premestitev nazaj na varovani oddelek, kar kaže na dobro strokovno obravnavo pacientov na IMO.

Še vedno je težava je kadrovska podhranjenost, kar smo v preteklem letu še bolj občutili po začetku epidemije, saj je velik del moškega kadra odšel delat na Oddelek A. Večkrat smo se zato znašli v kritičnih situacijah z zelo nizkim deležem moškega kadra na oddelku.

Še vedno nimamo kliničnega psihologa kot stalnega člana tima, velik del leta niti krožečih specializantov klinične psihologije.

Še vedno se soočamo z zapleti pri namestitvah pacientov v varovane oddelke posebnih zavodov, kar ureja področje ZDZdr.

Zagotavljanje sistema kakovosti

Tabela 21 Zagotavljanje sistema kakovosti – zdravniška služba Intenzivnega moškega oddelka

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020
Klinične poti – razvite			
Klinične poti – uvedene	1	1	1
Uvedene strokovne smernice			
Definirani kazalniki kakovosti	3	3	3
Spremljanje kazalnikov kakovosti	3	3	3
Izvajanje notranje presoje			

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 smo začeli v letu 2016 s sistematičnimi pogovori o varnosti na timskih sestankih. Prav tako se o posameznih incidentih pogovarjamo sproti, takoj zatem, ko se je zgodil incident.

Varnostno higienske vizite so del vsakodnevnih jutranjih negovalnih aktivnosti, sicer pa se »razširjena« varnostna vizita izvaja vsak četrtek dopoldne. O slednjem vodimo tudi zapisnike. Na oddelku vsak prepis temperaturne liste sproti prekontroliramo in uskladimo spremembe. Uveden imamo sistem večkratne kontrole pripravljene terapije pred samo aplikacijo.

Tabela 22 Posebni varovalni ukrepi – Intenzivni moški oddelek

PVU: TELESNO OVIRANJE	ŠTEVILO OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
2017	41	46
2018	38	38
2019	35	40
2020	36	43

Lani smo izvedli nekaj več PVU z oviranjem na postelji kot leta 2019 in pri tem smo ovirali malo več oseb.

Še vedno poskušamo zagotoviti maksimalno varnost in strokovno izvedbo PVU, tako da hujših poškodb pacientov in zaposlenih ob tem ne beležimo.

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 23 Psihoterapevtske oblike dela na OZBO

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina: 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
Sestanki terapevtske skupnosti 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
Trening socialnih veščin Tehnike in cilji "TSV" so vključeni v večino terapevtskih aktivnosti na oddelku.	
Ostale psihoterapevtske oblike dela Oddelčni KZA - enkrat tedensko skupina vseh zdravljenecv ter vsaj en terapevt.	1,5
Ostalo: 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 24 Delovna terapija na OZBO

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija: Pevske vaje - 2 do 3-krat tedensko po 0,5 ure.	1,5 ure
Gibalna terapija: GIO 5 x 15 min, joga 2x1 ura, rekreacija (zjutraj 20 min, popoldne 1,5 ure).	13,5 ure

Plesne vaje 1-krat tedensko 1 ura Delavnica peke peciva enkrat mesečno.	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).

Jogo vodi psiholog izven delovnega časa, ali zunanji gost trener joge, plesne vaje delovna terapevtka, GIO srednja med. sestra. Delavnico peke slaščic vodita socialna delavka in delovna terapevtka.

Tabela 25 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) na OZBO

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A,B,C,D,OZBO	Premestitve z A,B,C,D,OZBO
JANUAR	7	11	1	5
FEBRUAR	5	12	1	4
MAREC	3	30	1	6
APRIL	0	0	0	0
MAJ	17	2	1	4
JUNIJ	8	11	0	7
JULIJ	2	11	2	8
AVGUST	10	19	1	8
SEPTEMBER	11	6	2	6
OKTOBER	3	19	13	14
NOVEMBER	0	11	0	0
DECEMBER	0	0	0	0
SKUPAJ 2019	66	132	22	62

Tabela 26 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/tehnik	5	

Delovni terapevti	1	
Socialni delavci	1	
Klinični psihologi	2	
Klinični farmacevt		po potrebi
Psiholog specialist (svetovanja)	1	14 ur tedensko

Tabela 27 Pacienti, hospitalizirani na OZBO po diagnozah v letu 2020

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F10.2 Sindrom odvisnosti od alkohola	103
F13.2 Sindrom odvisnosti od pomirjeval in uspaval	2
F19.2 Sindrom odvisnosti od več PAS	5
F63.0 Patološko hazardiranje	5
Hkrati s sindromom odvisnosti so bile prisotni odtegnitvena stanja, zloraba drugih PAS, akutna zastrupitev s PAS, motnje hranjenja, depresivna motnja, osebnostne motnje, prilagoditvene motnje, psihotične motnje, shizofrenija.	17
Skupaj	132

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2020

Izvajanje programa OZBO v zgoraj prikazani obliki leta 2020 je potekalo le januarja in februarja. Z nastopom epidemije Covid-19 smo morali bistveno spremeniti organizacijo dela, ki je bila prilagojena epidemiološkim ukrepom, ki so bili zastavljeni s strani Ministrstva, NIJZ in Kriznega štaba PB Vojnik.

12.3.2020 je izvajanje programa OZBO bilo popolnoma ustavljeno, medicinsko osebje je bilo prerazporejeno na oddelke v bolnišnici, kjer se je za to pokazala potreba.

Z zaključkom razglašene epidemije je meseca maja oddelek ponovno začel z delom, ampak v že opisanem prilagojenem programu.

Pogoj za vstop v program je bil odvzem brisa na Covid-19. Stiki s svojci, obiski, terapevtski vikend izhodi so bili prepovedani. Zato je program tudi časovno bil prilagojen in je povprečno zdravljenje trajalo 2 meseca. Skupino za svojce smo še vedno izvajali, v terapevtski skupini je bil dovoljen obisk enega zunanjega obiskovalca v terapevtske namene kot je to na primer najbližja oseba pri predstavitvi pred svojcem ali obisk delodajalca. Zdravljenci so navezali kontakte z terapevtom v klubu le telefonsko.

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

Z namenom intenzivnejšega spremljanja življenja in suporta po odpustu je bila organizirana posthospitalna skupina za vse, ki so zaključili program s terapevtskim dogovorom. Izvajale so jo klinična psihologinja, socialna delavka in oddelčna zdravnica enkrat tedensko 1,5 uro.

Po drugem zaprtju oddelka, 7. 10. 2020, je zaradi potreb pacientov po zdravljenju odvisnosti organizirana pomoč v obliki dnevne bolnice. Žal se omenjeni program ni izkazal kot učinkovit in so cilji programa zastavljeni zgolj kot psihoedukativni, suportivni pristop pacientom, ki so bili motivirani in zmožni vzdrževati abstinenco od PAS v domačem okolju, ter ga nikakor nismo določili kot standardizirani program zdravljenja odvisnosti.

Tudi oddelčni tim je bil okrnjen zaradi potreb drugih oddelkov v bolnici, v prvi vrsti pri delu na COVID enoti naše bolnice. Zato smo si prizadevali čimprejše ponovno odprtje hospitalnega programa zdravljenja odvisnosti, kar se še v letu 2020 ne zgodi.

Tekom leta sta na našem oddelku opravljala pripravništvo Rok Cvek, zdravstveni tehnik in Tamara Henčič, srednja medicinska sestra.

Program specializacije iz zdravljenja bolezni odvisnosti na našem oddelku sta opravili tudi Amanda Muršec, specializantka psihiatrije, ter Karmen Rečnik, specializantka pedopsihiatrije.

Cilji dela za naprej

Najbolj aktualni cilj oddelka je ohraniti hospitalno izvajanje programa zdravljenja odvisnosti, ki se bo prilagajal v skladu z epidemiološkimi ukrepi glede na epidemijo Covid 19. Na kvaliteto programa trenutno največ vplivajo prepovedani stiki s svojci in neizvajanje terapevtskih vikend izhodov. Posthospitalna suportivna skupina se je po zaključenem programu pokazala kot zaželena in učinkovita, zato jo bomo izvajali še naprej.

Tako kot vedno, je za kvaliteto izvajanja programa od izjemne pomembnosti stalnost članov terapevtskega tima, kot tudi vključitev čim večjega dela kadra v psihoterapevtsko izobraževanje, ki ga podpira tudi vodstvo bolnice.

Še vedno je aktualna potreba po prenovi oddelčne ambulante, ki še ni realizirana.

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

Tabela 28 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvena nega OZBO

VARNOSTNE VIZITE	2019	2020
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih	16	13

Varnostno higienske vizite	1x tedensko redno ter dodatno po potrebi ob dogovoru v terapevtskem timu	1x tedensko redno, izredno po predhodnem dogovoru v terapevtskem timu
Pisanje in prepisovanje terapije	enkrat	enkrat
Deljenje zdravil	enkrat	enkrat

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

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

5.4 Oddelek A

Splošen opis področja dela

Oddelek A je psihiatrični oddelek, namenjen moškim in ženskam, ki zaradi psihičnih težav potrebujejo predvsem aktivnosti, ki so usmerjene v rehabilitacijo in suport ter pripravo na življenje v domačem okolju (krepitev in vzdrževanje delovnih navad ter opravljanje osnovnih življenjskih aktivnosti). Na oddelku je 20 postelj.

Aktivnosti so strukturirane po dnevih in urah, prilagojene so strukturi na oddelku in so bolj suportivno naravnane. V terapevtske dejavnosti je vključen celoten oddelčni tim. Nosilci aktivnosti so stalni člani tima, ki so prisotni kontinuirano. V sklopu terapevtskega programa so tudi terapevtski vikend izhodi v domače okolje s ciljem izpolnjevanja terapevtskih nalog.

Delovna terapevtka ima vsak dan jutranje sestanke s pacienti, na katerih se pogovorijo o tekočih problemih, o medsebojnih odnosih. Na oddelku poteka tudi zdravstveno vzgojno delo, ki ga opravljajo zaposleni s področja zdravstvene nege. Namenjeno pa je predvsem spodbujanju, motivaciji, učenju, ohranjanju osnovnih življenjskih aktivnosti ter pripravi pacienta za bivanje v domačem okolju.

Na oddelku občasno organiziramo tudi razne delavnice: peka keksov, pripravljali so tudi burek, pico, razne kolače. Ob različnih priložnostih (praznikih) pa smo izvajali tudi raznovrstne delavnice, kjer so pacienti krepili svoje motorične spretnosti in imeli priložnost soustvarjanja prijetnega terapevtskega vzdušja na oddelku. Za novoletne praznike so pacienti izdelovali okraske, okrasili oddelek ter pripravili kulturni program za oddelčno praznovanje. Oddelek organizira tudi najmanj dvakrat letno piknik s športnimi igrami v parku bolnišnice. Ob lepem vremenu gredo pacienti in osebje tudi na kakšen daljši sprehod, odvisno od zmožnosti pacientov na oddelku.

Tabela 29 Delovna terapija na Oddelku A

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Gibalna terapija: Pod vodstvom delovnega terapevta se izvajajo sledeče aktivnosti: jutranja telovadba na oddelku, terapevtski sprehodi, fitnes, telesne aktivnosti v telovadnici (namizni tenis, pikado ...).	5
Likovna terapija: Pod vodstvom likovnega terapevta poteka v delavnici likovne terapije likovna terapija, ki jo po programu aktivnosti terapevt izvaja ob četrtek dopoldan.	1
Morebitne ostale oblike delovne terapije:	7

Ustvarjalne delavnice (slikanje na svilo, na steklo, vezenje, pletenje, obdelava lesa, kovin, kvačkanje ...). Vključevanje v socioterapevtske aktivnosti s pacienti na oddelku (skupine, terapevtske skupnosti, vizita).	10
Morebitne ostale oblike delovne terapije(opis): Kuharske delavnice, organizacija piknikov za paciente, priprava razstave del pacientov, novoletno praznovanje, organizacija božičnega kosila, pustovanje za paciente. Krašenje oddelka: glede na aktualne dogodke s pacienti pripravljamo namizne in druge dekoracije, plakate aktualnih dogodkov ...).	4 + p. p

5.4.1 Izolacijski A oddelek

Novosti pri organizaciji in pri izvajanju dela v letu 2020

Dne 1. 4. 2020 je bil vzpostavljen Izolacijski A oddelek, kamor so bili skozi celo leto sprejeti vsi pacienti, ki so potrebovali bolnišnično zdravljenje. Odvzel 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, je bil pacient premeščen na COVID oddelek, ki smo ga vzpostavili za ta namen.

Število postelj na oddelku smo v času epidemije zmanjšali na devet postelj. Pripravljene so bile tri sobe z eno posteljo in dve sobi s tremi posteljami.

Iz spodnje preglednice ja razvidno gibanje pacientov na Oddelku A po posameznih mesecih.

Tabela 30 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek A

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na A	Premestitve z A
JANUAR	14	11	10	7
FEBRUAR	2	11	11	1
MAREC	3	12	5	8
APRIL	0	6	6	10
MAJ	0	9	12	0
JUNIJ	0	0	0	3
JULIJ	0	0	0	0
AVGUST	0	0	0	0
SEPTEMBER	48	0	1	44
OKTOBER	74	9	4	68
NOVEMBER	63	11	4	53
DECEMBER	58	10	7	59
SKUPAJ 2020	347	72	43	320

Do aprila 2020 je bila kadrovska zasedba na oddelku takšna kot v letu 2019. V času epidemije so bile potrebne kadrovske spremembe oziroma prilagoditve situaciji. Zaposleni v službi Zdravstvena nega so zaradi lažje organizacije dela prešli na 12-urni delovni čas.

Tabela 31 Kadrovska struktura na Oddelku A

Zaposleni po izobrazbi	Število	Prisotnost
Zdravniki	1	ves čas
Dipl. medicinska sestra	1	polovica delovnega časa
Višja medicinska sestra	/	/
Srednja med. sestra/tehnika	10	2/12 ur
Delovni terapevti	/	/
Socialni delavci	1	po potrebi
Klinični psihologi	/	/
Klinični farmacevti	/	/

Zaključni komentar poročila

V letu 2020 smo bili izpostavljeni povsem novim 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.

V delo na oddelku so bili še posebej intenzivno vključeni zdravniki specializanti.

Vsem zaposlenim, ki so v letu 2020 delali na Izolacijskem A oddelku in bili zaradi tega še posebej izpostavljeni stresnim situacijam in možnosti okužbe, se ob tej priložnosti kot vodja oddelka in kot v. d. strokovnega direktorja za požrtvovalno delo zahvaljujem.

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.

Tabela 32 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku B

Dejavnosti	št. ur /teden
<p>Mala skupina</p> <p>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>Velika skupina</p> <p>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.</p> <p>1x tedensko, ob petkih poteka klasična organizacijska terapevtska skupnost.</p>	3 ure
<p>Trening socialnih veščin</p> <p>Edukativne delavnice, ki jih vodi psiholog, dipl. med. sestra v sodelovanju SMS/ZT, , delovna terapevtka...</p>	1-2 uri
<p>Morebitne ostale psihoterapevtske oblike dela</p> <p>Delo opravlja oddelčna zdravnica in klinična psihologinja.</p>	1 - 2 uri
<p>Morebitne ostale psihoterapevtske oblike dela</p> <p>Individualna obravnava pri psihiatru oziroma kliničnem psihologu, kadar je to indicirano – psiholog uporablja ACT, VKT, suportivne tehnike, tehnike sproščanja.</p> <p>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, nekatere aktivnosti nismo mogli izvajati tako kot v prejšnjih letih.

Tabela 33 Delovna terapija na Oddelku B

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
<p>Glasbena terapija</p> <p>Delovna terapija z glasbo vključuje prepoznavanje in izražanje svojih občutkov ustno ali pisno, igranje na Orffove instrumente in petje.</p>	1 ura tedensko
<p>Gibalna terapija</p> <p>Vsakodnevna jutranja telovadba, športna ura – pridobivanje telesne kondicije (raztezanje, fitnes, prikaz in pravilna uporaba športnih pripomočkov), športne igre, namizni tenis, balinanje, igre z žogo.</p>	1 ura tedensko

Likovna terapija Likovna skupinska ali individualna obravnava omogoča ustvarjalno izražanje, vzpodbujanje estetskih in kulturnih vrednot.	1 ura tedensko
Ostale oblike delovne terapije 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
Druge oblike delovne terapije 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 34 Pregled gibanja pacientov po mesecih (število sprejemov, premestitev, odpustov z oddelkov) – Oddelek B

MESEC	SPREJEM s premetitvijo	SPREJEM	ODPUST	ODPUST s premetitvijo	NABO
JANUAR	7	10	5	4	3
FEBRUAR	12	3	13	1	1
MAREC	8	6	14	16	2
APRIL	18	0	7	0	0
MAJ	12	0	9	0	0
JUNIJ	16	4	9	12	6
JULIJ	16	1	13	6	6
AVGUST	15	5	13	7	7
SEPTEMBER	26	1	9	11	10
OKTOBER	26	0	15	9	6
NOVEMBER	22	0	13	13	11
DECEMBER	17	0	12	8	6
SKUPAJ 2020	195	30	132	87	58

Glede na preteklo leto 2019 se je v letu 2020 povečalo število sprejemov, odpustov in premestitev na oddelek.

Tabela 35 Kadrovska struktura Oddelka B

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

Oddelčna zdravnica, ki je tudi vodja oddelka, je na oddelku prisotna večino časa, razen ob četrtkih in petkih, ko je tudi v ambulanti (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.

Na področju zdravstvene nege sta na oddelku od aprila do oktobra bili zaposleni dve diplomirani medicinski sestri, ostalo osebje zdravstvene nege se je zaradi ukrepov epidemije menjevalo in prerazporejalo med oddelki. Zagotovljena je bila kontinuirana služba zdravstvene nege, a je bil problem v 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.

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 četrtkih, 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.

Člani terapevtskega 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. Delo je ves čas potekalo v skladu z epidemiološkimi ukrepi in posledično močno prilagojeno.

Tabela 36 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku B po diagnozah v letu 2020

DIAGNOZA	ŠTEVILO PACIENTOV
B34.2 - Coronavirusna infekcija, neopredeljena	1
F10.2-Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, sindrom odvisnosti	1
F20.0-Paranoidna shizofrenija	12
F20.9-Shizofrenija, neopredeljena	1
F22.0-Blodnjava motnja	6
F23.1-Akutna polimorfna psihotična motnja brez simptomov shizofrenije, z omenjanjem pridruženega akutnega stresa	1
F23.30-Druge akutne pretežno blodnjave psihotične motnje brez omenjanja pridruženega akutnega stresa	1
F23.91-Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, brez omenjanja pridruženega akutnega stresa	6
F23.91-Akutna in prehodna psihotična motnja, neopredeljena, z omenjanjem pridruženega akutnega stresa	2
F25.0-Shizoafektivna motnja, manični tip	1
F25.1-Shizoafektivna motnja, depresivni tip	1
F25.2-Shizoafektivna motnja, mešani tip	3
F31.0-Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je hipomanična	1
F31.2-Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je manična s psihotičnimi simptomi	6
F31.3-Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je blaga ali zmerna depresija	1
F31.4-Bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je huda depresija brez psihotičnih simptomov	2
F31.6-Bipolarna afektivna motnja, trenutna mešana epizoda	3
F32.20-Huda depresivna epizoda brez psihotičnih simptomov, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	10
F32.30-Huda depresivna epizoda s psihotičnimi simptomi, brez opredelitve nastanka v poporodnem obdobju	7

F33.0-Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je blaga	1
F33.1-Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je zmerna	10
F33.2-Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, brez psihotičnih simptomov	13
F33.3-Ponavljajoča se depresivna motnja, trenutna epizoda je huda, s psihotičnimi simptomi	7
F41.0-Panična motnja (epizodična paroksizmalna anksioznost)	1
F41.2-Mešana anksiozna in depresivna motnja	4
F41.3-Druge mešane anksiozne motnje	1
F42.9-Obsesivno-kompulzivna motnja, neopredeljena	1
F43.0-Akutna stresna reakcija	2
F43.2-Prilagoditvena motnja	20
F45.0-Somatizacijska motnja	1
F60.31-Čustveno neuravnovešena osebnostna motenost, mejni (borderline) tip	3
F61-Mešane in druge osebnostne motnje	1
Skupna vsota	131

Novosti pri organizaciji ali pri izvajanju dela v letu 2020

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

Za obogatitev vikend programa smo vpeljali uro za pravljico, delavnice oz. edukativno uro s psihologinjo. V smislu zagotavljanja kakovosti in večje varnosti pacientov smo vključili obvezen sprehod 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.

Cilji dela za naprej

Cilje, ki smo si jih zastavili za leto 2021, 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 37 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba na Oddelku B

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020
Klinične poti – razvite	*	*	*
Klinične poti – uvedene	*	*	*
Uvedene strokovne smernice	**	**	**
Definirani kazalniki kakovosti	***	***	***
Spremljanje kazalnikov kakovosti	da	da	da
Izvajanje notranje presoje	1	2	2

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

V letu 2020 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 38 Zagotavljanje sistema kakovosti – varnostne vizite na Oddelku B

VARNOSTNE VIZITE	2018	2019	2020
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih in padcih	12	13	16
Varnostno higienske vizite	1 x tedensko redno	1 x tedensko	1 x tedensko

Pisanje in prepisovanje terapije	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju	Kontrola prepisanih temperaturnih list takoj po prepisovanju
Deljenje zdravil	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.

V letu 2020 je delo na oddelku precej zaznamovala pandemija, program oddelka se je ves čas prilagajal trenutnim potrebam in razmeram v bolnišnici. Ves čas pa pacientom zagotavljamo kakovostno in varno zdravstveno oskrbo ter skrbimo za čim večjo stopnjo zadovoljstva.

Še naprej se bomo trudili za dobro povezanost in sodelovanje vseh članov tima, kar omogoča kakovostno delo v korist pacientov.

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 osebne motnje.

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

Obravnavo pacientov na oddelku poteka po urniku. Teden začnemo 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 2020 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 gospodinjki 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 39 Psihoterapevtske oblike dela na Oddelku C

Dejavnosti	št. ur /teden
Mala skupina: 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 uje 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
Velika skupina oziroma terapevtska skupnost: 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	0

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.	
Trening socialnih veščin: 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 ura
Tehnike sproščanja: V skupino se pacienti vključujejo prostovoljno. Niso v naprej določeni.	1 ura
Edukativna skupina: 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
Edukacija o psihofarmakih: Skupino vodi mag. farmacije, specialistka klinične farmacije. Skupino sestavljajo vsi pacienti z oddelka.	1 uro enkrat na dva meseca
Edukacija o zdravi prehrani in gibanju: Skupino vodi diplomirana medicinska sestra. Udeleženi so vsi pacienti na oddelku.	2 uri enkrat na dva meseca
Edukativno interaktivna skupina predavanj na temo »Kako si pomagam, ko sem sam v stiski«, ki poteka po teoriji realitetne terapije. Vodi jo diplomirana medicinska sestra z znanjem s področja realitetne terapije. Prisotni so vsi pacienti.	1 ura enkrat na dva meseca
Skupina s socialno delavko: 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 40 Delovna terapija na Oddelku C

Oblike delovne terapije	št. ur /teden
Glasbena terapija: 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.	0
Gibalna terapija: Terapijo vodi delovna terapevtka. Terapijo izvaja v dveh malih skupinah. Odvisno od strukture pacientov prilagaja tudi tehnike gibalne terapije.	2 uri
Likovna terapija: Prisotni so vsi pacienti. Izvaja jo likovni terapevt.	1 ura
Aktivacijska (okupacijska) terapija: Udeležba je obvezna za vse paciente. Izvaja jo delovna terapevtka, ki pri svojem delu uporablja različne tehnike aktivacijske oziroma okupacijske terapije.	4 ure

Na oddelku deluje tudi oddelčna knjižnica, 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
Gospodinjski modul: 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.	0
Učenje veščin komuniciranja: Organizirano je na nivoju odprtih oddelkov. Izberemo tri paciente z večjimi težavami na tem področju. Izvajata ga dve delovni terapevtki.	0

Tabela 41 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	15	10	0	0
FEBRUAR	10	16	0	0
MAREC	21	13	3	21
APRIL	6	6	0	10
MAJ	8	8	0	0
JUNIJ	12	7	0	0
JULIJ	8	13	0	0
AVGUST	11	9	0	0
SEPTEMBER	15	15	0	0
OKTOBER	10	10	0	0
NOVEMBER	19	15	0	0
DECEMBER	11	20	0	0
SKUPAJ 2020	146	142	3	31

Opomba k tabeli 45: v mesecu marcu so zaradi epidemioloških razmer in objektivnih logističnih težav bili premeščeni 3 pacienti na odd. B, kasneje 21 pacientov z B odd. ponovno na C odd. V mesecu aprilu pa je bilo 10 pacientov, ki so bili že poprej na B odd. , ponovno premeščenih na ta isti odd.

Tabela 42 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/tehnika	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 43 Pacienti, hospitalizirani na Oddelku C po diagnozah v letu 2020

DIAGNOZA	ŠTEVILO
F06.2 – F06.8 Druge duševne motnje zaradi možganske okvare in disfunkcije ter zaradi telesne bolezni	2
F10.0 – F19.9 Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi	10
F20 – F20.9 Shizofrenija	48
F22.0 -Trajna blodnjava motnja	2
F23.00 - F23.99 - Akutne in prehodne psihotične motnje	27
F25.0 – F25.9 - Shizoafektivne motnje	16
F28 - Druge neorganske psihotične motnje	2
F30.0 - F30.9 – Manična epizoda	1
F31.0-F31.9 – Bipolarna afektivna motnja	14

F32.0-F32.9 –Depresivna epizoda	4
F33.0-F33.9- Ponavljajoča se depresivna motnja	4
F41.2 – F45.0 Nevrotske, stresne motnje in somatoformne motnje	7
F53.1 - Hujše duševne in vedenjske motnje, povezane s puerperijem, ki niso uvrščene drugje	1
F60.30 – F60.31 Motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi	4
Skupaj	142

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 2020

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.

Leto 2020 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 pridobivativati 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 44 Zagotavljanje sistema kakovosti – Zdravniška služba Oddelka C

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020
201Klinične poti – razvite	/	/	/
Klinične poti – uvedene	/	/	/
Uvedene strokovne smernice	/	/	/
Definirani kazalniki kakovosti	/	/	/
Spremljanje kazalnikov kakovosti	/	/	/
Izvajanje notranje presoje	4	3	0

Tabela 45 Zagotavljanje kakovosti – Varnostne vizite na Oddelka C

VARNOSTNE VIZITE	2018	2019	2020
Področja obravnave varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit	Število varnostnih vizit
Ob incidentih	13	6	11
Varnostno higienske vizite	49	49	49
Pisanje in prepisovanje terapije	/	/	/
Deljenje zdravil	1	0	1

V letu 2020 smo nadaljevali z izpolnjevanjem obrazcev kliničnih poti, vendar na novo ni bilo uvedenih kliničnih poti.

Varnostno vizito smo opravili ob vsakem incidentu; 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

Vodja oddelka Nikola Žentil, dr. med., spec. psih., ni oddal strokovnega poročila.

5.7.1 Oddelek D – RDEČA CONA

Od 14. 10. 2020 je bila vzpostavljena na Oddelku D RDEČA CONA. Na tem oddelku so bili obravnavani, poleg somatskih, tudi akutno bolni psihiatrični pacienti, ki so bili COVID-19 pozitivni.

Tabela 46 Pregled gibanja pacientov – Oddelek D – rdeča cona

OBD OBJE	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na oddelek	Premestitve z oddelka
14. 10. do 31. 12. 2020	5	10	18	8

Psihiatrična bolnišnica Vojnik je bila s strani Ministrstva za zdravje določena za podaljšano bolnišnično zdravljenje somatskih pacientov, ki so bili COVID-19 pozitivni. Sprejeli smo paciente iz SB Celje in SB Slovenj Gradec.

Na oddelku so delali en specialist psihiater in dva specializanta psihiatrije. Delo zdravstvene nege je bilo organizirano v triizmenskem delu v sestavi (DMS/DZ, MS/ZT, pripravnik).

Pacienti, ki so sprejeti iz somatskih bolnišnic, so bili zaradi pridruženih bolezni še posebej zahtevni za nego in zdravljenje.

Pri delu na tem oddelku je bilo potrebno še posebej skrbno uporabljati posebno varovalno opremo in upoštevati vse epidemiološke ukrepe, ki jih je Krizni štab sprejemal in prilagajal glede na epidemiološko sliko v državi in v bolnišnici.

Oddelek D – RDEČA CONA je z delom nadaljeval tudi v letu 2021.

V. d. strokovnega direktorja in vodja Oddelka D (rdeča cona):
Valentina Winkler Skaza, dr. med., spec. psih.

5.8 Oddelek za gerontopsihiatrijo

Oddelek za gerontopsihiatrijo v letu 2020 še ni deloval kot enota. Gerontopsihiatrični pacienti so bili nameščeni po drugih oddelkih Psihiatrične bolnišnice Vojnik.

5.9 Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo

Tabela 47 Pregled gibanja pacientov po mesecih – Oddelek za dnevno bolnišnično oskrbo

MESEC	SPREJEMI	ODPUSTI	Premestitve na oddelek	Premestitve z oddelka
OKTOBER	8	1	0	0
NOVEMBER	18	4	0	0
DECEMBER	11	10	0	0
SKUPAJ 2020	37	15	0	0

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 začeto 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 48 Realizacija NABO

NABO	Število BOD (bolnišničnih oskrbnih dni)	
	2019	2020
Plan	1.899	1.836
Realizacija	1.198	1.700
Razlika do realizacije plana	-701	-136

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, več specialističnih ambulant, kontrolne skupine za aplikacijo depo terapije, ambulanto za klinično psihološke dejavnosti in ambulantne psihoterapevtske skupine. Preko ambulante za nujna stanja potekajo tudi sprejemi bolnikov v bolnišnično obravnavo. Pri delu v specialistični ambulanti aktivno sodelujemo 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 prvi polovici leta 2020 so delo urgentne ambulante v dopoldanskem času izvajali specializanti psihiatrije pod mentorstvo specialista psihiatra, od julija dalje pa ta program izvajajo vsi zaposleni zdravniki psihiatri po predhodnem razporedu. Od 15. ure do naslednjega dne do 8. ure zjutraj dela v urgentni ambulanti dežurni zdravnik psihiater.

Ostale ambulante so organizirane po principu specialističnih ambulant s prvimi in kontrolnimi pregledi. Zastavili smo en prvi pregled 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.

Ambulanto za bolezni odvisnosti sta izvajala dva zdravnika specialista. Z uvedbo VZS za prvi in kontrolni pregled v Ambulanti za bolezni odvisnosti se je lahko bolnike v to ambulanto direktno naročalo.

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 49 Obseg ambulantne dejavnosti

Pogodba 2016	16.125 pregledov 197.387 točk
Pogodba 2017	16.125 pregledov 197.387 točk
Pogodba 2018	16.125 pregledov 197.387 točk
Pogodba 2019	16.125 pregledov 197.387 točk
Pogodba 2020	16.125 pregledov 197.387 točk

Realizacija ambulantnega dela je bila v letu 2020 manjša zaradi dveh ključnih dejavnikov. Z novembrom 2019 se je upokojil zdravnik psihiater, ki je prej opravljal samo ambulantno delo. Drugi pomemben dejavnik pa je obdobje pandemije novega koronavirusa, ki se je precej odražala v načinu ambulantnega dela in v zmanjšanem obsegu dela. Glede na epidemijo, ki je trajala od februarja 2020 do konca leta ocenjujemo, da je realizacija kljub temu dobra.

Tabela 50 Število pregledov in opravljenih storitev (točke) v obdobju od 2016 do 2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Št. pregledov	16.125	15.106	14.163	14.196	13.076
Št. točk	197.387	196.051	189.229	196.967	159.511

Tabela 51 V letu 2020 je rezultat naslednji - plan - realizacija 1 – 12 2020

	Plan	Realizacija	Indeks
Št. pregledov	16.124	13.076	81,10
Št. točk	197.387	159.511	80,81
Št. prvih pregledov	3148	2739	87,01

Tabela 52 Število pregledov psihiatrične ambulante

Skupno	SPEC. AMB.	URG. AMB.	SKUPAJ
Prvi pregledi	404	2335	2739
Ponovni pregledi	10337	0	10337

Tabela 53 Realizacija pregledov po zdravnikih 1 – 12 2020

	Št. vseh pregledov	Št. vseh pregledov v specialistični amb.	Št. vseh točk	Št. točk v specialistični amb.
Šunjevarić Slobodan	306	305	3409,84	3396,71
Lajlar Daniel	813	733	9752,84	8761,62
Vidmar Vengust Metoda	3195	3013	39758,44	37375,70
Winkler Skaza Valentina	1194	739	13263,65	9277,70
Fidler Vilč Barbara	644	630	7480,42	7313,85
Gržinič Bojana	652	494	7729,60	5546,28
Voušek Tomislav	414	349	5216,51	4232,75
Horjak Sebastjan	423	183	5285,45	1968,32
Lunder Dušan	568	444	7331,47	5435,47
Romih Anita	871	731	10647,47	8623,40
Cvikl Planko Anja	585	401	6981,41	4567,54
Žentil Nikola	487	414	5641,93	4618,59
Felician Selma	168	154	2143,67	1918,68
Jereb Žentil Tatjana	689	566	7779,04	6264,33
Simoniti Petra	124	68	1534,34	889,45
Kejžar Jan	516	280	6840,16	3095,93
Trojar Fras Valerija	287	105	3936,82	1053,20
Lisek Tanja	466	245	6233,02	2554,76
Muršec Amanda	437	154	5780,78	1589,34
Venek Saška	221	88	2552,20	991,18
Lah Mastnak Sara	15	6	212,67	66,90
SKUPAJ	13.076	10.103	159.511,73	119.541,70

Pomembni so še pregledi izven pogodbe ZZS.

Tabela 54 Pregledi izven pogodbe ZZS

	Konvencije	Samoplačniki	Skupaj
Pregledi	34	19	53
Točke	557,52	194,42	751,94

Tabela 55 Razmerje med prvimi in ponovnimi pregledi naročenih pacientov v specialistični ambulanti po zdravnikih 1 – 12 2020

	Št. prvih pregledov	Ponovni pregledi	Razmerje t/p
Lajlar Daniel	3	730	11,95
Vidmar Vengust Metoda	227	2786	12,40
Winkler Skaza Valentina	11	728	12,55
Romih Anita	11	720	11,80
Lunder Dušan	5	439	12,24

Gržinič Bojana	8	486	11,23
Fidler Vilč Barbara	32	598	11,61
Jereb Žentil Tatjana	48	518	11,07
Šunjevarić Slobodan	1	304	11,14
Cvikl Planko Anja	11	390	11,39
Žentil Nikola	6	408	11,16
Horjak Sebastjan	11	172	10,76
Voušek Tomislav	1	348	12,13
Kejžar Jan	2	278	11,06
Simoniti Petra	6	62	13,01
Muršec Amanda	3	151	10,32
Lisek Tanja	11	234	10,43
Trojar Fras Valerija	0	105	10,03
Felician Selma	6	148	12,46
Venek Saška	1	87	11,26
Lah Mastnak Sara	0	6	11,15
SKUPAJ	2739	10337	11,83

Kadrovska struktura specialistične ambulante:

- en stalni zdravnik psihiater;
- vsi ostali bolnišnični psihiatri po tedenskem urniku;
- dva pogodbeno zdravnika psihiatra;
- zdravnica psihiatrinja, ki je zaposlena en dan 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 izvajajo ambulantno dejavnost dežurni zdravnik in diplomirana medicinska sestra, administracija in laboratorij v tem času ne delata.

Problemi specialistične ambulante so bili v letu 2020 povezani z dvema nivojema realnosti:

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

Delo v času epidemije

Ambulanta se je na epidemiološke razmere prilagodila hitro in učinkovito. Spremembe so bile izpeljane na več področjih.

- Ambulanta je postala vstopna točka bolnišnice do 15 ure, kar pomeni, da je na vstopu zaposlena oseba iz zdravstvene nege, ki trižira 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, redna 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 ambulante. Od civilne zaščite smo prejeli zabojnik, ki ga uporabljamo kot prostor za posege zdravstvene nege, v prvem valu epidemije pa je bil tudi prostor za preglede pacientov z nujnimi stanji. 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 prešli na pretežno telekomunikacijski pristop v času poslabšanja epidemioloških stanj. Po telefonu smo v smislu kontrolnih pregledov klicali vse naročene paciente na tisti dan, ko so imeli termin kontrole. Osebno smo pregledovali večino prvih pregledov in tiste z bolezenskimi poslabšanji. V prvem valu epidemije je bilo več prvih pregledov opravljenih telefonsko, vendar je bilo to v domeni izkušenega zdravnika specialista. Paciente v urgentni ambulanti smo pregledovali neposredno.
- Telefonsko smo redno klicali tudi paciente odsotnih pogodbenih zdravnikov, pri čemer so nam pomagali specializanti, ki so na višku epidemije ostajali v matični ustanovi. Veliko so prispevali tudi pri delu v urgentni ambulanti in z depo pacienti v zabojniku. Pri tem si zaslužijo vso pohvalo. Na ta način dela smo ohranjali nivo duševnega zdravja v regiji in preprečevali bolezenska poslabšanja. V mesecu avgustu na čakalnem seznamu nismo imeli več čakajočih pacientov za prvi pregled za preteklo obdobje, delali smo torej tekoče.
- V prvem valu epidemije smo imeli tudi krizni telefon za vse zdravnike primarnega zdravstva v regiji in omogočali nujne posvete za izvajanje njihovega dela na področju dela s psihiatričnim pacientom.
- Vse paciente z depo terapijo smo posebej naročali za pregled ob v naprej določeni uri z namenom tekočega izvajanja dela v zabojniku, kjer sta delala DMS in zdravnik psihiater. Na ta način je večina pacientov z depo terapijo ostala v dobri remisiji. Samo nekaj pacientov je prešlo na prehodno per os terapijo in to tisti, ki živijo komunikacijsko odmaknjeni in niso imeli prometnih povezav z bolnišnico. Pri tem ni bilo zapletov.
- V zabojniku se je tudi odvzemala kri za laboratorijske preiskave, kar je novost. Nismo

pa imeli primerne prostora za odvzem urina pacientov.

- Število čakajočih v čakalnici se je zmanjšalo do šest čakajočih naenkrat, to je za vsako ambulanto po eden, ostali so morali počakati zunaj, na vrhuncu epidemije pa smo večino dela opravili telefonsko in ni bilo čakajočih v čakalnici.
- Vsi pacienti so domov dobili elektronska sporočila o datumu in uri pregleda oz. telefonskega klica.
- Vsi zdravniki so za teden v naprej določali, glede na potrebe, način pregleda za vsakega pacienta (telefonsko ali osebno).
- Zdravniki so z razumevanjem sodelovali pri delu v spremenjenih razmerah. Zdravnica psihiatrinja, ki je bila zaposlena v PB Vojnik en dan na teden, je predlagala širitev obsega svojega dela kot dodatno pomoč in to smo s hvaležnostjo sprejeli.
- Razširili smo telefonsko dostopnost v tem smislu, da so se telefoni avtomatsko prevezovali in smo z odpiranjem novih linij ljudem omogočili večjo dostopnost.
- Zaradi potreb dela smo spremenili paradigmo kontakta z zdravnikom in tekoče dnevno obravnavali vse paciente, ki so poročali o poslabšanju, tudi nenaročene. Čas smo pridobili s telefonskimi klici, namen pa je bil, da pravočasno preprečujemo bolezenska poslabšanja.
- Dnevno smo prejeli tudi klice pacientov v akutnih stiskah, tudi tistih, ki niso vodeni pri nas. Nudili smo jim psihiatrično telefonsko svetovanje, klinični psihologi pa so v času prvega vala odprli krizno telefonsko linijo za psihološko svetovanje.
- V drugem valu epidemije so klinični psihologi hitro prešli na neposredni kontakt s pacienti. Pri delu so se preselili v ambulantne prostore.
- V času epidemije smo prešli na delo brez fizičnih kartotek in s tem na brezstični kontakt. To se je lahko izvedlo s posodobitvijo računalniškega programa, ki zdravniku na eni strani omogoči prikaz vseh obravnav, tudi izvide laboratorija.
- Telekomunikacijsko delo je bilo v veliki meri omogočeno tudi zaradi vzpostavitve e-zdravja in vseh podatkov, ki so tam shranjeni.

V letu 2020 smo v ambulanti imeli enega zaposlenega z obolenjem s Sars-cov-2. Ocenjujem, da je to glede na naravo dela velik uspeh in kaže na dosledno izvajanje epidemioloških standardov zaposlenih.

Bilo je zahtevno leto in posebej bi pohvalila zaposlene na področju zdravstvene nege za organizirano, inovativno in požrtvovalno delo v času epidemije.

Zaščitne opreme nam je primanjkovalo samo prve dni epidemije, podobno kot drugod v zdravstvu, kasneje pa smo imeli dovolj potrebne zaščitne opreme, nekaj tudi iz donacijskih sredstev. V tem smislu se tudi zahvaljujem vodstvu psihiatrične bolnišnice, ki je na našo pobudo hitro poskrbelo za zaščitne steklene pregrade v ambulantah. Pomagali so nam tudi, da smo praktično čez noč po vloženi prošnji prejeli zabojnik od civilne zaščite, kasneje pa še šotor za čakajoče.

Prostorski problem

Ambulanta je zaradi svoje umeščenosti v klet in majhne kvadrature že nekaj časa kronični problem, ki je s pojavom epidemije postal akutni problem. Izpostavljamo samo nekaj problemov:

- odsotnost primerne prostora za posege zdravstvene nege,
- neprimerna vstopna točka z visokim tveganjem za padce,
- kletni prostor brez dnevne svetlobe,
- pomanjkanje naravnega zračenja,
- neustrezna zvočna izolacija,
- problematika urgentne ambulante,
- premajhne ambulante in premajhna čakalnica,
- neprimernost prostora zdravstvene nege,
- problematika arhiva.

Najtežje je bilo delo v zimskem obdobju, ker so bili zaradi potrebe po stalnem zračenju in premajhnih oknih prostori zelo mrzli in neprijetni za delo v ambulantah in za čakajoče v čakalnici.

Glede na epidemijo in pogoje dela smo opravili maksimalno delo, ki je bilo možno glede na okoliščine in še enkrat se zahvaljujem vsem, zaposlenim iz zdravstvene nege, zdravnikom in administrativnim delavkam za opravljeno delo in predvsem to, da smo sledili skupnim ciljem in prizadevanjem za ohranjanje duševnega zdravja naših pacientov. Iskali smo še neuhojene poti in to nas je še posebej povežalo.

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.

V letu 2020 smo, kljub omejevalnim ukrepom zaradi COVID-19, presegli plan storitev za 17,14%.

Tabela 56 Realizacija storitev klinično-psihološke ambulante v letu 2020

	Vrsta obravnave	Plan 2020	Realizacija jan.- dec.	Letni kum. indeks
Klinična psihologija	točke	22.853	26, 771	117,14

Tabela 57 Opravljen obseg storitev klinično-psihološke ambulante pri posameznih psihologih

Psiholog	SKUPAJ 1-12 2020		
	Število pregledov	Število točk	% točk
Nataša Garantini	285	4.438,44	16,58
Nuša Leskovšek Pečak	179	3.591,22	13,41
Marjetka Polak	246	4,487,41	16,76
Janja Štancer	338	5.455,08	20,38
Tomaž Lašič	199	4.010,38	14,98
Neža Hribernik Štiglic	201	3.882,74	14,50
Eva Markošek	66	905, 72	3,38
SKUPAJ	1.514	26.770,99	100

Vodja Službe za klinično psihologijo:
mag. Nuša Leskovšek Pečak, 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 razpisnem naroku.

V letu 2020 smo delo koordinatorja Nadzorovane obravnave (v nadaljevanju NO) izvajali štirje koordinatorji. Po poklicu smo: diplomirana medicinska sestra, diplomirani zdravstvenik, univ. diplomirana socialna delavka in univ. diplomirani socialni delavec.

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 58 Vključevanje pacientov v NO po mesecih v letu 2020

MESEC	SPREJEM V NO
JANUAR	2
FEBRUAR	2
MAREC	1
APRIL	1
MAJ	1
JUNIJ	3
JULIJ	2
AVGUST	0
SEPTEMBER	1
OKTOBER	1
NOVEMBER	3
DECEMBER	4
Skupaj	21

Tabela 59 Odpusti NO po mesecih v letu 2020

MESEC	ŠTEVILO
JANUAR	2
FEBRUAR	2
MAREC	1
APRIL	1
MAJ	1
JUNIJ	3

JULIJ		2
AVGUST		0
SEPTEMBER		1
OKTOBER		1
NOVEMBER		3
DECEMBER		4
SKUPAJ		21

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, Šmarje pri Jelšah, Velenje in Žalec. Pri vključevanju v NO se upošteva 80. člen Zakona o duševnem zdravju, ki določa pogoje za NO.

Pri delu smo zaradi preprečevanja širjenja okužbe s korona virusom upoštevali in izvajali vse varnostne ukrepe. Tako smo s sodišči večinoma sodelovali preko video konferenc, timske sestanke pa smo izvajali v okrnjeni obliki.

V letu 2020 je pri enem pacientu, ki je bil vključen v NO, prišlo do poslabšanja zdravstvenega stanja v domačem okolju, ki je zahtevalo menjavo terapije in zato posledično hospitalizacijo. Vendar je bila hospitalizacija lažja, manj stresna, tako za pacienta kot za zaposlene, in tudi krajša. Tukaj se je izkazalo, da je ključno zaupanje med pacientom in koordinatorjem NO. S takšno dobro prakso se lahko potrdi, da je za te vrste delo potrebno res strokovno usposobljeno osebje z ogromno znanja o psihiatričnih boleznih in obvladovanju le-teh, ki se pridobi z daljšo dobo dela na v psihiatrični dejavnosti, po našem mnenju daljšem od pet let.

Predlagatelj NO v letu 2020 je bila v večini Psihiatrična bolnišnica Vojnik, predloge pa sta podala tudi Dom Nine Pokorn Grmovje in Center za socialno delo Celje.

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 obravnavo odločilo sodišče, ki je upoštevalo pogoje za vključitev v NO po drugem odstavku 80. člena Zakona o duševnem zdravju.

V letu 2020 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);
- upoštevamo 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 ...).

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.

Koordinatorica PZS in NO
Sabina Sajtl, dipl. m. s.

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 2020 prišlo do kar nekaj sprememb glede same obravnave pacienta in organizacije obravnave zaradi epidemije COVID-19. Kadrovsko 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, neodložljivi finančni problem, ki je vezan na rok, zdravila ...).

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. Enkrat tedensko imamo timske sestanke, kjer se pogovorimo o aktualni problematiki in poteku zdravljenja vseh pacientov, vključenih v PZS. 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.

Vsake tri mesece opravljamo tudi interne nadzore nad našim delom, kjer ugotovimo morebitne napake in postavimo korektivne ukrepe. V letu 2020 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 SPO: 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 60 Ugotovitve nadzorov

Delno izpolnjen kriterij	Korektivni ukrep
Predaja službe – nepopolna, pomanjkljiva pisna predaja	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.
Rednost obiskov po planu	Večja fleksibilnost kadra.
Klinična pot – delno izpolnjena	Dosledno izpolnjevati vseh točk v klinični poti. Informirati zaposlene o pravilnem izpolnjevanju klinične poti.
Dokumentiranje terapije (per. os., i. m.)	Z obveščanjem zdravnikov dvigniti nivo sodelovanja. Uporaba obrazcev za predpisano terapijo. Uporaba obrazca za aplikacijo depo terapije.
Izvajanje varnostnih sestankov	Seznanimi sodelavce o pomembnosti varnostnih sestankov 1 x tedensko (vsak četrtek).
Spremljanje zadovoljstva in izkušenj pacientov	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 tem letu pa ga zaradi spremenjene situacije 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 2020 je od vseh pacientov (49), vključenih v PZS, potrebovalo ponovno hospitalno zdravljenje 4 pacienti.

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.

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, ki opravi specializacijo iz klinične psihologije, ki 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 7 oddelkov bolnišnice ter 1 klinično-psihološke ambulante, smo izvajale 4 specialistke klinične psihologije in ena magistrica psihologije. Tomaž Lašič in Neža Štiglic Hribernik sta opravljali kroženje po programu specializacije in sta v ustanovi 1x tedensko opravljala ambulantno delo.

Pogodbeno zaposlitev z omejenim delovnim časom (največ 60 ur mesečno in v skladu z letno omejitvijo največ 463 ur letno) je na Oddelku za zdravljenje odvisnosti opravljal tudi sicer upokojeni specialist klinično-psihološkega svetovanja Radovan Zupančič.

V letu 2020 je bila razporeditev psihologov po oddelkih naslednja:

Intenzivni ženski oddelek: krožeči specializantki klinične psihologije pod mentorstvom Nataše Garantini;

Intenzivni moški oddelek: krožeči specializantki klinične psihologije pod mentorstvom Nuše Leskovšek Pečak;

Oddelek B: Nataša Garantini;

Oddelek C: Eva Markošek;

Oddelek D/program dnevne bolnišnice: Nuša Leskovšek Pečak;

Oddelek za zdravljenje boleznih odvisnosti: Marjetka Polak, Janja Štancer, Radovan Zupančič (do 20 ur mesečno).

V letu 2020 smo bili klinični psihologi mentorji tudi 9 specializantkam klinične psihologije, ki so v naši ustanovi opravile del kroženje po programu, ter 4 psihologom, ki so opravljali pripravništvo iz psihologije.

PROBLEMATIKA PRI DELU SLUŽBE ZA KLINIČNO PSIHLOGIJO V LETU 2020

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 različnim ovirami in omejitvami, ki so kompleksne narave. Vsaj deloma gre za pomanjkanje avtonomnosti klinične psihologije in njenega sistematičnega vpliva pri uveljavljanju strokovnih idej in predlogov ter pri snovanju, načrtovanju in organizaciji strokovnih aktivnosti na oddelkih.

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 KLINIČNOPSİHOLOŠKE DEJAVNOSTI V USTANOVİ

V letu 2020 bistvenih sprememb v organizaciji delovanja službe nismo uvajali. Zaradi epidemije COVID-19 smo nekatere ambulantne storitve izvajali na daljavo. V marcu in aprilu 2020 je v okviru Službe za klinično psihologijo deloval tudi svetovalni - krizni telefon, na katerega so lahko poklicali ljudje v stiski.

Zaradi zaprtja Oddelka D v mesecu septembru 2020 je oddelčna psihologinja aktivno sodelovala pri oblikovanju programa dnevne bolnišnice.

SKRB ZA KAKOVOST DELA

Klinični psihologi smo sodelovali pri načrtovanju in izvajanju vseh aktivnosti, ki jih je bilo potrebno opraviti za spremljanje in izboljšanje kakovosti dela v bolnišnici, tudi v skladu z zahtevami akreditacijske hiše in smernicami Komisije za kakovost Psihiatrične bolnišnice Vojnik.

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, tako individualno kot 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 psihoterapevtke Aleksandre Meško.

V letu 2020 zaradi spremenjenih pogojev dela kazalcev kakovosti nismo spremljali.

Tabela 61 Strokovno izpopolnjevanje – Služba za klinično psihologijo

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2020
Izvajalci učne delavnice	/
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	4
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 večje 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:
mag. Nuša Leskovšek Pečak, univ. dipl. psih., spec. klin. psih.

5.12.2 Socialna služba

SPLOŠNA PREDSTAVITEV DELA V SOCIALNI SLUŽBI

Obravnava 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

Kadrovskih sprememb v letu 2020 v Socialni službi ni bilo. Štirje univ. dipl. soc. del. smo delo opravljali v spremenjenih razmerah, ki so od nas zahtevale dnevno prilagajanje.

Kljub novo nastalim situacijam so usposabljanje v Socialni službi, v okviru opravljanja pripravništva pri drugih delodajalcih, opravile tri (3) univ. dipl. soc. del. Z možnostjo pridobivanja novih znanj s področja socialnega dela v zdravstveni dejavnosti so bile zadovoljne.

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*

Dva socialna delavca sta bila koordinatorja NO po ZDZdr. V povprečju je bilo polovico delovnega časa enega socialnega delavca namenjenega opravljanju del in nalog koordinatorja 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 360 pacientov (podatek ne vključuje 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 štirje 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 62 Število individualnih socialnih obravnav po letih (podatek ne vključuje PZS in NO ter terapevtske obravnave na OZBO)

	2016	2017	2018	2019	2020
ŠTEVILO INDIVIDUALNIH SOCIALNIH OBRAVNAV	422	396	415	400	360

Tabela 63 Število individualnih socialnih obravnav glede na predlog za začetek obravnave v letu 2020

	PSIHATER	SOC. DELAVEC	PACIENT	SVOJEC	DRUGI
PREDLOG/POBUDA	121	102	74	23	40

Tabela 64 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
ŠTEVILO PACIENTOV	25	4

Število pacientov, sprejetih brez urejenega zdravstvenega zavarovanja, je bilo v primerjavi s preteklim letom nižje, manj je bilo tudi pacientov, pri katerih zavarovanja ni bilo mogoče urediti (brez veljavne podlage za sklenitev osnovnega oz. dopolnilnega zdravstvenega zavarovanja).

DELO S SVOJCI

Na tem področju je bilo delo Socialne službe v letu 2020 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 29 pacientov (od tega 1 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 so bili v posebne socialno varstvene zavode (SVZ) prvič sprejeti štiri (4) pacienti, od tega dva (2) na varovane oddelke (VO), po sklepih sodišč, dva (2) pa na odprte enote. 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 35, trije (3) so tam že bivali pred sprejemom v bolnišnico. V stanovanjske skupine drugih izvajalcev (nevladne organizacije,

varna hiša, materinski dom, zavetišče, krizni center idr.) se je po hospitalizaciji preselilo 6 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. Ogledov nismo izvajali, smo pa koordinirali sprejeme. Paciente brez svojcev smo ob sprejemih tudi spremljali.

Zaradi epidemiološke situacije je bilo sprejemov v institucionalno varstvo, v primerjavi s preteklimi leti, manj. To je bila posledica večmesečnega popolnega zaprtja domov/zavodov, kljub temu, da so bile potrebe izjemno velike.

Novembra in decembra 2021 je bilo na *Enoto podaljšanega bolnišničnega zdravljenja* sprejetih 15 pacientov, pri katerih je bilo potrebno urejati in koordinirati namestitve po odpustu. Od teh se jih je le pet (5) vrnilo domov, dva (2) sta bila premeščena v splošno bolnišnico, osem (8) pa jih je bilo kljub ukrepom, sprejetih v domove starejših.

Tabela 65 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				
		DSO	SVZ		NVO	SKUPAJ
			ZAVOD	ST. SK.		
ŠT.	29	38	4 (2 VO)	/	6	48

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 66 Delo na terenu/spremstva po oddelkih (brez PZS in NO)

	IMO	IŽO	A	B	C	D	OZBO	SKUPAJ
ŠTEVILO SPREMSTEV (DELO NA TERENU)	31	32	3	2	12	/	5	85

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 se strokovnih izobraževanj in izpopolnjevanj s področja socialnega dela (razen ene izjeme v začetku leta) zaradi epidemiološke situacije, nismo udeleževali.

Tabela 67 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 68 Strokovna izpopolnjevanja

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	2020
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	1
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.

Za zagotavljanje kvalitetne socialne obravnave je nujna zaposlitev dodatnega socialnega delavca – predvsem zaradi vzpostavljanja *psihogeriatrske organizacijske enote* (standard za psihogeriatrijo je: 1 socialni delavec za 17 postelj).

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

Tudi v letu 2021 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 2020 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 2020 je bilo v laboratoriju obravnavanih 2947 hospitalnih in 356 ambulantnih odvzemov in izvedenih 37500 preiskav.

Tabela 69 Število vzorcev po naročnikih

Naročnik	Št. vzorcev 2020	Št. vzorcev 2019	2020/2019
IMO	733	1110	0,66
IŽO	986	1281	0,77
OZBO	353	967	0,37
A	340	230	1,48
B	173	266	0,65
C	146	259	0,56
D + COVID	195	104	1,88
NPZ	1	4	0,25
SPZ	2	11	0,18
DH	18	-	-
AMBULANTA	356	644	0,55

Tabela 70 Število najpogosteje naročenih laboratorijskih preiskav po področjih

Preiskave	2020	2019	2020/2019
BIOKEMIJA (Standard*)	23429	29060	0,81
Hemogram z DKS in SR	3329	4302	0,77
Urin in določitev sedimenta	2292	3040	0,75
Nedovoljene substance v urinu*	2345	4354	0,54
IMUNOLOGIJA (TSH, B12 in folati)	1203	1489	0,81
ZDRAVILA (Valproat in LI)	383	511	0,75
P – NH ₃	231	394	0,59

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 2020

V letu 2020 bil nabavljen nov urinski analizator CLINITEK ADVANTUS za osnovno kvalitativno biokemično analizo urina, ki temelji na reflektometrični detekciji spremembe barve po indikatorski reakciji na reakcijskih poljih testnega traku MULTISTIX 10SG.

V LIS – KOBIS je bil inštaliran program predanalitičnih napak po IFCC in možnost potrditve kritičnega rezultata pri sporočanju.

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 71 Zagotavljanje sistema kakovosti

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2020	2019
Klinične poti – uvedene	1	1
Definirani kazalniki kakovosti	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	1
Izvajanje notranjega nadzora	-	1

IZOBRAŽEVANJA V LABORATORIJU

V letu 2020 so zaradi nastale situacije odpadla vsa planirana izobraževanja, v naslednjem letu bodo izobraževanja potekala preko spleta.

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

5.12.4 Lekarna s klinično farmacijo

Za razliko od preteklih let, smo se v Lekarni s klinično farmacijo Psihiatrične bolnišnice Vojnik v letu 2020 ukvarjali predvsem z zagotavljanjem zalog in nabavo kvalitetne zaščitne opreme. Ob prvem primeru okužbe v naši bolnišnici smo bili z zaščitno opremo zelo slabo založeni. Na hitro smo morali v nabavo zelo težko dobavljivih večjih količin zaščitnih mask, rokavic, razkužil, kombinezonov in vizirjev. Na začetku so nam bile v veliko pomoč zaloge iz nacionalnih blagovnih rezerv, kasneje smo se morali znajti tudi sami. Zaradi težav z nabavo materiala iz EU

smo prejeli material kitajskega porekla brez ali z vprašljivimi certifikati. Kljub težavam smo se dobro znašli, založili z najnujnejšim materialom in se uspešno spopadli z epidemijo.

Kadrovska zasedba je ostala enaka, kakor v preteklih letih. Magistra farmacije Lea Kolar je v lekarni zaposlena polni delovni čas, klinična farmacevtka Danila Hriberšek 1 delovni dan v tednu, klinična farmacevtka Mateja Kadilnik pa magistri pogodbeno nadomešča.

Tekom leta smo izvedli javni razpis za zdravila in razpis za ostali zdravstveni material. Lekarna je redno pripravljala in pošiljala poročila o porabi in nabavi zdravil in ostalega zdravstvenega materiala Združenju zdravstvenih zavodov Slovenije, Ministrstvu za zdravje in NIJZ. Kakor vsako leto, smo tudi v letu 2020 pošiljali podatke o porabi zdravil za sistemsko zdravljenje infekcij za Nacionalno spremljanje porabe antibiotikov.

V letu 2020 smo vložili vlogo za ponovno verifikacijo lekarne. Zaradi epidemioloških razmer nanjo še čakamo.

Tabela 72 Izdaja depojev v letu 2020 (ambulante)

Zdravilo	jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	avg	sep	okt	nov	dec	skupaj (sc)
Moditen depo (sc-5 amp)	47	25	50	30	50	30	40	25	45	30	40	35	447
Haldol depo(sc-5 amp)	13	10	14	10	10	10	25	0	22	7	20	10	151
Fluanxol depo (1 amp)	28	5	35	20	24	15	0	20	33	15	25	25	221
Clopixol depo (sc-10 amp)	4	3	3	3	5	4	2	3	6	4	3	4	44
Abilify maintena (sc)	12	8	15	13	12	13	15	14	17	10	18	16	152
Risperdal consta 50 (sc)	9	7	9	4	8	7	7	8	6	6	8	3	82
Xeplion 75 (sc)	1	2	0	1	2	0	1	1	2	1	0	1	12
Xeplion 100 (sc)	6	5	17	4	8	9	8	4	7	9	7	7	91
Xeplion 150 (sc)	11	5	15	8	12	7	7	9	12	10	8	14	118
Zypadhera 405 (sc)	2	3	3	3	2	3	4	3	4	3	2	1	33
Trevicta 525 mg	1	2	2	0	3	1	4	2	2	3	3	1	24

Načrti in pogled v prihodnost

V letu 2020 smo prenovili nekaj lekarniških operacijskih postopkov in dokumentov. V pripravi je interno izpopolnjevanje o upravljanju z zdravili za Zdravstveno nego.

Tabela 73 Strokovno izpopolnjevanje - Lekarna

STROKOVNO IZPOPOLNJEVANJE	Lea Kolar	Danila Hriberšek
Izvajalci učne delavnice	0	6
Udeležba na strokovnih srečanjih (pasivna)	3	3
Udeležba na strokovnih srečanjih (aktivna)	0	1

Tabela 74 Zagotavljanje sistema kakovosti - Lekarna

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2018	2019	2020
Klinične poti – razvite	0	1	0
Klinične poti – uvedene	0	1	0

Uvedene strokovne smernice	1	1	1
Definirani kazalniki kakovosti	1	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	2	2
Izvajanje notranje presoje	1	3	2

Pripravili:

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

5.12.5 Higienska služba

Higienska 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. Higienski standardi bolnišnice morajo biti na visoki ravni, da ne ogrožajo zdravja bolnikov in zaposlenih.

Higienska 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 higiensko 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 higiensko sanitarnimi razmerami na oddelkih.
- Higienik sodeluje pri organiziranju vzgojno-izobraževalnega dela zdravstvenih delavcev in sodelavcev s področja bolnišnične higiene.
- Spremlja in organizira dela in naloge na področju čiščenja in razkuževanja prostorov v bolnišnici. Skrbi za uvajanje enotnih principov dela in standardov higiene pri izvajanju higienskega 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 higienskega stanja zaposlenih in bolnišnične kuhinje.
- Organizira in vodi kontrolo rednega izvajanja DDD.
- Sodeluje s pristojnimi inšpekcijskimi službami.

V letu 2020 je Higienska služba sodelovala tudi v Kriznem štabu PB Vojnik, ki se je že od meseca februarja 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 nastale situacije v bolnišnici. 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.

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.

IZOBRAŽEVANJE

V letu 2020 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 higijene 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 podpišejo 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 enem delu omrežja se je pokazala motnost vode, ki pa smo jo dali na analizo. Večjih odstopanj parametrov v vodi ni pokazala analiza. Držali smo se navodil NLZOH in izpirali omrežje pred uporabo 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 2020 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. 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. Prostore, ki jih čisti servis, so bili kontrolirani skupaj z vodjo čistilnega servisa. Ob ugotovljenih nepravilnostih ali slabše izvedenih delih so se pomanjkljivosti odpravile. V mesecu februarju je bilo odvzetih 20 brisov za kontrolo čistosti. Odvzem brisov in poročilo o rezultatih je opravil Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano. Rezultati so pokazali ustrezno čiščenje prostorov in opreme.

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.

V letu 2020 v mesecu oktobru in decembru je NLZOH opravil 2x dezinfekcijo na dveh oddelkih z zamegljevanjem zaradi vdora virusa SARS- CoV-2.

ZBIRANJE ODPADKOV

V bolnišnici imamo urejeno ločevanje odpadkov na mestu nastanka. Neprestano se spodbuja zaposlene in paciente k pravilnemu ločevanju odpadkov in vršijo se nadzori nad ločevanjem. V letu 2020 je narasla količina zdravstvenih odpadkov zaradi situacije, ki jo je povzročil novi koronavirus. Iz podatkov je razvidna največja porast količine infektivnih odpadkov, nekoliko manj je porasla količina odpadkov, ki z vidika preventive pred okužbo ne zahtevajo posebnega ravnanje pri zbiranju in odstranjevanju. Zaradi vseh ukrepov, ki so bili v veljavi skoraj celo leto, je količina mešanih komunalnih odpadkov, plastične embalaže in biorazgradljivih kuhinjskih odpadkov veliko manjša. Ločeno zbiramo tudi odpadni papir in karton. Količina odpadnega papirja in kartona je v letu 2020 strmo narasla predvsem zaradi vedno večje količine kartonske embalaže, ki jo dobimo v bolnišnico pri naročanju zdravil, čistil in vsega ostalega potrošnega materiala.

V mesecu marcu 2021 je higienska služba pripravila letno poročila o količini nastalih odpadkov za preteklo leto in ga poslala na ARSO.

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

ORGANIZACIJSKA SHEMA

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik je za polni delovni čas zaposlenih 7 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.; nadomeščanje bolniške odsotnosti Nastja Žunko od 15. 7. 2020 do 6. 9. 2020; Nuša Lovrenčič od 8. 10. 2020 do 25. 10. 2020
- Intenzivni moški oddelek – Simona Marija Andrinek, dipl. del. ter.
- Oddelek A – Nataša Lebar Brvar, viš. del. terapevt
- Oddelek B – Nevenka Melik, viš. del. ter.
- Oddelek C – Ana Nuša Hernavs, viš. del. ter.
- Oddelek D / Dnevna bolnišnica – Urška Pocajt Sumrak, dipl. del. ter.
- Oddelek za zdravljenje bolezni odvisnosti – Anita Svetel, 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:

- Nastja Žunko, dipl. del. ter. – od 11. 11. 2019 do 30. 6. 2020
- Nuša Lovrenčič, dipl. del. ter. od 1. 1. 2020 do 19. 8. 2020

Delovni terapevti smo mentorji študentom in pripravnikom delovne terapije. V letu 2020 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 poročja 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

Delovni terapevt je član multidisciplinarnega tima na oddelku, kjer sodeluje na viziti (1 krat tedensko), na timskem sestanku (1 krat tedensko). Sodeluje na veliki skupini: postavljanje ciljev (2 krat tedensko), problematika (občasno, po potrebi), terapevtski skupnosti (1 krat tedensko), pogovorni skupini (2 krat tedensko).

Sodeluje na poročanju po skupinah in poročja ter 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), jutranji sestanki s pacienti-organizacijski (4 krat tedensko), likovna terapija (1 krat tedensko), ustvarjalne delavnice (4 krat tedensko dopoldan), športna ura (1 krat tedensko), kognitivni trening (1 krat tedensko), aktivnosti v naravi (glede na letni čas: terapevtski sprehodi, aktivnosti v parku).

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

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 Anita Svetel – OZBO, 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 terapevтка pa paciente spodbuja in pomaga pri izvedbi aktivnosti. Namen skupine je, da pacienti takoj po jutranjem higienem 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 paciente seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja morebitnih poškodb mora delovni terapevt pred začetkom aktivnosti opozoriti paciente 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 paciente seznanijo s samim potekom, vsebino in namenom. Zaradi preprečevanja morebitnih poškodb mora delovni terapevt pred začetkom aktivnosti opozoriti paciente 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 paciente 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 ciljih 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

Kognitivni modul za paciente intenzivnih oddelkov in Oddelka A

Za intenzivne oddelke poteka aktivnost v čitalnici, vključenih je 6 do 8 pacientov. Na Oddelku A poteka aktivnost enkrat tedensko na oddelku. Aktivnost vodi delovna terapevtka, sodeluje zdravstveni tehnik. Namen aktivnosti je krepitev spomina in koncentracije.

Čistilna akcija

V okviru delovne terapije smo v pomladnih mesecih 2020 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 2020 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.

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.

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 predstavili 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.

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 uvajanje novih aktivnosti bi potrebovali eno dodatno delovno terapevtko, ki bi pokrivala odsotne terapevtke. Z dodatnim kadrom bi lažje zagotavljali kontinuirano obravnavo in izvajali nove aktivnosti, edukativne delavnice v obliki modulov, ipd.

KAKOVOST IN VARNOST

Tabela 75 Zagotavljanje sistema kakovosti – Delovna terapija

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2017	2018	2019	2020
Definirani kazalniki kakovosti	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
Spremljanje kazalnikov kakovosti	Maj December	Maj December	Junij December	Februar
Izvajanje notranje presoje	15.3.2017- interni strokovni nadzor 05.6.2017 pregled korektivnih ukrepov 12.9.2017 interni strokovni nadzor 27.12.2017- pregled korektivnih ukrepov	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

Vprašalnik o zadovoljstvu z delovno terapevtsko obravnavo

V letu 2020 smo izvedli kazalnik kakovosti za delovno terapijo: Vprašalnik o zadovoljstvu z obravnavo v delovni terapiji. Podatke smo zbirali februarju 2020. Pacienti so splošno zadovoljni z delovno terapevtsko obravnavo.

Interni strokovni nadzor

V letu 2020 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 2020 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.

5.12.7 Zdravstvena administracija

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 ZZZS. 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 administratorke enkrat tedensko pišemo EKG izvide in internistične izvide.

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

Tabela 76 Kadrovska zasedba zdravstvene administracije

ŠTEVILO ZAPOSLENIH ADMINISTRATOROK	2016	2017	2018	2019	2020
Ambulantna dejavnost	3	3	3	3	3
Hospitalna dejavnost	3	3	4	4	4

V letu 2020 je bilo v službi Zdravstvene administracije zaposlenih 7 (sedem) zdravstvenih administratorok. 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.

Leta 2020 smo uredili nove arhivske prostore in zadostili standardom, ki so za arhiviranje predvideni.

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE ADMINISTRACIJE

Tabela 77 Zagotavljanje sistema kakovosti zdravstvene administracije

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI	2016	2017	2018	2019	2020
Definirani kazalniki kakovosti	1	1	1	1	1
Spremljanje kazalnikov kakovosti	1	1	1	1	1
Izvajanje notranje presoje	2	2	2	2	2

Definirani kazalniki kakovosti so podpisi zdravnikov na obveznih dokumentih (hospitalni in ambulantni dokumenti).

Kazalnike kakovosti spremljamo na hospitalnih obveznih dokumentih: Zapisnik ob sprejemu, Obvestilo zdravniku, Odpustni list in pri ambulantnih obveznih dokumentih: Izvid, Obvestilo zdravniku.

V Zdravstveni administraciji smo v letu 2020 za notranjo presojo dvakrat preverjale podpise na hospitalnih dokumentih, kateri so obvezni, in to so:

- Zapisnik ob sprejemu,
- Obvestilo zdravniku,
- Odpustni list.

CILJI ZA NAPREJ

Cilji za naprej so sledeči:

- kadrovske razporediti št. delavcev na enoto, da bo delo potekalo nemoteno,
- izboljšave na področju informatike (priklic vseh zdr. podatkov znotraj programa BIRPIS),
- opravljati svoje delo kvalitetno, strokovno in pravočasno,
- konstruktivno povezovanje z ostalimi službami,
- novi administrativni prostori.

Vodja Zdravstvene administracije:
Nastja Rogač

5.13 ZDRAVNIŠKA SLUŽBA

Na področju Zdravniške službe je v PB Vojnik v letu 2020 delovalo **14 zdravnikov, specialistov psihiatrov**, zaposlenih je bilo tudi **8 zdravnikov, specialistov psihiatrije**. Zdravniki, specialisti in specializanti, kot je razvidno iz spodnjih dveh tabel, v bolnišnici **niso bili prisotni skozi celotno leto 2020**.

Tabela 78 Zdravniki specialisti v letu 2020

DELOVIŠČE	ZDRAVNIKI SPECIALISTI PSIHIATRI
Intenzivni moški oddelek	Dušan Lunder – vodja oddelka do 31. 10. 2020 Anita Romih – vodja oddelka od 1. 11. 2020 dalje Sebastijan Horjak od 28. 9. 2020
Intenzivni ženski oddelek	Nikola Žentil – vodja oddelka od 1. 10. 2019 do 13. 3. 2020 Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka od 14. 3. 2020 do 11. 10. 2020 Tomislav Voušek – vodja oddelka od 12. 10. 2020 dalje Selma Felician od 27. 5. 2020
Oddelek A	Valentina Winkler Skaza – vodja oddelka
Oddelek B	Anja Cvikl Planko – vodja oddelka
Oddelek C	Bojana Gržinič – vodja oddelka
Oddelek D	Nikola Žentil – vodja oddelka do 8. 11. 2020
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. 2020 do 31. 10. 2020 20 % del. časa, od 1. 11. 2020 dalje 60 % del. časa Slobodan Šunjevarič, spec. nevropsihiater do 8 ur/teden

Tabela 79 Zdravniki specializanti v letu 2020

ZDRAVNIKI SPECIALIZANTI	DELOVIŠČE
Sebastijan Horjak	Kroženje, specialistični izpit (do 27. 9. 2020).
Selma Felician	Kroženje, specialistični izpit (do 26. 5. 2020).
Jan Kejžar	Kroženje in delo v PB Vojnik zaradi epidemije.
Petra Simoniti	Kroženje in delo v PB Vojnik zaradi epidemije.
Valerija Trojar Fras	Kroženje, od maja 2020 porodniški dopust .
Tanja Lisek	Kroženje in delo v PB Vojnik zaradi epidemije.
Monika Poznič	Odsotna zaradi BS .
Amanda Muršec	Kroženje in delo v PB Vojnik zaradi epidemije.
Sara Lah Mastnak	Kroženje, konec leta nastop porodniškega dopusta.
Titina Soršak	Odsotna zaradi porodniškega dopusta.

V okviru opravljanja specializacije so v Psihiatrični bolnišnici Vojnik po razporedu, ki ga je določila Zdravniška zbornica Slovenije v dogovoru s Psihiatrično bolnišnico Vojnik, v letu 2020 krožili zdravniki, ki so zaposleni v drugih zdravstvenih ustanovah:

- štiri (4) specializantke otroške in mladostniške psihiatrije,
- dve (2) specializantki psihiatrije,
- eden (1) zdravnik sekundarij,
- šest (6) specializantov družinske medicine in
- eden (1) specializant nevrologije.

Tabela 80 Zunanji specializanti psihiatrije in sekundariji, ki so krožili v PB Vojnik v letu 2020

ZUNANJI SPECIALIZANTI	MESEC KROŽENJA
Katja Gerčer, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	januar
Monja Krajnc, specializantka psihiatrije	januar - avgust
Saška Venek, specializantka psihiatrije	januar – maj
Karmen Rečnik, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	marec - december
Vito Majcen, zdravnik sekundarij	julij, avgust
Sara Močnik, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	november, december
Mojca Šaruga, specializantka otroške in mladostniške psihiatrije	november, december

Tabela 81 Kroženje zunanjih specializantov družinske, urgentne medicine in nevrologije

SPECIALIZANT	2016	2017	2018	2019	2020
DRUŽINSKE MEDICINE	11	10	8	5	6
URGENTNE MEDICINE	2	0	0	1	0
NEVROLOGIJE	1	1	0	0	1
SKUPAJ	14	11	8	6	7

Obseg dela zdravnikov

Tabela 82 Število odpustov za leto 2019 in 2020 po zdravnikih (obseg dela zdravniške službe)

Zap. št.	Zdravnik	Število odpustov	
		2019	2020
1.	Vidmar Vengust Metoda	4	0
2.	Winkler Skaza Valentina	151	144
3.	Fidler Vilč Barbara	9	0
4.	Gržinič Bojana	132	118
5.	Voušek Tomislav	128	136
6.	Lunder Dušan	186	106
7.	Romih Anita	163	142
8.	Cvikl Planko Anja	103	113
9.	Žentil Nikola	144	95

10.	Jereb Žentil Tatjana	116	66
11.	Strbad Mateja	81	0
12.	Lajlar Daniel	43	0
13.	Horjak Sebastjan	0	11
14.	Felicijan Selma	0	77
15.	Simoniti Petra		2
SKUPAJ		1.260	1.010

Graf 8 Pregled realizacije primerov po odpustnih zdravnikih – primerjava med letoma 2018 in 2019

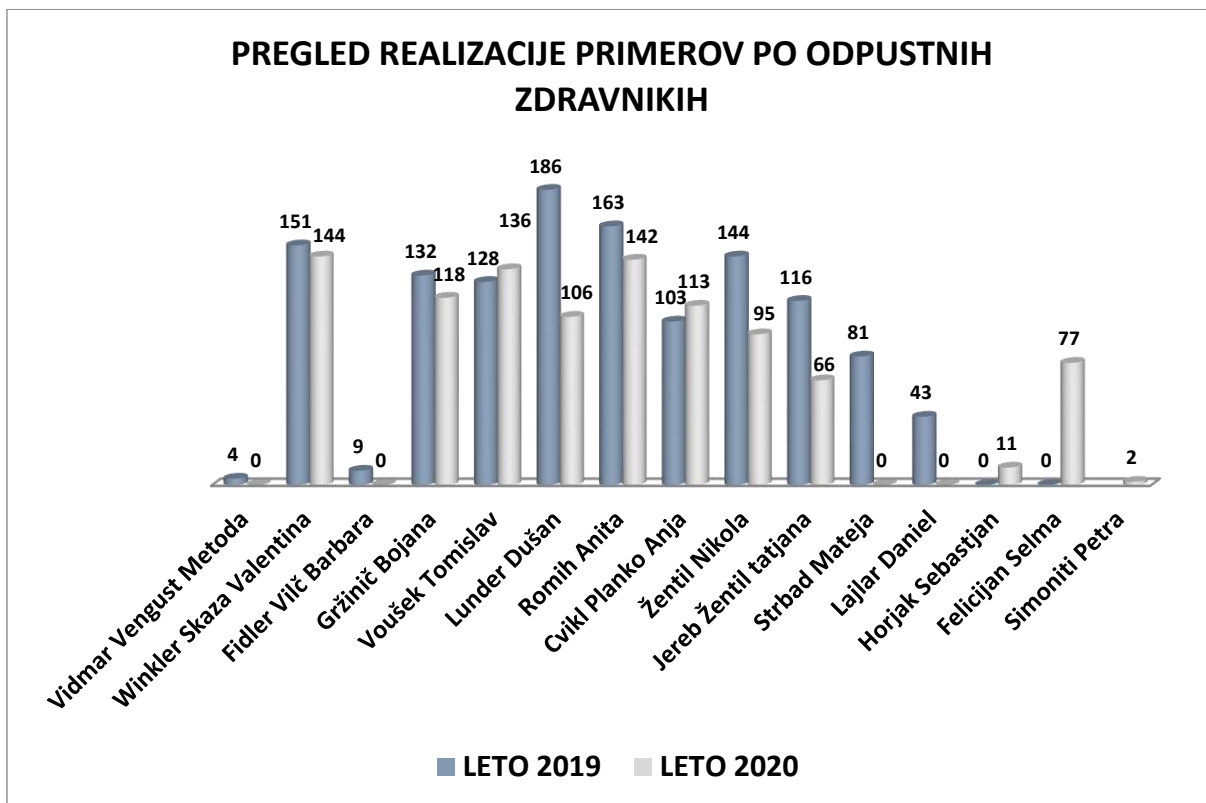


Tabela 83 Število realiziranih pregledov v ambulantni dejavnosti v PB Vojnik v letu 2018 in 2019 po zdravnikih

Zap. št.	Zdravnik	Število pregledov		Indeks
		2019	2020	2020/2019
1.	Šunjevarič Slobodan	598	299	50,00
2.	Lajlar Daniel	1.779	780	43,84
3.	Vidmar Vengust Metoda	2.626	3.078	117,21
4.	Winkler Skaza Valentina	760	1.007	132,50
5.	Fidler Vilč Barbara	535	614	114,77
6.	Gržinič Bojana	578	621	107,44
7.	Voušek Tomislav	442	381	86,20
8.	Horjak Sebastjan	88	390	443,18
9.	Strbad Mateja	222	0	0,00
10.	Lunder Dušan	653	532	81,47

11.	Romih Anita	778	849	109,13
12.	Cvikl Planko Anja	387	564	145,74
13.	Žentil Nikola	463	455	98,27
14.	Felician Selma	52	166	319,23
15.	Jereb Žentil Tatjana	709	650	91,68
16.	Simoniti Petra	75	118	157,33
17.	Kejžar Jan	113	462	408,85
18.	Lisek Tanja	160	432	270,00
19.	Muršec Amanda	98	424	432,65
20.	Poznič Monika	86	0	0,00
21.	Trojjar Fras Valerija	104	250	240,38
22.	Venek Saška	33	215	651,52
23.	Lah Mastnak Sara	9	14	155,56
24.	Korač Katja	1	0	0,00
SKUPAJ		11.349	12.301	108,39

ZNAČILNOSTI IZVAJANJA DELA NA PODROČJU ZDRAVNIŠKE SLUŽBE V LETU 2020

Zaradi epidemiološke situacije v državi je bilo delo na vseh področjih precej drugačno kot pretekla leta. Zdravniki Psihiatrične bolnišnice Vojnik smo se sprti prilagajali potrebam, ki so nastajale zaradi spreminjajoče epidemiološke slike. V prvi polovici leta smo bili primorani zapreti nekatere oddelke in zato smo delovali z zmanjšanim obsegom. Opravljali smo predvsem urgentno obravnavo pacientov. Zdravniki smo bili prerazporejeni po delujočih oddelkih. Specializanti so zaradi izredne situacije prekinili s kroženjem izven matične ustanove. Epidemiološka slika se, žal, do konca leta ni spremenila v tolikšni meri, da bi bilo možno delovati v polnem obsegu. Ves čas pa smo zagotavljali psihiatrično pomoč vsem, ki so le-to potrebovali.

ZAGOTAVLJANJE SISTEMA KAKOVOSTI

V Psihiatrični bolnici Vojnik smo v letu 2020 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 2020 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).

PROBLEMI NA PODROČJU DELA ZDRAVNIŠKE SLUŽBE

Še vedno obstaja na področju Zdravniške službe kadrovski primanjkljaj. Meseca novembra je z delom v PB Vojnik prenehal Dušan Lunder, dr. med., spec. psih., ki ga še nismo nadomestili. Specializacijo sta zaključila Selma Felician, dr. med., spec. psih., in Sebastijan Horjak, dr. med., spec. psih., kar nam je nekoliko olajšalo kadrovsko situacijo. Na intenzivnih oddelkih sta sedaj zaposlena po dva specialista psihiatra. Na odprtih oddelkih je bil redno zaposlen po en specialist psihiater. Specializanti psihiatrije zaradi epidemije v državi niso ves čas krožili po predpisanem programu, zato so bili v veliko pomoč pri delu v matični ustanovi.

Vsi načrti so usmerjeni v to, da se kadrovska situacija v Zdravniški službi izboljša do največje možne mere.

V. d. strokovnega direktorja:
Valentina Winkler Skaza, 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 2020 je bilo zaradi epidemije COVID–19 in zaradi upoštevanja vseh ukrepov za preprečevanje okužbe delovanje internistične ambulante spremenjeno. Od 5. 3. 2020 pa vse do 14. 7. 2020 ter od 28. 10. 2020 in vse do konca leta se je internistična ambulanta izvajala v obliki telefonskih konzultacij med zdravniki, branje EKG-jev pa je potekalo preko kamere. 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 84 Število dni v mesecu, ko so se izvajali internistični pregledi v ambulanti (leto 2020)

MESECI	ŠTEVILO
JANUAR	3
FEBRUAR	3
MAREC	1
APRIL	0
MAJ	0
JUNIJ	0
JILIJ	3
AVGUST	3
SEPTEMBER	2
OKTOBER	3
NOVEMBER	0
DECEMBER	0

V poprečju je na dan obiska internistke bilo pregledanih 4 – 5 pacientov. Za vsakega pacienta je namenjen čas od 15 do 20 minut.

V letu 2020 je bilo zaradi spremenjenega načina dela napotenih in pregledanih **48** pacientov in odčitanih **747** EKG posnetkov. Vsi pregledi so bili opravljeni v ambulanti zaradi upoštevanja vseh navodil v zvezi s preprečevanjem širjenja okužbe.

Tabela 85 Število internističnih pregledov in opravljenih EKG v letu 2020

PREGLEDI	EKG
48	747

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 naštetja v tabeli.

Tabela 86 Obolenja pacientov, pregledanih s strani internista

OBOLENJA	ŠTEVILO
KARDIOVASKULARNA	22
ENDOKRINA	14
HEMATOLOŠKA	2
GASTROENTEROLOŠKA	2
NEVROLOŠKA	1
UROLOŠKA	1
PNEVMOLOŠKA	1
REVMATOLOŠKA	2

Tabela 87 Število internističnih pregledov glede na spol

SPOL	PREGLEDI
MOŠKI	23
ŽENSKO	23

Tabela 88 Število akutnih in kroničnih obolenj

	ŠTEVILO
AKUTNA OBOLENJA	13
KRONIČNA OBOLENJA	45

Za terapijo, ki jo je po navodilu zdravnice, specialistke interne medicine, potrebno spremeniti v najkrajšem času (takoj), uporabljamo obrazec "*Obvestilo zdravniku internističnega konziliarnega 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 simptomatiko 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 sedmih oddelkih bolnišnice v specialistični ambulanti ter na terenu v sklopu nadzorovane obravnave (NO) in podaljšanega zdravljenja v skupnosti (PZS).

V času epidemije Covid-19 smo bili na področju zdravstvene nege primorani organizirati kar nekaj dodatnih delovišč in 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 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, trenutno je oddelek še vedno organiziran kot izolacijska sprejemna enota z 8 zaposlenimi v ruskem turnusu – **2 dodatna zaposlena** s področja ZN/mesec.
- Oddelek D deluje sicer s 5 zaposlenimi, v obdobju, ko je oddelek deloval kot Covid–19 rdeča cona, je bilo na oddelek razporejenih 11 zaposlenih – **6 dodatnih** zaposlenih iz področja ZN.
- Dnevna bolnišnica - D oddelek 1 dipl. m. s. za 4 h + 4 h pokriva izolacijsko enoto (siva cona) – **1 dodatna zaposlena** iz področja ZN.

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.
- 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 opravljajo 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 Covida-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 v preteklem letu zelo zahtevno. Zaradi organizacije varovalne sive cone smo skladno s priporočili in smernicami in tudi s soglasjem predstavnika sindikata in predstavnika sveta delavcev spremenili izmenski turnus. Delo na tem

oddelku je potekalo v obliki 12 urnih delovnih izmen po principu tako imenovanega Ruskega turnusa.

Skladno z odredbo MZ smo morali organizirati oddelek za podaljšano bolnišnično zdravljenje. Oddelek je bil organiziran kot izolacijsko območje – rdeča cona. Zaposleni na tem oddelku so pri delu s pacienti uporabljali popolno zaščitno opremo za delo s Covid–19 pozitivnimi pacienti. Zaradi prostorske (lokacijske) izolacije in zahtevnosti samega procesa dela na tem oddelku nismo uvajali 12 urnega izmenskega dela.

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 2020 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, nadomestiti.

V letu 2020 je bilo v času razglašene epidemije z odredbo najprej prepovedano koriščenje preseženih ur in rednega letnega dopusta, kasneje pa je prišlo do spremembe in je bila v odredbi zapisana omejitev koriščenja preseženih ur in letnega dopusta.

Bolniške odsotnosti

Odsotnosti do 30 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 89 Boleznina SMS/ZT, DMS za leto 2019, 2020

	2019			2020		
	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure	SMS/ZT	DMS	Skupaj ure
BOLEZNINA V BREME DELOD.	3720	2040	5760	2272	1128	3400
NEGA V BREME ZZZS	228	41	269	84	256	340
SPREMSTVO V BREME ZZZS	8	0	8	0	0	0
POŠKODBA PRI DELU V BREME DELODAJALCA	0	8	8	0	0	0
OČETOVSKI DOPUST-15 dni	240	0	240	448	120	568
OČETOVSKI DOPUST-75 dni	0	0	0	144	0	144
SPREMSTVO-70% do 90 dni	16	48	64	8	16	24
IZOLACIJA – 90%	0	0	0	616	208	824
SKUPAJ ODSOTNOST	4212	2137	6349	3572	1728	5300

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 2020 organiziranih 44 spremstev pacientov. Navedeno število spremstev smo opravili v 105 urah. V največji meri je šlo za spremstva pacientov na dodatne diagnostične preiskave ali napotitve na dodatne preglede specialistom.

Tabela 90 Spremistvo pacientov 2020

Oddelek	Število spremstev	Število ur	Število delovnih dni
IMO	23	62,05	7,75
IŽO	21	43,10	5,40
A	0	0	0
B	0	0	0
C	0	0	0
D	0	0	0
OZBO	0	0	0
SKUPAJ	44	105,15	13,15

IZVAJANJE PRIPRAVNIŠTVA, KLINIČNIH VAJ ŠTUDENTOV TER OBVEZNE ŠOLSKE PRAKSE

V letu 2020 je v bolnišnici opravljalo program pripravništva 6 tehnikov/tehnic zdravstvene nege. Z izvajanjem pripravništva so pričeli v zadnji tretjini leta. V času, ko smo imeli v bolnišnici Covid-19 pozitivne paciente smo pripravnike začasno zaposlili, tako da so z izvajanjem programom pripravništva nadaljevali v pričetku leta 2021.

Tudi v letu 2020 so v bolnišnici 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 91 Klinične vaje študentov zdravstvene nege

Institucija	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Visoka zdravstvena šola Celja	29	23	30	43	54	47
Visoka šola za zdravstvene vede Slovenj Gradec	9	9	3	13	11	15

Fakulteta za zdravstvene vede Novo mesto	8	10	14	21	5	11
Zdravstvena fakulteta - Univerza v Ljubljani	/	/	/	/	/	2
Fakulteta za zdravstvene vede Maribor	2	2	8	7	2	2
SKUPAJ	48	50	55	84	73	77

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.

Dijaki Srednje zdravstvene šole Celje, ki so v preteklih letih enkrat tedensko prihajali na klinično prakso na intenzivne oddelke, v šolskem letu 2020/2021 zaradi epidemije Covida-19 niso opravljali klinične prakse.

NOTRANJI NADZORI NA PODROČJU ZDRAVSTVENE NEGE

V lanskem letu zaradi epidemije Covid-19 in vseh aktivnosti za zajezitev širjenja novega koronavirusa nismo izvedli vseh načrtovanih notranjih nadzorov. Ponovno smo jih načrtovali v letu 2021 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 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 2020 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 upamo, da bo Covid-19 nekoč le bežen spomin. Pa vendar, ko se bo to zgodilo, se ne bi smeli enostavno vrniti k ustaljenim oblikam našega delovanja. Ureditev kadrovske strukture, sistematično vlaganje v izobraževanje zaposlenih in izboljšanje splošnih pogojev za naše strokovno delo bi moralo postati temeljno vodilo za naše nadaljnje delo.

Čas epidemije Covid–19 je čas krize. Za krizo pa je značilno, da močno pritisne na temelje našega delovanja, poslovanja, vrednot, odnosov in tudi vodenja. V času negotovosti najbolj potrebujemo ljudi, ki s svojo empatijo in razumevanjem prinašajo mir. Mir v izredno stanje, da lahko v krizi, ki vedno nekaj vzame, obdržimo vsaj sebe.

Pomočnik 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 2020 je v. d. strokovnega direktorja sklicala na dan **16. 7. 2020**, ko je članom predstavila nezavidljivo situacijo, v kateri se bolnišnica nahaja po prvem valu epidemije. Sprejeti so bili dogovori, da bo zdravstvenim domovom poslan dopis o delovanju Oddelka D in o delovanju ostalih oddelkov PB Vojnik. Od meseca septembra dalje, če bo le mogoče, se bo Strokovni svet PB Vojnik sestajal enkrat tedensko in pripravil smernice dela za naprej. Pregledati je potrebno področje NABO.

Druga seja je potekala 27. 8. 2020, ko je bila obravnavana tema Organizacija oddelkov v času poslabšanja epidemiološke slike.

Tretja redna seja je potekala 3. 9. 2020. Še vedno je aktualna tema Organizacija oddelkov v času poslabšanja epidemiološke situacije, hkrati pa se člani Strokovnega sveta PB Vojnik pričenjajo pogovarjati o delovanje dnevne bolnišnice.

Na **četrti redni seji Strokovnega sveta**, ki je potekala **10. 9. 2020**, je bila glavna tema dnevna bolnišnica, za katero je strokovni del izvajanja programa že pripravljen.

Člani Strokovnega sveta PB Vojnik se na **peti redni seji dne 24. 9. 2020** soglasno **strinjajo z imenovanjem Valentine Winkler Skaza za v. d. strokovnega direktorja za obdobje od 10. 10. 2020 do 9. 10. 2021**. Poleg tega dogovora so bili sprejeti še naslednji: 1. Oddelek D se začasno prestrukturira v dnevno bolnišnico; 2. Dnevna bolnišnica se prične izvajati na Oddelku D od 1. 10. 2020; 3. Nikola Žentil pošlje pripravljeno verzijo izvajanja programa dnevne bolnišnice v pisni obliki vsem članom Strokovnega sveta PB Vojnik.

Na **šesti seji, ki je potekala 1. 10. 2020**, je ponovno obravnavana dnevna bolnišnica in podrobnosti glede njenega delovanja.

Zadnja, **sedma redna seja**, v letu 2020 je **potekala 5. 11. 2020**. Glavna tema je Organizacija oddelkov. Steče daljša razprava. Vsi prisotni se strinjajo, da se je potrebno čim prej prilagoditi novi situaciji zaradi epidemioloških razmer v državi. Osnovno izhodišče za PB Vojnik je, da je v prihodnje možno sprejemati vse paciente, ki potrebujejo psihiatrično pomoč, in da bodo hospitalizacije varne.

6.2 SPREJEM NA ZDRAVLJENJE BREZ PRIVOLITVE V NUJNIH PRIMERIH

V skladu z Zakonom o duševnem zdravju smo v Psihiatrični bolnišnici Vojnik v letu 2020 na sodišče z *Obvestilom pooblaščenca sodišču o sprejemu brez privolitve v nujnih primerih na oddelek pod posebnim nadzorom* prijavili **112 pacientov**.

Tabela 92 Spremljanje števila sprejemov na zdravljenje brez privolitve

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

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 2020 je bilo sprejetih **pet oseb** 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 2020 takšnega primera nismo imeli.

Tabela 93 Uporaba PVU v letu 2020

Oddelek	ŠTEVILO OVIRANIH OSEB	ŠTEVILO OVIRANJ
Intenzivni ženski oddelek	19	20
Intenzivni moški oddelek	36	43
SKUPAJ	55	63

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

Tabela 94 Evidenca uporabe PVU na hospitalnem nivoju v letih 2016, 2017, 2018, 2019, 2020

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

6.5 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 seznaní 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 2020 sta bili obravnavani dve pritožbi po postopku Reševanje pritožb po prvi zahtevi obravnave kršitve pacientovih pravic. Oba postopka sta zaključena.

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). Z oddanimi predlogi, pohvalami in pritožbami je seznanjen naslovník (vodstvo bolnišnice oziroma vodje služb).

V letu 2020 smo prejeli 60 pohval, 26 predlogov in 21 pritožb.

Tabela 95 Pohvale, predlogi in pritožbe v letu 2020

	POHVALE	PREDLOGI	PRITOŽBE
Pacienti	60	25	19
Svojci	0	0	2

Tabela 96 Pohvale, predlogi in pritožbe po službah v letu 2020

	POHVALE	PREDLOGI	PRITOŽBE
Bolnišnica	7	0	2
Vodstvo	1	3	5
Zdravniška služba	9	2	3
Služba zdravstvene nege	32	1	9
Služba za klin. psih.	1	0	0
Socialna služba	0	0	0
Delovna terapija	2	2	0
Kuhinja	4	5	1
Strežno in čistilno osebje	4	0	0
Druge službe	0	12	1

Tabela 97 Pohvale, predlogi in pritožbe po vsebini v letu 2020

	POHVALE	PREDLOGI	PRITOŽBE
Proces zdravljenja	1	5	10
Delo in odnos službe/posameznika	57	0	8
Pogoji bivanja	0	11	1
Športni rekviziti in dejavnosti	0	2	1
Kakovost/količina hrane	2	5	1
Osebni predmeti	0	1	0
Druge storitve in ugodnosti	0	1	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 2020 sestala na štirih sestankih. V drugi polovici februarja se je skupina KOBO začela intenzivno ukvarjati 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 imenoval člane Kriznega štaba v Psihiatrični bolnišnici Vojnik, ki so se 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.

Kronološki potek epidemije koronavirusne bolezni v PB Vojniku in ukrepov, ki so bili v zvezi s tem sprejeti in izpeljani, je opisan v poglavju 2.

SPREMLJANJE IN ANALIZA BRISOV NA KORONAVIRUS SARS-CoV-2 V LETU 2020

Tabela 98 Delež pozitivnih brisov na SARS-CoV-2

MESEC	ŠTEVILO ODVZETIH BRISOV	ŠTEVILO POZITIVNIH BRISOV	PROCENT POZITIVNIH BRISOV
APRIL	7	0	0 %
MAJ	41	0	0 %
JUNIJ	1	0	0 %
JULIJ	5	0	0 %
AVGUST	0	0	0 %
SEPTEMBER	109	1	0,92 %
OKTOBER	173	15	8,67 %
NOVEMBER	138	7	5,07 %
DECEMBER	252	20	7,94 %

V prvem valu smo imeli manj odvzemov brisov na koronavirus SARS-CoV-2. Zaradi izvajanja drugih ukrepov namreč nismo videli potrebe po še večjemu številu odvzema brisov. V jeseni in v drugem valu smo povečali odvzem brisov ter s tem in še z drugimi ukrepi intenzivno iskali okužene osebe. Na ta način smo poskusili preprečiti vdor okužbe koronavirusne bolezni na oddelke. Ob vsakem vdoru okužbe s koronavirusom SARS CoV-2 na oddelke smo pripravili načrt za izvedbo zaježitve širjenja okužbe ter dosledno izvajali ukrepe, ki jih je odredil Krizni štab.

SPREMLJANJE KAZALNIKOV KAKOVOSTI V LETU 2020

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 2020 so bili v bolnišnico sprejeti 4 pacienti, koloniziran z MRSA. Vseh odvzetih brisov na MRSA je bilo tekom leta 50, od tega je bilo odvzetih ob sprejemu 31 brisov. Trije brisi odvzeti ob sprejemu so bili pozitivni. Število pacientov, ki so jim bile odvzete nadzorne kužnine med hospitalizacijo, je bilo 20, dva brisa sta bila pozitivna.

Spremljanje neobveznega kazalnika kakovosti - kolonizacija z ESBL

V letu 2020 je bil sprejet en pacient ESBL (extended spectrum beta-lactamase) pozitiven. Vseh odvzetih brisov na ESBL je bilo 50. Brisov, odvzetih ob sprejemu, je bilo 31, tekom hospitalizacije pa je bilo odvzetih še 20 brisov. Ob sprejemu je bil ugotovljen 1 pozitiven bris in 2 pozitivna brisa tekom hospitalizacije.

Tabela 99 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
2017	1	12	54	56	0	1	24	26	1	1
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

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 2020 so bili zabeleženi 3 incidenti z možnostjo prenosa okužbe. Vsi trije incidenti so se zgodili pri zdravstvenih delavcih. Pri 2 incidentih je bil vzrok pik z okuženo iglo, pri enem pa ugriz. Pri vseh incidentih je bil izveden protokol ukrepov, ki so predpisani.

Tabela 100 Incidenti

LETO	Št. poškodb z vbodom		Št. poškodb z vrezino		Ugriz		SKUPAJ
	ZN	Ostali	ZN	Ostali	ZN	Ostali	
2017	1	0	1	0	0	0	2
2018	0	0	0	0	0	0	0
2019	2	0	0	0	1	1	4
2020	2	0	0	0	1	0	3

CEPLJENJE PROTI GRIPI

Za zaposlene je bilo v mesecu novembru organizirano brezplačno cepljenje proti sezonski gripi za leto 2020/2021. Cepilo se je 59 zaposlenih oziroma 33,5 % zaposlenih v PB Vojnik, kar je 11,3 % več kot v prejšnjem letu.

Tabela 101 Cepljenje proti gripi

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

IZOBRAŽEVANJE

V letu 2020 je zaradi epidemiološkega stanja v Sloveniji večina izobraževanj potekalo preko webinarja. Člani KOBO so vsebino izobraževanj redno podali vsem zaposlenim na za to namenjenih sestankih.

V mesecu septembru 2020 je potekalo izobraževanje z naslovom Cepljenje. Namenjeno je bilo vsem zaposlenim. Predavanje je izvedel infektolog iz SB Celje. Tema je bila aktualna, saj se je nanašala na cepljenje proti gripi in cepljenje proti COVID-19.

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

Tabela 102 Realizacija načrtovanih aktivnosti v letu 2020 in cilji predvidenih aktivnosti za leto 2021

NAČRTOVANE AKTIVNOSTI 2020	REALIZACIJA 2020 – CILJ ZA LETO 2021
<p>V okviru KOBO se, po potrebi, v vsebine POBO in druge dokumente povezane z bolnišničnimi okužbami vnaša spremembe in dopolnitve.</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>Vnesle so se spremembe v naslednje dokumente:</p> <p>PBV – PBKOBO-PG (zaradi spremenjene odločbe o imenovanju komisije KOBO)</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> V okviru KOBO se, po potrebi, v vsebine POBO in druge dokumente povezane z obvladovanjem bolnišničnih okužb vnaša spremembe in dopolnitve.</p>
<p>Nadzor pri izvajanju gradbenih in obnovitvenih del, s stališča preprečevanja bolnišničnih okužb.</p>	<p>V letu 2020 se ni izvajalo večjih gradbenih in obnovitvenih del.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Nadzor pri izvajanju gradbenih in obnovitvenih del s stališča preprečevanja bolnišničnih okužb. Podati mnenje pred izvedbo.</p>
<p>Svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe.</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>Člani skupine KOBO so zaposlenim nudili strokovno pomoč in svetovanje.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Svetovanje s področja bolnišnične higiene pri vsakodnevni dejavnosti in postopkih zdravstvene oskrbe.</p>
<p>Svetovanje pri nabavi in nadzoru opreme in medicinskih pripomočkov.</p>	<p>Skupina KOBO ni bila v celoti vključena v nabavo opreme in medicinskih pripomočkov, ampak so pri tem sodelovali posamezniki.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Aktivno sodelovanje pri nabavi opreme kot skupina.</p>

<p>Zbiranje podatkov in analiza izvajanja odvzema nadzornih kužnin MRSA in ESBL ob sprejemu po sprejetih kriterijih KOBO.</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>Podatki so bili vsake tri mesece oddani na MZ in v letnem poročilu.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Redno zbiranje podatkov in analiza.</p>
<p>Zbiranje podatkov odvzetih brisov na SARS CoV-2 pri pacientih in zaposlenih.</p>	<p>2020 smo zbirali podatke o številu odvzetih brisov pri pacientih in pri zaposlenih, analiza pozitivnih brisov.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Redno zbiranje podatkov in analiza.</p>
<p>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti gripi za sezono 2020/21.</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>V sezoni 2020/2021 je bilo proti gripi cepljenih 11,3% več zaposlenih kot v pretekli sezoni.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Organizacija cepljenja.</p>
<p>Zbiranje prijav in organizacija cepljenja proti SARS CoV-2 za zaposlene.</p>	<p><u>Cilj za leto 2021:</u></p> <p>Organizacija cepljenja.</p>
<p>Priprava in organizacija izvedbe izobraževanja iz vsebin preprečevanja bolnišničnih okužb za zaposlene v sodelovanju z zunanjim predavateljem.</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>V mesecu septembru je bilo izvedeno izobraževanje z naslovom Cepljenje za vse zaposlene.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Priprava predavanja z zunanjim sodelavcem. Priprava delavnic na temo Higiena rok in uporaba osebne varovalne opreme.</p>
<p>Aktivno sodelovanje z zunanjimi sodelavci</p>	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Na področjih nalezljivih bolezni in cepljenja poteka sodelovanje z NIJZ OE Celje.</p> <p>Na področjih pitne vode, odpadne vode, nadzora HACCP dokumentacije, izvedbe DDD poteka sodelovanje z NLZOH OE Celje.</p>

	<p>Na področju bolnišnične higiene, higiene rok, razkuževanja prostorov in opreme se sodeluje s podjetjem Ecolab.</p> <p>Pri čiščenju prostorov in opreme sodelovanje s podjetjem Kimi.</p> <p>Na področju odpadkov sodelovanje s podjetji Simbio, Biotera, Mollier, ZEOS in Dinos.</p>
Stalno izobraževanje SOBO, ZOBO in ostalih članov KOBO	<p>Cilj za leto 2020 je bil realiziran.</p> <p>Zaposleni so se izobraževali prek webinar izobraževanj in ji podali naprej zaposlenim.</p> <p><u>Cilj za leto 2021:</u> Spremljanje novosti na področju bolnišnične higiene in okužb se izvaja na izobraževanjih, s spremljanjem navodil, 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.</p>
Oprelitev tveganj za področje bolnišnične higiene in vpis v register tveganj	<p><u>Cilj za leto 2021:</u> V sodelovanju s Komisijo za kakovost se pripravi in sprejme register tveganj za področje bolnišnične higiene in bolnišničnih okužb.</p>
Aktivno sodelovanje ob pojavu bolezni COVID 19.	<p><u>Cilj za leto 2021:</u> Spremljanje poteka ob pojavu bolezni COVID 19, načrtovanje ukrepov in prilagajanje ter priprava navodil za delo glede na situacijo v Sloveniji ob epidemiji.</p>

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.

Zadnja, uspešno izpeljana presoja delovanja bolnišnice, ki deluje skladno s standardoma, je potekala 11. januarja 2021 in jo je izvedla AACI družba za zunanjo presojo. Presoja je zaradi vseh ukrepov za zaježitev širjenja novega koronavirusa prvič potekala online.

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

V PB Vojnik smo imeli v začetku leta 2020 ponovni razpis, s katerim smo iskali odgovorno osebo za vodenje področja kakovosti v PB Vojnik. Na žalost med Komisija za pregled vlog in pripravo predloga o izboru ni prepoznala ustreznega kandidata. Predlog direktorja je bil, da tekoče delo na področju tveganj opravi pooblaščen oseb v sodelovanju s člani Komisije za kakovost.

Dogovor med direktorjem in člani Komisije za kakovost je, da naloge odgovorne osebe za kakovost prevzamemo vsi člani komisije. Dogovorimo se za redne periodične sestanke, s pomočjo katerih bomo proaktivno reševali aktualne in sistemske zadeve na področju kakovosti. Naše naloge bodo prioritarno usmerjene v reševanje obvladovanja Registra tveganj.

V letu 2021 načrtujemo, da se bodo člani Komisije za kakovost udeležili seminarja z delavnicami: »OBVLADOVANJE TVEGANJ ZA ZDRAVSTVENE ORGANIZACIJE«, ki v letu 2020 ni bil izveden zaradi epidemiološke situacije.

8.1 Obvezni kazalniki kakovosti

Kot obvezne kazalnike kakovosti smo v letu 2020 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 .

Poročila o spremljanju teh kazalnikov kakovosti ob tromesečju pošiljamo na Ministrstvo za zdravje in podatke objavimo na spletni strani bolnišnice.

Kazalniki se uporabljajo kot osnovno orodje za izboljševanje zdravstvene oskrbe pacientov. Poleg tega so vodilo za spremljanje, ocenjevanje, sprejemanje preventivnih in korektivnih ukrepov za izboljševanje kakovosti obravnave pacientov.

8.2 Neobvezni kazalniki kakovosti

V Psihiatrični bolnišnici Vojnik spremljamo tudi neobvezne kazalnike kakovosti.

ZDRAVNIŠKA SLUŽBA

- 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

ZDRAVSTVENA NEGA

- Število neželenih dogodkov pri pacientih
- Število neželenih dogodkov pri zaposlenih/izvajalcih zdravstvene oskrbe

DELOVNA TERAPIJA

- Izvajanje ankete o zadovoljstvu z delovno terapevtsko obravnavo

SLUŽBA ZA KLINIČNO PSIHOLOGIJO

- Redno, osemkrat letno izvajanje supervizije, s pomočjo katere je bila preverjana strokovnost terapevtskega dela.

LABORATORIJ

- Obvladovanje procesa laboratorijske dejavnosti z zunanjo kontrolo kakovosti

LEKARNA

- Viri tveganj v procesu preskrbe z zdravili in medicinskimi pripomočki

Vodja Komisije za kakovost:
Mario Dremšak, dipl. zn., mag. manag.

9. STROKOVNO IZOBRAŽEVANJE IN IZPOPOLNJEVANJE

9.1 Strokovno izobraževanje

V letu 2020 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, 1. letnik študija realitetne terapije.

9.2 Strokovno izpopolnjevanje

Tudi v letu 2020 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.

V letu 2020 je večina načrtovanih strokovnih izpopolnjenj odpadla zaradi epidemije. Nekatera izpopolnjevanja so se izvedla v obliki spletnih seminarjev. Pričakujemo, da bodo te vrste izpopolnjenj postala kar pogosta praksa na tem področju.

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

Tabela 103 Udeležba na strokovnih izobraževanjih in izpopolnjenjih po posameznih službah

Delovna terapija		
Urška Pocajt Sumrak	del. terapevtka	AMPS – delovnoterapevtsko ocenjevanje
Lekarna s klinično farmacijo		
Lea Kolar	farmacevt	8. slovensko srečanje o klin. farmakologiji Prebavila
Danila Hriberšek	farmacevt	Prebavila Postopek izdelave materialne inventure
Služba za klinično psihologijo		
Janja Štancer	psiholog	Vizualno - motorični test Bender Geštalt II

Tomaž Lašič	psiholog	Vizualno - motorični test Bender Geštalt II Osnove klinične nevropsihologije
Eva Markošek		Osnove klinične nevropsihologije
Neža Štiglic Hribernik		Osnove klinične nevropsihologije
Socialna služba		
Davorin Perger	socialni delavec	Čustvena inteligentnost
Tanja Petelinek Hohler	socialni delavec	Družinski mediator
Zdravniška služba		
Metoda Vidmar Vengust	zdravnik psihiater	20. WPA World Congress of psychiatry
Anita Romih	zdravnik psihiater	8. slovensko srečanje o klinični farmakologiji
Valentina Winkler Skaza	zdravnik psihiater	8. slovensko srečanje o klinični farmakologiji 62. Tavčerjevi dnevi (online)
Zdravstvena nega		
Sabina Sajtl	DMS	Zdravstvena obravnava pacienta z demenco
Vasja Verbič	ZT	Zdravstvena obravnava pacienta z demenco
Carmen Pader	DMS	Zdravstvena obravnava pacienta z demenco
Damijana Jošt	ZT	Zdravstvena obravnava pacienta z demenco
Mario Dremšak	DZ	Zdravstvena obravnava pacienta z demenco
Robert Vrbnjak	ZT	TPO
Alenka Založnik	ZT	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Anita Ivanc	ZT	Obravnava pacienta z agresivnim vedenjem
Tomaž Kovač	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Aleksandra Grabenšek	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Lidija Žnider	ZT	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Sašo Čerenak	ZT	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Mateja Kosmač	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Urška Džaković	ZT	Zagotavljanje varnosti in kakovosti zdr. ob.
Laura Čretnik	DMS	Zagotavljanje varnosti in kakovosti zdr. ob.
Nik Čater	ZT	Temeljni postopki oživljanja
Jernej Nejc Bevc	ZT	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Tamara Henčič	ZT	TPO
Hana Lorger	ZT	TPO
Aleš Frelj	DZ	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Danijel Forštner	DZ	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Diana Radič	DZ	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Gradišnik Ingrid	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Patricija Rizmal	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu

Urška Poček	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu
Stanka Kroflič	DMS	Etika in zakonodaja v zdravstvu

9.3 Aktivna udeležba zaposlenih na strokovnih srečanjih izven bolnišnice

Albina Kokot, dipl. medicinska sestra

Aktivna udeleženko na strokovnem seminarju SLOVENSKE KATEGORIZACIJE ZAHTEVNOSTI BOLNIŠNIČNE ZDRAVSTVENE NEGE NA PODROČJU PSIHIATRIJE v Univerzitetni psihiatrični kliniki Ljubljana z naslovom: Stres zdravstvenih delavcev ob dokumentiranju.

9.4 Interna strokovna izpopolnjevanja

V letu 2020 je bilo organizirano le eno interno strokovno izpopolnjevanje za zdravnike in ostale zainteresirane zaposlene, ki je bilo izpeljano 5. 3. 2020, tik pred razglasitvijo epidemije v državi, ko smo vrata bolnišnice zaprli za vse zunanje obiskovalce, tudi predavatelje.

Tabela 104 Interna strokovna izpopolnjevanja v letu 2020

Naslov predavanja	Predavateljica
Funkcionalno okrevanje v depresiji – Ali smo že tam?	prim. asist. Mojca Muršec, dr. med., spec. psih.

Zaradi epidemije in odredbe o omejitvah izvajanja izobraževanj in izpopolnjevanj so se na področju zdravstvene nege in zdravstvene oskrbe izpeljala nekatera interna strokovna izpopolnjevanja in sicer:

- Obravnava pacienta z demenco,
- Cepljenje,
- dvakrat delavnica Odvzem brisa nazofarinksa,
- petnajstkrat delavnica Higiena rok (manjše skupine),
- trikrat delavnica PVU.

Pripravila:
Sinatra Gračnar, posl. sek.